



NAFARROAKO OSASUN- SISTEMA PUBLIKOA HUMANIZATZEKO ESTRATEGIA 2024-2028

Osasun Departamentua

NAFARROAKO OSASUN- SISTEMA PUBLIKOA HUMANIZATZEKO ESTRATEGIA 2024-2028

Osasun Departamentua

NAFARROAKO OSASUN-SISTEMA PUBLIKOA HUMANIZATZEKO ESTRATEGIA 2024-2028

Argitaratzailea:

Osasun Zuzendaritza Nagusia

Erredakzioa:

Pilar Abaurrea Leoz, Marta Ancín Pagoto, Judith Ansorena De Paul,
Elena Antoñanzas Baztán, Javier Apezteguía Urroz, Ana Campillo Arregui,
Rubén Castejón Moreno, Arantxa Elizondo Soto, Estrella Extramiana
Cameno, Nancy Gonzalo Herrera, Nacho Iriarte Aristu, Sergio Ladrón Arana,
Milagros Larráyoz Dutrey, Susana Miranda Alcoz, Conchi Moreno Sousa,
Geno Ochando Ortiz, Mar Paternain Osés, Asun Rey Escalera

Diseinua eta Maketazioa:

Heda Comunicación

AURKIBIDEA

HITZAURREA	5
1. SARRERA	7
2. HASIERAKO ANALISIA	9
3. PANDEMIATIK IGAROTZEA	11
4. JARDUNBIDE EGOKIEN JARDUNALDIAK	13
5. ESTRATEGIAREN EBALUAZIO PARTE-HARTZAILEA	15
PAZIENTEA ARTATZEKO UNITATEEN ANALISIA	18
6. EKINTZA-PROGRAMA	19
6.1 PRINTZIPIO GIDARIAK	19
6.2 ILDO ESTRATEGIKOAK	20
A Irigarritasun Unibertsala	22
B Pazienteen tratu-berotasuna eta autonomia	28
C Zaintza eta ongizate profesionala	31
D Parte-hartzea	34
7. EZARTZEKO GAKOAK: GOBERNANTZA	39
8. ERANSKINAK	43
BALIABIDE ETA JARDUNBIDE EGOKIEN BANKUA	43
ARAUDIA	44
9. GLOSARIOA ETA LABURDURAK	45
10. ERREFERENTZIA BIBLIOGRAFIKOAK	49

BILAKETA

INPRIMATZEA

 AURKIBIDEA

HASIERA

 ORRIALDA PASA 

HITZAURREA

Zazpi urte igaro dira Osasun Departamentuak Nafarroako osasun-sistema publikoan Humanizazio Estrategia bultzatu zuenetik, hori 2017an izan baitzen. Zazpi urte konplexuak izan dira, tartean pandemia bat, gure tresna, baliabide eta zerbitzu guztiak ez ezik, gure ongizate propioa, herritarra eta profesionala ere kolokan jarri zituena.

Denboraldi hori ebaluatu ondoren, humanizazioarekiko konpromisoa sortu da datozen lau urteetarako, eta funtsezko lau ildo estrategikotan oinarritzen da: Alde batetik, irisgarritasun unibertsala, pazientearekiko tratu-berotasuna eta haren autonomia eta parte-hartzea ditugu osasunerako sarbidearen eremuan eta gure sistemak artatutako pertsonen eskubideen esparruan. Bestetik, zaintza eta ongizate profesionalaren beharra agertzen dira, herritarrek ere aitortzen dutena. Orain jakin badakigu gure burua zaintzea garrantzitsua dela beste batzuk zaindu ahal izateko.

Estrategia hori gauzatzeko, gobernantza ere definitu dugu; alegia, nola ezarri eta antolatu, osasuna bezalako sistema hain handi eta askotarikoan, hemen konprometitzen ditugun ekintzak lantzeko, bultzatzeko eta kontuak emateko espazioak.

Estrategia hori dokumentu bizi bat bezala ere hartu behar da, inplikaturako pertsona guztien ekarpenak hartzeko irekita dagoena, antolamendu-aldaketa bat lortze aldera, pertsonak erdigunean jartzeko, beren balio eta beharrekin, nafarrak bereizten dituen aniztasunaren esparruan. Espero dut hemen aurkeztu den Estrategiak erronkaz eta aukeraz beteriko bide baten oinarriak ezartzea, humanizatzea gai etikoa izanik, giza duintasunarekin bat eginez, gure osasun-sistemaren eta artatzen ditugun pertsonen arteko harremanean oinarrituta.

que atendemos.

Fernando Domínguez Cunchillos
Osasun kontseilaria

BILAKETA

INPRIMATZEA

 AURKIBIDEA

HASIERA

 ORRIALDA PASA 

1_ SARRERA

Dokumentu honetan, Nafarroako Osasun Sistema Publikoa Humanizatzeko Estrategia eta datozen urteetarako ekintza-ildo berriak ebaluatu ondoren, lantalde zabal batek egindako hausnarketa-prozesuaren eta lanaren emaitza jasotzen da. Lehen atal honen helburua da humanizazioaren kontzeptua, proiektu honen aurrekariak eta etorkizuneko ildoak testuinguruan jartzea.

Osasun-sistemaren humanizazioa **pertsona erdigurean jartzean** oinarritzen da. Hori dela-eta, estrategiak aldaketak sustatu behar ditu, herritarrekiko jarrera gizatiarra eta portaera positiboagoak izateko, eta horiek profesionalentzat zein pazienteentzat eta azken horri laguntzeko sareko pertsonentzat izan behar dute. Humanizazioa, kontzeptu gisa, ez da soilik **laguntza-harremanean** tratatu beroa ematea, baizik eta gizaki ororen berezko duintasuna eta eskubideak eskatzen ditu (Bermejo, 2014). Prozesu honen helburua da osasuna praktika existentziala izatea, gizakiak osasunaren arloko profesionalen lanerako objektu gisa bakarrik ulertu gabe, sentimenduak eta iritziak dituzten gizaki gisa baizik (Luiz, Caregnato, & Costa, 2017).

Orain, kontzeptu berria sartzten da jokoan; hau da, **bioetika**. Bioetika pazienteekin kontaktua duen ororen ekintza guztien hausnarketa, zubia eta gidalerroa izango da. Osasun-arreta gizatiarra eta humanizatzailea dela esan liteke definizioz, horren zutabe nagusia pertsonak beren kalteberatasun-egoeratik ateratzea baita (Bermejo, 2014).

Azken urteetan, humanizazio-estrategiak garatzen joan dira hainbat autonomia-erkidegotako osasun-sistemetan. Esate baterako, Andaluzian, Andaluziako Osasun Sistema Publikoa Humanizatzeko Plana egin dute (Andaluziako Junta: Osasun eta Familiak Kontseilaritza, 2021); Madrilgo Erkidegoan, osasun-laguntza Humanizatzeko II. Plana dute jada (2022-2025), (Madrilgo Erkidegoa, 2022); Balear Uharteetan, Osasunaren Arloko Humaniza-

zio Plana 2022-2027 (Conselleria Salut y Consum: Servei Salut Illes Balears, 2022); edota Gaztela eta Leonen, Pertsona Plana (Gaztela eta Leongo Junta, 2021), besteak beste.

Horri dagokionez, autonomia-erkidegoetako osasun-sistema Humanizatzeko planak abiapuntutik eta hasierako diagnostikotik urrun daude, beste era batera ezin izan baitzitekeen, eta, gehienek honako hauen inguruko lan-ardatzak partekatzen dituzte: 1) Humanizazioaren Kultura; 2) Ingurune osasungarriagoak sustatuko dituzten egiturako hobekuntzak; eta 3) Erabiltzaileen premietan oinarritutako arreta.

Garrantzitsua da osasunaren kontzeptua sakonago definitzea edo lantzea. Osasuna ondoez fisikorik ez izatea bezala ulertzen da, baina gizakia izaki arrazional hutsa ez denez eta bere existentziaren zentzua bilatzen duenez, espirituala ere bada. **Ongizate fisiko, mental eta sozialeko egoera oso batek** definituko luke osasuna. Esan liteke pertsonak hainbat kultura eta gizarteren logiken arabera eragina duten harreman sozialen sarearen erdian bizitako prozesu baten emaitza dela. Amaitzeko, garbi utzi behar da osasuna, egoera bat baino gehiago, prozesu bat dela (Andino, 2015).

Kontzeptu teoriko horiek mahai gainean jarrita, gure kasu partikularrari heltzeko garaia da. Nafarroako Osasun Sistema Publikoa Humanizatzeko Estrategiari esker, sistema osorako lan-esparru bat definitu ahal izan da, **pazienteak, herritarrak eta profesionalak ardatz egituratzaile** izan daitezten. Horretarako, profesionalen eta erakundeen lan-agendan, profesionalen eta gizartearen arteko lankidetzakultura egonkorrean oinarritutako ekintza-multzo bat eta lan-ildo batzuk sartu dira, sistema hurbilagoa, iraunkorragoa eta gizatiarra izan dadin.

Ildo horri jarraituz, beharrezkoa da jakitea estrategia horrek zer-nolako norabidea izan duen iraganean eta zeintzuk izan diren lan-ildo nagusiak.

BILAKETA

INPRIMATZEA

 AURKIBIDEA

HASIERA

 ORRIALDA PASA 

2_ HASIERAKO ANALISIA

AURREKARIAK

2017. urtean, Nafarroako Gobernuak Osasun Sistema Publikoa Humanizatzeko Estrategia diseinatu eta aurkeztu zuen, pertsona bakoitza arreta-gune gisa hartzeko duen arreta-eredu berri bat lortzeko helburuarekin, gaixotasunari edo arreta emateko prozesuari soilik erreparatu gabe.

Baina nahiz eta 2017an onartu Nafarroako Osasun Sistema Publikoa Humanizatzeko Estrategia, humanizazioaren kontzeptua ez zen Estrategiarekin sortu, baizik eta modu naturalean garatzen den elementua da, osasun-sistema publikoan egiten diren ekintza askotan. Esan liteke humanizazioan lanean ari zirela jada, eta horren helburua osasun-

arloan giza harremanak garrantzi handiagoa izatearen alde lan egiten zuten profesionalak eta lantaldeak bultzatzea zela.

Osasun Sistema Publikoa Humanizatzeko Estrategiaren arabera, beharrezkoa zen osasun-sistema pertsonen arretara bideratzea, artatutako pertsonen eskaintako tratuari duintasuna ematea, osasun-sistemaren barruan humanizazioaren kultura sustatzea, kultura hori garatu ahal izateko beharrezko baldintzak ematea eta profesionalen laguntza eskaintzea prestakuntzan, antolakuntzan edo bestelako alderdi batzuetan, arreta humanizatzeko lana erraztearren.

Hona hemen jardueraren testuingurua:



HUMANIZAZIOAREN KULTURA

- Sentsibilizazioa prestakuntzaren bidez
- Parte-hartzea inplikatzeko mekanismo gisa



TRATU-BEROTASUNA

- Jaso nahiko genukeen tratua ematea
- Pertsonaren kalteberatasuna baloratzea

2_HASIERAKO ANALISIA

AURREKARIAK



INFORMAZIOA ETA KOMUNIKAZIOA

- Informazioaren kalitatea eta erabilgarritasuna hobetzea
- Pazientea bere osasunari eragiten dioten erabakietan inplikatzeko



INGURUNEA EGOKITZEA

- Azpiegiturak eta giroa
- Antolamendua eta zerbitzuak



KUDEAKETAREN ZUZENDARITZA

- Humanizazioaren kulturaren bultzada aktiboa eta iraunkorra
- Profesional eta taldeentzako babesa

Estrategia aplikatzeko eremua

Dekretua aplikatzeko eremua honako hauek osatu zuten: zentro eta zerbitzu sanitario eta soziosanitarioek, Nafarroako Gobernuak Osasun Departamentuaren edozein lotura juridikoren mendeko zerbitzu sanitarioak ematen dituztenek; profesional sanitario eta ez-sanitarioek, horietan zerbitzua ematen dutenek; eta herritarrek, osasun-politika publikoen xede izanik.

Nafarroako Osasun Zerbitzu Publikoa Osasun Kontseilaritzari atxikita dago, eta horren lehentasuna da Komunitateko biztanleen osasuna eta ongizatea lortzea. Osasun Departamentua Osasun Zuzendaritza Nagusia eta Idazkaritza Nagusi Teknikoan egituratzen da, eta bi erakunde autonomo ditu,

Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzua eta Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua. Osasun-arretarekin, ikerketarekin eta osasun-arloko prestakuntzarekin lotutako jarduerak garatzen ditu, kualifikazio handiko profesionalen bitartez.

Hortaz, Plan honen jardun-eremua honako hauek osatzen dute: zentro eta zerbitzu sanitario eta soziosanitario guztiek, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuarekin, Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuarekin edo Osasun Kontseilaritzarekin edozein lotura juridikoren mendeko zerbitzu sanitarioak ematen dituztenek nahiz horiek osatzen dituzten profesionalak.

Estrategia kudeatzeko organoak

Humanizazio Estrategiak Estrategia horretan parte hartzeko eta hori bultzatzeko organoak ditu. Aholku Batzorde Teknikoa 2018. urtean osatu zen, estrategiaren inguruko ekintzak diseinatzeko aholkularitza teknikorako organo gisa, eta osasun-sistema publikoko arreta-eremuen parte-hartzearen diziplina anitzeko ordezkari itzaz integratzailea du, hura garatzeko bultzada-faseak definitzearen (Osasun kontseilaria, 2018). Aholku Batzorde Teknikoa Departamentuko profesionalak eta Nafarroako Osasun Zerbitzuko hainbat eremutako profesionalak eta Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osa-

sunaren Institutukoek osatzen dute. Batzordearen erantzukizuna da Estrategia eratzen duten ekintza-ildoak markatzea (Osasun kontseilaria, 2022).

Estrategiak jasotzen duen eremu bakoitzean ekintzak bereziki bultzatzeko, Humanizazio Batzordeak eratu ziren, Osasun Departamentuko antolaketa-esparru guztietako profesionalak osatutako lantaldeekin. Batzorde horiek arduratzen dira estrategian markatzen diren ildoak ezartzeaz, eta esparru bakoitzean lehenetsitako ekintzak ezartzeaz ere arduratzen dira.

3_ PANDEMIATIK IGAROTZEA

ESTRATEGIAREN GARAPENEAN IZANDAKO ERAGINA

Begien bistakoa da COVID-19aren pandemiak humanizazio-estrategiaren barruko ekintzak geldiarazi zituela; hala nola, senitartekoek pazienteei laguntzea, boluntarioen inplementazio eraginkorra goa, herritarren parte-hartzearen aldeko apustua osasun-eskolen, tailerren edo beste elkarte batzuekiko lankidetzaren bidez, besteak beste.

Era berean, osasun-arloan, beste eszenatoki batek berriro hasia ere bultzatu zuen: ez zegoen familiaren laguntzarik, presakako agurrak egin behar izan ziren (egin zirenean), albisteetan ziurgabetasuna zen nagusi, etab. Horrekin guztiarekin batera, osasun-langileek ekintza berriak jarri zituzten abian; esate baterako, pazienteak eta haien senitartekoak pantailen bidez harremanetan jartzea, telefono bidezko laguntza balioestea, begiradaren garrantzia, artatutako pertsonaren izena...

Horrek aldaketak ekarri ditu, adibidez, familia-harremanei dagokienean; babesarengatik, beldurrengatik edo bizi izandako guztia dela-eta aldatu direlako, mintu ere egin dira. Pertsonen artean harremanak izateko modua aldatu egin da, batez ere gazteen artean, egoera berria sortuaz teknologia berriei eta mendekotasunei dagokienez. Biztanle guztiko guneek gehiago bultzatzen dituzte laguntza-sareak eta osasunaren pertzepzioa, nahiz

eta despopulazioak laguntza-baliabideak muga ditzakeen. Denbora gehiago beharko da gertatutako aldaketa sozialen diagnostikoa egiteko eta horiei aurre egiteko beharrezkoak diren politika publikoak jorratzeko.

