

IRAUPEN
LUZEKO ZAINKETAK
PERTSONALIZATZEKO
JARDUNBIDE EGOKIEN
AINTZATESPENAK



AIPAMEN BEREZIA
ERABAKIAK ETA ZAINKETAK AURREZ
PLANIFIKATZEA

**JOXE MIEL BARANDIARAN EGOITZA.
AZPIEGITURAK SA
ERAKUNDE KUDEATZAILEA: SERVICIOS
SOCIALES AITA MENNI SL**

A ARDATZA: ARRETA ETA BIZITZA PLANA

1. SARRERA

Joxe Miel Barandiaran Egoitzak, Erabakien eta Zainketen Aurretiazko Plangintzaren (PADyC) ezarpena garatu du, iraupen luzeko zainketak pertsonalizatzeko esperientzia gisa, eta horri esker aurrera egin ahal izan da arreta-ereduaren eraldaketan eta laguntza-antolaketan, arreta eta bizitza pertsonalizatuko planen esparruan.

Hasieratik, Aita Menni-n arreta pertsonarengan oinarritutako arretaren (ACP) printzipioetan oinarritu da. Duela bost urte, iraupen luzeko zainketa-eredu baterako trantsizioa hasi zen. Eredu horretan, arreta- eta bizitza-planak egoiliar bakoitzaren berehalako errealitatera egokitzen ziren, egungo premiei erantzunez eta eguneroko bizitza-kalitatea bermatuz. Oinarri horren gainean, ACP ikuspegia finkatu zen, pertsona bakoitza bere bizitzaren eta erabakien protagonista gisa aitortuz, eta bizilekua duintasuna, autonomia, identitatea eta lotura esanguratsuak nagusi diren etxe bihurtu zen. Aldaketa hori gauzatu zen erreferentziako profesionalaren rola ezartzean, antolaketa-malgutasun handiagoa izatean eta norbanakoen interes eta lehentasunetatik diseinaturako jarduera esanguratsuak abiaraztean, betiere entzuteko, pertsonalizatzeko eta ongizate integrala sustatzeko lagungarri den talde batekin.

Ikuspegi horrek erantzuna ematen zion “hemen eta orain” ri, gogobetetasuna sortzen zuen, egoiliarren bizi-kalitatea hobetzen zuen eta balorazio orokorra positiboa zen. Hala ere, muga garrantzitsu bat zegoen: zainketei dagokienez, etorkizuneko plangintzarik eza. Gabezia horrek ziurgabetasuna sortzen zuen egoiliarrengan ez ezik, haien familiengan eta profesionalengan ere, eta arreta-prozesuan beharrezkoak ziren segurtasuna eta lasaitasuna zailtzen zituen. Gabezia horretatik sortzen da PADyC-an aurrera egiteko beharra, zainketak etorkizunean nola jaso nahi diren elkarrekin aurreikusteko, hitz egiteko eta adosteko funtsezko tresna gisa ulertuta. Sartzeak pertsona bakoitzaren nahiak eta balioak argi, seguru eta errespetuz betetzea ahalbidetzen du, familien konfiantza indartuz eta talde profesionalari bizi-prozesu bakoitzean laguntzeko gida sendoa eskainiz.

PADyC Arreta eta Bizitza Pertsonalizatuko Planaren barruan sartzen da, eta hobekuntzak egiten ditu, egoiliarren, haien familien eta hurbilekoen zaintza-kalitatea eta bizi-kalitatea indartzeko. Helburu nagusia da pertsonen autonomia bermatzea, haien balioak eta lehentasunak errespetatuz, eta segurtasuna eta lasaitasuna eskaintzea familiei eta talde profesionalari osasunari, eguneroko bizitzari eta bizitzaren amaierari buruzko erabakiak hartzerakoan. Gainera, “heriotza ona” bermatzera bideratuta dago, pertsona errespetatuz eta haren, haren familiaren eta talde profesionalaren sufrimendua minimizatuz.

