

NAFARROAKO GOBERNUA

GARAPEN EKONOMIKOA

ESKUBIDE SOZIALAK

OGASUNA ETA FINANTZA POLITIKA

LEHENDAKARITZA, FUNTZIO
PUBLIKOA, BARNEA ETA JUSTIZIAHERRITARREKIKO ETA
ERAKUNDEEKIKO HARREMANAK

HEZKUNTZA

OSASUNA

KULTURA, KIROLA ETA GAZTERIA

LANDA GARAPENA, INGURUMENA
ETA TOKI ADMINISTRAZIOA

SEGURTASUNA ETA LARRIALDIK

Osasunak aurten 1,1 milioi euro bideratuko du Kronikoen Plana zabaltzeko, eta 108.000 nafar baino gehiagori egingo die onura

2014an abian jarria, iragan apiriletik Zangoza, Burlata, Elizondo, Viana, Lodosa, Antzin, Tuter a Ekialdea, Agoitz, Salazar eta San Jorgeko oinarritzko osasun-zonaldeak hartzen ditu barnean

Astelehena, 2016.eko maiatzak 9

Osasunak aurten 1,1 milioi euro bideratzeko asmoa du gaixo kronikoei eta patologia anitzekoei arreta emateko plana zabaltze aldera; haren barnean, 108.000 nafar sartuko dira datozen hilabeteotan. 2014an abian jarria fase pilotu batekin (San Juan, Tafalla, Ultzama, Lizarra eta Tuter a Mendebaldeko osasun-zentroak barnean hartuz), iragan apirilean ondorengo tokietara zabaldu zen: Zangoza, Burlata, Elizondo, Viana, Lodosa, Antzin, Tuter a Ekialdea, Agoitz, Salazar eta San Jorge.



Bizi-itxaropena igotzeak gaixotasun kronikoak eta patologia anitzekoak dituztenen pertsonakopurua gehitzea ekarri du ere.

Urtebeteko fase pilotua pasa ondoren, emaitzek diote ospitaletako larrialdien tasa murriztea erdietsi dela, bai eta ekidin daitezkeen ospitaleratzeak ere. Profesional eta pazienteen asebetetze-maila handiagoa egiaztatu da, gainera.

Hala adierazi du gaur goizean Osasuneko kontseilari Fernando Dominguezek, [Planaren egungo egoeraren](#) berri emateko egindako agerraldian. Aipatu du "beharrezkoa dela egungo gizarteko osasun-beharrei erantzun egoki bat ematea, gero eta zaharragoa dena eta gaitz kronikoek gero eta prebalentzia handiagoa dutenak, laguntza-eredua aldatuz, gaitz akutueterako egokiena dena, baina zatikatua, eraginkor eza eta efizientziarik gabekoa gaixo kronikoen beharretarako". Dominguezekin batera izan dira Nafarroako Osasun Zerbitzua-Osasunbideko (NOZ-O) zuzendari kudeatzaile Oscar Moracho, eta Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuko zuzendari kudeatzaile M^a Jose Perez Jarauta.

Arreta integrala

Kronikoen Planaren helburua paziente kronikoei eta patologia anitzekoei arreta integral bat ematea da, eta haren barnean sartuko dira:

mediku-laguntza, konplikazioen prebalentzia, autozainketak eta ingurune soziala, laguntza-jarraipena erraztuz beharrezkoak ez diren zerbitzuak ekiditeko. Autozainketak eta etxez etxeko arreta sustatu nahi ditu eta, horretarako, teknologia berrietan oinarritzen da: telemonitorizazioa, aurrez aurrekoak ez diren kontsultak...

Plana 108.000 bat nafarrentzat da (79.600 Iruñerrikoak, 17.000 Tuterakoak eta 11.400, Lizarra aldekoak) lehentasunezkoak jotzen diren patologia kroniko bat edo gehiago dutenentzat (bihotzeko gutxiegitasuna, dementzia, BGBK, gaixotasun zerebrobaskularra, asma, kardiopatia iskemikoa, giltzurrun-gutxiegitasuna eta zirrosia), eta haiei honako hauek dituzten pazienteak gehituko zaizkie: eskizofrenia, fibromialgia, gaitz arraroak eta neuroendekapenezko gaixotasunak

Haietatik, 11.814 larrizat jotzen dira, 19.477 neurritzakoak eta 76.731 arinak. Patologiaren arabera, prebalentzia handienekoak asma (40.000) eta diabetesa dira (36.030), eta atzetik datoz, kardiopatia iskemikoa, giltzurrun-gutxiegitasuna eta BGBK (16.210, 14.373 eta 12.632, hurrenez hurren). Ondoren, ezbehar kardiobaskularrak (10.051), bihotzeko gutxiegitasuna (7.601), dementzia (5.183) eta zirrosia (729). Guztira, 7.402 patologia anitzekoak dira, hau da, gaitz bat baino gehiago dute.

Aipatutako 10 zonaldeekin batera, 2016an Foru Komunitate guztirako zabalkunde guztia amaituko dela aurreikusten da patologia anitzeko eta eskizofrenia duten gaixoen kasuan. Gainera, uda aurretik, bihotzeko gutxiegitasunaren, demenziaren eta diabetesaren kasuan zabaltzen hasiko da, eta 2016ko azken hiruhilekoan, BGBK eta fibromialgiaren kasuan; 2017an, berriz, paziente kronikoen gainerako profilekin jarraituko da.

Nafarroan gaitz kroniko horiek Laguntza Estrategiaren bidez (Kronikoen Estrategia) eta Osasuna Prebenitzeko eta Sustatzeko Estrategiaren bidez (bizi-estiloak eta eragileak) gauzatzen da.