Zenbait ekintzaren norabidea aldatu egin zen pandemia iristearekin batera; esate baterako, ospitaleratzean pazienteei laguntzea erraztea, pazienteen tipologietara egokituta eta autozainketan trebatzeko ikuspegiarekin. Ospitaleratuta zeuden pertsonen beren senitartekoek laguntzeko aukera kenduta edo ahalik eta gehien murriztuta, profesionalen beren gain hartu behar izan zuten egiteko hori, eskari handiko osasun-laguntzarekin bateratzearekin batera. Era horretan, profesional batek gela batera konstante batzuk hartzera, medikazio bat ematera edo bisita bat egitera sartu behar zuen bakoitzean, aprobetxatzen zuen pazienteekin gehixeago hitz egiteko eta haien egoera animikoaz kezkatzeko edota eskutik heltzeko, bi eskularru pare eramanaz, jakinik, kasu askotan, horiek zirela ospitaleratuta zeuden pertsonen zituzten interakzio posible bakarrak. Gainera, pandemiaren lehen olatuetan kutsatzeko arriskua minimizatu behar zenez, bisitak deien bidez antolatu behar izan zituzten, pazienteek eta senideek pantailen bidez komu-

3_PANDEMIATIK IGAROTZEA

ESTRATEGIAREN GARAPENEAN IZANDAKO ERAGINA

nikatu behar izan zuten, eta, salbuespen moduan, aurrez aurreko laguntza eskaini behar izan zen nariadura kognitiboko egoeretan, bizitza-amaierako faseetan eta bestelako egoera berezi batzuetan.

Modu horretan, ospitaleratutako senitartekoari lagundu ahal izateko, pertsona batzuek pazientearekin logelara sartzea eta egunetan han irten gabe egotea hautatu zuten. Laguntza hori ezinezkoa zenean, egoera berezi horietan eta, batez ere, bizi-amaierako egoeretan, profesionalek aparteko ahalegina egiten zuten pertsona horiekin batera egoteko, bai pazienteari berari laguntzeko, bai familiari jakinarazteko pertsona hori lagunduta egon zela.

Egoera horiek medio gehiago jabetu ginen zein garrantzitsua den kalteberatasun handieneko egoeretan laguntza ematea. Pandemiak oso egoera zailak ekarri zituen profesional, paziente eta senideentzat.

Hori guztia dela-eta, pertsona-talde horiei laguntza psikologikoa emateko esperientzia zehatzak izan ziren. Detekzio-zirkuituak ezarri eta arreta psikologikoa eskaini zuten gizarte-laneko profesionalek eta Osasun Mentaleko zerbitzuetako profesionalek, haien asistentzia-jarduera presentziala murriztuta baitzegoen pandemiaren ondorioz.

Zirkuitu bereziak ezarri ziren ospitaleratutako pazienteen senideei medikuntzako profesionalek deitzeko, ospitaleratuta zegoen pertsonaren osasun-egoeraren berri emateko. Era berean, osasun mentaleko zerbitzuetako profesionalak harremanetan egon ziren hildako pazienteen senideekin, heriotza gertatu eta egun batzuetara. Programaren helburua zen senitarteko horien egoeraz interesatzea eta egoera horretan izandako heriotzen ondorioz gerta zitekeen dolu patologikoa detektatzen eta prebenitzen saiatzea, ia ez baitzen agurtzeko edo dolua senide eta hurbileko gehiagorekin partekatzeko aukerarik izan.

Gainera, oro har, laguntza eman zitzaizen Lehen Arretako (LA) profesional sanitario eta ez-sanitario guztiei, laneko arriskuen zerbitzutik, laguntza psikologikorako telefono bat emanaz.

Halaber, zailtasunak izan ziren: batetik, baliabide materialen eta giza baliabideen eskasia, une batzuetan profesionalik ez zegoelako; bestetik, Administrazio Publikoak kontratazio-arauak malguagoak egiteko zuen zailtasuna; eta, azkenik, profesional-taldearen nekea.

Lan-harremanean paradigma-aldaketa bat gertatu zen, "bokazioaren" eta "lanbidearen" arteko harremanaren aldaketa. Unea bizitzeko pertzepzioak, gerta zitekeenaren gaineko kezak, (sozialki ikusten genuena) eta kalteberatasun handiagoaren sentazioak ere eragina izan zuten profesionalengan. Gaur egun, ordea, bokazioaren zentzuak lanbidearenak baino garrantzi gutxiago du, edo, behintzat, horrela ikusten da sisteman sartu berri direnetan.

Pandemiak humanizazioaren kultura zabaltzea erraztu du, profesionalen nahiz herritarren artean. Gure kalteberatasunari buruzko kontzientzia irabazi da eta tratua berotasunaren garrantziari eta beharrari buruzkoa ere bai, gaixotasunei ikuspegi tekniko-zientifiko hutsetik arreta ematearen gainean ezinbesteko osagarri gisa. Pertsonen arreta ikuspegi horretatik emateak berekin dakartza gainerako gauza guztiak: espazioak adeitsu egitea, komunikazioa eta seinaleak hobetzea, atsedeneren alde ordutegiak aldatzea...; alegia, humanizazioa osasun-politiken kudeaketa-ereduan sartzea lehen urratsa da arreta humanizatzeko ekintzak kultura jakin baten parte izan daitezen, denboran zehar mantentzen dena, neurtuta eta herritarrei kontuak emateko parametroekin. Humanizazioak kudeaketa instituzionalaren parte izan behar du eta ez profesional bakoitzaren boluntarismoaren parte. Horretarako, Zuzendaritzek, Gerentziek eta Kontseilariak inplikatu behar dute, baliabideak eta aurrekontu definitua bideratuz.

Iragate hori guztia Nafarroako osasun-sistemako Anales aldizkarian deskribatu da, "Análisis de la pandemia de COVID 19 en Navarra" monografikoan, Nafarroako Gobernuak argitaratua: 5.10 kapitulua, "Pandemia y humanización en el sistema sanitario público de Navarra".

4_ HUMANIZAZIOKO JARDUNBIDE EGOKIEN JARDUNALDIAK

2017an abian jarri zen **Estrategia**, eta, geroztik, ekimen eta jarduera profesional ugari bideratu dira giza arreta bero batera eta herritarren arreta-behar eta -eskubideak errespetatzen dituen era, 2019an eta 2022an **Jardunbide Egokien inguruan** egindako **Jardunaldietan** agerian utzitako moduan. Jardunaldi horietan, erabiltzaileei arreta emateko eta langileen enpleguan kalitatea izateko eta/edo erakundeen kudeaketa hobetzeko jardunbide egokiak ezartzen dituzten unitateak eta zerbitzuak bereizi ziren. Estrategiarekin bat zetozen praktikek askotariko helburuak zituzten, bai arlo sanitario, zerbitzu edo unitatearengatik, bai profesionalen profilarengatik, gehienetan diziplina anitzeko taldeak baitziren.

2019ko martxoaren 21ean, **Humanizazioko Jardunbide Egokien I. Jardunaldiak** egin ziren, osasun-estamentu eta -zentro guztietako profesionalen, boluntarioekin eta elkarteekin lankidetzan, humanizazioaren esparruan burututako esperientziak eta ekimenak bateratzeko eta partekatzeko helburuarekin. Une hartan, 2018an osasun-arloan eta desgaitasun-arloko entitateetan burututako 30 jardunbide egoki aitortu ziren, eta horietatik zortzik

aipamen espezifikoa izan zuten. Garai hartan, 135 lagunek parte hartu zuten. Garai hartan, 135 lagunek parte hartu zuten.

Humanizazioko Jardunbide Egokien II. Jardunaldiak 2022ko azaroaren 22an egin ziren, eta une garrantzitsua izan zen; izan ere, pandemiaren osteko aitorten profesionalarekin bat zetorren, testuinguru oso emozional ahulean. Une hartan, 43 jardunbide egoki aitortu ziren, eta horietako 13 sarrituak izan ziren.

Izena emandako 189 pertsona bertaratu ziren, eta 3 erakundek eskatu zuten jardunaldietara joateko aukera. Praktika berritzaile horiek pandemiaren inguruan, beharren inguruan eta egiturak eta haurren, helduen eta osasun-premia bereziak dituzten herritarren komunikazio-moduak egokitzearren inguruan edo profesionalen zuzendutako ekintzen inguruan sortu ziren.

Bi urteko jardunaldi horiek egitea ekintza erabakigarria da ongizate profesionalaren ildoaren barruan, eta, bereziki, osasunaren arloko humanizazioan modu aktiboan lan egiten duten profesionalen inplikazioa, ahalegina eta lana aitortzen dira.

BILAKETA

INPRIMATZEA

 AURKIBIDEA

HASIERA

 ORRIALDA PASA 

5_ ESTRATEGIAREN EBALUAZIO PARTAIDETUA

2022. urtean, **Humanizazio Estrategiaren ildoak** eta 2018 eta 2022 urte artean egindako ekintzak ez ezik, COVID-19 pandemiaren eragina ere aztertzeke lehen fasea burutu zen, eta Estrategiaren ebaluazioaren prozesu parte-hartzailea abian jartzeko oinarriak ezarri ziren.

Modu horretan, pandemiaren amaiera abiapuntu gisa hartuta, ebaluazio-prozesu parte-hartzaileari hasiera eman zitzaion, **Humanizazio Estrategiaren** inguruan oinarriak ezartzeko, jarraitu beharreko ekintza-ildo posibleak identifikatzeko, teknikariek, osasun-profesionalek eta herritarrek Estrategiaren inguruan dituzten beharrak ezagutzeko eta Osasun Humanizazioaren Estrategia herritarren artean ikusarazteko.

Horretarako, herritarrei eta osasun-profesionalei zuzendutako topaketa batzuk antolatu ziren, eta horietan egungo laguntza-eredua hobetzeko ekarpen zehatzak egin zitezkeen. Topaketak Lizarra, Iruñea eta Tuterako osasun-eremuetan egin ziren.

Prozesu horren bitartez, osasun-arloan arreta-prozesuetan parte hartzen duten aktore guztien protagonismo aktiboa sustatu nahi izan zen.

Erabiltzaileen eta osasun-zerbitzuak ematen dituzten pertsonen esperientziak, proposamenak eta iradokizunak balio handikoak dira, eta, modu horretan, herritarrek osasun-politikan parte hartzea baliokotzen dute.

Ekarpenak jasotzeko, ondorengo jarduerak egin ziren: Nafarroako Gobernuak **Gobernu Irekiaren atarian gune** bat prestatu zen banako proposamenak egiteko, **parte hartzeko tailerrak** gauzatu ziren, eta **foku talde** bat osatu zen Humanizazioaren Estrategiako Aholku Batzorde Teknikoarekin.

5 ESTRATEGIAREN EBALUAZIO PARTAIDETUA

Nafarroako Osasun Sistema Publikoa Humanizatzeko Estrategiaren ebaluazio parte-hartzailea

Ebaluazio parte-hartzaileak aukera ematen du:

- **Etorkizuneko ekintzak** garatzeko oinarriak finkatzeko.
- Osasunaren arloan arreta-prozesu ezberdinetan parte hartzen duten aktore guztien eta haien artean **protagonismo aktiboa** sustatzeko.



Bileren egutegia

Profesionalak	Herritarrak
Urt 25 / / TUTERA	Urt 25 / / TUTERA
Ots 1 / LIZARRA	Ots 1 / LIZARRA
Ots 8 / IRUÑEA	Ots 8 / PIRINIOAK
Ots 15 / IRUÑEA	Ots 15 / IRUÑEA

Analisiaren oinarria izan zen lehentasunak, erronkak eta ekintza-ildoak biltzea eta lotzea horiez ezarri behar zituzten eragileekin batera. Proposatutako erronkek, batetik, estrategiaren barruan

bete ez dena bideratzen zuten, eta, bestetik, etorkizuneko estrategian zer azpimarratu behar zen adierazteko aukera ematen zuten.

Humanizazio Estrategiaren helburuak eta ildoen ebaluazioa

HELBURUAK

Jasotako proposamenen helburuak honako hauek lortzera bideratzen ziren:



HUMANIZAZIOAREN KULTURA

Lehentasunak, erronkak eta proposamenak aztertu ondoren, nabarmendu behar da prestakuntzako plan integral baten beharra dagoela, osasun-zentroetako langileak eta herritarrak bilduko dituen, humanizazioaren kulturen elkarrekin aurrera egiteko.



TRATU-BEROTASUNA

Bizitza-amaiera funtsezko zutabea da humanizazio-prozesuan eta, zehazki, profesionalak pazienteei ematen dieten tratukaltatearen inguruan. Ezbairik gabe, profesionalen eta herritarren kezka nagusietako bat da, eta, beraz, prozesu horretan fokalizazio handiagoa planteatu behar da.

EBALUAZIOA ETA ETORKIZUNeko ESTRATEGIAK

Prozesuaren ondorengo ebaluazioaren ondorioz, etorkizunean landu daitezkeen estrategiak erabaki ziren:

Gaia sentsibilizatzea eta bertan parte-hartzea ezartzea, barneratzeko funtsezko urrats moduan.

Osasun-sistemaren barruan tratatuak izaterakoan, pertsonen kalteberatasuna kontuan izatea.

HELBURUAK



INFORMAZIOA ETA KOMUNIKAZIOA

Informazioaren eta komunikazioaren ildoan, informazioa eskura izatea nabarmentzen da, pazienteek ahalduztzeko aukera izan dezaten. Teknologia berriek biztanleriaren zati handi batentzat dituzten mugak eta osasun-sustatzaileak izateko aukera aipatzen dira.

EBALUAZIOA

Eskuragarritasuna, pazienteengana gehien egokitutako hizkuntzaren erabilera gisa ulertuta..



INGURUNEA EGOKITZEA

Bestalde, lehentasunaren, erronkaren eta ingurunea egokitzeko proposamenaren arteko erlazioari dagokionean, ardatz guztien zeharkako gai bat hartzen da kontuan humanizazioaren kultura sustatzeko; hau da, intimitatea sustatzea ingurune osasungarriak eta giza inguruneak sortzeko, problematikak edo informazio sentikorra helaraztearren.

Espazioak prestatzea, intimitatea, konfidentzialtasuna eta pertsonen arteko komunikazioa sortzeko.



KUDEAKETARAKO JARRAIBIDEAK

Kudeaketarako gidalerroen ildoak kontuan hartzen du, egituren inplikaziorik gabe, prozesu osoko zuzentarauak barne, Humanizazioaren Estrategia osasun-sistemako profesionalen boluntarismora soilik mugatzen dela. Beraz, funtsezkoa da eragile horiek izatea etorkizuneko ebaluazio-estrategiak idazteko, ekarpenak egiteko eta ondoren ebaluatzeko prozesuan.

Zuzendaritza-estamentuak integratzea Humanizazio Estrategiaren ardatzen eta ekintzen inguruan.

Ebaluazio osoan zeharka agertzen den kezka nagusienetako bat da prestakuntza, herritarren parte-hartzearekin batera, bai estrategia hori ebaluatzeko, bai humanizazioaren bigarren estrategia eraikitzeko eta denboran zehar etengabe ebaluatzeko. Herritarren parte-hartzeak, berriz, zilegitasuna ematen dio estrategiari, eta pazienteen azterketa hutsetatik harago doa.

Antolaketa garatuagorik ez izatean, Humanizazio Estrategiaren etorkizuneko ildoek egitura bat izan behar dute, bertan nork parte hartzen duen, hura garatzeko aurrekontua zein den eta lehentasuna zein ekintzak duten adierazteko. Horrela, begien bistakoa da Gobernantza egokia garatu behar dela.

5_ ESTRATEGIAREN EBALUAZIO PARTE-HARTZAILEA

PAZIENTEAK ARTATZEKO UNITATEEN ANALISIA (PAU)

Aholku Batzorde Teknikoak lehenetsitako ekintzen artean, 2022an PAUen analisisa aurkitzen da. Estrategian bertan jasotzen den arreta-ereduaren arabera, pertsona bakoitza arreta-gune izango litzateke eta ez haren gaixotasuna edo hura artatzeko prozesua. Gaur egun indarrean dagoen strategiaren arabera, zerbitzuak arreta pertsonalera eta giza arretara bideratzea, erabiltzaileen duintasuna eta balioak errespetatuz, egokiagoa da profesionalki eta gizatasunaren aldetik, osasun-sistemako profesional guztientzat, eta, beraz, motibatze eta garapen profesionalerako balioa du horrek. Arlo horretan, aurreko humanizazio-estrategian burututako ekintzek aukera eman dute,

- Gai nagusiak eta gai horiek azken urteetan izan duten bilakaera biltzeko eta aztertzeko.
- Informazioa biltzeko eta kudeatzeko prozedura mapeatzeko.
- Arreta-ereduaren inguruko premiak, arazoak, eskaerak eta jardunbide egokiak aztertzeko.