Jardunbide egoki hau egoitza-komunitate osoa inplikatzeko mekanismoak koordinatzeko beharretik sortzen da, eta baterako jarduerak sustatzen dira, alde aurreko erabakiak hartzea errazteko. Ziurgabetasun-egoeretan zentratzen da, batez ere gaixotasun aurreratuko edo terminaleko prozesuetan. Horietan, funtsezkoa da erabakiek pertsonaren balioak eta lehentasunak



zehatz-mehatz islatzea. Halaber, pertsonen osasunean eta bizitzan gertatzen diren aldaketa esanguratsuei erantzuten die, haien autonomiari eta ongizate fisiko eta emozionalari zuzenean eragiten baitiote, eta, horretarako, pertsona bakoitzaren berezitasuna errespetatzen duen plangintza indibidualizatua bermatzeko dauden aukerei aurrea hartzea, gogoeta egitea eta horiek ezagutzea eskatzen du.

2. BEHARREN IDENTIFIKAZIOA

PADyC ezartzen hasteko, autoebaluazio bat egin zen, Teresa Martínezek egindako Pertsonarengan Oinarritutako Arreta (ACP) tresna erabiliz. Ariketa horri esker, lortu beharreko pertsonalizazio maila ezagutu ahal izan zen, ereduaren indarguneak identifikatu ziren eta hobetu beharreko arloak antzeman ziren. Oinarri horrekin, zentroaren eguneroko praktikan aurretiazko plangintza integratzeko oinarriak finkatu ziren, egoitza-komunitate osoa inplikatu zuen ikuspegi parte-hartzaile eta kritiko batetik.

Hasierako diagnostiko horretatik abiatuta, erronka nagusiak zehaztu ziren:

- Egoitza-komunitate osoa sentsibilizatzea eta prestatzea (egoiliarak, senideak edo ordezkariak eta profesionalak).
- Banakako hausnarketarako eta laguntzarako guneak sortzea, profesional-taldeak orientatzeko, aholkatzeko eta zalantzak argitzeko.
- Prozesurako lehen eta hurrengo hurbilketetarako une eta figura giltzarriak detektatzea.
- Zentroan bizi diren pertsonen beren erabakiei eustea, betiere jasotako edo jasotzeke dauden zainketen gaineko lehentasunak eta kontrola errespetatuz.
- Senideen eta hurbileko pertsonen ziurgabetasuna murriztea, informazio argiaren eta etengabeko laguntzaren bidez.
- Egoiliarren, familien eta profesionalen arteko komunikazioa hobetzea, elkar ulertzea sustatuz.
- Gatazka etikoak eta presazko erabakiak prebenitzea, aurrea hartuz, planifikatuz eta hitz eginez.
- Bizitza-historiaren, balio pertsonalen eta zainketen arteko koherentzia bermatzea, prozesu bakoitzaren jarraitutasuna eta errespetua sendotuz.

3. EZARTZEKO HEDAPEN-PROZESUA

- Egoiliarrei eta haien senideei zuzendutako prestakuntza espezifikoak, PADyC ezagutarazteko eta prozesuan modu aktiboan ulertu eta parte har dezaten laguntzeko.
- Arreta zuzeneko profesionalentzako prestakuntza, beharrezko ezagutzak eta trebetasunak bermatuz.
- Osasun-profesionalen prestakuntza espezializatua PADyC egiteko prozesuan.
- PADyC prozeduraren eta erantzukizun bereizien definizio argia.
- Rolak esleitzea:
 - Prestakuntza espezifikoak duen erizain batek gidatzen du prozesua, taldeko gainerako kideak prestatuz eta jarraitutasuna ziurtatuz.
 - Erizaintzako gainbegiraleak koordinatzen du, diziplinarreko taldearekin batera, PADyC eguneroko praktikan integratzea.
 - Erreferentziako profesionala egoiliarrekin zuzeneko lotura gisa sartzea, etengabeko komunikazioa eta jarraipena ziurtatuz.
- Prozesuaren dokumentazio osoa Arreta eta Bizitza Planean (EAP), oinplanoko botikinetan kopia irisgarriak dituen.



