

OSPITALEETAKO LARRIALDIAK ESTATUKO OSASUN SISTEMAN: GAIXOEN ESKUBIDEAK ETA BERMEAK

I. HERRIAREN DEFENDATZAILEEN BATERAKO AZTERKETA

- **Lehen aldiz**, Espainiako herriaren defendatzaileek baterako azterketa bat egitea koordinatu dute.
- Erakunde guztiek esperientzia handia dugunez arlo horretan eta denoi kezkatzen gaituenez, lehen esperientzia honetarako gai hau hautatu genuen: **ospitaleetako larrialdi-zerbitzuen errealitatea eta haien funtzionamenduak zer nolako eragina duen** haietara joaten diren herritarren **oinarrizko eskubideetan**.
- Gai hori aukeratu zen, ospitaleko larrialdiak **osasu-sistemek ondo funtzionatzeko funtsezkoak baitira** (Espainian urtean 26 milioi pertsona artatzen dira, eta 10 ospitaleratzetatik 6 larrialdietako gaixoak dira). Hala ere, larrialdi-zerbitzuek dituzten arazoetako askoren konponbidea zerbitzuaren ahalmenetatik haratago dago.

II. AZTERKETA EGITEKO METODOA

- Azterketa hiru **helburu** orokor oinarri hartuta planteatu zen:
 - 1) Larrialdietako osasu-laguntzaren eskubideak eta bermeak identifikatzea, bai eta haien aplikazio-estandarrak ere.
 - 2) Zerbitzu horietan, egoera ahulenean dauden pertsonen nola laguntzen zaien aztertzea.
 - 3) Gaixoen erreklamazioak eta iradokizunak aztertzea, zerbitzuaren barometro gisa eta zerbitzua hobetzeko tresna gisa erabiltzeko.
- Azterketan, **larrialdi-zerbitzu guztiek dituzten ohiko arazoak** aztertu dira, **zerbitzu bakar baten egoera nabarmendu nahi izan gabe**. Izan ere, gai nagusietan bat-etortze ugari daude zerbitzu guztietan, eta gai horiek erabakigarriak dira gaixoei jasotzen duten arretarako.

- **Parte hartzea gauzatu:** beste aukera batzuk aztertu ondoren (kontsultak egitea, estatistika-informazioa biltzea edo une jakin batean ospitaleak zuzenean ikuskatzea), esparru hau jorratzeko modurik onena ospitaleetako larrialdien jardueran egiaz parte hartzen duten aktoreekin eta eragileekin lan egitea zela erabaki zen, eta horretarako, haiei hitz egiteko eta parte hartzeko aukera eman zitzaien.
- **Gaixoen, larrialdietako osasun-profesionalen, autonomia-erkidegoetako 17 osasun-zerbitzuen administrazio-kudeatzaileen** eta Ceuta eta Melillarako **Kudeaketa Sanitarioko Institutu Nazionalaren ordezkari**ei dei egin zitzaien.
- **Herriaren defendatzaileek, beren esperientzia eta erakunde guztietan jasotako kexak oinarri hartuta, 124 galderaz osatutako dokumentu bat prestatu zuten**, eta dokumentu horixe izan zen eztabaidak antolatzeko abiapuntua. Hala ere, jardunaldien ikuspegia dela eta, **beste gai batzuk planteatzeko eta garrantzitsuagozat jotzen zituzten gaiei lehentasuna emateko** aukera izan zuten parte-hartzaileek.
- **Jardunaldiak** 2014ko irailaren eta urriaren artean (irailaren 16a, urriaren 1a eta urriaren 20a) ospatu ziren Madrilen, Iruñean eta Sevillan. Jardunaldi horietan, helmen handiko iritziak eta proposamenak bildu ahal izan ziren, eta orain aurkezten ari garen Baterako Azterketa, Herriaren Defendatzaile guztien adostasuna adierazten duena, egiteko erreferentziatzat erabili dira.
- Dokumentuaren amaieran berrogei **ondorioen** zerrenda bat jaso da, eta Herriaren Defendatzaile bakoitzak gomendioak aterako ditu ondorio horien edukitik, dagozkien herri-administrazioei eta legebiltzar-organoei adierazteko.

III. AZTERKETAREN EGITURA

- 1) Ospitaleetako larrialdien testuingurua
 - Maiztasuna eta kronikotasunaren eragina.
 - Ospitaleetako larrialdi-zerbitzuen egitura eta funtzionamendua.
- 2) Larrialdietako laguntzan inplikaturako eskubideak eta bermeak

- Osasunaren babeserako eskubidearen baldintzak eta eraginkortasuna (giza baliabideak, baliabide materialak eta teknikoak, profesionalen prestakuntza eta trebakuntza, gaixoen sailkapena, laguntza-mailen arteko informazio- eta koordinazio-sistemak).
- Duintasuna eta intimitatea
- Borondatearen autonomia eta informaziorako eskubidea.
- Gaixoen segurtasuna

3) Egoera ahulean dauden pertsonen arreta

- Legez kontrako egoeran dauden etorkinak.
- Urritasun kognitiboa duten adinekoak, adingabeak, ezgaitasunen bat duten pertsonak, burutik gaixo dauden pertsonak eta gaixo kronikoak.
- Tratu txarren biktima izan daitezkeenak eta gizarte-arriskuan dauden pertsonak.
- Zaintzan dauden pertsonak.