Aurreko humanizazio-estrategiaren ondoren, osasun-arloko egiturazko arazoekin loturiko hainbat erronka detektatu ahal izan ziren; hala nola, itxarozterrendak eta dokumentazio klinikoaren eskaerak (gaien %96ra iristen dira). Halaber, hausnarketarako eta elkarrekin lan egiteko espazioak sortu dira, profesionalen artean komunikazioa hobetzeko, PAUetako arreta-ereduaren eta profesionalen izan beharreko rolen inguruan. Identifikatutako premien artean, honako hauek aurkitzen dira:

- Laneko gainkarga artatzea
- PAUren izaera eta ezaugarriak aztertzea, funtzionamendua zailtzen dutenak
- Hobetzeko proposamenak hainbat arlotan
- Osasun-sistema publikoa zaintzea
- Profesionalen prestakuntza-behar espezifikoak kontuan hartzea.

Horren ondorioz, beharrei erantzuteko lan-egutegi bat egin da, urtero programatua, eta Herritarrak eta Pazienteak Artatzeko Zerbitzuak zuzentzen du.

6_ EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

6.1. PRINTZIPIO GIDARIAK

- **IRISGARRITASUN UNIBERTSALA**, ekitatea eta aukera-berdintasuna bermatzea, desgaitasun-eta/edo kalteberatasun-egoeran eman beharreko arreta kontuan hartuta

- **PERTSONENGAN OINARRITUTAKO ARRETA**, autonomia integrala errespetatuz, pertsonak beren osasunaren inguruan erabakiak hartzeko duten askatasuna barne.

Pertsonen DUINTASUNA zaintzea, arreta berezia eskainita bizitzako lehen etapei: haurdunaldia, jaiotza, haurtzaroa eta nerabezaroa; halaber, kontuan izatea arreta onkologikoa, zainketa aringarriak eta bizitzaren amaiera.

ERRESPETUA pertsona bakoitzaren duintasunaren kontzeptuari, aniztasun etnikoari, sexu-orientazioari, genero-, kultura- eta erlijio-identitateari eta desgaitasunari.

GENERO-IKUSPEGIA, osasun-arretaren zeharkako printzipio gisa.

- **ARTZEA**, herritarrek duten eskubide moduan beren osasunari dagokionean eta politika publikoetan eta zerbitzuei eta baliabideei buruzko erabakiak hartzean duten eraginari dagokionez. Halaber, profesionalak integratzea prozesuak eta zerbitzuak etengabe hobetzeko eta osasun-sistema publikoaren kalitatea eta iraunkortasuna hobetearren.

- **ERANTZUNKIDETASUNA** profesional eta herritarrena beharrezko baliabideen antolaketan, kudeaketan eta zentzuzko erabileran.

GARDENTASUNA ETA EBALUAZIOA gobernantza kolektiboaren esparruan.

- **HUMANIZAZIO-KULTURA**, eraldaketarako kontzeptu gisa. Sentsibilizazioa eta prestakuntza erabiltzea eraldaketarako tresna moduan, osasun-arretaren Humanizaziorako langileen eta erakundearen konpromiso eta guzti.

6_ EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK

Nafarroako osasun-sistema publikoa humanizatzeko estrategiaren etorkizuneko norabidea 2017an onartutako estrategian ezarritako oinarrien gainean eraiki da eta ekintza-ildo berriak marraztuz. Norabide horren asmoa da aurretik ezarritako ekintzak indartzea eta hedatzea nahiz osasun-sisteman sortzen ari diren beharrei erantzungo dieten ekimen berriak sartzea.

Lehen humanizazio-estrategiaren ebaluazioaren ondorioz, agerian geratu zen Humanizatzeko Estrategiaren Gobernantza bat garatu beharra zegoela, parte-hartzailea eta sarekoa, Estrategiak berak dituen ekintza-ildoak sustatu eta kudeatu ahal izateko, eta Foru Komunitateko lurralde osoan eta dagozkion osasun-egituretan ezartzea bermatzeko. Era berean, beharrezkotzat jo zen printzipio orientatzaileak, egiturak eta laguntza-elementuak definitzea, osasun-politika publikoen esparruan bul-tzatze lanaren barruan. Horrez gain, gobernantzaren babespean garatu beharreko ildoak lehenetsi ziren, eta pertsonengan oinarritutako arreta herritarren osasunarekin loturiko ekintza eta erabaki guztien oinarri gisa kokatu zen, osasun-arloan errespetuaren, duintasunaren eta enpatiaren gaineko kultura sustatzeko.

Hauek dira ekintza-ildoak:

- Irisgarritasuna: beharrezkoa desgaitasuna duten pertsonentzat nahiz bizitzako etapa ezberdinetan zehar hori behar izan dezaketen pertsona guztientzat.

- Pazienteekiko tratu-berotasuna eta autonomia: ildo hori ezinbestekoa da. Tratu-berotasuna sustatzen da, pazienteen funtsezko eskubideak errespetatzean oinarritutako arretarekin lotuta. Horrela, arreta pertsonalizatua eskaintzeaz gain, harreman-esparru bat bermatu behar du; izan ere, herritarrek erlazioaren eta tratuaren testuinguruan identifikatzen dute humanizazioa.

- Zaintza eta ongizate profesionala: profesionalen zaintza eta haien ongizatea ezinbestekoak dira pertsonen duintasunean oinarritutako eredu baterako, profesionalak beharrezkoak eta zati aktibo bat baitira osasun-sisteman.

- Parte-hartzea: modu irmoan, ezinbestekoan, sortzen da, aurreko epeltasunetik ihes eginez; izan ere, parte-hartzeak zilegitasuna ematen dio Estrategiari, eta pazienteen iritzia biltzetik askoz haratago doa, herritarrek parte hartzeko duten eskubidea gauzatzea bermatuz.

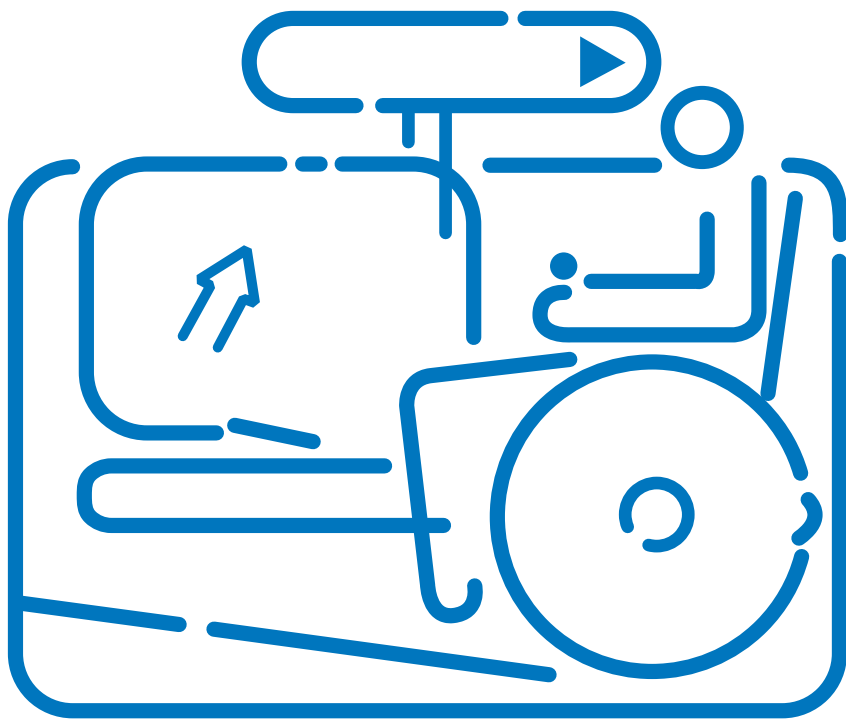
6_ EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK



6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK

A. Irisgarritasun Unibertsala



SARRERA

22

NAFARROAKO OSASUN-SISTEMA PUBLIKOA HUMANIZATZEKO ESTRATEGIA 2024-2028

Irisgarritasuna bultzatzea Humanizazio Estrategiaren lehentasunetako bat zen. 3.4_INGURUNEA EGO-KITZEKO ILDOA atalean honela ezarri zen: “humanizazioaren benetako kultura garatu ahal izateko benetako baldintzak bete behar dira, eta, beraz, ingurune bideratzaileak eraiki behar dira. Ingurune horien artean daude azpiegituretako al-daketak, antolaketa-aldaketak, kontratatu beharreko zerbitzuak eta laneko giroa hobetzea”.

Nafarroan desgaitasuna duten pertsonak artatzeko eta haien eskubideak bermatzeko azaroaren 28ko 31/2022 Foru Legea onartu zenetik, irisgarritasunaren arloko jarduerak Lehendakaritza Departamentuak gidatutako urteko Plan Operatiboek (UPO) zuzentzen dituzte. Osasun Departamentuak, gainera, Plan horietan bere konpromisoa agertu du humanizaziotik. Nafarroan desgaitasuna duten pertsonak artatzeari eta haien eskubideak bermatzeari buruzko azaroaren 28ko 31/2022 Foru Legean, honela definitzen da **irisgarritasun unibertsala**: inguruneek, prozesuek, ondasunek, produktuak eta zerbitzuak bete beharreko baldintza (...), pertsona guztiek ulertzeko, erabiltzeko eta erabiltzeko modukoak izateko segurtasun- eta erosotasun-baldintzetan eta ahalik

eta modu autonomoenean eta naturalenean. Irisgarritasuna **beharrezkotzat jotzen da desgaitasuna duten pertsonentzat nahiz bizitzako etapa ezberdinetan zehar horren onura lor dezaketen pertsona guztientzat. Modu horretan, irisgarritasun unibertsalaren eta desgaitasunaren binomio tradizionala hausten da***.

Inguruneak, produktuak eta zerbitzuak eraikitzerakoan, kontuan izan behar dugu horien funtzionamenduak ez duela inor baztertu behar eta aniztasuna eta behar ezberdinak dituzten pertsonak aintzat hartu behar dituela, horrela bakarrik lortu ahal izango baita inklusioa eta integrazioa, horrela bakarrik lor baitaiteke irisgarritasun unibertsala. Irisgarritasun unibertsalaren onuraz herriar guztiak baliatzen dira; izan ere, sortzen diren zailtasunak ez dira ezintasunen bat izatearen edo ez izatearen mendekoak, baizik eta inguruneak, produktuak eta zerbitzuak medio gertatzen dira.

Irisgarritasun unibertsalaz hitz egitea aukera-berdintasunez hitz egitea da, eta hori funtsezkoa da gizarte inklusiboagoa eraikitzeko, inguruneak, produktuak eta zerbitzuak irisgarriak izan daitezen fisikoki, sentsorialki, psikikoki eta kognitiboki.

* Nafarroako Gobernuaren Irisgarritasun Unibertsalaren Plan Operatiboa 2024:

<https://participa.navarra.es/processes/plan-operativo-accesibilidad-universal-2024?locale=eu>

6_ EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK / A. Irisgarritasun Unibertsala

Hori dela-eta, 2024-2028 programa honen arabera, Humanizazioaren Estrategiatik egin beharreko jarduerak Nafarroan desgaitasuna duten pertsonak zaintzeko eta haien eskubideak bermatzeko azaroren 28ko 31/2022 Foru Legearen beraren testuinguruan kokatzen dira, eta honela definitzen dira:

- Irisgarritasun unibertsala: inguruneek, prozesuek, ondasunek, produktuek eta zerbitzuek ez ezik, objektuek, instrumentuek, tresnek eta gailuek ere bete beharreko baldintza da, pertsona guztiek ulertzeko, erabiltzeko eta erabiltzeko modukoak izateko segurtasun- eta erosotasun-baldintzetan eta ahalik eta modu autonomoenean eta naturalenean. «Diseinu unibertsala edo pertsona guztientzako diseinua» estrategia aurreraposatzen du, eta hartu beharreko arrazoizko doikuntzei kalterik egin gabe ulertzen da.

- Diseinu unibertsala edo pertsona guztientzako diseinua: jarduera honen bidez, inguruneak, prozesuak, ondasunak, produktuak, zerbitzuak, objektuak, instrumentuak, tresnak, programak, gailuak eta antzeko elementuak hasieratik sortzen edo proiektatzen dira, ahal den guztietan, pertsona guztiek ahalik eta hedadura handienez erabil ahal izateko moduan, egokitzen edo diseinu espezializaturik behar izan gabe. «Diseinu unibertsalak edo pertsona guztientzako diseinuak» ez ditu kanpoan utziko desgaitasuna duten pertsonen talde partikularrentzako laguntza-produktuak, hala behar dutenean.

- Gizarteratzea: prozesu horren bidez, gizarteak guztion onera eta gizarte-kohesiora bideratutako balio partekatuak sustatzen ditu, eta aukera ematen dei pertsona guztiei bizitza politikoan, ekonomikoan, sozialean, hezkuntzan, lanean eta kulturean erabat parte hartzeko beharrezko baliabideak eta aukerak izateko eta eta gainerako pertsonetako bizi-baldintzei berdintasunean gozatzeko.

- Aukera-berdintasuna: desgaitasuna medio zuzeneko edo zeharkako diskriminaziorik ez izatea da, edozein bereizketa, bazterketa edo murrizketa barne, baldin eta desgaitasuna duten pertsonak oinarrizko giza eskubide eta askatasun guztiak aintzatestea, gozatzea edo baldintza berberetan egikaritzea oztopatzeko edo ondorioz gabe uzteko

helburua badute, arlo politikoan, ekonomikoan, hezkuntzan, gizartean, lanean, kulturen edo bestelako arloetan. .

- Irisgarritasun fisikoa: mugikortasun urriko pertsonak munduan zehar mugitu ahal izatea edo munduarekin modu erosoan, seguruan eta autonomoan elkarreragitea bermatzen du.

- Ikusmen-irisgarritasuna: itsuek edo ikusmen urriko pertsonak modu eroso, seguru eta eraginkorrean mugitu, produktuak erabili edo informazioak kontsultatu ahal izateko aukera ematen du.

- Entzumen-irisgarritasuna: gorrekin edo ingurune zaratsuetan beste edonorekin komunikatzea bermatzen du.

- Irisgarritasun kognitiboa: ulertzeko zailtasunak dituzten pertsonen espazioak eta informazioak ulertzeko aukera ematen die.

- Irisgarritasun soziala: pertsonak elkarrengana egokitzen garenean sortzen da, eta gehienak bezalakoak edo gu bezalakoak ez direnekiko aurreiritziak, estereotipoak eta bazterketa ezabatzen dira.

- Irisgarritasun psikosoziala*: ingurune inklusiboak sortzen ditu, estigmatikak eta aurreiritziek sortzen dituzten jarrerazko oztopoak, testuingurukoak, administratiboak eta sistemikoak edo sinbolikoak prebenitzeko eta ezabatzeko mekanismoak sustatzearekin batera. .

- Irisgarritasun organikoa: desgaitasuna duten pertsonen organo solidoetan edo gorputzeko desgaitasun sistematikoetan dituzten beharrak konpontzen ditu, irtenbide pertsonalizatuak behar izateagatik.

- Irisgarritasun digitala: produktu edo zerbitzu digital bat ahalik eta pertsona-kopuru handienak ulertu eta erabili ahal izatea eragiten du, bakoitzaren trebetasunak edo erabilera-testuingurutik eratorritako mugak kontuan hartu gabe.

Jarraian aurkezten diren ekintzek, asmo handiagoz eta modu zehatzagoan, egungo egoerari erantzuten diete, araudiaren eta gizartearen aldetik. Horiek programatzeko, osasun-arloko elkarteak eta desgaitasunaren arloko entitateak kontuan hartu dira.

