Derechos sanitarios al final de la vida

Documento de Voluntades Anticipadas

Galdera-ntzunak

Cuidados Paliativos

Sedación

Eutanasia



dmddhe
DERECHO A MORIR DIGNAMENTE
DUINTASUNEZ HILTZEKO ESKUBIDEA
EUSKADI

EDUKIA

INFORMAZIO KLINIKORAKO, AUTONOMIA PERTSONALERAKO ETA BAIMEN INFORMATURAKO ESKUBIDEA BIZITZAREN AMAIERAN 1

1. Zer dakar berekin bizitzaren amaieran informazio klinikoa jasotzeko eskubideak? 1
2. Zer da "autonomia pertsonala" osasun-arloan? 1
3. Egin al diezaioket uko informazio klinikoa jasotzeari bizitzaren amaierako prozesuan baldin banago? 1
4. Zer gertatzen da gaixoa judizialki ezgaituta badago mota horretako erabakiak hartzeko? 2
5. Adingabeen kasuan, zer eskubide dituzte bizitzaren amaieran? 2
6. Har al ditzake adingabe batek bere osasunari eragiten dioten erabakiak? 2
7. Zer da baimen informatua? 3
8. Zer galdetu behar dut ebakuntza kirurgiko edo prozedura inbaditzaile baterako baimena eman aurretik? 3

INTIMITATERAKO, KONFIDENTZIALTASUNERAKO ETA PRIBATUTASUNERAKO ESKUBIDEA 3

1. Nola bermatzen da ospitaleratuta dagoen norbaiten intimitatea bizitzako azken fasean? 3
2. Nola bermatzen da egoitza batean bizi den norbaiten intimitatea bizitzako azken fasean? 4
3. Ziurtatuta al dago nire datuen konfidentzialtasuna bizitzaren amaierako prozesuan? 4
4. Adingabeen osasun-datuak ere konfidentzialak al dira? 4
5. Ez dut nahi inori esatea zein den nire osasun-egoera. Posible al da? ...4

TRATAMENDUEI UKO EGITEKO ESKUBIDEA. AHALEGIN TERAPEUTIKOA EGOKITZEA 5

1. Egin al diezaioket uko tratamendu edo ebakuntza bati? 5
2. Ba al dago tratamendurik inola ere uko egin ezin zaionik? 5
3. Norbait izatez ezgaituta badago erabakiak hartzeko, egin al diezaiokete uko haren senide edo ahaideek tratamendu bati haren izenean? 5
4. Zer ondorio ditu bizitzaren amaieran tratamendu bati uko egiteak? 6
5. Zer esan nahi du eta zer dakar ahalegin terapeutikoa egokitzeak? 6
6. Nork erabakitzen du ahalegin terapeutikoa egokitzea? 6

7. Eta medikuek uko egiten badiote ahalegin terapeutikoa egokitzeari? 6
8. Eutanasiaren antzeko zerbait al da ahalegin terapeutikoa egokitzea? 7

ZAINKETA ARINGARRIETARAKO ESKUBIDEA 7

1. Zer dira zainketa aringarriak? 7
2. Nori daude zuzenduta zainketa aringarriak? 7
3. Nork erabakitzen du noiz eta non jaso daitezkeen zainketa aringarriak? 7
4. Gauza bera al dira zainketa aringarriak eta sedazioa? 8
5. Zertan dira desberdin sedazio aringarria eta sedazio terminala? 8

6. Nork eska dezake sedazio terminala? 8
7. Baimena eman behar al dut sedazio terminala aplika diezadaten? 9
8. Sedazio terminala jasoko duena ezgaituta badago baimena emateko, nork eman dezake? 9
9. Eutanasia eskatu duen norbaitek jaso al ditzake zainketa aringarriak eta sedazio terminala eutanasia onartu bitartean? 9
10. Zainketa aringarrietarako eta sedaziorako eskubidea badut, zergatik behar izan dezaket eutanasia ere? 9

AURRETIAZKO BORONDATEEN DOKUMENTUA (ABD) 10

1. Zer da aurretiazko borondateen dokumentua (ABD)? 10
2. Zergatik da garrantzitsua ABDa egitea? 10
3. Ba al dago ABDaren eredu ofizial bat? 10
4. Zer alde dago aipatu ditugun ABDaren eredu desberdinen artean? Zergatik proposatzen ditu DHEk eredu propioak? 10
5. ABDaren ereduek ordezkaria izendatzeko eremu bat izan ohi dute. Nahitaez izendatu behar al da?..... 11
6. Nor izenda dezaket nire ordezkari gisa? 11
7. Nire ordezkariak erabakiko al du, nire izenean, eutanasia eskatzea? 11
8. Nire ordezkariak erabakiko al du, nire izenean, osasun-zainketei eta zainketa aringarriei dagokienez? 11
9. Beharrezkoa al da ABDa zainketa aringarriak edo sedazio terminala aplika diezazkidaten? 11
10. Nola formalizatzen da ABDa? 11
11. Zertarako dira lekukoak? 12
12. Nor izan daiteke lekuko? 12
13. Behin dokumentua prest dagoela, nahitaez erregistratu behar al da? 12
14. Nola jakin dezaket nire ABDa Osakidetzako nire historia klinikoan dagoen? 12
15. Nola erregistra dezaket nire ABDa? 12
16. ABDa lekukoen aurrean formalizatu badut, zer dokumentu aurkeztu behar ditut erregistratu nahi baldin badut? 13
17. Zer gertatzen da oraindik ez badut jaso Erregistroaren berrespena, ABDa ez bada nire historia klinikoan agertzen eta erabakimena galtzen ari banaiz? 13

18. ABDa erregistratzen ez badut ere, balio al du? 13
19. Osasun-aseguru pribatu bat edukiz gero, nola izan dezakete medikuek nire ABDaren edukiaren berri? 13
20. Zer gertatzen da beste autonomia-erkidego batean banago? 13
21. Alderdiren batean iritzia aldatzen badut, alda al dezaket ABDa? 14
22. ABDa eginda badaukat, baina aspaldi egin banuen, aldatu behar al dut? 14
23. Gauza bera al dira aurretiazko borondateen dokumentua eta arretaren plangintza partekatua? 14
24. Benetan beharrezkoa al da ABDa, gaur egun gero eta ohikoagoa bada osasun-langileek ahalegin terapeutikoa mugatzea? 15

25. Bere garaian, ABDa egin nuen, eta ordezkari bat izendatu nuen. Orduz geroztik nire egoera mentalak okerrera egin duenez, epaitegi batek kuradore bat izendatu du erabakiak hartzen laguntzeko edo, behar izanez gero, ni ordezkatzeko. Halako egoera batean, oraindik ere balio al du ABDan izendatu nuen ordezkariak? 15

EUTANASIA..... 15

1. Zer da eutanasia? 15
2. Legezkoa al da Espainian? 15
3. Zein egoeratan eska daiteke eutanasia, LOREren arabera? 15
4. Zer da "sufrimendu jasanezina eragiten duen eramankizun larria, kronikoa edo ezgaitzailea"? 16
5. Zer da "sufrimendu jasanezina eragiten duen gaixotasun larria eta sendaezina"? 16
6. Hura eskatzeko gaitasuna galdu badut, eska al dezake norbaitek nire izenean? 16
7. Nolakoa da prozesua, hiltzeko laguntza eskatzen dudanetik eutanasia baimentzen didaten arte? 16
8. Zertan datza lehenengo urratsa? Lehenengo eutanasia-eskaera. Mediku arduraduna aukeratzea. Hausnartze-prozesua..... 16
9. Zertan datza bigarren urratsa? Bigarren eutanasia-eskaera..... 17
10. Zertan datza hirugarren urratsa? Mediku aholkulari batek egiaztatzea 18
11. Zertan datza laugarren urratsa? Eutanasiaren arloko Euskadiko Berme eta Ebaluazio Batzordea (BEB): azken erabakia 18
12. Eutanasia eskatu ondoren, egin al dezaket atzera? 18
13. Zenbat denbora igaro daiteke eutanasia-eskaera aurkezten dudanetik baimena jaso arte? 18
14. Labur al daiteke prozedura kasuren batean? 19
15. Behin baimena jasota, noiz gauza daiteke eutanasia? 19
16. Utz al dezaket eutanasia aurreragorako? 19
17. Non gauza daiteke eutanasia? 19
18. Nola gauzatzen da eutanasia? 19
19. Ospitaleratuta dagoen gure ahaide batek eutanasia eskatu nahi du. Zer egin behar dugu? 20
20. Egoitza batean dagoen gure ahaide batek eutanasia eskatu nahi du. Zer egin behar dugu? 20

21. Bateragarriak al dira zainketa aringarriak eta eutanasia? 20
22. Zein zailtasun aurreikus daitezke eutanasia eskatzeko prozesuaren hasieran? 20
23. Zer egin dezaket mediku aholkularirik ez dagoelako eteten bada prozesua? .. 21
24. Nire mediku arduradunaren txostena kontrakoa bada, zer egin dezaket? 21
25. Nire mediku aholkulariaren txostena kontrakoa bada, zer egin dezaket? 21
26. Zer egin dezaket Batzordeak (BEB) eutanasia ukatzen badit? 21

INFORMAZIO KLINIKORAKO, AUTONOMIA PERTSONALERAKO ETA BAIMEN INFORMATURAKO ESKUBIDEA BIZITZAREN AMAIERAN

Mintzagai ditugun eskubideak bizitzako edozein unetan dauzkagun patologien aurrean existitzen dira, baina garrantzi berezia hartzen dute bizitzaren amaieran.