4) Kalitatea zerbitzuaren betekizun eta berme gisa

- Praktika profesionala.
- Erreklamaziorik ohikoenak.

IV. AZTERKETAREN ONDORIOAK

Ondoren, azterketa honetako **berrogei ondorioetako** batzuk laburbilduko dira.

1. BALIABIDE MATERIALAK

- Ospitaleetan **larrialdiak artatzeko erabiltzen diren espazio fisikoak handitzeko edo berritzeko neurriek** ez dituzte konpontzen zerbitzu horien laguntza-presioko eta saturazioko arazoak, baldin eta ez badira ospitaleko errealitatearen antolaketan eta kudeaketan aldaketak egiten.
- Ospitaleetako larrialdietako zerbitzuen egokitzapen fisikoa egiteko, **profesionalen eta gaixoen esperientzia** aintzat hartu behar da, eta horrez gainera, adituek adostutako egiaztatze-estandarrei jarraitu behar zaie.

- **Kudeaketa klinikoko tresna informatikoek**, oro har, ez dituzte kontuan izaten arreta urgentearen berriazko eskakizunak. Horrez gainera, profesionalentzat zailtasun osagarri bat dira, eta horrek laguntza-jardueraren beharrezko arintasuna eta segurtasuna oztopatzen ditu. Bestalde, tresna horien bidez, ezin zaio beti jarraipena egin gaixoari, eta horren ondorioz, ezin da uneoro jakin gaixoak zerbitzuetan zer egoeratan dauden, ez eta oraindik bertan jarraitzen duten ere. Horrek segurtasun- eta ebaluazio-neurriak zailtzen ditu, bai eta kalitatearen kontrola ere (trazabilitatea).

2. GIZA BALIABIDEAK

- **Ez da bermatzen ordutegi guztietan eta asteko egun guztietan behar adina profesional espezializatu egongo direnik** eta profesional horiek arreta urgentean esperientzia izango dutenik.
- Osasun-zentro askotako langile titularren hornidura nahikoa ez denez, **barruko mediku egoiliarrek gehiegizko ardurak hartu behar dituzte beren gain ospitaleko larrialdi-zerbitzuetako laguntza-jardueran.**
- **Lan-estresa dela eta, ospitaleetako larrialdi-zerbitzuak arrisku-esparruak dira** . Hori dela eta, arrisku horien kudeaketa proaktiborako tresnak erabiltzen hastea gomendagarria da.
- **Larrialdietako mediku espezialitatea aitortzeak** (prestakuntza-, ikerketa- eta irakaskuntza-ibilbideak eta titulu propioa) ondorio positiboak izango lituzke laguntza-kalitatearen emaitzetan eta zerbitzuen funtzionamenduan, eta horrez gainera, ospitaleko antolaketa eraginkorragoa izango litzateke.

3. GAIXOEN ESKUBIDEAK

- Larrialdietako zerbitzuak behin eta berriz **saturatzearen** ondorioz, bertan artatutako **gaixoen duintasuna kalte** daiteke, eta horrek intimitaterako eta gaixoen datuen konfidentziasunerako eskubidea urra dezake.
- **Profesionalen esperientziari eta egungo kudeaketa-metodoei esker, urtean zehar zenbaterainoko laguntza-eskaera egongo den aurreikus daiteke, bai**

udan edo oporretan ere. Aurreikuspen horiek kontuan izan behar dira baliabideak, ospitaleko oheak eta langile kopurua antolatzeko garaian. Gai horren inguruko erabakiak hartzeko, ezinbestekoa da larrialdi-zerbitzuetako arduradunek parte hartzea.