* Irisgarritasun psikosoziala

6_EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK / A. Irisgarritasun Unibertsala

1_ABT: Osasun-sistema publikoa
Humanizatzeko Estrategiaren Aholku
Batzorde Teknikoa
HZ: Departamentu arteko Humanizazio,
Aseguramendu eta Koordinazio Zerbitzua
2_DPTUA: Osasun Departamentua,
Departamenduaren zerbitzuak,
Osasunbidea-Nafarroako Osasun
Zerbitzua (O-NOZ) eta Osasun
Publikoaren eta Lan Osasunaren
Institutua (NOPLO) barne

Ildo Estrategikoa: Irisgarritasun Unibertsala

HELBURUAK	NEURRIA	EKINTZA	ADIERAZLEA	ARDURADUNA
Osasun-arloko irisgarritasunaren eta inklusioaren inguruko Nafarroako araudia betetzea bermatzea, osasun-zerbitzuak modu inklusiboan eta irisgarrian kudeatzen lagunduz	Osasun-zerbitzuak inklusiboak izatea	Osasun-zerbitzuetako inklusibitatearen gida eskuragarria egitea, pertsonen beharrak identifikatzeko, zerbitzuak eskaintzeko eta osasun-arloko komunikazioak diseinatzeko tresnak eskaintzearen, irisgarritasuna eta inklusibitatea kontuan hartuta	Gida egitea	ABT/HZ ¹
Irisgarritasuna hobetzea osasun-erakin publikoetan, irisgarritasun unibertsalari buruzko irizpideekin	Osasun-erakinetako irisgarritasuna hobetzea eta eragozpen arkitektonikoak ezabatzea, mugikortasun urriko zailtasunak, defizit sensorialak, komunikatiboak, kognitiboak eta psikosozialak kontuan hartuta	Osasun-zentroetako irisgarritasun unibertsalaren inguruko azterketak egitea, hobetzeko ekintzen plangintza eta guzti. Eraikinean eraikinen seinaleen aldetik eskaintzen den irisgarritasun mota bakoitzaren seinaleak sartzeari (benetako piktogramak/argazkiak, etab.)	Irisgarritasunaren inguruan egindako azterketa-kopurua Seinaleen artean irisgarritasunaren piktogramak dituzten eraikinen kopurua	DPTUA ² DPTUA
Zentroetara sartzeko informazioa eta orientazioa hobetzea	Zentro ezberdinetako informazio-eremuak prestatzea eta/edo hobetzea	Informazio-puntuak instalatzea edo hobetzea, erraz identifikatzeko eta eskuratzeko moduan Itxarroteko eta informazioa emateko zonak hobetzea arlo/unitate ezberdinetan, informazioaren intimitatea eta konfidentzialtasuna bermatzearren	Instalatutako edo hobetutako informazio-puntuen kopurua Itxarroteko edo informazioa jasotzeko guneak hobetu dituzten ekintzen kopurua zentroen arabera	DPTUA DPTUA
Desgaitasun edo zailtasun fisikoa, sensoriala, psikosoziala, komunikatiboa, kognitiboa edo organikoa duten pertsonen informazioan irisgarritasuna hobetzeko neurriak ezartzea	Desgaitasun intelektuala edo ulertzeko arazoak, desgaitasun psikosoziala, ikusmenezkoa edo entzumenezkoa, fisikoa, organikoa edo mugikortasun urria duten pertsonen arreta emateko neurriak egokitzea	Desgaitasun hauetakoren bat duten pertsonen arreta emateko neurriak egokitzearen ekintzak ezartzea: - desgaitasun intelektuala eta/edo ulertzeko zailtasunak; - desgaitasun psikosoziala; - desgaitasun sensoriala; - desgaitasun fisikoa edo mugikortasun urria; - desgaitasun organikoa.	Egokitzeko egindako ekintza-kopurua desgaitasun-motaren eta zentroaren arabera	DPTUA
Zentroetako espazioak pertsonen beharretara egokitzea	Premia bereziko egoeren aurrean, pazienteen, senitartekoen eta profesionalen erosotasuna erraztuko duten gelak eta espazioak prestatzea eta/edo hobetzea	Edoskitze-gelak, paziente ostomizatuentzako bainugelak, kanguru-metodorako neonatologia-gelak, gela multikonfesionalak, erlaxazioa sustatzeko zentzumen-estimulurik gabeko gelak eta erosotasuna eta intimitatea eskaintzen duten beste espazio batzuk izatea	Espazio-kopurua eta espazio-motak zentroaren arabera	DPTUA

6_ EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK / A. Irisgarritasun Unibertsala

HELBURUAK	NEURRIA	EKINTZAK	ADIERAZLEA	ARDURADUNA
		Ospitaleratzean gela indibidualak emateko protokoloa egitea, beharrezkoa den guztietan eta bereziki egoera ahulean aurkitzen diren pertsonentzat edo haien beharren arabera: autismoa, dementziak dituzten pertsonak, bizitza-amaieran aurkitzen direnak, etab. Ginekologiako eta obstetriziako kontsultak eta laguntzeko garabiak edo bestelako produktuak erabiltzea eskatzen dutenak egokitzea, mugikortasun egokia bermatzearren	Jarduera-protokoloa izatea: "Banako Gelaren beharra egoera ahulean aurkitzen diren edo premia espezifikoak dituzten pertsonentzat" Laguntza-produktuekin egokituta dauden kontsulten kopurua zentroaren arabera	0-NOZ 0-NOZ
Osasun-arretan irisgarritasuna hobetzea	Mugikortasun urriko zailtasunak, desgaitasun sentsoziala, psikosoziala, komunikatiboa eta kognitiboa duten pertsonen laguntza errazteko neurriak bultzatzea	Boluntariotzako edo laguntzako langileen programak edo ekintzak bultzatzea, behar bezala identifikatuta eta trebatuta, bakardade-egoeran aurkitzen diren pazienteen lagun egiteko haiek horrela eskatuta	"Sartzeko Akonpainamenduaren Protokoloa" izatea	0-NOZ
Zentroetarako sarbideei buruzko informazioa hobetzea	Paziente eta senitartekoentzat harrera-gidak eguneratzea edo egitea unitate/zerbitzuen arabera	Gidak eguneratzea erraz irakurtzeko moduko formatuan, braille sisteman, zeinuen hizkuntzan, letra handituan edo ordezkoko beste sistema batzuk erabilia aurrerapen teknologien eskutik Horiek zabaltzea zentroak informazioa ezagutzera emateko prestatutako espazioetan eta bitartekoetan	Harrera-gidak dituzten unitateen/zerbitzuen kopurua Formatu irisgarriarekin egindako giden kopurua unitate/zerbitzuaren arabera Zabalkunderako egindako ekintza-kopurua. Hedapena egiteko erabili diren bideak	0-NOZ 0-NOZ 0-NOZ
Gizarteratzeko irizpideak dituzten pertsonen arreta hobetzea	Aniztasuna behar bezala artatzea bermatzea (alde kulturalak, erlijiosoak, kalteberatasuna, desgaitasuna)	Kulturarteko dimentsioa eta desgaitasunaren dimentsioa sartzeko, genero-ikuspegiarekin, arreta-gida eta jarduera-protokolo ezberdinak eguneratzeko lanean Telefono bidezko Aldibereko Interpretazio Zerbitzua izatea	Alderdi interkulturala eta desgaitasuna kontuan hartuta eta genero-ikuspegiarekin egindako edo eguneratutako giden eta protokoloen kopurua unitate/zerbitzu bakoitzean Telefono bidezko Aldibereko Interpretazio Zerbitzua duten unitate/zerbitzuen kopurua	0-NOZ 0-NOZ

6_ EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK / A. Irisgarritasun Unibertsala

HELBURUAK	NEURRIA	EKINTZA	ADIERAZLEA	ARDURADUNA
Izapideak eta prozedurak burutzea erraztea IKTeak erabiliz	Pazienteak/erabiltzaileak zerbitzuetara iristeko irisgarritasuna erraztea kanal telematikoen bitartez	Osasuneko Karpeta Pertsonala bultzatzea, herritarrekin modu digitalean komunikatzeko tresna gisa Ingurune digital irisgarri, hautemangarri, operatibo, ulergarri eta sendoa bultzatzea Osasuneko Karpeta Pertsonalaren bidez kontsultak erabiltzea bultzatzea (irudiarekin edo irudirik gabe)	Osasun Karpeta Pertsonalean bultzatutako ekintza berrien kopurua Osasun-karpetaren bidez egindako izapide-kopuruaren urteko konparazio-analisia Zentro bakoitzeko web guneetan hobetzeko egindako ekintza-kopurua Osasun Karpeta Pertsonalaren bidez egindako kontsulta-kopurua	0-NOZ 0-NOZ 0-NOZ 0-NOZ
Administrazio-prozedurak egitea erraztea	Zain dauden senitartekoentzako komunikatzeko sistema teknologikoak ezartzea	Fase desberdineko prozedurak dituzten unitateetan geolokalizazio-sistemak ezartzea, senitartekoek pazienteak une bakoitzean prozesuaren zein fasetan dagoen jakin dezaten	Geolokalizazioaren sistema duten eta ezarri diren unitate/zerbitzuen kopurua	0-NOZ
Sektore publikoko web orrialdeetako informazioa hobetzea WCAG 2.1eko AA maila lortu arte*	Herritarrentzat interesgarria den dokumentazioa eskuratzeko erraztea web korporatiboaren bidez. Informazioa erraz aurkitzeko moduko lekuan egongo da, eta erabiltzaile guztiek eskuratzeko eta ulertzeko modukoa izango da, irakurketa errazeko metodologia, piktograma homologatuak, pantaila-irakurgailurako PDFa, makrokaraktetarak, zeinuen hizkuntza edo informazioa eskuratzeko une bakoitzean berme handiagoak eskaintzen dituzten sistemak erabilia	Osasun-zentro publiko, osasun-erakunde edo Departamentuko zerbitzu bakoitzaren aurkezpeneko web orrialdeak berrikustea, informazioa jasotzen badute	Web korporatiboan egindako ekintza-kopurua erabilerraza izan dadin	DPTUA
Sektore publikoa lokalizatzeko aplikazio digitalen irisgarritasuna hobetzea	Lokalizazio Adimentsu Teknologikoaren Sistema bat ezartzea, osasun-eraikinetan orientazioa errazteko	Osasun-zentroen seinaleztapenean QR kodeak ezartzea, informazio eskuragarria duen online plataforma batera zuzentzeko	Lokalizazio-sistema adimentsua duten zentro-kopurua	0-NOZ

* WCAG 2.1: Web Edukirako Irisgarritasunaren gidalerroak. Betetze-irizpide bakoitzak egokitze- edo adostasun-maila bat du (A, AA edo AAA), eta irisgarritasunean duen inpaktua adierazten du.

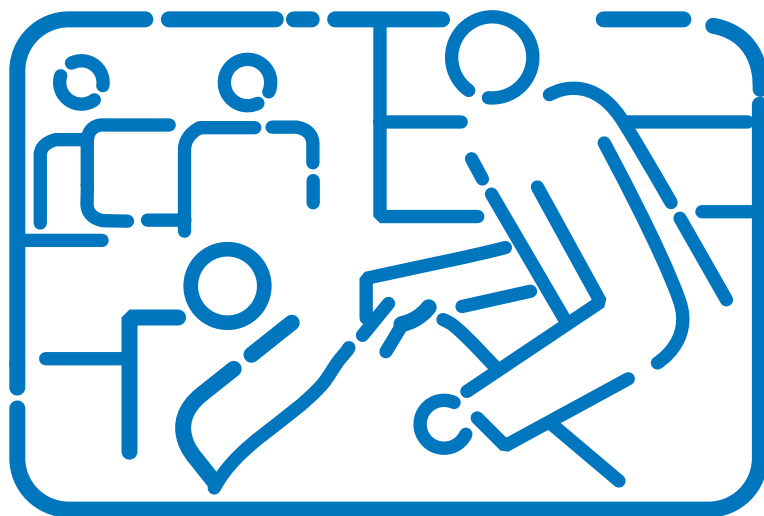
6_ EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK / A. Irisgarritasun Unibertsala

HELBURUAK	NEURRIA	EKINTZA	ADIERAZLEA	ARDURADUNA
	Geletan interneterako sarbidea izatea	Ospitaleratzeko solairu guztietan internet instalatzeko plana ezartzea Larrialdietako unitateetan internet instalatzeko plana ezartzea Itxaroteko eta kontsultetarako eremuetan internet instalatzeko plana ezartzea	Interneterako sarbidea duten ospitaleratze-unitateen kopurua zentroko kopuru osotik Interneterako sarbidea duten larrialdietako unitateen kopurua kopuru osotik Interneterako sarbidea duten kontsultako eta itxaro-gelako unitateen kopurua kopuru osotik	0-NOZ 0-NOZ 0-NOZ
Herritarrekiko harremanetan irisgarritasuna bultzatzea	Osasun-arretan, komunikatzeko eragozpenak kentzea eta irisgarri egiteko mekanismo eta aukera teknikoak eta giza mekanismoak ezartzea bermatzea	Maiz erabiltzeko testuak eta formularioak erraz irakurtzeko formatuan, braille sisteman, piktograma homologatuetan, pantailaren irakurgailurako moduko PDFan, makro karaktereetan, zeinuen hizkuntzan edo informazioa eskuratzeko une bakoitzean berme handiagoak ematen dituzten sistemetan eskaintzea bermatzea Dokumentuak erraz eskuratzeko, profesionalekin kontsultak eta bestelako hitzorduak behar bezala prestatzeko eta laguntzeko (hizkuntza inklusiboa erabiliz egitea, formatu digitalean ere eskuragarri egotea eta erabilerrazak izatea) Informazioa eskuratzeko eta baimen librea eta informatua izatea, eskuraerrazak, desgaitasuna duten pertsonen ulertzea bermatuta Zerbitzuen artean zabaltzea Nafarroako Gobernuaren "Komunikazio eta ekitaldi inklusibo eta irisgarrien gida", komunikazio ezberdinetan irisgarritasuna sustatzeko Euskaraz hitz egiten duten profesionalen identifikazioa protokolizatzea	Irisgarritasun Unibertsalaren formatuko formularioen kopurua Profesionalekin kontsultak edo hitzorduak prestatzeko laguntza-dokumentuen kopurua Web gunean dauden laguntza-dokumentuen kopurua Formatu irisgarriko baimen informatuen kopurua. Kopuru osoarekiko ehunekoa Ekitaldi inklusiboen kopurua. Euskaraz hitz egiten duten profesionalen kopurua	0-NOZ 0-NOZ 0-NOZ 0-NOZ 0-NOZ DPTUA

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK

B. Pazienteen tratu-berotasuna eta autonomia



SARRERA

Paziente bakoitzarenganako antolaketa pertsonalizatzea eta orientatzea, adeitasuna indartzea eta giza berotasuna hobetzea, artatutako pertsonen sufrimendua minimizatzea, horiei laguntza ematea erraztea eta entretenimendua, aisia eta kultura eskaintzea aurkitzen ziren 3.2_TRATU-BEROTASUNAREN ILDOA ataleko helburu espezifikoaren artean; bertan, halaber, "guri ematea gustatuko litzaigukeen tratu bera emateko beharra aipatzen zen, pertsonen eta osasun-sistemaren arteko kontaktuetan pertsonak duten kalteberatasuna kontuan hartuta".

Hori dela-eta, ildo hori ezinbestekotzat jotzen da, gaur egun, gainera, Nafarroako osasun-sistema publikoa Humanitzatzeko Estrategiak pertsonengan oinarritutako arreta ardatz moduan hartzen duelako, haien bizitzako etapa guztietan, haurdunaldi, jaiotza, haurtzaro eta nerabezartatik helduaro, zahartzaro eta bizitza-amaierara arte, arreta pazientearengan, familiarengan eta ingurunean oinarrituz. Arreta integral horren zati bat autonomiarekiko errespetua da, osasunaren arloko eskubideei dagokienean indarrean den araudian araututako printzipioa.