- Informazioa Osabiden erregistratzea, trazabilitatea eta jarraitutasuna bermatuz.
- PADyC eguneroko praktikan eta zainketa-planean integratzea, pertsonaren erabakiak eta lehentasunak eguneroko arretan islatzen direla ziurtatuz.
- EAPren Bizi Proiektua objektibatzea, bertan bizi den pertsona bakoitzaren nahiak, lehentasunak eta lehentasunak modu nabarian islatuz.

4. MUGARRI ESANGURATSUAK ETA INBERTSIOAK

PADyC-ren ezarpena prozesu progresibo, egituratu eta pertsonarengan zentratu gisa garatu da, eguneroko praktikan duen integrazioa eta zainketen kalitatean duen eragina islatzen duten mugarrak eta inbertsio argiek:

- **Sentsibilizazio-jardunaldiak:** PADyC-ren ulermena sustatzea eta egoiliarrek, senideak eta profesionalak alde aurreko plangintzaren garrantziaz sentsibilizatzea, egoitza-komunitate osoaren parte-hartze aktiboa sustatuz.
- **Arreta zuzeneko langileentzako prestakuntza espezifikoak:** taldea PADyC-ren aplikazio praktikoan gaitzea, pertsonarengan zentratutako eta haren balio eta lehentasunekin koherentea den ikuspegia ziurtatuz.
- **Gainerako profesionalentzako prestakuntza osagarria:** diziplinartekotasuna eta egoiliarren nahietan oinarritutako erabakiak hartzea indartzea.
- **Aurretiazko borondateak sartzea EAPn eta Bizitzaren Historian:** egoiliarra bere erabakien erdigunean mantentzea, bere lehentasunak eta lehentasunak zainketaren alderdi guztietan islatuz, bizitzaren amaierara arte eta post mortem.
- **Urgentziazko egoeretarako eta Osabiden erregistratzeko plangintzarako sarbide azkarra:** senideen eta profesionalen ziurgabetasuna murriztea, egoera kritikoetan arretaren jarraitutasuna eta koherentzia ziurtatuz, informazioaren trazabilitatea bermatuz.
- **Material lagungarriak:** protokolo espezifikoak lantzea eta dokumentaziorako edo material lagungarrietarako sarbidea erraztea.
- **Egoiliarrekin eta/edo familiarekin PADyC egiteko denbora inbertitzea:** egoiliar edo senide bakoitzarekin denbora pertsonalizatuak ezagutzea, eta plangintzak pertsonaren balioak, lehentasunak eta erabakiak fideltasunez islatzen dituela ziurtatzea.
- **Diziplina arteko koordinazioan eta etengabeko prestakuntzan denbora inbertitzea:** zainketen koherentzia bermatzea eta talde profesionalari erabakiak hartzeko laguntza eskaintzea.

5. ZAILTASUNAK ETA KONPONBIDEAK

- **Ekipoa hasieran ez ezagutzea ACP/PADyC-ri buruz:**

- *Irtenbidea:* Prestakuntza espezifikoak funtsezko profesionalentzat, bereziki EUDentzat eta zuzeneko arretako langileentzat, ereduaren eta haren aplikazio praktikoaren ulermen sakona ziurtatuz.

- **Egoiliarrek, familiekin eta profesional batzuekin praktikari edo kontzeptuari buruz duten nahasmena:**

- *Irtenbidea:* Inplikaturako eragile guztientzako baterako prestakuntza eta informazio-saioak, hizkuntza komuna eta PADyC-ren ulermen partekatua sustatuz.

- **Egoiliar edo senide batzuen larritasuna, beldurra edo hasierako arbuioa:**

- *Konponbidea:* prozesua hasteko une aproposak eta profesional egokiak identifikatzea, banakako denborak errespetatzea eta emozioak baliozkotzea, eta akonpainamenduaren zati gisa negatiboak onartzea.



• **Isiltasun-itunak edo desadostasunak familietan:**

- *Irtenbidea:* Pertsonarengan zentratutako prozesu gardenak bultzatzea, egoiliarren bizi-historian eta balioetan oinarritutako familia-bilerak antolatuz eta adostutako akordioak erraztuz.