1. Zer dakar berekin bizitzaren amaieran informazio klinikoa jasotzeko eskubideak?

Patologiaren bat duen pertsona orok proposatzen zaion diagnostiko, proba edo tratamenduari buruzko informazioa jasotzeko duen eskubidea da, erabakiak hartzen lagun diezaion, bere borondate askearen arabera. Informazioa egiazkoa, ulergarria eta haren beharretara egokitua izango da.

Medikuek, beraz, ahalik eta informazio gehien eman behar dute, eta modu ulergarrian erantzun behar dute. Erabakiak hartzen laguntzea da kontua, beti.

Eskubide hori bizitzaren amaierarekin lotutako gai guztiei ere aplika dakieke.

2. Zer da “autonomia pertsonala” osasun-arloan?

Horrek esan nahi du, 18 urte bete ondoren, emantzipazio-salbuespenetatik edo foru-eskubideek babestutako egoeretatik kanpo, gure osasunaren alderdiei buruz modu esklusiboan erabakitzeko ahalmena aitortzen zaigula.

3. Egin al diezaioket uko informazio klinikoa jasotzeari bizitzaren amaierako prozesuan baldin banago?

Bai, posible da, baldin eta modu libre eta borondatezkoan egiten bazaio uko. Pertsona orok du eskubidea borondatea errespeta diezaioten eta informazioa eman ez diezaioten. Kasu honetan, pertsonak kontrakorik adierazi ezean, bizitzaren amaieran aplikatuko den arretari buruzko informazioa haren ahaideei emango zaie, halakorik badago, eta egoera hori historia klinikoan islatuko da.

Zer gertatzen da gaixoak informazio klinikoa ulertzeko edo erabakiak hartzeko egitatezko edo kontzientziazko gaitasunik ez badu?

Kasu horretan, aurretiazko borondateen dokumentuan (ABD) ordezkari gisa izendatu dituen pertsonek jasoko dute informazioa, eta haren ordez erabakiak hartzeko ardura izango dute.

ABDa egin ez baduzu, hauek izango dira, ordena honetan:

a. Haren legezko ordezkaritza duena.
b. Gaixoaren ezkontidea edo harekin modu egonkorrean bizi den bikotekidea, ezkontzaren antzeko afektibitate-harremana duena eta harekin bizi dena, edo banantze- edo dibortzio-prozesurik abiarazi ez duena.
c. Maila hurbileneko ahaideak eta, mailaren beraren barruan, zaharrenak. d. Azken auzialdian, agintari judizialek erabakitzen dituztenak.

4. Zer gertatzen da gaixoa judizialki ezgaituta badago mota horretako erabakiak hartzeko?

Kasu horretan, kontuan hartuko da epaian pertsonaren jarduteko ahalmenaren mugei buruz ezarritakoa. Epaian ez bada ezer aipatzen gai horri buruz, medikuek baloratu beharko dute gaixoa gai den edo ez bere osasunari buruzko erabakiak hartzeko. Gaitasunik ez duela erabakitzen badute, erantzukizuna aurreko puntuko pertsona eta ordena berberena izango da.

5. Adingabeen kasuan, zer eskubide dituzte bizitzaren amaieran?

Adingabeek eskubide hauek dituzte:

a. Bere osasun-egoerari eta tratamenduei buruzko informazioa jasotzeko eskubidea, bere adinera, heldutasunera edo garapen mentalera egokituta.
b. Tentsio-uneetan gertuen dituen pertsonekin kontatzeko eskubidea; horretarako, baliabide egokiak izango dituzte
c. Ahalegin terapeutikoa egokitzeko eta zainketa aringarriak aplikatzeko eskubidea.

Oharra: adingabeek ez dute eskubiderik eutanasia eskatzeko; eskubide hori 18 urtetik gorakoei bakarrik aitortzen zaie.

6. Har al ditzake adingabe batek haren bere osasunari eragiten dioten erabakiak?

Eskuarki, ez.

16 urte arteko adingabeei eragiten dieten osasun-jarduerei buruzko erabakiak guraso-ahala edo tutoretza dutenek hartu behar dituzte, beharrezko informazioa jaso ondoren. Gurasoak bananduta edo dibortziatuta badaude, garrantzi berezia duten erabakiak hartzeko, hala nola bizitzaren amaierarekin zerikusia dutenak, beharrezkoa izango da bi pertsonen baimen informatua lortzea.

12 urtetik beherako neska-mutilei, berriz, beren egoera azaldu eta entzun egin behar zaie. 12 eta 16 urte bitartekoei, berriz, informazioa eman behar zaie, entzun egin behar zaie, eta haien iritzia kontuan hartu behar da, heldutasun nahikoa badute, baina ezin badute dute erabakirik hartu.

16 urte betetakoan, informazioa eman behar zaie, eta, gainera, erabakitzeko autonomia dute. Osasuneko adin-nagusitasuna esaten zaio horri. Kontzeptu honetan salbuespen bat dago: 16 urtetik gorako adingabearen osasunerako arrisku larria dagoenean; kasu honetan, guraso-ahala edo tutoretza dutenek hartuko dituzte erabakiak.

Bestalde, legeak dio adingabe baten osasunari buruzko erabakiak haren bizitzarako edo osasunerako onurarik handiena kontuan hartuta hartu behar direla beti. Hori horrela izanik, ordezkariek hartutako erabakia printzipio horren kontrakoa dela ulertzen bada, medikuek agintari judizialari jakinarazi behar diote, zer egin behar den erabaki dezan. Eta kasua presazkoa balitz, osasun-langileek adingabearen bizitza eta osasuna babesteko beharrezkotzat jotzen dituzten neurriak hartu ahal izango lituzkete.

7. Zer da baimen informatua?

Baimen hori eman behar dugu osasun-jardueraren bat egin diezaguten. Edozein osasun-jardueraren aurrean pazienteak jasotzen duen informazioa ahozkoa, egokia eta ulergarria izan behar da beti; artatzen den pertsonaren baimena, osasun-arloko jarduera gehienetan, **ahozkoa bakarrik izan daiteke, edo baita fisikoa ere** (odola ateratzeko besoa uzten bada, adibidez). Hala ere, baimena nahitaez **idatziz** jaso behar da, kasu hauetan: ebakuntza kirurgikoetan, prozedura diagnostiko/terapeutiko inbaditzaileetan, eta osasunari modu negatiboan eragiten dioten arrisku edo eragozpenak sortzen dituzten prozeduretan. Kasu horietan, adostasuna hitzez transmititutakoaren baliokidea den informazioa duen dokumentu edo fitxategi batean sinatuz zehazten da.

8. Zer galdetu behar dut ebakuntza kirurgiko edo prozedura inbaditzaile baterako baimena eman aurretik?

Proba diagnostiko baten, tratamendu baten edo ebakuntza baten —ezohikoa izan edo ez— aurrean larritasun-pronostikoa —edo haren ordezkariak, ezgaitasun-kasuan— duen edozein gaixok galdera hauek egin behar lizkieke, gutxienez, medikuei:

a) Zer helburu lortu nahi da?
b) Zenbat denboraz aplikatuko da tratamendua?
c) Ba al dago hobetzeko aukera errealik?
d) Zein da bizi-pronostikoa?
e) Zer sufrimendu edo deserosotasun ekarriko du tratamendu horrek?
f) Zein dira albo-ondorioak?

INTIMITATERAKO, KONFIDENTZIALTASUNERAKO ETA PRIBATUTASUNERAKO ESKUBIDEA

1. Nola bermatzen da ospitalean dagoen norbaiten intimitatea bizitzako azken fasean?

Intimitateari dagokionez, hauek dira pertsona orok bere bizitzaren amaieran dituen eskubideak:

a) Bere ordezkariarekin edo beste senide edo ahaideekin harremanetan jartzeko eskubidea; horretarako, baliabide egokiak izango ditu.
b) Nahi duten pertsonekin ahalik eta denbora gehien egoteko eskubidea, tratamendu bat aplikatzen den une jakin batzuetan izan ezik.
c) Legeak ezartzen du, halaber, ospitaleratze-erregimenean artatu behar diren pertsonei banakako erabilerarako gela bat *ematen (ez bermatzen) saiatuko direla*.

2. Nola bermatzen da egoitza batean bizi den norbaiten intimitatea bizitzako azken fasean?

Pertsona batek bere azken uneetan dituen eskubideak berberak dira, ospitalean edo egoitzan artatuta egon.

Legeak adierazten du osasun-erakundeek eta zentro eta erakunde soziosanitarioek ahalegina egingo dutela behar diren bitartekoak eskaintzeko senideek edo ahaideek eta bizitzaren amaierako prozesuan dagoen pertsona zaintzen dutenek laguntza espezifikoa eta babesa jaso dezaten bizitzaren amaierako prozesuan dagoen pertsonarentzat, bai gaixoaren etxean, bai osasun-zentroetan edo gizarte-zerbitzuetako zentroetan.