Lehen Mailako Arreta, funtsezkoa kronikoei arreta emateko orduan

Kronikoen estrategia OMEk emandako gomendio baten barnean sartzen da, eta hark dio osasun-sistema kronikotasunari egokitu behar zaiola. Alde horretatik, Ministerioak 2012an Estatuko Osasun Sistemaren kronikoen estrategia onartu zuen eta 2013an Nafarroan paziente kronikoari eta patologia anitzekoari Arreta Integratua emateko Estrategia Nafarroan, eta hura 2014-2020 epeko Osasun Planaren ardatza da.

Paziente kronikoei arreta emateko oinarrizko erantzukizuna Lehen Mailako Arretari dagokio. Babesteko elementuak definitu dira arreta hobe bat bermatu ahal izateko, gutxiago zatikatuta dagoena, pazienteak partaidetza aktiboa izanik bere gaixotasunaren gaineko erabakietan, bere ingurunearekiko arreta hurbilagoa eta arreta proaktiboa, bere gaitzaren deskonpentsazioak garaiz detektatzen saiatuz eta zirkuitu bizkorrak finkatuz deskonpentsazioak badaude.

Gainera, rol profesional berriak sustatzen dira, esaterako: kasuak kudeatzeko erizaina, ospitaleko lotura-lanak egiteko erizaina eta aholkua emateko erizaina. Halaber, paziente kronikoak Ospitaleko Erreferentziazko Unitateetara jo dezakete, gaur egun ospitaleetako Barne Medikuntzako Zerbitzuetan jasota daudenak.

Lehen Mailako Arretak eta Arreta Espezializatuak partekatutako historia klinikoaren ingurune bat garatu da paziente horiek artatzeko. Lehen Mailako Arretako eguneko hitzordua bermatzen duten zirkuituetan sar daitezke. Gainera, aginte klinikoaren koadroak ere garatu dira profesionalentzako laguntza tresna modura paziente horiek hobeto artatzeko, bai eta paziente eta familientzako autozainketetan hezkuntza-jarduerak egitea ere Lehen Mailako Arretan eta Espezializatuan eta Pazienteen Eskolan.

2016an 1.500 profesional inguru prestatzea aurreikusten da (1.000 Lehen Maila Arretakoak eta 500 Arreta Espezializatukoak), 250.000 euro inguruko kostuarekin. Informazio-sistemarako kostuei dagokionez, Kronikoen Estrategiaren zabalkundeak 900.000 bat euroko gastua ekarriko du.

Fase pilotua

Plana bost osasun-zentrotan egindako fase pilotu batekin hasi zen (San Juan-Iruña; Tafalla;

Ultzama; Lizarra eta Tuter Mendebaldea), eta bertan Nafarroako Ospitaleguneak, Lizarrako Garcia Orcoyen ospitaleak, Tuterako Reina Sofia ospitaleak; erreferentziazko Osasun Mentaleko zentroek eta San Juan de Dios ospitaleko zainketa aringarrien etxez etxeko laguntza-taldeek parte hartu zuten. Patologia anitzeko pazienteak (neurritzkoak eta larriak) sartu ziren (3 patologia baino gehiago), bihotzeko gutxiegitasun neurritzkoa, larria zutenak eta edozein larritasuneko dementziak zituztenak, 83 urteko batez bestekoarekin. Proiektu pilotu honetan 2.42 paziente izan ziren. Urtebetean, erizaintzako arreta sustatu da, etxekoa, aurrez aurrekoa ez den jarduera eta etxez etxeko ospitalizazioa, pazientearen ingurunerako hurbilagoak diren arreta-modalitateak.

Emaitzak aztertu ondoren, ospitaletako larrialdien tasa murriztea lortu dela ikus daiteke, alta eman eta ospitalean handik 30 egunetara berriz sartzeko kopurua ere bai, eta patologia anitzeko pazienteen kasuan ekidin daitezkeen ospitaleratzeak murriztu egin dira. Gainera, tartean dauden profesionalen % 70k uste du paziente kronikoei emandako arreta hobetu egin dela, Halaber, paziente eta zaintzaileen artean asebetetze-maila neurtzeko inkestak egin dira, eta haiek jasotako arreta positiboki baloratzen dute.

Bizi-estiloak eta eragileak

Gaixotasun kronikoak prebenitzeari dagokionez, bizi-estiloak lantzea da kontua funtsean, haiek baitira beren arrisku-faktoreak. 2011ko Rioko NBEren Adierazpen du esparru gisa, 4x4 deitutako gaixotasun kronikoen prebentzioari buruzkoa: 4 arrisku-faktore 4 nagusiak edo bizi-estiloak gutxienez jorratzea (tabakoa, ariketa fisikoa, elikadura eta alkohola), eta haien eragileak edo arrazoiak, gaitz kroniko nagusiei lotutakoak, haientzat guztientzat ohikoak baitira. Nafarroan 4 eragile horiek jorratzen dira eta haiei ongizate emozionala/estresa erantsi behar zaie, 2013ko Estatuko Prebentzioaren Estrategian bezala.

Jorratze hori ikuspegi bikoitz batetik egiten da: politika guztien osasuna eta osasuneko zuzentasuna. Lan hori ISPLNren osasun publikoaren Planean sartzen da (laster aurkeztuko da), eta, OMEk proposatu duen moduan, bizitzaren zikloan oinarritutako proiektu guztietan garatuko da: haurtzarora eta nerabezarora, gaztarora, heldutasuna eta zahartzaro osasungarria.