• **Ikastetxeko eguneroko praktikan integratzea:**

- *Irtenbidea:* Talde osoarentzat eskuragarriak diren plangintza argiak egitea, Arreta eta Bizitza Planean erregistratzea eta profesional bakoitzarentzat jarduera-elementu zehatzak definitzea.

• **Koordinaziorik eza kanpoko zerbitzuekin:**

- *Irtenbidea:* PADyC eta aurretiazko borondateak egoiliarrek edo haren ordezkariak erregistratuta eta sinatuta daudela bermatzea, historia klinikoan sartuta eta kanpoko profesionalentzat eskuragarri, Osabiden erregistratzeko aukerarekin.

• **Egoiliarren txandakatze naturala % 36 ingurua (heriotzak eta sarrera berriak):**

- *Irtenbidea:* Errealitate horrek harrera- eta laguntza-sistematika bat eskatu zuen, hasieratik PADyC-ren aurkezpena barne hartuko zuena. Protokolo bat diseinatu zen, egoiliar berri bakoitzak, bere familiarekin batera, informazio argia jasoko duela eta prozesua egonaldiaren lehen uneetan hasi ahal izango duela bermatzeko, plangintza-kulturan jarraitutasuna ziurtatuz eta eredia aplikatzean desberdintasunak saihestuz.

6. EKIMENA BALORATZEKO IRIZPIDEAK

- **Berrikuntza:** egoitza-zentro batean praktika sistematiko eta protokolizatu gisa sartzea PADyC, dimentsio kliniko, etiko eta emozionalak modu orekatuan integratuz, eta egoiliarra erabaki guztien erdigunean kokatuz.
- **Transferigarritasuna:** antzeko dokumentu-egitura duen edozein egoitza edo eguneko zentrotan erreplika daiteke prozedura, rolen, prozesuaren urratsen eta erregistratzeko tresnen definizio argiari esker.
- **Dokumentu-ebaluazioa:** PADyC bakoitza Osabiden eta Arreta eta Bizitza Planean erregistratuta geratzen da.
- **Emitza klinikoak eta etikoak:** zainketen koherentzia hobetzea, familiaren gogobetetasuna handitzea, talde profesionalaren segurtasuna eta konfiantza handitzea, eta egoiliarren autonomia eta ongizatea indartzea.

Iradokitako jarraipen-adierazleak:

- Urtean egindako PADyC kopurua.
- Erregistratutako eta eguneratutako aurretiazko borondateen kopurua.
- ACP eta PADyC-etan prestatutako profesionalen ehunekoa, zuzeneko arreta eta diziplinarteko taldea barne.
- Familien eta egoiliarren gogobetetze-maila erabakietan eta zainketen plangintzan parte hartzeari dagokionez.
- PADyC ezarri aurretik eta ondoren, aldeztu aurretik hartutako erabakien edo deskoordinazioaren ondoriozko gorabeheren kopurua.
- PADyC-ren integrazioaren ebaluazioa eguneroko praktikan, barne-auditoretzen edo EAPren berrikuspenen bidez.
- Erreferentziako profesionalaren parte-hartzea eta jarraipena, bileren erregistroen eta bizitza-planeko doikuntzen bidez neurtuta.



7. EMAITZAK ETA ERAGINA

Joxe Miel Barandiaran Egoitzan PADyC ezartzeak emaitza nabariak eta neurgarriak eragin ditu, bai eta egoiliarren, haien familien eta talde profesionalaren bizi-esperientzian eragin positiboa ere. Emaita nagusien artean, hauek nabarmentzen dira:

- **Zainketen kalitatea hobetzea:** arreta- eta bizitza-planak banakako premietara, balioetara eta lehenasunetara egokitzen dira, eta koherentzia eta arretaren pertsonalizazioa areagotzen dira.
- **Autonomia eta ongizatea areagotzea:** egoiliarrek aktiboki parte hartzen dute osasunari eta eguneroko bizitzari buruzko erabakietan, eta beren kontrol-, duintasun- eta gogobetetze-zentzua indartzen dute.
- **Familiaren eta hurbilekoen gogobetetze handiagoa:** gardentasunak, informazio argiak eta plangintza aurreratuan parte hartzeak ziurgabetasuna murrizten dute eta talde profesionalarekiko konfiantza hobetzen dute.
- **Segurtasuna eta konfiantza profesionala:** ekipoak tresna argiak, protokolo definituak eta erabakien erregistro eskuragarriak ditu, koordinazioa erraztuz eta arrisku etiko edo klinikoak minimizatuz.
- **Eragina bizitzaren amaieran:** pertsonen ehuneko esanguratsu batek zainketak jaso ahal izan ditu eta aukeratu duen lekuan hil da, bere nahiak eta balioak errespetatuz eta duintasunarekiko eta norbanakoaren bizi-proiektuarekiko errespetua nabarmenduz.
- **Eguneroko praktikan integratzea:** PADyC guztiz txertatu da Arreta eta Bizitza Planean jarduera esanguratsuak eta erreferentziazko profesionalaren jarraipena.
- **2024 adierazleak:**
 - Egindako PADyC kopurua: 31
 - Erregistratutako aurretiazko borondateen kopurua (DVA): 1
 - UBGn prestakuntza jaso duten profesionalen ehunekoa: % 78
 - PADyC-an prestakuntza jaso duten profesionalen ehunekoa: % 72
 - PADyC-an prestakuntza duten erreferentziazko profesionalen ehunekoa: % 88
 - Sentsibilizazio-jardunaldietako parte-hartzaileen kopurua: 57 egoiliar/senide
 - Erreferentziako profesionalak parte hartzen duen LPen ehunekoa: % 93
 - Gogobetetze-mailaren batez bestekoa, inkesten arabera: 8.8
 - Hiltzen diren egoiliarren ehunekoa:
 - Heriotza-lekua erabakitzen duten pertsonak: % 60.5
 - Ustekabeko heriotzak: % 39,5
 - 2024ko bizi-kalitatea:
 - *Fumat:* Gizarte Zerbitzuen erabiltzaile baten bizi-kalitatearen profila identifikatzea du helburu.
 - Bizi-kalitatearen indizea 116,97. 87. perzentila
 - Ongizate emozionala: 63ko perzentila
 - Autodeterminazioa: perzentila 84
 - Eskubideak: centil 84
 - *Qualid:* egoitza-zentroetan bizi diren eta narriadura kognitibo ertaina edo larria duten pertsonen bizi-kalitatearen pertzepzioa baloratzeko
 - Batez bestekoa: 25,52
- **2025eko iraileko adierazleak:**
 - Egungo PADyC kopurua: 40
 - Erregistratutako aurretiazko borondateen kopurua (DVA): 9



8. ONDORIOAK

Eraitza horiek agerian uzten dute aurretiazko plangintzak, egoiliarren zainketen eta bizi-esperientziaren kalitatea optimizatzeaz gain, zentroaren antolaketa-kultura ere indartzen duela, entzutea, laguntzea eta parte hartzea sustatuz. PADyC-k erakusten du pertsona bakoitzaren erabakiak errespetatzea eta aurreratzea posible dela, segurtasuna, koherentzia eta ongizatea sortuz, eta berrikuntzako eta konpromisoko erreferente bat eratuz egoitza-arretaren eremuan. Era berean, esperientziak agerian uzten du zainketak aurreratzeak eta planifikatzeak, baita gaixotasun aurreratuko edo terminaleko egoeretan ere, pertsonaren nahiak modu eraginkorren errespetatzen laguntzen duela, “heriotza ona” ziurtatuz eta senideen eta profesionalen konfiantza indartuz. Gainera, bizi-kalitatean, ongizate emozionalean, autonomian eta egoiliarren gogobetetasunean eragin zuzena duela egiaztatzen da, baita familien lasaitasunean eta konfiantzan ere, pertsonarengan benetan oinarritutako arreta sendotuz.