Legeak ezartzen du zentro eta erakunde eskudunek banakako gela bat eskainiko dietela bizitzaren amaierako prozesuan dauden eta ospitaleratze-erregimeneko laguntza jaso behar duten pertsonei, haien osasun-egoerak eskatzen duen erosotasuna eta intimitatea bermatzeko. Orobat ezartzen du gaixoarekin senide edo ahaide bat ahalik eta denbora gehien egon ahal izango dela.

3. Ziurtatuta al dago nire datuen konfidentzialtasuna bizitzaren amaierako prozesuan?

Edozein osasun-datu eta, jakina, bizitzaren amaierari buruzkoak bereziki babestuta daude konfidentzialtasun-eskubidearen bidez. Horrek esan nahi du gure osasun-datuak gure laguntzarako behar dituzten profesionalen esku bakarrik egongo direla. Beste inork ezingo ditu irispidean izan aldez aurreko baimenik gabe, eta gure historia klinikoak adieraziko du zein pertsonak eskuratu dituzten gure datuak.

4. Adingabeen osasun-datuak ere konfidentzialak al dira?

Pertsona guztien osasun-datuak, adinekoak zein adingabeak izan, konfidentzialak dira.

Hala ere, 16 urtetik beherakoei dagokienez, haien datuak eskuragarri daude guraso-ahala edo tutoretza dutenentzat ere, eta haiek adingabearen mesedetan erabiltzeko betebeharra dute.

Behin 16 urte betetzen dituztenean, haien legezko arduradunek ezin izango dituzte haien osasun-datuak eskuratu, salbuespenak salbuespen: adingabeak behar besteko heldutasunik ez badu, edo haren osasunerako edo bizitzarako larritasun-kasua bada. Kasu horietan, haien legezko arduradunak historia klinikoan sartu ahal izango dira.

5. Ez dut nahi inori esatea zein den nire osasun-egoera. Posible al da?

Bai. Zure nahia bada zure inguruko inork ez jakitea zein den zure osasun-egoera edo zer erabaki hartzen dituzun zure osasunari eta bizitzari buruz, eskubidea duzu zure pribatutasuna mantentzeko, beste ezeren gainetik. Horretarako, funtsezkoa da artatzen zaituzten osasun-langileei jakinaraztea, gai hori zure historia medikoan sar dezaten eta dena zure eta osasun-langileen artean gera dadin bermatzeko.

TRATAMENDUEI UKO EGITEKO ESKUBIDEA. AHALEGIN TERAPEUTIKOA EGOKITZEA

1. Egin al diezaioket uko tratamendu edo ebakuntza bati?

Bai. Legeak edozein ebakuntza baztertzeko eskubidea aitortzen du, izan diagnostikorako probak edo izan medikuek proposatzen duten tratamendu bat, baita horrek bizitza arriskuan jar badezake ere. Hasitako tratamendu bat eteteko ere eska daiteke.

Kirurgiak eta biziari eusteko baliabideak ere bazter daitezke: arnasketa mekanikoa, elikadura artifiziala, dialisia, antibiotikoak edo bizi-funtzioa mantentzen duen baina gaixotasuna sendatzen ez duen beste edozein neurri.

Ebakuntza edo tratamendu bati uko egitea funtsezko erabakia da, eta askatasunez eta kontzienteki hartu behar da, beharrezko informazioa jaso ondoren. Medikuek errespetatu egin behar dute pazienteak prozesu horiek ez egiteko edo, hasita badaude, geldiarazteko duen borondatea. Halaber, bizitzaren amaierako prozesuan dauden pertsonek eskubidea dute aurretik emandako baimen informatua askatasunez eta idatziz atzera botatzeko.

Interesdunak sinatu behar du errefusa, eta historia klinikoari erantsi zaion dokumentu batean jaso behar da. Gaixoak ezin badu sinatu, lekuko batek edo ABDan izendatutako ordezkariak sinatuko du haren ordez.

2. Ba al dago tratamendurik inola ere uko egin ezin zaionik?

Konorterik gabe dagoen edo edozein arrazoirengatik gai ez den paziente batekin larrialdiko egoera batean, osasun-langileen helburua pertsona egonkortzea izango da. Pronostikoa argi dagoenean bakarrik uko egin ahal izango zaie tratamenduei.

Gainera, salbuespen gisa, badira osasun publikoko arrazoiengatik nahitaezkoak izan daitezkeen tratamenduak.

3. Norbait izatez ezgaituta badago erabakiak hartzeko, egin al diezaiokete uko haren senide edo ahaideek tratamendu bati haren izenean?

Zure ABDa egin baduzu eta horretarako zure borondatea zein den adierazi baduzu, osasun-langileek errespetatu egin beharko dute. Gai horren inguruan duten borondatea argi ez badago, haien ordezkariek (egongo balira) egingo diote uko tratamenduari, eta ABDa interpretatzen lagunduko dute.

ABDrik ez dagoenean, erabaki bat hartu behar duten pertsonek pentsatu behar dute zer nahiko luketen modu kontzientean adierazi ahal izango balute, beren pentsamoldearen, irizpideen eta balioen arabera, eta horren arabera erabaki. Tratamendu bati uko egin nahi badiote edo tratamendua eten nahi badute, ahaideek hala adierazi beharko diete osasun-langileei. Medikuak erabaki horren aurka badaude, guardiako epaitegira joateko aukera dago (mediku taldeak berak ere egin dezake).

4. Zer ondorio ditu bizitzaren amaieran tratamendu bati uko egiteak?

Ebakuntza edo tratamendu bat jasotzeari uko egiteak, edo haiek eteteko erabakiak, ez du inolako kalterik eragingo bestelako osasun-arretan.

Tratamendu edo ebakuntza bati uko egiteak ez du esan nahi osasun-arretari uko egiten zaionik, batez ere, sufrimendua arintzeko, mina arintzeko eta beste sintoma batzuk arintzeko neurriak eta tratamenduak aplikatzeari uko egiten zaionik; azken batean, duinago eta jasangarriago egiten dute bizitzaren amaierako prozesua.

5. Zer esan nahi du eta zer dakar ahalegin terapeutikoa egokitzeak?

Neurri horien eta lortu beharreko helburuen artean desberdintasunen bat sumatzen denean, bizitza mantentzeko neurriak ez hasteko, kentzeko edo doitzeko erabaki medikoa da.

Gaixotasuna atzeraezina dela eta bizitza luzatu nahi duten tratamenduak bertan behera uztea komeni dela onartzea dakar. Gaixoaren ongizate maximoa bermatzeko beharrezkoak diren terapiak baino ez dira mantentzen. Egoera terminalean edo agonian dauden edo gaixotasun larri eta sendaezin bat duten pertsonez ari gara, adingabeak barne, eta haien bizitza luzatzen ari da, hobetzeko edo osatzeko benetako aukerarik gabe.

6. Nork erabakitzen du ahalegin terapeutikoa egokitzea?

Ahalegin terapeutikoa egokitzeko edo mugatzeko erabakia medikuen eskumena da, lortu nahi den helburuaren berri eman eta pertsona horrek edo haren ordezkariek baimena eman ondoren.

Tratamenduak alferrikakoak direnean, ahalegin terapeutikoa egokitzea praktika mediko egokitzat hartzen da ikuspuntu kliniko, etiko eta juridikotik.

7. Eta medikuek uko egiten badiote ahalegin terapeutikoa egokitzeari?

Setakeria edo haragikeria terapeutikoa deritzonaren aurrean egongo ginateke: gaixoa bizirik mantentzeko erabiltzen diren neurri eta teknika batzuk mantentzen hastea edo tematzea, bizitza horren kalitate-mailari buruzko gogoetak alde batera utzita. Botiken, arnasgailuen, behartutako elikadura artifizialaren, erreanimazioen eta abarren erabilera da, eta, pronostikoa kontuan hartuta, alferrikakoak eta neurriz kanpokoak dira, ez baitute gaixotasuna leheneratzea lortzen, eta gaixoa bizirik mantentzea beste helbururik ez dute.

Bizitzaren amaierari aurre egiten dion pertsonak erabakimenik ez balu eta, medikuek, beste ezeren gainetik bizitza luzatzeko ahaleginean, bizi-euskarriko neurriak hartu beharko balituzte, haren ahaideek edo legezko ordezkariek bide judizialera jo ahal izango lukete. Gainera, zure ABDan jasotzen bada zein kasutan nahi den ahalegin terapeutikoa ez luzatzea, osasun-langileak behartuta daude hori errespetatzera.

8. Eutanasiaren antzeko zerbait al da ahalegin terapeutikoa egokitzea?

Ez. Argi eta garbi, ez dute elkarren artean zerikusirik.

Eutanasia hiltzeko laguntza eskatu duen pertsona baten heriotza eragiteko praktika medikoa da, legeak ezartzen dituen baldintza guztiak betetzen dituela egiaztatu ondoren. Pertsona hil egiten da horretarako emandako botiken ondorioz.

Esan bezala, ahalegin terapeutikoaren egokitzapena da alferrikako praktikak alde batera uztea eta beharrezko neurriak hartzea gaixoak eta haren ingurukoek ahalik eta ongizate handiena senti dezaten bizitzaren azken fasean. Helburua ez da heriotza eragitea, nahiz eta bizialdia labur dezakeen.