Nafarroako Foru Komunitatean pertsonak osasun-arloan dituzten eskubideei eta betebeharrei buruzko azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legearen 48. artikuluan

(Pazienteak erabakitzeke duen askatasuna), honela ezartzen du: "1. Osasun-zentro, -zerbitzu eta -establezimendu guztiek errespetatu beharko dituzte pazienteak bere osasunaren inguruan hartutako erabakiak, egoera baloratu ahal izateko informazio egokia jaso eta gero. 2. Pazienteen borondatearen autonomian sartzen da osasun-profesional arduradunak azaldutako aukera ezberdinen artean modu autonomoan hautatzeko askatasuna, prozedura diagnostiko, pronostiko edo terapeutiko bat jasotzekari uko egiteko edota bere osasunari buruz aurretik hartutako erabaki bat atzera botatzeko".

Ildo horren helburua da tratu-berotasuna sustatzen jarraitzea, pazienteen funtsezko eskubideak errespetatzean oinarritzen den arreta eskaintzearekin batera. Modu horretan, arreta pertsonalizatua eskaini behar da eta harreman-esparru bat bermatu, herritarrek humanizazioa harremanaren eta tratuaren testuinguruan identifikatzen baitute.

Horretarako, eredu-aldaketa bat egin behar da, artatutako pertsonen, senitartekoen eta baita ere profesionalen duintasunean oinarritua. Gai hori ondorengo ildoan jorratuko dugu: Zaintza eta ongizate profesionala. Era berean, beharrezkoa da pertsonak osasunean trebatzea, gaixotasun-prozesuetan parte hartzeko

6_ EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK / B. Pazienteen tratu-berotasuna eta autonomia

duten eskubideari erreparatuta, haien osasunari eragiten dioten erabakiak hartzeko beharrezko tresnak eta ezagutzak izan ditzaten, autonomia pertsonala areagotu eta hobetuz, eta, aldi berean, baliabideak eta zerbitzuak behar bezala erabiltzea sustatuz. Hori guztia lortzeko, humanizazioaren kultura sustatu behar da profesionalak sentsibilizatuz, trebatuz eta

prestatuz, erakundeak eraldatzeko neurri gisa, eta, horretarako, pazienteen eskubideak eta betebeharrak bermatzeko neurriak ezarriko dira, giza berotasuna eta harreman terapeutikoak hobetuz. Ondorioz, Humanizazioaren Estrategian, 2024-2028 programak jarduera hauek ezartzen ditu:

1_ O-NOZ: Nafarroako Osasun Zerbitzua-Osasunbidea

2_ ABT: Osasun-sistema publikoa Humanizatzeko Estrategiaren Aholku Batzorde Teknikoa

Ildo estrategikoa: tratu-berotasuna eta pazienteen autonomia

HELBURUAK	NEURRIA	EKINTZA	ADIERAZLEA	ARDURADUNA
Herritarrekiko harremana hobetzea	Identifikazio profesionalako sistema argia eta ulergarria ezartzea	Kategoria profesional bakoitzaren jantziak eta identifikazioa protokolarizatzea eta profesionalen izena argi eta ikusteko moduan jartzea	Jantzien eta identifikazioaren protokoloa eta erabiltzeko araudia izatea	O-NOZ ¹
		Profesionalen identifikaziorako, txapak edo gailuak zabaltzea, izena irakurtzeko moduan jarrita	Profesionalen identifikazioa duten zerbitzuen eta/edo zentroen kopurua	O-NOZ
		Pazienteak beren izen sentituaren arabera identifikatzeko ekintzak egitea	Ezarritako ekintzak dituzten zerbitzuen kopurua	O-NOZ
Giza arkitektura bat bultzatzea	Azpiegitura humanizatuak diseinatzea bultzatzea	Albiste txarrak jakinarazteko espazioak diseinatzea	Espazioen errekerimenduen prozedura	O-NOZ
Pertsonen DUINTASUNA zaintzea, arreta berezia eskainita bizitzako lehen etapei: haurdunaldia, jaiotza, haurtzaroa eta nerabezaroa; halaber, kontuan izatea arreta onkologikoan, zainketa aringarrietan eta bizitzaren amaieran daudenak	Pertsonarengan oinarritutako arretarako ekintzak, bizitzako etapa guztietan	Pazienteen historia kliniko informatizatuan sartzea balorazio klinikoa, zaintzen balorazioa eta balorazio soziala	Balorazio horiek sartuta dituzten aplikazio informatikoen kopurua	O-NOZ
		Pazienteen identifikazio argiaren protokoloa zabaltzea arlo, prozedura eta arreta presentzial eta telematiko guztietan	Identifikazio argia zabaltzeko urtero egindako ekintza-kopurua	O-NOZ
		Pazienteen harrera-gida egitea, profesionalen aurkezpena eta identifikazioa	Pazienteak osasun-zentro bakoitzean hartzeko plana diseinatzea	ABT ² /O-NOZ
		Ordutegien eta laguntzeko eta bisitak egiteko arauen inguruko protokoloa	Bisitak eremuen arabera egokitzeko protokoloa diseinatzea	ABT/O-NOZ

6_ EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

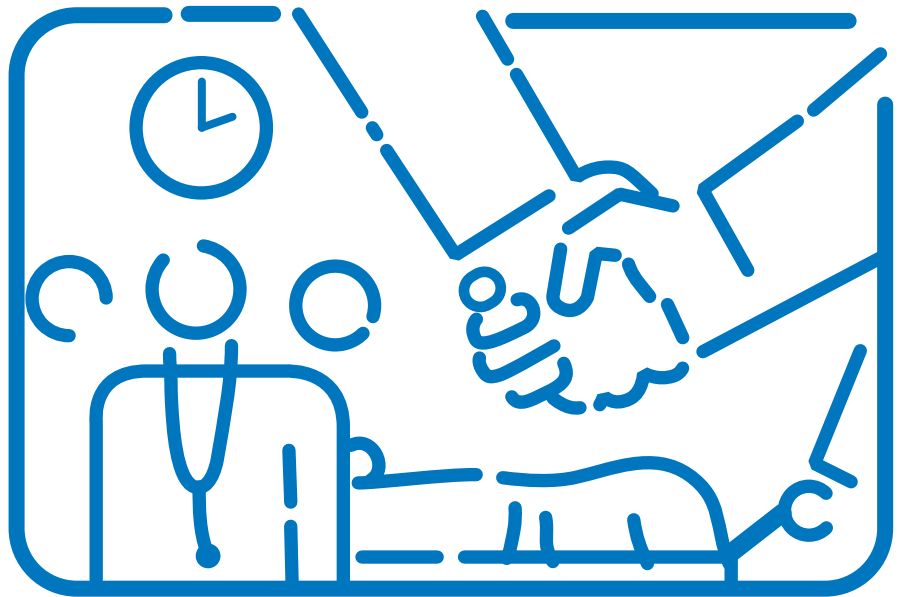
6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK / B. Pazienteen tratu-berotasuna eta autonomia

- 1_ O-NOZ: Nafarroako Osasun Zerbitzua-Osasunbidea
2_ ABT: Osasun-sistema publikoa Humanizatzekeko Estrategiaren Aholku Batzorde Teknikoa

HELBURUAK	NEURRIA	EKINTZA	ADIERAZLEA	ARDURADUNA
		Paziente zaurgarrii laguntzeko protokoloa eta beharrak diseinatzea eta ezartzea Pazienteek atsedena hartzeko ordutegiak egokitzeko protokoloa. SUEÑON proiektua Altaren plangintza egokitzea Konfidentzialtasun espazioak sortzea profesionalen, pazienteen eta haien senitartekoen edo ingurukoaren arteko komunikaziorako. Pertsonak artatzeko prozedura bat bultzatzea premia berezien arabera: autismoa duten pertsonak, dementziak, bizitza-amaierako egoera, desgaitasun intelektuala, etab.), itxaroteko denborekin, lagun egitearekin, lehentasunez sartzearekin eta/edo banako gela izatearekin loturiko ekintzak jasotzeko. Zehazten diren egoeretan, maskoten akonpainamendua diseinatzea eta ezartzea.	Laguntzaileen protokoloa diseinatzea Pazienteen atsedenera egokitzeko egindako ekintzen kopurua Ospitaleko altaren plangintza-programak diseinatzea eta bultzatzea Prestatutako espazio berrien kopurua Protokoloa existitzea Protokoloa existitzea	ABT/O-NOZ O-NOZ O-NOZ O-NOZ O-NOZ/ABT O-NOZ
Bizitzaren amaierako etapa artatzea heriotza kudeatzeko eskubide gisa	Eskubidea betetzea bermatzeko neurriak garatzea	Arreta-protokoloak bultzatzea (banako gela izatea, erosotasun-ingurunea, akonpainamendua, arreta integrala) eta, erabiltzaileak eta haren familiak horrela nahi izanez gero, etxean hiltzea erraztea dagokion arreta eta guzti.	Protokoloa existitzea	O-NOZ/ABT
Pazienteen funtsezko eskubideen errespetuan oinarritutako harreman-esparrua bermatzea	Arreta segurua lortzeko lan egitea Komunikazio-oztopoak murriztea.	Pazientearen Segurtasunaren estrategia zabaltzean aurrera egitea. Pazienteen Segurtasunaren eskubideen karta egitea. Profesionalen arteko komunikazio-prozedura sistematizatua ezartzea arreta-eredu guztietan. IMASER arduratsua protokoloa: laguntza-kalitatearen eta segurtasun klinikoaren atala.	Pazientearen segurtasun-estrategiaren ekintza-kopurua, Humanizazio Estrategian ezarritakoena Eskubideen karta eginda duten zentroyen kopurua IMASE prozeduraren prestakuntza-saioen kopurua	O-NOZ O-NOZ O-NOZ

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK

C. Zaintza eta ongizate profesionala



SARRERA

Dokumentu honetan azaltzen joan garen moduan, profesionalen zaintza eta ongizatea ezinbestekoak dira pertsonen duintasunean oinarritutako eredu bat izateko, profesionalak ere osasun-sisteman beharrezkoak eta horren zati aktibo baitira.

Horrela ikusi dute herritarrek eta horrela adierazi dute pandemiaren ondoren burututako ebaluazio-prozesuan.

Hori ez da zerbait berria. Laneko giroa hobetzea sustatzea, burnouta prebenitzea eta erakundea hobetzea Humanizazio Estrategiaren lehentasunetako batzuk ziren jada. 3.4_INGURUNEA EGOKITZEKO ILDOA atalean, honela ezartzen zen: “humanizazioaren benetako kultura bat garatzeko, hori garatu ahal izateko baldintzak bete behar dira; beraz, beharrezkoa da ingurune bideratzaileak eraikitzea. Ingurune horien artean daude azpiegituren gaineko aldaketak, antolamendu-aldaketak, kontratatu beharreko zerbitzuak eta laneko giroa hobetzea”. 3.5_KUDEAKETARAKO JARRAIBIDEAN ILDOA atalean, berriz, honako hau ezarri zen: “Humanizazioaren kulturen aldaketak egiteko, zuzendaritza-estamentuen inplikazioa eta protagonismoa behar

dira kultura hori modu aktiboan eta iraunkorrean bultzatzeko; horretarako, espazio profesionaletako laguntza-praktikaren helburuetan artatutako pertsonen gogobetetzearekin lotutakoak sartuz eta, horretarako, kudeaketa-tresnak erabiliz; hala nola, aurrekontu-kudeaketa, irakaskuntza, kudeaketa klinikoa, pazienteei arreta emateko zerbitzuak edo azpiegituren garapena”. Humanizazioarekin konprometitutako profesionali eta taldeei laguntza ematea aipatzen zen, humanizazioa Nafarroako osasun-sistemaren antolamenduaren balio gisa sartzea bultzatzearekin batera.

Hala ere, ildo hori indartsu sortuko da COVID-19ak eragindako pandemiaren ondoren. Erakunde propioa bere gain hartuko du, eta bereziki profesionali zuzendutako hainbat ekintza zehatz garatuko ditu: “Osasun-sistema bat humanizatuta egongo da guztion zerbitzura dagoenean: pazienteak, senitatekoak eta **profesionalak**. Prozesu konplexua da, eta, bertan, alderdi pertsonalak, kulturalak eta baita politikoak ere sartzen dira. Osasun Sistemaren antolamendu-aldaketak egitea eskatzen duenez, inplikaturako pertsona guztien aldetik konstantzia handia

6_ EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

6.2.ILDO ESTRATEGIKOAK / C. Zaintza eta ongizate profesionala

eskatuko du". (Gaztela-Mantxako Osasun Kontseilaritzaren Osasun Laguntza Humanizatzeko Plana). Hori dela-eta, garrantzitsua da zaintza ezinbestekoa dela ulertzea: estresa maneiatzetik hasi eta burnouta prebenitzera, talde-lanetik laguntza psi-

kologiko eta emozionalera, prestakuntzatik haien lanaren balioa aitortzera eta lan horri balioa ematera, osasun-sistema humanizatzeko eragile gisa. Ondorioz, Humanizazioaren Estrategian, 2024-2028 programak jarduera hauek ezartzen ditu:

- O-NOZ: Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzua
- ABT: Osasun-sistema publikoa Humanizatzeko Estrategiaren Aholku Batzorde Teknikoa
- HZ: Humanizazio Zerbitzua
- PZ: O-NOZeko Profesionalen Zuzendaritza
- NOPLOI: Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua

Ilido estrategikoa: Zaintza eta ongizate profesionala

HELBURUAK	NEURRIA	EKINTZA	ADIERAZLEA	ARDURADUNA
Laneratzeko estresa murriztea	Osasun-arloko eta laguntzako profesionalentzako harrera-planak egitea eta martxan jartzea bultzatzea Profesional ez-sanitarioentzako harrera-planak bultzatzea	Profil profesionalaren araberako gida eskuragarriak egitea, harrera-plana zer den eta zer jaso behar duen jakiteko Osasun-zerbitzuetako eta zerbitzu asistentzialetako arduradunen artean gida zabaltzea, martxan jar dadin Gida eskuragarri bat egitea, harrera-plana zer den eta zer jaso behar duen jakiteko Langile ez-sanitarioen arduradunen artean zabaltzea	Egindako gida-kopurua Zabaltzeko egindako ekintza-kopurua (bilerak, jardunaldiak) Gida egitea Zabaltzeko ekintza-kopurua (bilerak, jardunaldiak)	O-NOZeko OZ ETA PROFESIONALEN ZUZENDARITZA O-NOZeko PROFESIONALEN ZUZENDARITZA O-NOZeko OZ ETA PROFESIONALEN ZUZENDARITZA O-NOZeko PZ
Laneko giroa hobetzea	Orientazioak ezartzea harreman profesionala, kide izatearen zentzua eta laneko harreman pertsonalak hobetzeko Programa edo jarduera ludiko eta kulturaletan profesionalak parte hartzea bultzatzea	Talde osasuntsuetarako gomendioen gida eskuragarri bat egitea, pertsona zaurgarriak kontuan hartuta eta desgaitasunaren, alderdi kulturalaren eta genero-ikuspegiaren aldetik ikusita Programa edo jarduera ludikoak eta kulturalak antolatzea; hala nola, kontakizunen eta argazkien lehiaketak, erakundeko langileen artean	Gida egitea Antolatutako ekintza-kopurua. Parte-hartzaileen kopurua.	O-NOZ/NOPLOIKO PZ O-NOZ O-NOZ
Profesionalen egonezin-egoerak artatzea	Osasun-profesionalentzako eta gaixoentzako programak eta/edo bigarren biktimaren arretakoak bultzatzea	Elkargo profesionalekin hitzarmenak eta laguntza-sareak antolatzea bultzatzea, arrazoi profesionalak direla-eta gaixo dauden osasun-arloko profesionalak artatzeko	Ezarritako programa-kopurua. Artatutako profesionalen kopurua.	PZ PZ

6_EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK / C. Zaintza eta ongizate profesionala

HELBURUAK	NEURRIA	EKINTZA	ADIERAZLEA	ARDURADUNA
APUko langileei eta herritarrek zuzenean artatzeko langile administratiboei laguntza ematea	Talde profesional horretan lanerako sarea indartzea	APUko sarearekin eta LA eta OMko arduradunekin lanerako programa bat egitea, lanerako eskari nagusiak jorratzeko lehentasunak ezarri	Lanerako programa diseinatzea eta ezartzea, ezarritako lehentasunekin Bi urtetik behingo ebaluazio kualitatiboa egitea lantaldearekin, jasotako asebetetzeari dagokionean	ABT/O-NOZ
Profesionalen lana aitortzea eta lan horri balioa ematea, osasun-sistema humanizatzeko eragile gisa	Profesionalek Humanizazioaren arloan egindako jardunbide egokiak ezagutzera ematea	Humanizazioko Jardunbide Egokien inguruko JARDUNALDIAK antolatzea bi urtez behin, egindako Jardunbide Egokiak aurkezteko, aitortzeko eta erakusteko Osasun-zentroen artean Jardunbide Egokiak zabaltzea	Jardunaldia egitea Jardunbide Egokien erakusketak egitea	ABT ABT
Erakundeko profesionalei Humanizazioko tresnak ematea eta horietan trebatzea	Erakundeko profesionalak Humanizazioaren arloan gaitzeko prestakuntza-programa diseinatzea eta bultzatzea	Irakaskuntza Planarekin eta NUP bezalako beste erakunde batzuekin koordinatuta, prestakuntza-programa bat egitea, pixkanaka ezartzen joateko. Bertan, honako hauen inguruko edukiak sartuko dira: humanizazioa, irisgarritasuna, aukera-berdintasuna, genero-berdintasuna, komunikaziorako tresnak, emozioen kudeaketa, desgaitasuna, bioetika, eskubideak eta betebeharrak, lidergo humanizatua, pertsonak beren intimitatea bermatuz tratatzea haien balioen testuinguruan eta zehazten diren edukiak. Horretarako, paziente adituak eta osasun-arloko elkarteak eta desgaitasunaren erakundeak biltzea Desgaitasuna duten pertsonen arretako edukiak dituzten prestakuntza-ekintzak bultzatzea, desgaitasunaren erakundeekin lankidetzan	Prestakuntza-planeko ekintza-kopurua Prestatutako profesionalen kopurua Prestatutako profesionalen kopurua Parte hartu duten desgaitasun-erakundeen kopurua.	HZ.PZ O-NOZ

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK

D. Parte-hartzea



SARRERA

Parte hartzeko eskubidea eztaba daezina da une honetan.