- **Ospitaleetako larrialdi-zerbitzuetan ezinezkoa da fase terminalean dauden gaixoei heriotza duin bat bermatzea, eta senideen dolua babestea.** Osasun-sistemak berariazko baliabideak (zainketa aringarrien unitateak edo bizi-euskarriko unitateak) izan behar ditu, gaixo horiek artatzeko.
- **Larrialdi-zerbitzuetan, ahozko nahiz idatzizko baimen informatuaren aplikazioa ez da behar adinakoa** eta osasun-profesionalek horren ardura osoa beren gain hartu behar dute. Era berean, gaixoei aurretiko jarraibideak edo azken nahiak dituzten jakin behar dute osasun-profesional guztiek, bai eta jarraibide edo azken nahi horiek zer helmen duten ere.
- Bere ezaugarriak eta jasaten duen laguntza-presioa direla eta, larrialdietako arretak **gaixoen segurtasunerako arriskuak** areagotzen ditu **eta kontrako ondorio gehiago eragiten ditu.** Hala ere, egiaztapen hori gorabehera, kontrako ondorio horien jakinarazpen-maila baxua da. Kontrako ondorio horiek ehuneko nabarmen batean saihestuko lirateke, plangintza egoki baten bidez (*ENEAS Azterlanak [2005], Osasun Ministerioak argitaratutakoak, adierazi zuen gaixoen %8,40k kontrako ondorio bat izan zuela, eta ondorio horien %42,60 saihestu ahal izan zela*). Laguntza-praktikan erreorearen kultura urriegia izatea eta kontrako ondorioak jakinarazteko sistema koordinaturik ez egotea hartzen dira horren arrazoitzat.

4. KOLEKTIBO AHULEI ARRETA

- **Legez kontrako egoeran dauden etorkinek sistema publikoaren larrialdietako osasun-arreta jasotzeko eskubidea dute** Apirilaren 20ko 16/2012 Legegintzako Errege Dekretua onartu zenetik, ordea, administrazio-praktika batzuek eskubide hori oztopatzen dute, eta horrek kezka sortu du kolektibo horretan, eta horrez gainera, atzera eginarazten die (fakturak jaulkitzea eta ordainketa-konpromisoak).

- **Legez kontrako egoeran dauden etorkinen eskubide hori medikuaren alta jaso arte luzatzen da;** hau da, larrialdi-zerbitzuetan alta eman ondoren, gaixotasun larriagatik edo istripuagatik larrialdia eragin zuen osasun-arazoa konpondu arte. Leku askotan, gaixo horien laguntzaren jarraitutasuna ez dago bermatuta.
- **Hauskortasun-egoeran dauden pertsoneri,** batez ere nahasmendu kognitiboak, buruko gaixotasunak edo ezgaitasun larriak dituztenei, lehenetsua eman behar zaie arreta jasotzean, eta haien senideei edo gertukoei edo arreta hori emateko berariaz prestatutako langileei gaixoa laguntzeko erraztasunak eman behar zaizkie.
- **Egoera ahulean dauden gaixoak,** tratu txarrak jasotzeko edo gizarte-bazterketa pairatzeko arriskuan daudenak, artatzeko, zorrozki klinikoak ez diren parametroak edo informazioak erabil ditzakete gaixoak sailkatzeko sistemek, eta laguntza-protokolo espezifikoak ere erabili beharko lirateke. Halaber, pertsona horien intimitatea zaintzea xede duten espazioak erabiltzeko aukera ere egon beharko litzateke.
- Gaixoek ospitaleko larrialdi-zerbitzuak zuzen erabiltzeko, laguntza-mailen eta eremu soziosanitarioaren arteko koordinazioak eraginkorra izan behar du, eta hori ezinbestekoa da **zenbait kolektibori arreta** egokia emateko, **hala nola gaixo kronikoei eta patologia anitzekoei, oso gaixo zaharrei edo gizarte-bazterketako egoeran dauden pertsoneri.**
- **Atxilotutako pertsonen edo zaintzapean dauden pertsoneri** eman beharreko berariazko arretak ez dio protokolo bati jarraitzen beti, eta era berean, ez dago beste gaixoengandik bereizita artatzeko eremu egokirik, pertsona horien oinarriko eskubideak eta zerbitzuen funtzionamendu arrunta bermatzeko beharrezkoa denean.

5. KALITATEA BETEKIZUN ETA ZERBITZUAREN BERME GISA

- **Kalitate-programak** legezko betekizun bat dira, bai eta larrialdi-zerbitzuek ongi funtzionatzeko berme bat ere. Beharrezkoa da jarduketa-protokoloak eguneratzea, eta profesionalen artean protokolo horien jarraipena egitea sustatzea.

- **Larrialdi-zerbitzuak** adituek adostutako kalitate-estandarren eta -adierazleen arabera **ziurtatzea** orokortu eta sustatu beharko lukete administrazioek, prozesu horretan gaixoen iritzia aintzat hartuz.
- Gaixoen **erreklamazio- eta iradokizun-sistemak** oso tresna eraginkorrak dira, zerbitzuaren kalitatea bermatzeko. Erreklamazioak behar bezala izapidetzea ezinbestekoa da sistema horiek funtziona dezaten, bai eta zerbitzu arduradunek erantzun zehatz eta arrazoitu bat ematea ere. Halaber, erabiltzaileen erreklamazioen sailkapena homologatzea falta da, Osasun Sistema Nazionalaren mesedetan aztertu ahal izateko.