ZAINKETA ARINGARRIETARAKO ESKUBIDEA

1. Zer dira zainketa aringarriak?

Sendagarriak ez diren esku-hartze klinikoak dira, gaixotasun larriak, sendaezinak eta itzulezinak dituzten pertsonei aplikatzen zaizkienak, sendatzeko tratamenduak eraginkorrak ez direnean. Zainketa aringarrien helburua ez da sendatzea, baizik eta sufrimendua, mina eta bestelako sintoma fisiko eta psikikoak prebenitzea edo arintzea eta gaixoen eta zaintzen dituztenen bizi-kalitatea hobetzea. Horregatik, ez dira egoera terminaletan bakarrik aplikatzen eta gaixorik dauden pertsona batzuek zainketa aringarriak jaso ditzakete hainbat hilabetez edo urtez.

Zainketa aringarrietan lan egiten duten ospitale-taldeetan osasun-arlo desberdinetako profesionalak egoten dira: medikuez eta erizainez gain, laguntzaileak, gizarte-laguntzaileak, psikologoak, fisioterapeutak eta abar ere izaten dira.

2. Nori daude zuzenduta zainketa aringarriak?

Gaixotasun sendaezin eta progresibo bat duten pertsonei, haien bizitzaren amaierara arte presente egongo dela uste den sufrimendua pairatzen dutenei.

Herritar guztiek sufrimendua arintzeko eskubidea dute. Bizirik iraunarazten dion tratamenduren bati uko egin dionak berak ere badu eskubidea oinazeak, larritasunak eta asaldurak trata diezazkioten.

Gaixorik dagoen edozein pertsonak (edo ahaideren batek, gaixoak hala eskatzen badu) uste badu zainketa aringarriak behar dituela, lehen mailako arretako edo beste espezialitate bateko medikuarekin jarri behar du harremanetan, eta hark baloratuko du zainketa aringarrien egokitasuna eta mota.

3. Nork erabakitzen du noiz eta non jaso daitezkeen zainketa aringarriak?

Erabakia lehen mailako arretako medikuak har dezake, edo beste edozein espezialitatetakoak. Gainera, haiek baloratuko dute zainketa aringarriak pazientearen etxean —edo, hala badagokio, adinekoen egoitzan— eman daitezkeen edo ospitaleko zainketa aringarrietako unitate espezifikoen esku-hartzea behar den.

Zainketa aringarriak adinekoen egoitza batean aplikatzen badira, Osakidetzak eta zentroak koordinatu egin behar dute, gaixoak une oro behar duen laguntza bermatzeko.

Aseguru-etxe pribatu gehienek ez dute etxez etxeko laguntza aringarririk eskaintzen. Kasu horretan, dagokion osasun zentro publikora joatea gomendatzen da, eta etxeko zainketa aringarriak eskatu ahal izateko familiako mediku bat izendatzeko eskatzea.

4. Gauza bera al dira zainketa aringarriak eta sedazioa?

Ez. Zainketa aringarriak zabalagoak dira, beharrezkoa denean sedazioa barne hartzen duten arren.

Zainketa aringarriak har daitezkeen neurrien multzoa dira, gaixotasun sendaezina, progresiboa eta aurreratua (baita terminala ere) duen pertsona bere bizitzako azken etapatik ahalik eta erosoen eta bere behar eta nahien arabera igaro dadin. Esan bezala, denbora gutxian aplika daitezke, edo hil aurreko hilabeteetan edo urteetan.

Sedazioa zainketa aringarrietan har daitekeen neurrietako bat baino ez da. Farmakoak ematean datza, pertsona batek konortea gal dezan. Batez ere, pazienteak sintoma errefraktario bat edo gehiago dituenean erabiltzen da, hau da, tratamendu egokiekin eta arrazoizko epe batean kontrolatu ezin direnak (mina, arnasteko zailtasuna, larritasun existentziala…).

Zainketa aringarrietan, bi sedazio-mota erabiltzen dira: sedazio aringarria eta sedazio terminala.

5. Zertan dira desberdin sedazio aringarria eta sedazio terminala?

Sedazio aringarria da gaixotasun aurreratua edo terminala duen pertsona baten konortea murrizteko farmakoak ematea, sintoma errefraktario bat edo gehiago behar bezala arintzeko behar den beste. Sedazio hori denboran jarraitua edo aldizkakoa izan daiteke, eta azalekoa edo sakona izan daiteke.

Sedazio terminala farmakoak ematean datza, heriotza oso hurbil izango duela aurreikusten den pertsona baten konortea sakonki, modu jarraituan eta modu atzeraezinean gutxitzea eragiteko, pertsona horren sufrimendu fisiko edo psikologikoa arintzeko asmoz. Sedazio terminala horretarako prestakuntza jaso duen edozein medikuk eman dezake.

6. Nork eska dezake sedazio terminala?

Printzipioz, bizitzaren amaieran dagoen edonork eska dezake sedazio terminala bere buruarentzat, eta, hori egiteko gai ez bada, haren ahaideek ere eska dezakete. Nolanahi ere, lehen esan bezala, sendagaia aplikatzea komeni den ala ez erabakitzea medikuei dagokie soilik.

Sedazio terminala aplikatzeko irizpide medikoak daude. Adibidez, ez dute gomendatzen heriotza naturalaren aurreikuspenak bi asteak gainditzen baditu, edo sufrimendu errefraktario bat arintzeko aukerak agortu ez badira. Mediku-taldeak

irizpide horietara gehiago edo gutxiago egokitzeko erabakia hartzen badu, baliteke sedazio terminala ukatzea, nahiz eta pertsona hori sufritzen egon.

Sedazio terminalaren eskaera onartuko ez balitz, idatziz jasota gera liteke eskaera, edo bigarren iritzi mediko bat eskatu, eta bide judizialera jo ahal izango da beti.

7. Baimena eman behar al dut sedazio terminala aplika diezadaten?

Bai. Bizitzaren amaierako arreta integraleko prozesuei lotuta egiten den esku-hartze orok eskatzen du pertsona horren aurretiazko baimen libre eta informatua, emateko gai bada.

8. Sedazio terminala jasoko duena ezgaituta badago baimena emateko, nork eman dezake?

Sedaziorako baimena eskatzeko eta emateko ardura dutenak ABDan ordezkari gisa izendatu dituenak izango dira.

ABDa egin ez badu, hauek izango dira, ordena honetan:

a. Haren legezko ordezkaritza duena.
b. Gaixoaren ezkontidea edo harekin modu egonkorrean bizi den bikotekidea, ezkontzaren antzeko afektibitate-harremana duena eta harekin bizi dena, edo banantze- edo dibortzio-prozesurik abiarazi ez duena.
c. Maila hurbileneko ahaideak eta, mailaren beraren barruan, zaharrenak.
d. Azken batean agintari judizialek erabakitzen dituztenak.

9. Eutanasia eskatu duen norbaitek jaso al ditzake zainketa aringarriak eta sedazio terminala eutanasia onartu bitartean?

Bai. Eutanasia eskatzea bateragarria da zainketa aringarriekin. Eutanasiaren bidez hiltzeko laguntza eskatu duen edonork bere sufrimendua arintzeko behar duen laguntza aringarri guztia jaso dezake, eskaeraren ebazpen-prozesuak irauten duen bitartean, sedazio terminala barne, beharrezkoa izanez gero.

10. Zainketa aringarrietarako eta sedaziorako eskubidea badut, zergatik behar izan dezaket eutanasia ere?

Zainketa aringarriek ezin dute ziurtatu sufrimendua **behar adina arinduko** denik **pertsona guztiengan** eta gaixotasun larri bat garatzen den **denbora guztian**, eta, esan bezala, sedazio terminala bizitzaren amaieratik oso hurbil dauden egoeretan soilik aplikatzen da (egun batzuk edo aste gutxi).

Bestetik, pertsona batzuen ustez, sufrimendua saihesteko behar duten sedazio aringarri maila ez da bateragarria bizitza duinaren inguruan duten ideiarekin.

Eutanasia bidez hiltzeko laguntza alternatiba bat da patologia oso larriak dituzten pertsonentzat, sufrimendu fisiko edo psikologiko handia eragiten dutenak eta dauden tratamenduekin behar bezala arindu ezin direnak.

AURRETIAZKO BORONDATEEN DOKUMENTUA (ABD)

1. Zer da aurretiazko borondateen dokumentua (ABD)?

Dokumentu pertsonal bat da, non idatziz adierazten dituzun **zure bizi-helburuak eta balio pertsonalak, zer tratamendu baztertzen dituzun eta zer tratamendu nahi dituzun**, zure egoera medikoa atzeraezina denean eta zure borondatea komunikatzeko gaitasuna edo kontzientzia galdu duzunean.

Gainera, dokumentu baliagarria da eutanasia bidez hiltzeko laguntza eskatzeko, legean jasotako egoeretan. Garrantzitsua da hori kontuan hartzea; izan ere, eutanasia jaso nahi duenak bakarrik eska dezake eutanasia, bai pertsonalki —horretarako gaitasuna badu—, bai dokumentu honen bidez (ABD), baldin eta bere osasunari buruzko erabakiak hartzeko egitatezko gaitasunik ez badu.