3.5_KUDEAKETARAKO GIDALERROEN ILDOAn, pazienteek arreta-prozesuetan parte hartzea sustatzen zuen, eta, inkestak eginez, hobetzeko planteatutako proposamenak baloratzea. Gainerako ildoetan ere haren garrantzia zeharka antzematen zen.

Hala ere, une honetan, parte-hartzearen garrantzia modu irmoan eta ezinbestekoan sortuko da, aurreko epeltasunetik ihes eginez.

Nafarroako Foru Komunitatean pertsonen osasunen arloan dituzten eskubideei eta betebeharrei buruzko azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legearen 45. artikuluan, parte hartzeko eskubidea ezartzen da, eta osasun-administrazioa osasun-arloan parte hartzeko organoen funtzionamendu eta jarduera egokiaren bidez sustatzera behartzen du. Organo horien artean, Osasun Kontseilua dago, Komunitateko osasun publikoaren kontsultarako eta herritarrek parte hartzeko organo goren gisa, eta Eremuko Osasun Kontseiluak, osasun-eremuetako parte-hartze komunitarioko organo moduan (horietan antolatzen da Foru Komunitateko osasun-mapa).

Horrez gain, Nafarroako Parte-hartze Demokratikoari buruzko martxoaren 22ko 12/2019 Foru Legea aipatu behar da, Nafarroako Foru Komunitateko gai publikoen zuzendaritzan herritarrek parte hartzeko duten eskubidea arautzeko eta bermatzeko helburua duena (...), eta Osasun Departamentua Nafarroako Parte-hartze Kontseiluko bokaletako bat da.

Testuinguru horretan, Osasun Departamentuak ekimenak egiten ditu herritarrekin; hala nola, pazienteen foroak, Osasun Eskolak eta osasuna sustatzeko eta prebenitzeko bestelako jarduerak. Horiek guztiak pazienteen, profesionalen eta langile adituen arteko topaketa sistematizatueterako guneak dira, osasun-zerbitzuak hobetzeko ildoak identifika ditzaten. Baina lanerako egungo ildo horrek asmo handiagoak ditu, eta pazienteak, senideak eta herritarrak sartu nahi ditu osasun-politika publikoak bultzatzeko, garatzeko eta ebaluatzeko, kontuan izanik parte hartzeko arrakalak, genero-ikuspegia eta ikuspegi intersektionalak, eta kolektibo kalteberen integrazioa; edonola ere, herritarren inplikazioa gutxi garatuta izatearen premisatik abiatuta.

6_ EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK / D. Parte-hartzea

Gure osasunaren eragile moduan parte hartzeak dituen onurak argi eta garbi frogatu dira: tratamenduekiko atxikimendua hobetzea, jasotako arretari buruzko gogobetetzea, antsietate-mailak murriztea eta osasun-taldearekin komunikazioa hobetzea.

Baina osasun-arloko meso eta makro parte-hartze mailek baita ere erakusten dute hobetu egin direla osasun-arloko emaitzen lorpenak, osasun-sistemaren beraren iraunkortasuna, eta hori guztia herritarren ekitatearen emaitzetan justizia sozial hobe izate aldera.

Eztabaida-ereduak hartu behar dira osasun-lan-ileen, pazienteen eta familiaren arteko elkarrizketan nahiz eremu horretako ekintzak bultzatzeko foro egokietan, herritarrei ere hitza emanez asistentzia-zereginetan eta kudeaketa eta gobernantzan. Bestalde, parte-hartzeak, eskubide bezala, erantzukizuna eta kudeaketaren ezagutza eskatzen ditu;

beraz, zeregin horretan herritarren trebakuntza ere sartu behar da gorabehera horretarako.

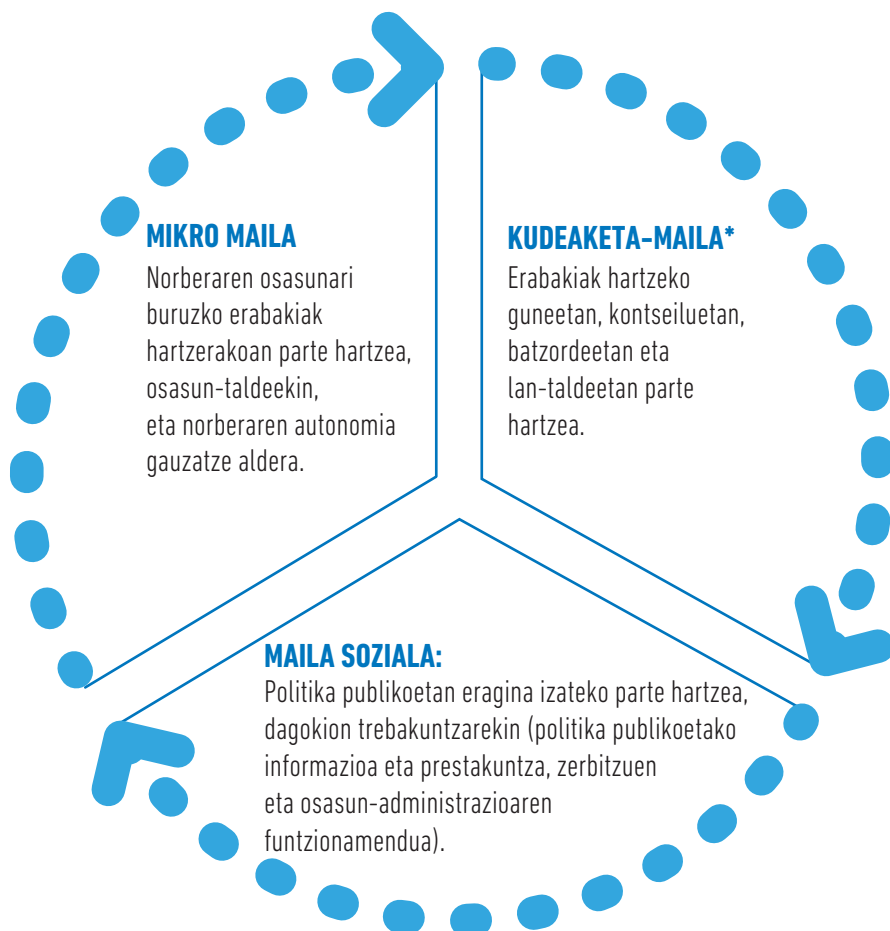
Hori guztia dela-eta, planteatutako ekintzak jarduteko hiru mailari dagozkie: mikro maila, kudeaketa-maila eta maila soziala:

- Mikro maila: norberaren osasunari buruzko erabakiak hartzerakoan parte hartzea, osasun-taldeekin, eta norberaren autonomia gauzatze aldera.

- Kudeaketa-maila: erabakiak hartzeko guneetan, kontseiluetan, batzordeetan eta lan-taldeetan parte hartzea.

- Maila soziala: politika publikoetan eragina izateko parte hartzea, dagokion trebakuntzarekin (politika publikoetako informazioa eta prestakuntza, zerbitzuen eta osasun-administrazioaren funtzionamendua).

Azkenean, "adimen kolektiboa" erabiltzeaz ari gara, inplikaturako eragile guztien ekarpenekin.



* Geuk egina, "Herritarren parte-hartzea osasun-erabakiak hartzerakoan" dokumentuan oinarrituta (Humans Fundazioa).
https://fundacionhumans.com/wp-content/uploads/2018/10/informe-humans-participacion_final.pdf

6_ EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK / D. Parte-hartzea

1_ABT: Osasun-sistema publikoa
Humanizatzekeko Estrategiaren Aholku
Batzorde Teknikoa
HZ: Departamentu arteko Humanizazio,
Aseguramendu eta Koordinazio Zerbitzua
2_DPTUA: Osasun Departamentua,
Departamentuaren zerbitzuak,
Osasunbidea-Nafarroako Osasun
Zerbitzua (O-NOZ) eta Osasun
Publikoaren eta Lan Osasunaren
Institutua (NOPLOI) barne

Ildo Estrategikoa: Parte-hartzea

HELBURUAK

Osasun-arloko elkar-
teekiko eta
desgaitasun-
erakundeekiko harremana
eta ezagutza hobetzea.

NEURRIA

Osasunaren inguruan,
Nafarroan osasun-arloko
zein elkar-
te eta
desgaitasun-erakundeek eta
zein eremutan lan egiten
duten jakitea.

EKINTZA

Osasun-arloko elkar-
te eta
desgaitasun-erakundeek
gida eskuragarri bat egitea
eta, bertan, web orriak,
kontaktuak eta eskaintzen
dituzten zerbitzu-motak eta
laguntza-jarduerak
adieraztea.

ADIERAZLEA

Gida egitea.

ARDURADUNA

HZ.ABT

Osasun-arloko elkar-
te eta
desgaitasun-
erakundeek izandako
jardunbide egokiak
ezagutzea ematea eta
aitortzea.

Nafarroako osasun-sistema
publikoaren Humanizazio
Jardunbide Egokien
Jardunaldian elkar-
te sartzeara.

Erakusketarako programa
eta metodologia egitea
osasun-arloko elkar-
te eta
desgaitasun-
erakundeekin batera.

Osasun-arloko elkar-
te eta
desgaitasun-erakundeek
Jardunbide Egokien kopurua.

ABT

Herritarren eta pazien-
teen
parte-hartzea sustatzea
zentroetako
humanizazio
batzordeetan.

Osasun-sistemaren
humanizazio batzorde eta
komiteetan pazien-
te adituak
edo osasun-arloko
elkar-
te eta
desgaitasun-erakundeetako
kideak sartzeara eskubide
osoko kide gisa.

Batzordeak eta komiteak
berrikustea eta horien
osaera aldatzea irizpide
horren arabera.

Batzordeetan sartutako
pazien-
te edo osasun-arloko
elkar-
te eta
desgaitasun-
erakundeek kopurua.

ABT

Humanizazioari buruzko
programan edo ekintzan
pazien-
te/osasun-arloko
elkar-
te eta
desgaitasun-
erakundeak sartzeara.

Humanizazioan onartutako
programak edo neurriak
egiaztatzea programak
eragindako osasun-arloko
elkar-
te eta
desgaitasun-
erakunde/herritarrekin, haien
ekarpenak jasotzeko.

Parte hartutako prozesuen
edo egindako kontsulten
kopurua.

ABT/batzordeak

Herritarren eta pazien-
teen
parte-hartzea sustatzea
jasotako arretaren
inguruan O-NOZek
egindako ebaluazioan.

Inkestak diseinatu eta edukia
egiaztatzea osasun-arloko
elkar-
te eta
desgaitasun-
erakundeekin.

Osasun-arloko elkar-
te eta
desgaitasun-
erakundeekin topaketak
antolatzea O-NOZek egin
beharreko inkestak
diseinatzea eta/edo
ebaluatzea.

Egindako kontsulta-kopurua.

Osasun-arloko elkar-
te eta
desgaitasun-erakundeek
kopurua, parte hartu
dutenak.

O-NOZ

O-NOZ

6_ EKINTZA-PROGRAMA 2024-2028

6.2. ILDO ESTRATEGIKOAK / D. Parte-hartzea

HELBURUAK	NEURRIA	EKINTZA	ADIERAZLEA	ARDURADUNA
Parte hartzearen foroen eta osasun-eskolen diseinuan parte hartzea bultzatzea.	Parte-hartzeko foroak eta osasun-eskolak bultzatzea, xede-populazioak antzemandako beharrei erantzuteko.	Urtean gutxienez foro bat eta bi osasun-eskola egitea, diseinatuta eta osasun-arloko elkarteek eta desgaitasun-erakundeek edo jorratutako gaiak ukitutako herritarrek parte hartuz. Gai horien artean, profesionalak eta elkarteek eskatutako eskariak egongo dira.	Egindako foroen edo eskolen kopurua. Bertaratutakoen kopurua.	HZ/NOPLOI
Osasun-arloko elkarteak trebatzea osasun-politika eta horien funtzionamenduen gorabeheretan.	Osasun-arloko elkarteekin eta desgaitasun-erakundeekin prestakuntza bat bultzatzea, osasun-politiken eta administrazioaren funtzionamenduaren inguruan. Pazienteen eta erabiltzaileen Behatokia sortzea.	Urtean gutxienez bi saio egitea honako eduki hauen inguruan: eskubideak eta betebeharrak, muga juridiko-administratiboak eta parte-hartze demokratikoaren moduak eta osasun-arloko beharrak lehenestea. Parte hartzeko prozesua burutzea pazienteen eta erabiltzaileen Behatokiaren oinarriak finkatzeko. Horren erregulazioa bultzatzea.	Egindako saio-kopurua. Parte-hartzaileen kopurua. Egindako prozesua. Izapidetutako erregulazioa.	HZ HZ ABT ABT
Osasun-politiketako parte-hartzea batzea parte hartzeko eskubidearekin, Nafarroako Parte-hartze Kontseiluaren bidez bideratuta.	Nafarroako Parte-hartze Kontseiluan parte hartzea Osasun Departamentu gisa.	Horrekin zerikusia duten ekintza guztiak helaraztea eta jasotzea edo departamentu ezberdinen artean sinergiak ezartzea.	Kontseiluan Osasun Departamentuak parte hartutako saio-kopurua. Departamentuen beste ekintza batzuekin ezarritako sinergiak.	

7_ EZARTZEKO GAKOAK: GOBERNANTZA

Azken urteetan, gero eta gehiago jabetu gara pazienteen autonomiaz eta eskainitako zerbitzuak haien premien arabera zentratzeko beharraz, eta horrek kontzientzia profesionala eta kudeaketa-egiturak zabaldu ditu. Orientazio hori burutzeko lehen urratsa da artatua izateko beharra duen pertsona bakoitza une ahulean aurkitzen dela barneratzea, haren oreka pertsonala, emozionala edo fisikoa objetiboki eta/edo subjektiboki konpromisoan jar dezaketen arazoez jota dagoela. Batzuetan, gainera, ingurune ezezagunean egonda, inguruan dituzten pertsonak, teknologiak edo egoerak oso estresagarriak izan daitezke haientzat. Une horretan, askotan gertatzen da jasaten duen prozesuaren ondorioek nolabaiteko ahultasun gehigarria eragiten duela.