2. Zergatik da garrantzitsua ABDa egitea?

Zure balioen arabera erabakitzen duzulako; zure borondatea adierazi ezin duzunean betetzen dela ziurtatzen duzulako; zure senideei eta ahaideei erabakiak hartzen laguntzen diezulako; eta osasun-taldeari bere zeregina errazten diozulako, pazientearen borondatea argi baitu.

3. Ba al dago ABDaren eredu ofizial bat?

Ez dago nahitaezko inprimakirik. Dokumentua pertsonala eta librea da, baina badira zenbait eredu orientagarri. DHEk bi eredu eskaintzen ditu: Elkarte Federalarena eta Euskadin egindakoa, non gure ustez garrantzitsuak diren puntuak jasota geratzen baitira. Osakidetzarena ere kontsulta daiteke, edo Bizkaiko Medikuen Elkargoarena.

Nahiago baduzu, beti izango duzu aukera desberdin eta pertsonal bat egiteko eta/edo gehien identifikatzen zaren puntuak biltzeko

Nolanahi ere, ABDaren mugak ezagutu behar dira: ez da legearen aurkako, jardunbide kliniko egokiaren aurkako edo dokumentuan aurreikusten ez diren kasuetako jarraibiderik aplikatuko.

4. Zer alde dago aipatu ditugun ABDaren eredu desberdinen artean? Zergatik proposatzen ditu DHEk eredu propioak?

Aipatzen ditugun ereduak elkarren antzekoak dira, baina badira DHEren eredu propioak gainerakoetatik bereizten dituzten kontuak. DHEren ereduetan:

- Saiatzen gara aurreikusten zer arazo eta eragozpen sor daitezkeen ordezkari izendatutako pertsonak ABDa aktibatzen duenean eta eskatzen duenean eutanasia egin diezaioten, ABDan jasotakoarekin bat etorriz
- Eutanasia eskatzeko aukera planteatzen dugu, beste eredu batzuek normalean ezartzen dutena baino dementzia-maila txikiagoa dagoenean. Horrek ez du esan nahi beti onartuko denik eutanasia eskatzea dementzia-prozesu goiztiarretan, baina, gutxienez, pertsonaren borondatea islatzen da.
- Argi eta garbi adierazten dugu bizitza fisiko hutsari ez eusteko nahia.

5. ABDaren ereduek ordezkaria izendatzeko eremu bat izan ohi dute. Nahitaez izendatu behar al da?

Legeak ez du behartzen ordezkaria izendatzera, baina oso komenigarria da gutxienez pertsona bat aukeratzea, osasun-taldearekin solaskide gisa jardun dezan, zure borondatea zein den adierazi dezan, dokumentua interpretatzen lagun dezan eta zuk ezin duzunean zure borondatea errespetaraz dezan.

Ordezkariek ordezkari izateko onarpena sinatu beharko dute, dagokien dokumentuaren zatian. Horregatik, garrantzitsua da aldez aurretik zure ABDaren edukiaz hitz egitea zure ordezkariekin, eta haren kopia bat ematea.

6. Nor izenda dezaket nire ordezkari gisa?

Zure konfiantzazko edozein pertsona izenda dezakezu zure ordezkari. Pertsona horrek ondo ezagutu behar du dokumentua, eta konpromisoa hartu behar du errespetatzeko eta defendatzeko.

7. Nire ordezkariak erabakiko al du, nire izenean, eutanasia eskatzea?

Ez. Ordezkariak ezin du zuretzako eutanasia eskatu. ABDan hala adierazi bazenuen, eutanasia jasotzeko duzun nahia betearaztea da haren zeregina, eta, zu horretarako gai ez zarenean, medikuei jakinaraztea.

8. Nire ordezkariak erabakiko al du, nire izenean, osasun-zainketei eta zainketa aringarriei dagokienez?

Zure ABDa egindakoan, zure ordezkariak hitz egingo du zure izenean dokumentuan jasotakoari buruz.

ABDrik ez dagoenean, ahaideek ordezkatuko zaituzte, eta haiei galdetu behar zaie osasun-langileek eskaintzen dizkizuten osasun-zainketei eta zainketa aringarriei buruz. Osasun-eskubideei buruzko galderetan aurki dezakezu gai honi buruzko informazio gehiago.

9. Beharrezkoa al da ABDa zainketa aringarriak edo sedazio terminala aplika diezazkidaten?

Ez da beharrezkoa, baina bai oso komenigarria, medikuek zure ABDan egiazta dezaten zein izango litzatekeen zure borondatea zure egoerarako adierazitako tratamenduei dagokienez.

10. Nola formalizatzen da ABDa?

Hainbat modutan formaliza daiteke ABDa:

- Aurretiazko Borondateen Erregistroko arduradunaren aurrean, Osasun Saileko dagokion Lurralde Ordezkaritzan hitzordua eskatu ondoren:

  Araba: Olagibel kalea 38, Vitoria-Gasteiz. Tel.: 945 017 148 / 945 017 150 Bizkaia: Recalde zumarkalea 39. Bilbo Tel.: 944 031 500
  Gipuzkoa: Antso Jakitunaren hiribidea 35. Donostia. Tel.: 943 023 006

- Zure osasun-zentroko osasun-langile gaituen aurrean. Horretarako, aldez aurretik harremanetan jarri behar duzu, osasun-zentro guztiek ez baitute gaitutako langilerik ABDak formalizatzen laguntzeko.
- Sare publikoko ospitale batean larri dauden eta ABDrik ez duten pertsonek ospitale berean formalizatzea eska dezakete, gaitutako langileekin.
- Notariotza batean. Aukera hau ez da doakoa.
- Zure kontura ere formaliza dezakezu. Kasu horretan, hiru lekuko beharko dituzu formalizatzeko, eta egindako dokumentua erregistratu nahi baduzu, Aurretiazko Borondateen Euskal Erregistrora bidali beharko duzu.

11. Zertarako dira lekukoak?

Zeure kabuz egin duzunean, ABDa baliozkoa izan dadin, norbaitek baieztatu behar du une horretan gai zarela dokumentu hori egiteko, eta askatasunez egiten duzula, inork behartu gabe.

12. Nor izan daiteke lekuko?

Adinez nagusi izan behar dute, eta ez dute izan behar inolako ondare-harremanik, ez ezkontzarik, ez elkartze librerik edo izatezko bikoterik, ez eta bigarren mailako odol-ahaidetasunik ere.

13. Behin dokumentua prest dagoela, nahitaez erregistratu behar al da?

Nahitaez ez, baina oso gomendagarria da **Aurretiazko Borondateen Euskal Erregistroan** erregistratzea. Erregistro horretan zure ABDa inskribatzen baduzu, haren egiazkotasunaren bermea egongo da, eta, gainera, automatikoki sartuko da zure historia klinikoan eta Osakidetzako zure osasun-karpetan, eta osasun-langileei eskura edukitzeko aukera emango zaie, hala badagokio. Gainera, Aurretiazko Jarraibideen Erregistro Nazionalera bidaliko da, eta han artxibatuko dira Estatuko ABD guztiak.

Hala ere, gomendatzen dizugu dokumentuaren fotokopiak egitea eta aurkitzeko moduko toki batean uztea edo zure inguru hurbilean banatzea, unea iristen denean zure ordezkariek edo ahaideek zuri laguntzen ari zaizkizun osasun-langileei erakusteko aukera izan dezaten.

14. Nola jakin dezaket nire ABDa Osakidetzako nire historia klinikoan dagoen?

Lehen mailako arretako medikuari galde diezaiokezu. Online ere kontsulta dezakezu, Osakidetzako zure “Osasun-karpetan”, menu-barran, “Datuak” atalean, goian eskuinean.

15. Nola erregistra dezaket nire ABDa?

Dokumentua erregistratzeko hainbat modu daude.

- Erregistroan, osasun-zentro batean edo notariotza batean formalizatu baduzu, ez duzu ezer egin behar, haiek arduratzen baitira erregistrora bidaltzeaz, formalizatzeko.

- Zeure kabuz hiru lekukoren aurrean formalizatu baduzu, honela erregistra dezakezu:
  a) Osasun Saileko dagokion Lurralde Ordezkaritzako Erregistroan edo Administrazio Publikoko beste erregistro batean; hartu-agiria emango dizute.
  b) Elektronikoki.
  c) Posta ziurtatuz, helbide honetara: Aurretiazko Borondateen Euskal Erregistroa, Osasun Saila, Donostia kalea 1 (Vitoria-Gasteiz, 01010).

Ondoren, Erregistroaren berrespena iritsiko zaizu etxera, posta arruntez. Une horretan, zure historia klinikoan eta zure osasun-karpetan sartuko da.

16. ABDa lekukoen aurrean formalizatu badut, zer dokumentu aurkeztu behar ditut erregistratu nahi baldin badut?

Dokumentu hauek aurkeztu beharko dituzu:

- ABDaren testua, zure borondateekin, eta haren kopia bat.
- zure ordezkarien onarpena, sinatuta, izendatu badituzu.
- hiru lekukoen onarpen-adierazpena, sinatuta.
- erregistroan inskribatzeko, aldatzeko edo ordezkatzeko formularioa .
- sinatzen duzuen pertsona guztien (zure, ordezkarien eta lekukoen) NANen fotokopiak.

17. Zer gertatzen da oraindik ez badut jaso Erregistroaren berrespena, ABDa ez bada nire historia klinikoan agertzen eta erabakimena galtzen ari banaiz?

Zuk, edo zure ordezkariak, zure ABDaren kopia bat izango duzue, eta artatzen zaituzten medikuei aurkeztu ahal izango diezue. Halaber, Erregistroarekin zuzenean harremanetan jar zaitezkete, zure ABDa erregistratzeko prozesua azkartu dezaten.

18. ABDa erregistratzen ez badut ere, balio al du?

Bai, balio du, baina ez da zure historia klinikoan agertuko. Gainera, zure ABDa erregistratzen ez baduzu, zure borondatea ezagutzeko erabili behar den unean, zure ordezkariak edo ahaideek medikuei eman beharko diete, eta agian haien egiazkotasuna frogatu beharko dute. Dena errazagoa da ABDa dagoeneko erregistratuta badago.

19. Osasun-aseguru pribatu bat edukiz gero, nola izan dezakete medikuek nire ABDaren edukiaren berri?

ABDaren kopia bat eman behar diozu lehen mailako arretako medikuari, eta beste bat aseguru-etxeari, zure historia klinikoan sar dezaten.

20. Zer gertatzen da beste autonomia-erkidego batean banago?

Zentro publiko batean artatzen bazaituzte, medikuek ikusiko dute ABD bat duzula, baina haren edukia Aurretiazko Jarraibideen Erregistro Nazionalean kontsultatu ahal izango dute.

Zentro pribatu batean artatzen bazaituzte, ABDa aurkeztu beharko duzue zuk zeuk edo zure ordezkariak.

Edonola ere, ez da alferrikakoa izango norbaitek dokumentua paperean ematea medikuei, dela sare publikokoa, dela pribatukoa.

21. Alderdiren batean iritzia aldatzen badut, alda al dezaket ABDa?

Bai. Libreki egiteko gaitasuna baduzu, ABDaren zati bat edo batzuk alda ditzakezu, baita aurrekoa ezeztatu eta berri bat aurkeztu ere.

Behar adina aldiz egin dezakezu. Egiten duzun azkenak balioko du. Eusko Jaurlaritzaren orrian azaltzen dizute nola egin.

22. ABDa eginda badaukat, baina aspaldi egin banuen, aldatu behar al dut?

Ez da ezinbestekoa, baina zure ABDa 2021a baino lehen egin bazen, aldatzea gomendatzen dizugu, eguneratzeko eta eutanasia bidez hiltzeko laguntzari buruz hartzen dituzun erabakiak sartzeko. Laguntza hori legezkoa da 2021etik.

Kontuan izan, ABDan eutanasia esplizituki jasota ez badago, erabakimena galtzen baduzu, ez zure ordezkariak ez beste inork ezin duela zure ordez egin; beraz, eskubide hori ezin izango da aplikatu.

23. Gauza bera al dira aurretiazko borondateen dokumentua eta arretaren plangintza partekatua?

Ez dira gauza bera eta ez dute balio bera.

Aurretiazko borondateen dokumentua (ABD) dokumentu pertsonala da, legezko balioa duena, eta pertsona batek jaso nahi duen osasun-arretari buruz dituen balioak eta nahiak jasotzen ditu, bere osasunari eta bizitzaren amaierari buruzko erabakimena galtzeko aukera badago. Dokumentu horrek legezko balioa du, eta osasun-langileek nahitaez bete behar dute. Horrez gain, ordezkari izendatu den pertsonaren esku dago. Edukiari dagokionez, berme guztiak eskaintzen dituen dokumentua da. ABDa erregistratu bada, historia klinikoan eta osasun-karpetan agertuko da. Erregistratu ez bada, ordezkariak osasun-langileen aurrean baliaraz dezake.

Arretaren Plangintza Partekatua, **erabakiak aurrez planifikatzea** ere esaten zaiona, pazientearen eta normalean artatzen duten asistentzia-profesionalen arteko komunikazio- eta hausnartze-prozesua da, eta patologia jakin bat (edo batzuk) diagnostikatuta dauzkan pertsona batek jaso nahi duen osasun-arreta planifikatzea du helburu, bere erabakimena galduko duelakoan. Osasun Karpetan ere ez da agertzen. Historia klinikoan agertzen da, osasun-langileen eskura bakarrik. Bere garaian esandakoa edo planifikatutakoa, beraz, osasun-langileen esku geratzen da, eta pazientearen ahaideen edo ordezkarien kontroletik edo interpretaziotik kanpo.

ABDa eta Arretaren Plangintza Partekatua ez dira elkar baztertzaileak eta, nolanahi ere, beti komeni da ABDa eginda edukitzea.

24. Benetan beharrezkoa al da ABDa, gaur egun gero eta ohikoagoa bada osasun-langileek ahalegin terapeutikoa mugatzea?

Bai, beharrezkoa da. ABDa ezinbestekoa da eutanasia bidez hil nahi bada eta erabaki hori hartzeko egitatezko gaitasuna galdu bada. Gainera, gatazkak konpon ditzake osasun-langileekin, haien betebeharra bizitza kosta ahala kosta luzatzea dela uste dutenekin, edo gu hiltzen uzteari uko egiten dioten ahaideekin.

25. Bere garaian, ABDa egin nuen, eta ordezkari bat izendatu nuen. Orduz geroztik nire egoera mentalak okerrera egin duenez, epaitegi batek kuradore bat izendatu du erabakiak hartzen laguntzeko edo, behar izanez gero, ni ordezkatzeko. Halako egoera batean, oraindik ere balio al du ABDan izendatu nuen ordezkariak?

ABDak guztiz baliozkoa izaten jarraituko du, eta, beraz, aurretiazko borondateen dokumentuan zuk aurreikusitako egoera iritsita, bere garaian ordezkari izendatutako pertsonak aktibatuko ditu zure izenean zure ABDko xedapen guztiak.

EUTANASIA

1. Zer da eutanasia?

Eutanasiak “heriotza ona” esan nahi du. Gaur egun eutanasiatzat hartzen da hiltzeko laguntza medikoa, hala eskatu duen pertsona baten heriotza azkarra eta minik gabea eragiten duten botikak emanez.

2. Legezkoa al da Espainian?

Bai, 2021etik, egoera jakin batzuk dituzten pertsonek doan eskura dezakete eutanasia bidez hiltzeko osasun-laguntza Eutanasia Arautzeko Lege Organikoak (LORE) baimentzen du.

3. Zein egoeratan eska daiteke eutanasia, LOREren arabera?

Eutanasia eska dezakete adinez nagusi diren pertsonek, eskaera egiten den unean egitatezko gaitasuna dutenek, Espainiako nazionalitatea dutenek edo Espainian legezko bizilekua dutenek, edo Espainiako lurraldean hamabi hilabetetik gora erroldatuta daudenek, baldin eta **sufrimendu fisiko edo psikiko jasanezina eragiten duen gaixotasunen bat badute** bi kasu hauetako batean: **pairamen larri, kroniko eta ezgaitzailea** edo **gaixotasun larri eta sendaezina.**

4. Zer da "sufrimendu jasanezina eragiten duen pairamen larria, kronikoa edo ezgaitzailea"?

Pertsonak bere kabuz moldatzen uzten ez dioten mugak izatea da, haren adierazpen- edo harreman-gaitasuna mugatzen dutenak, eta sufrimendu etengabea eta jasanezina dakarrena, sendatzeko edo hobetzeko aukerarik gabe.

5. Zer da "sufrimendu jasanezina eragiten duen gaixotasun larria eta sendaezina"?

Bere izaeragatik sufrimendu fisiko edo psikiko etengabeak eta jasanezinak eragiten dituen egoera da, pertsonak eramangarria dela uste duen arintzerik gabe, bizi-pronostiko mugatuarekin, hauskortasun progresiboko testuinguru batean.

6. Hura eskatzeko gaitasuna galdu badut, eska al dezake norbaitek nire izenean?

Inork ezin du eutanasia eskatu zure ordez. Zure borondatea adierazteko moduan ez bazaude, baina aurretiazko borondateen dokumentu (ABD) bat baduzu, non adierazten baita hiltzeko laguntza jasotzeko eskaera egoera jakin batzuetara iritsiz gero, zure ordezkariak edo ordezkariek ABDa eta eutanasia-eskaera aktiba ditzakete. Ordezkaririk ez baduzu, zure ahaideek edo artatzen zaituen medikuak ABDaren edukia jakinaraz diezaiekete osasun-langileei, borondate horien aplikazioa aktiba dezaten.

7. Nolakoa da prozesua, hiltzeko laguntza eskatzen dudanetik eutanasia baimentzen didaten arte?

Eutanasia baimentzeko, prozesu konplexu bat behar da, eta osasun-langile batzuek parte hartzen dute prozesu horretan. Urrats hauek egin behar dira:

1. Lehenengo eutanasia-eskaera. Mediku arduraduna aukeratzea. Hausnartze-prozesua
2. Bigarren eutanasia-eskaera
3. Mediku aholkulari batek egiaztatzea
4. Eutanasiaren arloko Euskadiko Berme eta Ebaluazio Batzordea (BEB): aldeko edo kontrako amaierako txostena.