2017an onartutako Estrategiaren ebaluazioa egin eta gero, prozesu horretatik sortuko da Humanizazioak kudeaketa instituzionalaren parte izan behar duela eta ez profesional bakoitzaren boluntarismoaren parte. Modu horretan, Zuzendaritzen, Kudeatzailetzen eta Kontseilaritzen inplikazioa behar da, eta baliabideak eta definitutako aurrekontu bat bideratu behar dute, hori ezartzea, garatzea, ebaluatzea eta kontuak ematea bermatuko duen

araudi-esparru bat izatearekin batera.

Hori dela-eta, horretarako beharrezkoak diren egiturak eta laguntza-elementuak ezarri behar direnez, Estrategiaren xedea eta aplikazio-eremua definituko dituen araudia bultzatzen da, baita laguntza- eta koordinazio-egiturak eta laguntza-elementuak ere zehaztuko dituen, dagozkien funtzio eta osaera eta guzti.

Modu horretan, Estrategiaren xede gisa arautuko da Nafarroako osasun-sistema publikoa Humanizatzeko Estrategiaren gobernantza zehaztea, Estrategiak berak dituen ekintza-ildoak bultzatu eta kudeatu ahal izateko, Foru Komunitateko lurralde osoan eta dagozkion osasun-egituretan ezarriko dela ziurtatuz. Halaber, printzipio orientatzaileak, egiturak eta laguntza-elementuak definituko dira, osasun-politika publikoen esparruan horiek bultzatzeko helburuarekin.

Helburu hori lortu ahal izateko, gobernantza-sistema parte-hartzailea eta sarekoa izango da.

Dekretua aplikatzeko eremua honako hauek osatzen dute: zentro eta zerbitzu sanitario eta sozio-sanitarioek, Nafarroako Gobernuako Osasun Departamentuaren edozein lotura juridikoren mendeko zerbitzu sanitarioak ematen dituztenek; profesional

7_ EZARTZEKO GAKOAK: GOBERNANTZA

sanitario eta ez-sanitarioek, horietan zerbitzua ematen dutenek; eta herritarrek, osasun-politika publikoen xede izanik.

Osasunaren arloan eskumena duen Kontseilari-tzaren titularrak onartuko ditu Nafarroako osasun-sistema publikoa Humanizatzeko Estrategia, horretatik sortzen diren programak nahiz egokitze-jotako aldaketak. Nafarroako osasun-sistema publikoa Humanizatzeko Estrategian sartuko dira humanizazioan beharrezkoak diren ekintza-ildoak, dagokion aurrekontu eta ebaluazioarekin, eta, hala,

badagokio, dagozkion lehentasunak ezarriko ditu, adierazitako helburuak betetzeari dagokionean eta planteatutako estrategiari erantzuteko.

Egindako ekintzak ebaluatzeko urteko txostena egin eta argitaratuko da, eta, bertan, Estrategia hobetzeko eta betetzeko arloak identifikatuko dira, humanizaziorako politikak hobetzen aurrera jarraitzeko konpromisoa indartzearen.

Nafarroako Osasun Sistema publikoa Humanizatzeko Estrategiaren laguntza- eta koordinazio-egitura moduan honako hauek definitzen dira:

Aholku Batzorde Teknikoa / ABT

Aholku Batzorde Teknikoa **honako hauek osatuko dute**:

- Departamentu arteko Humanizazio, Aseguramendu eta Koordinazio Zerbitzuko zuzendaritzaren titularra; hain zuzen ere, batzordeburua izango da, eta Aholku Batzordea koordinatzeaz arduratuko da.
- Humanizazio, Aseguramendu eta Parte-hartze Ataleko burutzaren titularra.
- Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko Pazientearen Osasun Asistentziaren Zuzendaritzako titularra.
- Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko herritarren eta pazienteen Arretarako Zerbitzuko titularra. Idazkari gisa jardungo du.
- Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko Zainketen Kudeaketako Talde Integratuko burua.
- Profesionalen Zuzendaritzako titularra.
- Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko arlo ezberdinetako Kudeatzailtzako titullarrak::

- Lehen arreta.	- Tuterako eremua.	- Nafarroako Ospitale Unibertsitarioa.
- Osasun mentala.	- Lizarrako eremua.	- Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua.

Nafarroako Ospitale Unibertsitarioaren eta Lehen Arretaren eremuan, profesional-kopuruari jarraiki, Kudeatzailtzak bigarren pertsona bat izendatu ahal izango du.

Aholku Batzorde Teknikoak honako **funtzio** hauek izango ditu :

- Nafarroako Osasun Sistema Publikoa Humanizatzeko Estrategiaren beraren esparruan burutu beharreko urteko plan operatiboak egitea.
- Humanizazio Batzordeei laguntzea plan operatiboak egiten.
- Plan horiek betetzeari dagokionean, urteko ebaluazioa egitea eta argitaratzea.
- Nafarroako osasun-sistemaren jarduera-eremuen arabera ezarritako humanizazio-batzordeak koordinatzea, Humanizazio Estrategia aktibatzeari dagokionean.
- Osasun-sistema publikoko profesionalen trebakuntza bultzatzea, prestakuntza-plan bat proposatuz.
- Jardunbide Egokien inguruko Jardunaldiak bultzatzea.

7_ EZARTZEKO GAKOAK: GOBERNANTZA

- Ikerketaren edo informazio-sistemen beharrak identifikatzea eta transmititzea, Estrategia hobeto garatu ahal izateko, edota horiek bideratzea, bideragarria izatearren.
- Beste Departamentu, zentro, zerbitzu edo erakunde batzuekin parte hartzea sustatzea, baldin eta estrategiaren helburuak garatzeari balioa ematen badiote.

Aholku Batzorde Teknikoak osasun-arloko elkar-teen eta desgaitasunaren erakundeekin kontsultatu beharko ditu haiei eragiten dieten laguntza-prozesuen inguruan landutako edukiak.

Era berean, eginkizunak garatzean, egokitze jokatuko aholkulari espezialisten laguntza jaso ahal izango du.

Humanizazio Batzordeak

Aurreko atalean deskribatutako eremuak humanizatzeko batzorde ezberdinetako buruak dagokien eremuko Kudeatzailatzeko titularrak izango dira. Osaeran, asistentzia-arloko profesionalak sartuko dira, eta diziplinartekotasuna bermatuko da, profil hauei dagokienez, baldin eta badaude eta eremu bakoitzaren ezauzgarriak kontuan hartuta. Gutxienez honako hauek izango dira:

- Zuzendaritza mediko/asistentzialeko titularra edo hark eskuordetzen duen pertsona.
- Erizaintzako/zainketetako Zuzendaritzako titularra edo hark eskuordetzen duen pertsona.
- Kudeaketa Ekonomikoaren Zuzendaritzako titularra edo hark eskuordetzen duen pertsona.
- Profesionalen Zuzendaritzako titularra edo hark eskuordetzen duen pertsona.
- Pazienteari Arreta emateko Zerbitzuko titularra
- Gizarte-langintza Zerbitzuko arduraduna.
- Kalitateko arduraduna.
- Prestakuntzako arduraduna.
- Eremu horretan egon daitekeen azpibatzaorde bakoitzeko ordezkari bat.
- Osasun-arloko elkarte eta desgaitasunaren erakunde eta/edo herritarren elkarteko ordezkari bat.

Humanizazioko Batzordearen **funtzioak** honako hauek izango dira:

- Zentroetako edo lan-eremuetako plan operatiboak diseinatzea eta proiektatzea, indarrean dagoen Estrategiaren helburuen eta ekintzen esparruan.
- Egindako ekintzen urteko ebaluazio-txostena egitea eta hobetzeko arloak eta egindako betetze-maila identifikatzea.
- Herritarrek batzordeetan parte hartzea sustatzea.
- Aholku Batzorde Teknikoari jakinaraztea, ordezkarien bitartez, osasun-sistema publikoaren humanizazioa hobetzeko hobekuntza-arloak edo lan-proposamenak, Estrategiaren ekintza eskusiboetara bideratuta.
- Bere eremuko profesionalekin komunikatzeko kanal bat sortzea, parte-hartzearen esparruan, hobetzeko proposamenak eta egindako ekintzen ebaluazioak jasotzeko.
- Lan-espazioan egindako ekintzak zabaltzea.
- Funtzionamendu-arauak eta bilerak egiteko aldizkakotasuna ezartzea; ildo estrategiko ezberdinekin loturiko lan-taldeak sortzea.

7_ EZARTZEKO GAKOAK: GOBERNANTZA

Batzordeak nahiz komiteek beste laguntza-elementu batzuekin koordinatuta egingo dute lan; hala nola:

- Batzordeak eta Estrategia bera garatzeko beharrezkoak diren zerbitzuak, unitateak, antolakuntza-egiturak edo lanbide-egiturak.
- Pazientearen arretarako unitateak, pazienteak eta senideak sartzeko ate gisa.
- Heriotza duinaren Behatokia, Estrategiaren testuinguruan sortua.
- Etika asistentzialeko batzordeak eta Nafarroako Bioetika Batzordea.
- Koordinatzaile sozio-sanitarioa.
- Osasun-planaren estrategia ezberdinak, elkarri lotutakoak, etab.
- Osasunaren Foroa.

Aurrekontu-aurreikuspena

Estrategia hau ezartzeko, Osasun Departamentuak horretara bideratutako bi partidetan izango du aurrekontu-aurreikuspena:

- 511000/51100/2269/311102, Humanizazio Plana, Osasun Departamentua.
- 540004 52800 2269 311102 Humanizazio Plana. NOZ-O.

Horrez gain, Osasun Departamentuaren ohiko aurrekontua erabiliko da kapitulu ezberdinetan, langile, obra eta humanizatzeko-ekintzekin lotutakoak. Hurrengo aurrekontu-ekitaldietan, aurrekontua izatearen mende egongo da.

8_ERANSKINAK

BALIABIDEEN ETA JARDUNBIDE EGOKIEN BANKUA

Humans Fundazioa

- [Osasun Mentaleko Humanizazioa](#)
- [Ospitale-farmaziako Zerbitzuen Humanizazioko jardunbide egokien eskuliburua, gaixotasun arraroak dituzten pazienteei arreta emateari dagokionean](#)
- [Depresioa duten pazienteei ematen zaien arreta eta tratua humanizatzea](#)
- [Paziente onkologikoei ematen zaien osasun-laguntza humanizatzeko dekalogo](#)
- [Arkitektura eta Ingeniaritza Sanitarioa humanizatzea](#)
- [Humanizazio-adierazleen definizioa San José Ospitalea Fundazioan](#)
- [HUMANIZAkzioa: Infekzio bakteriano larria duten pertsonei ematen zaien arreta hobetzea](#)
- [Obesitatea duten pertsonei ematen zaien arreta soziosanitarioa humanizatzea](#)
- [Drepanocytosia duten pertsonei ematen zaien arreta humanizatzea](#)
- [Esklerosi anizkoitza duten pertsonei ematen zaien arreta humanizatzeko adostasun autonomikoa](#)
- [Min kronikoa duten pertsonei ematen zaien arreta humanizatzeko dimentsioak](#)
- [Gregorio Marañón Ospitale Unibertsitario Orokorreko Farmazia Zerbitzua humanizatzeko programa](#)
- [GIBa duten pertsonei ematen zaien arreta soziosanitarioa humanizatzea](#)
- [Humanizazioa Osasun Mentalean](#)
- [Psoriasis duten pertsonen osasun-laguntza humanizatuago baten alde](#)
- [Herritarren parte-hartzea osasun-erabakietan](#)

Osasuna Humanizatzen Fundazioa

- [Ospitaleko Larrialdi Zerbitzuen Humanizazioko jardunbide egokien eskuliburua](#)
- [Bizkarrezur-muineko Lesioen Humanizazioko jardunbide egokien eskuliburua](#)
- [Ostomiako Kontsulten Humanizazioko jardunbide egokien eskuliburua](#)
- [Erradiologia Unitateen Humanizazioko jardunbide egokien eskuliburua](#)
- [Pediatriako Zainketa Intentsiboetako Unitateen Humanizazioko jardunbideen egokien eskuliburua](#)
- [Zainketa Intentsiboetako Unitateen Humanizazioko jardunbide egokien eskuliburua](#)
- [Hemodialisi Unitateak Humanizatzeko Jardunbide Egokien Eskuliburua](#)
- [Etxeko Laguntza Zerbitzua Humanizatzeko Jardunbide Egokien Eskuliburua](#)

Ospitaleko Farmazia Zerbitzuak

- [Ospitaleko Farmazia Zerbitzuak Humanizatzeko Gida](#)

Nafarroako Gobernu Lehendakartzaren eta Gobernu Irekiaren Zuzendaritza Nagusia

- [Komunikazio eta ekitaldi inklusibo eta irisgarrien gida](#)

8_ERANSKINAK

ARAUDIA

- 31/2022 Foru Legea, azaroaren 28koa, Nafarroan desgaitasuna duten pertsonen arreta emateari eta haien eskubideak bermatzeari buruzkoa.
- 5/2016 Foru Legea, apirilaren 28koa, Gardentasunaren eta Gobernu Irekiaren 11/2012 Foru Legea, ekainaren 21ekoa, aldatzeari buruzkoa.
- 11/2019 Foru Legea, martxoaren 11koa, Nafarroako Foru Komunitateko Administrazioari eta Foru Sektor Publiko Institutuzionalari buruzkoa.
- 12/2019 Foru Legea, martxoaren 22koa, Nafarroako Parte-hartze Demokratikoari buruzkoa.
- 41/2002 Oinarrizko Legea, azaroaren 14koa, Pazientearen autonomia eta informazio eta dokumentazio klinikoaren arloko eskubideak eta betebeharrak arautzen dituen.
- 17/2010 Foru Legea, azaroaren 8koa, Nafarroako Foru Komunitatean pertsonen osasun-arloan dituzten eskubideei eta betebeharrak buruzkoa.
- 8/2011 Foru Legea, martxoaren 24koa, pertsonen heriotza-prozesuan duen duintasunaren eskubideei eta bermeei buruzkoa.
- 14/2015 Foru Legea, apirilaren 10ekoa, emakumeenganako indarkeriaren kontra jarduteari buruzkoa.
- 216/2018 Foru Agindua, ekainaren 5ekoa, Osasun kontseilariarena, Nafarroako Heriotza Duinaren Behatokia sortzea arautzen duena.
- 8/2017 Foru Legea, ekainaren 19koa, LGBTBI+ pertsonen gizarte-berrikuntzarako egina.
- 17/2019 Foru Legea, apirilaren 4koa, emakumeen eta gizonen berdintasunari buruzkoa.
- 3/2021 Lege Organikoa, martxoaren 24koa, eutanasia erregulatzeari buruzkoa.
- 8/2021 Lege Organikoa, ekainaren 4koa, haurrak eta nerabeak indarkeriaren aurrean guztiz babesteari buruzkoa.
- 12/2022 Foru Legea, maiatzaren 11koa, haur eta nerabeei arreta eta babesa eman eta haien familiak, eskubideak eta berdintasuna sustatzeari buruzkoa.
- Nafarroako Osasun Plana 2014-2020.
- 2019-2022 Ekintza Plana, ekainaren 19ko 8/2017 Foru Legea garatzeari buruzkoa, LGBTBI+ pertsonen Berdintasun Sozialerako.
- Nafarroako Osasun Mentaleko Plan Estrategikoa 2019-2023.
- Migratzaileei Harrera egiteko Nafarroako Plana 2021-2026.
- Nafarroako Foru Komunitateko Administrazioari eta haren Erakunde Autonomoetako emakumeen eta gizonen arteko berdintasunerako I. Plana (2023-2026).
- Irisgarritasun Unibertsaleko Plan Operatiboa 2024.
- Desgaitasunari buruzko Nafarroako Plana 2019-2025.
- Arrazakeriaren eta Xenofobiaren aurka borrokatzeko Nafarroako Plana 2021-2026.
- Nafarroako Kultura arteko Bizikidetzaren Estrategia 2021-2026.