Prozesuan parte hartzen duen pertsonaren batek aurkako txostena egiten badu, erreklamatzeko aukera dago, aurrerago azalduko den bezala.

8. Zertan datza lehenengo urratsa? Lehenengo eutanasia-eskaera. Mediku arduraduna aukeratzea. Hausnartze-prozesua

Prozesua hasteko, eutanasia bidez hiltzeko zure LEHEN LAGUNTZA-ESKAERA prestatu edo bete behar duzu. Formularioa (E1 eredua) Osakidetzaren webguneko Galdera-erantzunak atalean aurki dezakezu

Zuregandik hurbilen dauden medikuengana jo behar duzu (lehen mailako arreta, ospitalea, egoitza...) hiltzeko laguntza eskatu nahi duzula azaltzeko eta eskaera entregatzeko.

Garrantzitsua: eskaerak kontsultaren eguna eraman behar du, biok sinatuko duzue, zure historia klinikoan sartuko da, eta zuk kopia bat jasoko duzu. Aurrerago azalduko dugunez, medikuek eskaera bideratu behar dute, eta ezin da kontzientzia-arrazoiengatik ukatu. Bai, ordea, uko egin dakioke mediku arduradun edo mediku aholkulari gisa prozesuarekin jarraitzeari.

Mediku arduraduna aukeratzeko, garrantzitsua da jakitea eutanasia bermatu egin behar dela, bai osasun publikoan, bai pribatuan, baita arlo soziosanitarioan ere (egoitzetan).

Medikuak zure mediku arduraduna izatea onartzen badu, LOREk ezartzen duen prozedura hasiko da. Une horretatik aurrera, gehienez ere bi egun naturaleko epean hasi beharko du hausnartze-prozesua zurekin, lehenengo eskaera jaso zenuen egunetik edo, hala badagokio, mediku arduradun izendatu zen egunetik zenbatzen hasita.

Hausnartze-prozesua honako gai hauei buruzko elkarrizketa da: pairatzen duzun gaixotasuna, jarrai ditzakezun aukera terapeutikoak, dituzun laguntza-baliabideak, etab.

Elkarrizketa horretan, eutanasia eskatzera bultzatzen zaituzten arrazoiak azaldu behar dituzu, hiltzeko duzun borondatea argi adierazi, eta zure osasun-egoerak zuretzat suposatzen duen sufrimendua azaldu.

Hausnartze-prozesua errazteko, DHEk aldez aurretik honako hauei buruzko hausnarketa egitea gomendatzen dizu:

> *1.- Zergatik da zure sufrimendua etengabea eta jasanezina, eta zergatik ez duzu sendatzeko edo nabarmen hobetzeko aukerarik?*
>
> *2.- Nola justifikatzen duzu eutanasia eskatzeko zure borondatea serioa, irmoa, zalantzarik gabekoa eta kanpoko presiorik gabekoa dela?*

Legeak ezarritako baldintzak betetzen dituzun aztertuko du mediku arduradunak, eta, betetzen badituzu, prozesua hasi, prozedura kudeatu, eta zure kasuaren jarraipena egingo du.

Gehienez ere 5 egun naturaleko epean, zure mediku arduradunak idatziz jakinaraziko dizu zer esan dizun hausnartze-prozesuan.

9. Zertan datza bigarren urratsa? Bigarren eutanasia-eskaera

Lehenengo eskaera aurkeztu zenuenetik gutxienez 15 egun natural igaro ondoren, BIGARREN EUTANASIA-ESKAERA bat aurkeztu behar diozu zure mediku arduradunari (E2 eredua). Aurreko aldian bezala, bi egun naturaleko epean zurekin hitz egingo du berriro, zalantzak argitzeko edo informazio gehiago behar izanez gero, 5 eguneko epean erantzuteko.

Bigarren elkarrizketa hori amaitu eta hogeita lau ordura, zure mediku arduradunak galdetuko dizu aurrera jarraitu nahi duzun edo hiltzeko laguntza emateko eskaerari uko egin nahi diozun.

Jarraitu nahi baduzu, mediku arduradunak baimen informatuaren dokumentua emango dizu. Dokumentua 24 orduren buruan sinatu beharko duzu, eta asistentzia-taldeari jakinaraziko dio, batez ere erizaintzako profesionalei eta, zuk hala eskatzen baduzu, zuk adierazitako senide edo ahaideei.

10. Zertan datza hirugarren urratsa? Mediku aholkulari batek egiaztatzea

Zure mediku arduradunak zure gaixotasunari edo gaixotasunei buruz behar adina dakien beste profesional bati kontsultatu behar dio, baldin eta profesional hori ez bada zure mediku-talde berekoa eta ez bazaitu lehenago artatu. MEDIKU AHOLKULARIA izango da.

Mediku aholkulariak zure istorioa aztertuko du, aztertu egingo zaitu, eta baldintzak betetzen dituzula berretsiko du. Bigarren eskaera aurkeztu zenuenetik 10 egun naturaleko epean, txosten bat egingo du, eta azalduko du zure eskaera bat datorrela legeak eskatzen duenarekin, ikuspuntu medikotik.

Hurrengo 24 orduetan, zure mediku arduradunak jakinaraziko dizu prozesua nola joan den, eta, gehienez ere, hiru egun baliodunekoepean, txosten guztiak bidaliko dizkio Eutanasiaren arloko Berme eta Ebaluazio Batzordeko presidenteari.

11. Zertan datza laugarren urratsa? Eutanasiaren arloko Euskadiko Berme eta Ebaluazio Batzordea (BEB): azken erabakia

Eutanasiaren arloko Berme eta Ebaluazio Batzordeak (BEB) baldintzak betetzen direla egiaztatuko du, eta, zure mediku arduradunak eta mediku aholkulariak egindako txostenetan oinarrituta, aldeko edo kontrako txostena egingo du. Batzorde hori osasun- eta lege-arloko espezialistek osatzen dute.

Presidenteak txostenak jasotzen dituenean, gehienez ere 2 egun naturaleko epean, bi (edo hiru) profesional (legelaria eta osasun-langilea) izendatu behar ditu bere kideen artean, zure kasuan Eutanasiari buruzko Legearen baldintzak betetzen diren egiazta dezaten. Beharrezkoa dela uste badute, zure historia klinikoa berrikusi ahal izango dute, eta, gainera, elkarrizketa bat egin ahal izango dizute.

7 egun naturaleko epea dute Batzordeko presidenteari zure eutanasia-eskaera baimentzen duen txostena bidaltzeko. Batzordeak gehienez bi egun naturaletan helaraziko dio txostena zure mediku arduradunari, eta berehala jakinaraziko dizu. Hortik aurrera zuk erabakitzen duzu noiz, non eta nola hil nahi duzun.

Txostenak eutanasia-eskaeraren aldekoak badira, mediku arduradunak gauzatuko du.

Orain arte deskribatu dugun eutanasia eskatu eta baimentzeko prozedura aurrera egiteko inolako zailtasunik ez dagoenean eta txosten medikoak eta BEBrenak aldekoak direnean jarraitzen dena da. Baina ez da beti horrela izaten. 22. galderatik aurrera (ZEIN ZAILTASUN AURREIKUS DAITEZKE EUTANASIA ESKATZEKO PROZESUAREN HASIERAN?), kontrako egoerei nola aurre egin ikusiko dugu.

12. Eutanasia eskatu ondoren, egin al dezaket atzera?

Bai. Eutanasia-eskaera edozein momentutan baliogabetu daiteke.

13. Zenbat denbora igaro daiteke eutanasia-eskaera aurkezten dudanetik baimena jaso arte?

Eutanasiaren baimena edo ukapena iritsi arteko denbora asko alda daiteke, bidean agertzen diren oztopoen arabera: mediku arduraduna lortzeko zailtasuna, kontrako txostenak eta abar. Esan genezake, batez beste, prozesuak 45-50 egun irauten duela.

14. Labur al daiteke prozedura kasuren batean?

Bai, kasu batzuetan:

- Legeak aurreikusten duenez, konortea galtzeko arriskua dela-eta, presazko kasuetan, lehen eta bigarren hausnarketen arteko epeak laburtu egin daitezke.
- Eutanasia-eskaera aurretiazko borondateen dokumentuaren bidez egiten bada ere, laburtu egin daiteke: pertsona horrek ez duenez erabakimenik, ez da egongo hausnartze-prozesurik, ez eta bigarren eskaerarik ere, eta ez da baimen informatua sinatu beharko. Horretarako, nahikoa da txosten bat egitea, txostena egingo duen mediku koordinatzailea bilatzea eta Batzordeari helaraztea, hark ebatz dezan.
- Era berean, epeak labur litezke, baldin eta posible balitz mediku arduraduna mediku aholkulariarekin harremanetan jartzea prozesuaren hasieratik bertatik.

15. Behin baimena jasota, noiz gauza daiteke eutanasia?

Zeuk erabakitzen duzunean. Ados jarri behar duzu mediku arduradunarekin eta hiltzeko laguntza ematen lagunduko dizun asistentzia-taldearekin.

16. Utz al dezaket eutanasia aurreragorako?

Bai. Legeak ez du atzerapenerako epe zehatzik ezartzen, baina, behar izanez gero, zure mediku arduradunarekin ados dezakezu.

Osasun Ministerioaren Jardunbide Egokien Eskuliburuak 2 hilabeteko epea aipatzen du. Euskadin, atzerapena 6 hilabete baino gehiago luzatzen bada, BEBk balorazio bat eskatuko dio mediku arduradunari, eutanasia emateko baimena emateko arrazoiek bere horretan dirauten jakiteko.

17. Non gauza daiteke eutanasia?

Hasiera batean, eutanasia etxean egin daiteke, edo ospitale publiko edo pribatu batean, edo egoitza batean. Zeuk erabakitzen duzu non, salbu eta ez den osasun-arrazoiren batengatik ospitale batean egin behar.

Zauden tokian zaudela, nahi duzun pertsonen laguntza izango duzu, eta diskrezioa, zure intimitatearekiko errespetua eta esku hartzen duen osasun-taldearen laguntza bermatuko dizute.

18. Nola gauzatzen da eutanasia?

Hiltzeko laguntza emateko bi modu daude:

- osasun-langileak zuzenean emango dizu heriotza eragiten duen substantzia bat.
- osasun-langileak substantzia bat eskuratuko dizu, haren aurrean har dezazun, eta, hala, zeure burua hil dezazun.

Modu jakin batean egitera behartzen duen arrazoirik ez badago, galdetu behar dizute nola gauzatzea nahi duzun, eta zuk aukeratuko duzu.

Edonola ere, beti egongo da zure ondoan osasun-taldea zu hil arte (medikuntza eta erizaintzako profesionalak).

19. Ospitalean dagoen gure ahaide batek eutanasia eskatu nahi du. Zer egin behar dugu?

Hitz egin espezialistarekin. Eutanasia-eskaera bere gain hartzea onartzen badu, haren mediku arduradun bihurtuko da, eta prozesua martxan jarriko du.

Onartzen ez badu, eskatu beste profesional bat bilatzeko edo eskatu ospitaleko zuzendaritzari. Nolanahi ere, aurretiazko borondateen dokumenturik ez badu, lehenbailehen egin behar du, haren egoerak okerrera egiten badu eta bere borondatea adierazteko gai ez bada. Ospitale publikoek ABDa egiten laguntzen duten pertsonak dituzte, eta hura erregistratzeaz arduratzen dira.

20. Egoitza batean dagoen gure ahaide batek eutanasia eskatu nahi du. Zer egin behar dugu?

Azal iezaiozue egoitzako medikuari zer nahi duen zuen ahaideak. Litekeena da kasua egoitzako osasun-zentrora bideratu nahi izatea, baina saia zaitezte, zuen ahaidearen nahiarekiko sentikorra bada, bera izan dadin mediku arduraduna, Osakidetzako mediku erreferenteen laguntzarekin.

21. Bateragarriak al dira zainketa aringarriak eta eutanasia?

Bai, ez dira baztertzaileak, osagarriak dira. Eutanasia bidez hiltzeko eskubidea bermatu behar da, bai eta bizitzaren amaiera iritsi bitartean inolako sufrimendurik ez jasateko eskubidea ere.

22. Zein zailtasun aurreikus daitezke eutanasia eskatzeko prozesuaren hasieran?

Batzuetan, eutanasia bidez hiltzeko desioa lehen aldiz adierazten zaion medikuak ez du erantzuten espero litekeen moduan. Hainbat egoera gerta daitezke. Adibidez:

a. Medikuak dio ez dakiela ezer “hiltzeko laguntzari” buruz.

Esan beharko genioke, eutanasiarekin zerikusia duen guztiari dagokionez, Osakidetzak erreferentziazko profesionalak dituela eremu bakoitzean, eutanasia-eskaera bat jasotzen duten mediku-taldeei informazioa eta aholkuak emateko. Horri buruzko informazioa bere zentroaren zuzendarizan aurki dezake. Kasu horretan, gomendatzen dugu hitzordu berri baten data adostea, informazioa biltzeko denbora emateko.

b. Medikuak kontzientzia-eragozletzat du bere burua.

Legeak eutanasiari buruzko kontzientzia-eragozpenerako eskubidea aitortzen die medikuei, eta, horretarako, Kontzientzia Eragozleen Erregistroan inskribatu behar dira. Beraz, bere burua kontzientzia-eragozletzat jotzen duenak hala erregistratuta egon behar du. Baina, kontzientzia-eragozlea izan arren, artatu egin behar zaitu, eta zure lehenengo eskaera jaso eta berehala Osasun Zentroko Zuzendaritzara bidali behar du, zure eskaerari erantzungo dion beste profesional bat bila dezan. Egun batzuk igarota, Zentroko Zuzendaritzaren erantzunik ez baduzu, erreklamazioa aurkez dezakezu zure Osasun Zentroko Zuzendaritzan,

Paziente eta Erabiltzaileen Arreta Zerbitzuan (PEAZ) eta Berme eta Ebaluazio Batzordean (BEB: CGyE-Eutanasia@euskadi.eus)

c. Medikuak uste du nire osasun-egoera ez dela eutanasia eskatzeko bezain larria.

Hala eta guztiz ere, zure eskaera profesional horrekin aurkeztu nahi baduzu, berriro egin dezakezu, eta, hala bada, medikuak txosten bat eman behar dizu arrazoiak azalduz. Azaldutako arrazoiekin ados ez bazaude, erreklamazio bat aurkez diezaiokezu BEBri, E9 formularioa erabiliz. Txostena edukitzea garrantzitsua da beste profesional bati eskaera egiteko orduan.

Beste aukera bat da mediku horrekin jarraitzeari uko egitea eta zure nahietarako onuragarriagoa den beste profesional batengana jotzea.

d. Ez dut aurkitzen mediku arduradun bat.

Kasu horretan, erreklamazioa aurkeztu behar diozu Osasun Zentroko Zuzendaritzari eta/edo BEBri (CGyE-Eutanasia@euskadi.eus). DMD-DHErekin ere harremanetan jar zaitezke irtenbide bat bilatzeko.

23. Zer egin dezaket mediku aholkularirik ez dagoelako eteten bada prozesua?

Eskatu BEBri (CGyE-Eutanasia@euskadi.eus) mediku aholkulari bat esleitzeko.

Zentzuzko denbora-tarte batean erantzunik jasotzen ez baduzu, aurkeztu berriro erreklamazioa Batzordeari, eta jarri harremanetan DMD-DHErekin, irtenbide bat bilatzeko.

24. Nire mediku arduradunaren txostena kontrakoa bada, zer egin dezaket?

Zure mediku arduradunak jakinarazi behar dizu erreklamazioa aurkez diezaiokezula Batzordeari 15 egun naturaleko epean, eta erreklamazio-eredua eskainiko dizu.

Batzordeak 20 egun naturaleko epean ebatzi beharko du zure erreklamazioa.

25. Nire mediku aholkulariaren txostena kontrakoa bada, zer egin dezaket?

Zure mediku arduradunak jakinaraziko dizu mediku arduradunaren eta mediku aholkulariaren txostenak bidali dituela BEBra eta mediku aholkulariak kontrako txostena egin duela. Halaber, jakinaraziko dizu 15 egun naturaleko epea duzula Batzordeari (BEB) erreklamazioa aurkezteko. BEBri erreklamazio bat aurkezten badiozu, Batzordeak txostenak aztertuko ditu, agian bilera bat eskatuko dizu, eta hiltzeko zure laguntza-eskaeraren aldeko edo kontrako iritzia emango du 20 egun naturaleko epean, gehienez.

26. Zer egin dezaket Batzordeak (BEB) eutanasia ukatzen badit?

Mediku arduradunaren eta mediku aholkulariaren txostenak Batzordera iristen direnean, egiaztatze-talde baten esku uzten dira. Euskadin, Batzordeko hiru kidek osatzen dute talde hori, eta presidenteak hautatzen ditu, legeak ezarritako baldintzak betetzen diren egiazta dezaten.

- **Egiaztatze-taldeak zure eutanasia-eskaeraren aurkako txosten bat egiten badu**, zure mediku arduradunak jakinaraziko dizu, eta erreklamazioa aurkeztu ahal izango diozu Batzordearen Osoko Bilkurari 15 egun naturaleko epean.

Erreklamazioan garrantzitsua da jasota uztea eutanasia bidez hiltzeko zure borondate argia. Gainera, ukatzeko arrazoiaren arabera, komenigarria litzateke txosten berriak aurkeztea, zure erreklamazioa gehiago eta hobeto sostengatuko dutenak.

Batzordearen osoko bilkurak 20 egun ditu ebazteko. Ebazpena aurkakoa bada, edo epe horretan erantzunik jasotzen ez baduzu, 10 egun balioduneko epea duzu administrazioarekiko auzi-errekurtsoa aurkezteko.

- **Egiaztatze-taldea ez bada ados jartzen zure eutanasia-eskaerari buruz**, gaia Batzordearen Osoko Bilkurara pasatuko da zuzenean, eta 20 eguneko epean ebatzi beharko du. Batzordearen osoko bilkuraren ebazpena aldekoa ez bada, administrazioarekiko auzi-errekurtsoa aurkez dezakezu 10 egun balioduneko epean.