9_GLOSARIOA ETA LABURDURAK

- **Akonpainamendua:** gertuko eta konfiantzazko harremana ezartzea osasun-establezimenduetan arreta ematen duen pertsonaren eta pazientearen eta familiaren artean.
- **Irisgarritasuna:** irisgarritasunaren bidez izendatzen da edozein gizakik, egoera fisikoaz edo ahalmen kognitiboez haratago, gauza bat erabili, zerbitzu bat jaso edo azpiegitura bat erabili ahal izateko duen gradua edo maila.
- **Irisgarritasun unibertsala:** inguruek, prozesuek, ondasunek, produktuek eta zerbitzuek nahiz objektuek, tresnek, lanabesek eta gailuek bete behar duten baldintza da, pertsona guztiek segurtasunez eta erosotasunez ulertu, erabil eta gauzatu ditzaten, ahalik eta modurik autonomoen eta naturalenean. «Diseinu unibertsalaren edo pertsona guztientzako diseinua-ren» estrategia dakar berekin, eta hartu beharreko zentzuzko doikuntzei kalterik egin gabe ulertzen da.
- **Irisgarritasun fisikoa:** mugikortasun urriko pertsonak munduan zehar mugitu ahal izatea eta munduarekin modu eroso, seguru eta autonomoan elkarreragin ahal izatea bermatzen du.
- **Ikusmen-irisgarritasuna:** ikusteko desgaitasuna edo ikusmen-zailtasunak dituzten pertsonen informazioa eskuratzeko duten erraztasuna da, material egokituak eta/edo arkitektura-oztoporik gabeko espazio fisikoak erabiliz.
- **Entzumen-irisgarritasuna:** entzuteko desgaitasuna edo ingurune zaratsuetan entzuteko zailtasunak dituzten pertsonen informazioa eskuratzeko aukera bermatzea da, material egokituak erabiliz; hala nola, azpitituluak, piktogramak, bideoak eta zeinu-hizkuntza.
- **Irisgarritasun kognitiboa:** desgaitasuna edo zailtasun kognitiboak dituzten pertsonen komunikazioa ulertzen laguntzea material egokituak erabiliz; hala nola, kartelak eta piktogramak eta teknologia.
- **Irisgarritasun psikosoziala:** ingurune inklusiboagoak sortzen ditu, estigmak eta aurreiritziek sortzen dituzten jarrerazko oztopoak, testuingurukoa, administratiboak eta sistemikoak edo sinbolikoak prebenitzeko eta ezabatzeko mekanismoak sustatuz.
- **Irisgarritasun organikoa:** organo solidoetan desgaitasuna duten edo gorputzeko desgaitasun sistemikoak dituzten pertsonen beharrak konpontzen dituen da; pertsona horiek irtenbide pertsonalizatuak behar izaten dituzte.
- **Irisgarritasun digitala:** produktu edo zerbitzu digital bat ahalik eta pertsona gehienek ulertzea eta erabiltzea, bakoitzaren trebetasunak edo erabilera-testuingurutik eratorritako mugak kontuan hartu gabe.
- **Osasun-arreta:** aseguramenduaren berezko prozesuen esparruan pertsonari ematen zaizkion zerbitzuen multzoa da; halaber, biztanleria osoari ematen zaizkion sustapen- eta prebentzio-, diagnostiko-, tratamendu- eta errehabilitazio-faseetako jardueren, prozeduren eta esku-hartzeen zerbitzu-multzoa.

9_GLOSARIOA ETA LABURDURAK

GLOSARIOA

- Pazienteengan eta haien familiengan oinarritutako arreta:** erabiltzaileen, haien familien eta komunitatearen beharrak eta nahiak identifikatzea eta betetzea. Horretarako, osasun-erakundeek ekintzak haiengana bideratu behar dira eta pertsonen autonomia eta osasunari buruzko gaien inguruan erabakiak hartzeko duten askatasuna errespetatu.
- Autozaintza:** OMEk honela hartzen du autozaintza: "pertsonen, familien eta komunitateen osasuna sustatzeko, gaixotasunak prebenitzeko, osasunari eusteko eta gaixotasunei eta desgaitasunei aurre egiteko duten gaitasuna, arreta medikoaren hornitzaile baten laguntzarekin edo laguntzarik gabe". Autozaintza sartzen dira pertsona, familia edo talde batek bere osasuna zaintzeko egiten dituen eguneroko praktikak eta horien inguruan hartzen dituen erabakiak; hain zuzen ere, praktika horiek bizitza osoan zehar ikasitako 'trebetasunak' dira, etengabe eta erabaki askez erabiltzen direnak, osasuna indartzeko edo berrezartzeko eta gaixotasuna prebenitzeko helburuarekin.
- Autonomia:** konfidentzialtasuna eta autonomia indibiduala errespetatzea, norberaren erabaki klinikoak eta terapeutikoak hartzeko askatasuna barne.
- Ongizatea:** pertsonen (pazienteak, familiak, profesionalak) beharrak kontuan hartuta, asistentzia-jarduerak antolatzea, guztien ongizatea errazteko beharrezko bitartekoak emanez.
- Burnout:** lantokian behar bezala maneiatu ez den estres kronikoaren ondorioz sortutako sindrome kontzeptualizatua. Hiru dimentsio ditu: akiduraren edo energia-faltaren sentimenduak, lan batekiko adimen-distantzia handiagoa edo lan batekin lotutako negatibismo- edo zinismo-sentimenduak eta lan-eraginkortasun murriztua (definizioa). OME: <https://www.who.int/es>)
- Erantzunkidetasuna:** profesionalena edo herritarrena beharrezko baliabideak antolatzean, kudeatzean eta zentzuz erabiltzean.
- QR Kodea:** bi dimentsioko barra-kode mota bat da. Barra-kode konbentzional bat ez bezala (adibide, EAN-13, 9tik 3 kodea, UPC), informazioa karratu baten barruan kodetuta dago, eta informazio alfa-numeriko ugari biltegitartzeko aukera eskaintzen du.
- Humanizazio-kultura:** eraldaketa baterako kontzeptu gisa hartzen da, sentsibilizazioa eta prestakuntza erabiliz eraldaketa-tresna gisa, osasun-arreta humanizatzearekiko konpromiso profesionala eta antolamenduzko konpromisoa izanik.
- Diseinu unibertsala edo pertsona guztientzako diseinua:** jarduera honen bitartez, jatorritik, eta ahal den guztietan, inguruneak, prozesuak, ondasunak, produktuak, zerbitzuak, objektuak, tresnak, lanabesak, programak, gailuak eta antzeko elementuak sortzen edo proiektatzen dira, pertsona guztiek erabil ditzaten, ahalik eta gehien, egokitzen eta diseinu espezializaturik behar izan gabe. «Diseinu unibertsalak edo pertsona guztientzako diseinuak» ez ditu alde batera utziko desgaitasuna duten pertsonen talde partikularrentzako laguntza-produktuak, hala behar dutenean.
- Enpatia:** beste pertsona batekin identifikatzeko sentimendua edo identifikatzeko eta sentitzen duena partekatze gaitasuna. Enpatia kognitiboa, emozionala eta kezka edo elkartasun enpatikoa bereiz ditzakegu.
- Ahalduntzea:** egoera ahulean aurkitzen den pertsona edo talde baten beharrak aztertze eta detektatzeko prozesua da, zaitasunen aurrean autonomia erraz dezaketen tresnak ematearren.
- Ekitatea:** pertsonen tratua zuzena eskaintzea, bakoitzari dagokiona emanez, baldintza eta ezaugarri espezifikoak aintzat hartuta. Justizia, aniztasuna aitortzea eta edozein jarrera edo ekintza diskriminatzailerik eza-batzea da.
- Gobernantza:** printzipio honen bitartez, pertsona, erakunde eta entitate publiko eta pribatu guztiak publikoki aldarrikatzen diren eta berdintasunez be-tearazten diren legeen mende daude, eta indepen-dentzia aplikatzen dira, arauarekin eta printzipioekin bateragarriak izateaz gain.
- Talde fokala:** ikerketa-metodo bat da, eta metodo horrek pertsona-talde txiki bat biltzen du ingurune kontrolatu batean galderak erantzuteko. Taldea

9_GLOSARIOA ETA LABURDURAK

GLOSARIOA

aurrez definitutako ezaugarri demografikoen arabera aukeratzen da, eta galderak interes handiko gai bat argitzeko diseinatzen dira.

- **Arreta humanizatzea:** humanizatzea gai etikoa da, eta osasunaren eremuan gure jokabidea gidatzen duten balioekin lotuta dago. Balioek politikak eta programak diseinatzera, zaintzak egitera eta gizaki eta/edo erabiltzaile ororen duintasunarekin lotutako harremanak babestera eramaten gaituztenean, humanizazioa gertatzen dela esaten da.
- **Inklusioa:** pertsona guztien eskubideak ez ezik, haien zaintza inklusiboa ere bermatzea, inolako diskriminaziorik egin gabe desgaitasuna edo beste edozein giza arrazoi, etnia, erlijio, genero, hezkuntza-maila, adina, ideologia politiko eta abar direla-eta, eta izaera subjektiboko beste edozein gorabehera kontuan hartu gabe.
- **Gizarteratzea:** prozesu honen bitartez, guztion onera eta gizarte-kohesiora bideratutako balio partekatuak sustatzen ditu gizarteak, eta aukera ematen du pertsona guztiek baliabideak izateko eta bizitza politikoan, ekonomikoan, sozialean, hezkuntzakoan, lanekoan eta kulturean bete-betean parte hartzeko eta gainerako pertsonetikiko berdintasunean bizi-baldintzez gozatzeko.
- **Integralitatea:** osasun-zerbitzuak ematea da, eta, bertan, honako jarduera hauek sartzen dira: osasuna sustatzea, gaixotasuna goiz gelditzea, diagnostikoa, tratamendua, errehabilitazioa eta zainketa aringarriak konplexutasun-maila guztietan.
- **Irakurketa erraza:** metodo honetan, zenbait jarraibide eta gomendio biltzen dira testuak idaztearen, dokumentuak diseinatu eta maketatzearen eta horiek ulertzeko gaitasuna baliozkotzearen inguruan, irakurtzeko zailtasunak dituzten pertsonen informazioa helarazteko.

- **Makrokaraktetereak:** oro har letra larriak dira, 1 eta 1,5 mm arteko altuerakoak, 1,5 eta 2 mm arteko trazu-zabalera eta ertz biribilduak dituzte, eta normalean adierazlearen ikuspen-testuarekin bat etortzen dira.
- **Pandemia:** mundu-mailan zabaltzen den gaixotasun-agerraldia, pertsona askori eragiten diona. Arrisku sanitario, sozial eta ekonomiko larriak planteatzen ditu.
- **Humanizazioan parte hartzea:** Humanizazioaren kultura prozesu asistentzialen definizioan eta Osasun-arloko programa eta zerbitzuetan integratzea, pazienteen, senitartekoen, profesionalen eta herritarren elkarriketarako eta parte-hartze oso eta esanguratsurako espazioak garatuz, herritarrek beren osasunarekiko duten eskubide-gisa, eta politika publikoetan eta zerbitzuei eta baliabideei buruzko erabakiak hartzerakoan eragina izateko duten eskubide gisa, profesionalak ere integratuz prozesuak eta zerbitzuak etengabe hobetzeko, eta osasun-sistema publikoaren kalitatean eta iraunkortasunean.
- **Pertsona kaltebera:** kaltebera izateak hauskortasuna, mehatxu-egoera edo kaltea jasateko aukera esan nahi du. Beraz, zerbait txarra edo mingarria (adibidez, gaixotasun bat) jaso edo jasan ahal izatea eta fisikoki edo emozionalki zauritua izateko aukera inplikatzeko du.
- **Piktogramak:** irudikapen argi eta sinplifikatu baten bidez informazioa edo datuak transmititzen dituen ikur grafikoa da. Aurkezpenetan eta infografiatan osagarri baliotsuak izan daitezke, informazioa modu bisualean eta azkarrago transmititzen laguntzen baitute.
- **Seinaletika:** komunikazio-sistema bisuala, seinale edo sinbolo multzo batean sintetizatua, pertsona bat edo pertsona-talde bat gidatzeko, orientatzeko edo antolatzeako funtzioarekin, portaera-dilemak planteatzen dituzten espazioko puntuetan.

9_GLOSARIOA ETA LABURDURAK

LABURDURAK

- **LA:** Lehen mailako Arreta.
- **JE:** Jardunbide Egokiak.
- **ABT:** Osasun sistema publikoa Humanizatzeko Estrategiaren Aholku Batzorde Teknikoa.
- **OKP:** Osasun Karpeta Pertsonala.
- **PZ:** Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko Profesionalen Zuzendaritza.
- **DPTUA:** Osasun Departamentua. Departamentuaren, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren (O-NOZ) eta Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuaren (NOPLOI) zerbitzuak sartzen dira.
- **IMASER:** komunikazio interprofesionalaren prozedura sistematizatua arreta-eredu guztietan.
- **NOPLOI:** Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua.
- **WCAG 2.1.eko A maila:** Irisgarritasunaren gidalerroak web edukirako. Betetze-irizpide bakoitzak egokitze-edo adostasun-maila bat du (A, AA o AAA), eta irisgarritasunean duen inpaktua adierazten du.
- **PDF:** Portable Document Format (dokumentuaren formatu-mota bat).
- **POAU:** Irisgarritasun Unibertsalaren Plan Operatiboa.
- **HZ:** Departamentu arteko Humanizazio, Aseguramendu eta Koordinazio Zerbitzua.
- **OM:** Osasun Mentala.
- **O-NOZ:** Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzua.
- **IKTak:** Informazioaren eta Komunikazioen Teknologia.
- **PAU:** Pazientea Artatzeko Unitatea.

10_ERREFERENTZIA BIBLIOGRAFIKOAK

- Andino, C. A. (2015). **Bioética y humanización de los servicios asistenciales en la salud**. Bioetikako Aldizkari Kolonbiarra, 38-64.
- Bermejo, J. C. (2014). **Humanizar la asistencia sanitaria**. Bilbao 48009: Desclée de Brouwer.
- Castro, L. R., Gubert, I. C., Duro, E. A., Cudeiro, P., Sotomayor, A. M., Estupiñan, E. M., Dávila, L.L., Farias, G., Torres, A.F., Malca, Q.E., Sorokin, P. (2018). **Humanizar la medicina: un desafío conceptual y actitudinal**. Bioetikako Aldizkari Iberoamerikarra.
- Madrilgo Erkidegoa. (2022). **II Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2022-2025**. Madril.
- Conselleria Salut y Consum: Servei Salut Illes Balears. (2022). **Plan de Humanización en el Ámbito de la Salud 2022-2027**. Balear Uharteak.
- Osasun Departamentua. Nafarroako Gobernua. (2018). **Nafarroako Osasun Sistema Publikoa Humanizatzeko Estrategia**, Iruñea.
- HUMANS Fundazioa. (2017). **Participación de los ciudadanos en la toma de decisiones sanitarias**. Menorca.
- Galvin, K., Pound, C., Cowdell, F., Ellis-hill, C., Brooks, S., & Ersser, S. (2020). **A lifeworld thory-led action**

- research process for humanizing services: improving "what matters" to older people to enhance humanly sesitive care**. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*.
- Andaluziako Junta: Osasun eta Familiak Kontseilaritza. (2021). **Plan de humanización del sistema sanitario público de andalucía**. Andalucía.
- Gaztela eta Leongo Junta. (2021). **Plan Persona: Centrando la asistencia sanitaria en ti**. Gaztela eta Leon.
- Luiz, F. F., Caregnato, R. C., & Costa, M. R. (2017). **Humanization in the Intensive Care: Perception fo family and healthcare professionals**. *Revista brasileira de enfermagem*, 1040-1047.
- Todres, L., Galvin, K., & Holloway, I. (2009). **The humanization of healthcare: A value framework for qualitative research**. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 68-77.
- **31/2022 Foru Legea, azaroaren 28koa**, Nafarroan desgaitasuna duten pertsonen arreta emateari eta haien eskubideak bermatzeari buruzkoa.
- **Nafarroako Desgaitasun Plana 2019-2025**.