



2014 Uztaila

Osakidela

OSAKIDETZAKO LANGILEEN BOLETINA

OSASUN MENTALEKO SAREARI BURUZKO TXOSTENA



Aurtengo martxoan ELAk txosten bat aurkeztu zuen, Osakidetzako enpleguaren egoerari buruz eta horrek zerbitzuetan dituen ondorioez. Diagnostikoa nabarmendu genuen pertsonala murrizteko politikak izan duten eragina, enplegu gabeziak eragin dituen osasun-arretako defizitak eta prestakuntzan izan den aurreikuspen ezaren ondorioz sortu den espezialista eskasia.

Esan dezakegu arazo horiek denak Osasun Mentaleko Sarean ere ageri direla; gure ustez, osasun mentala ez baita administrazio honentzako lehentasun bat, propagandarako erabiltzen duen arren.

Horregatik, txosten hau kalerratu nahi dugu esparruko diagnostikoa zehazteko, egoerari buruz gizartea eta Osasun Mentaleko Sareko langileak ohartarazteko eta, horrenbestez, Eusko Jaurlaritzari presioa eragiteko, Osasun Mentalaren alde benetako ahalegina egin dezan.

Zentroetara egiten dituen bisita propagandistikoen ordez, Eusko Jaurlaritzari benetako inplikazioa eskatzen diogu; horregatik Osakidetzari galdegiten diogu Osasun Mentaleko plantilla mantendu eta indartu dezala.

OSAKIDETZAKO OSASUN MENTALAREN EGOERA

Bizkaia:

- 3 ospitale
- 3 unibertsitate-ospitale akutuentzako psikiatria unitatearekin.
- Ospitalez kanpoko sarea

Gipuzkoa: Gipuzkoako ospitaleratze sarea pribatua da; soilik ospitalez kanpoko zerbitzua dago, eta paziente akutuei arreta Unibertsitate-Ospitaleetan ematen zaie.

Araba:

- Ospitale 1
- Ospitalez kanpoko sarea
- COTA (Adikzioen Zentrua), EAE guztiko patologiak artatzen dituena.

ARRETAREN BILAKAERA

Osakidetzak Ospitaleetako artapena gutxitzeko apustua egin du komunitateko dispositiboan mesedetan. Potilika hau erabilia egoitzetara bideratutako unitateak ixtea erabaki du, epe luzeko ospitaleratzeak itxi dituzte gaixo hauek kontzertatutako egoitza soziosanitarioetan sartzeko.

ELAk ez du eztabaidatuko sakoneko politika asistentzialeko erabakia, hau da, gaixoen artapen ambulatorioa izatea, baina berau aplikatzeko moduak Osasun Mentaleko Sarearen kolapsoa ekarri du. Osakidetzak ospitaleetako oheen itxiera eragin du azken 3 urteetan, komunitateko dispositibo asistentzialak bultzatu ditu beste baliabideak askatzen ziren neurrian, artapen gabeko uneak izan dira batzuetan eta behin-betikoak beste kasu batzuetan.

Azken lau urteotanohe kopurua gehitu egin da: Eguneko Ospitaleetan 68 plaza gehiago daude; Tratamendu Atertibo Komunitarioan, 95 gehiago, eta Bilbon etxerik gabekoen arretarako, 40.

Osakidetzak egun Ospitaleetan plaza bat izateko urtebeteko itxaron zerrendak dauzkaten gaixoak dauzka.

BIZKAIKO OSASUN MENTALEKO SAREA	2009ko ohe kopurua	2011ko ohe kopurua
Zamudioko Ospitalea	137	125
Zaldibarko Ospitalea	204	164
Bermeoko Ospitalea	171	147
GUZTIRA	512	436
ARABAKO OSASUN MENTALEKO SAREA	2009ko ohe kopurua	2011ko ohe kopurua
Arabako Ospit. Psikiatrikoa	226	220

Haatik, esparru komunitarioan eguneko arretarako ohe kopurua gehituagatik, ospitaleetan oheak kentzean esparru biak, komunitarioa zein ospitaleetako, kolapsora iritsi dira.

Dena dela, ospitaleetan gertatu den ohe egoiliarren murrizpena errehabilitazioko oheak gehituz orekatu beharko litzateke. Gure ustez, uneotan esparru horretan arreta gutxiegi eskaintzen da, eta honek sare anbulatorioaren saturazioa eragiten du, baita altak behar baino lehenago eman beharra ere.

Gainera, Osakidetzak murrizketa berri bat dakar, Zaldibarko Ospitalean solairu bat ixteko asmoa. Itxiera honen ondorioa beste 39 ohe desagertzea izango da. Horrela bost urteren buruan Bizkaiko ospitaleetan oheen %20 kenduko dute.

Zaldibarko Ospitala, bost urteren buruan 204 ohe izatetik 125era pasako da, hots, hain epe laburrean oheen %39 desagertzera. Bilakaera hau eta beharrezko inbertsioak ez direla egiten ikusirik, beldur gara Osakidetzako zuzendaritzak ez ote duen Ospitale hau itxi nahi.

Areago, hain epe laburrean izan den ohe jaitsieraren ondorioz, Bizkaia mailaka Gipuzkoako arreta ereduarekin parekatzen ari da, non ospitaleko arreta guztia enpresa pribatuen esku dagoen.

Egoera honek ere agerian uzten du Osakidetzak pribatizazioa hedatzeko plan bat ari dela garatzen.

Osakidezak ez dauka gaixotasun psikomentalak prebenitzeko eta bultzatzeko programarik, familiak eta, bereziki, guraso zein tutoreak babesik gabe aurkitzen dira, eta gabezia hauei aurre egiteko Osakidetzatik kanpoko baliabideetara jo behar dute, jasanezina den kostu bat bere buruaren gain hartuz.

Osakidetzak zerbitzu erreaktiboa ematen du, gaixotasun mentalen agerraldi akutuen artatzen ditu.

Psikologo kliniko batengana jotzeko itxaron zerrendak, kasurik onenean, hilabetekoak izaten dira. Psikologo klinikoek 170.000 eta 180.000 biztanleko artapen ratioak izaten dituzte.

Era berean, Osakidetzak arduratzeko moduko haur eta gazteen patologia asistentzia gabeziak dauka. Ez bakarrik diagnostikoen ikuspuntutik,

baita prebentzio, errehabilitazio eta gizarteratze ikuspuntutik ere. Bestalde, ezin dugu inola ere ahaztu haur eta gazteen patologietan dagoen gabezia. Diagnostikoari dagokionez, baina baita prebentzio, errehabilitazio eta gizarteratzerakoan ere.

Egungo egoeraren mapa hau ezin da amaitu Langile Sozialek pairatzen duten saturazioa aipatu gabe; hauek erabiltzailea orientatzerakoan oso kolektibo garrantzitsua dira. Ekipoen bateratzeak eta bizi dugun krisi egoerak eragin dute kolektibo hau lanez gainezka egotea. Horrez gain, Osakidetzaren eta Diputazioaren arteko koordinazio eskasak, zein udaletxeetako oinarritzko zerbitzuen koordinazio ezak, Langile Sozialen lana zaildu egiten du, zentzu horretan, beharrezkoa da osasun arretaren, gizarte-arretaren eta arreta sikogeriatrikoaren arteko ikuspegi integrala izatea.

Osasun Mentaleko Zentruak Salburuan eta Zabalganan bateratzeak eta adikzioetako kontsultategi guztiak COTAn biltzeak arreta mental espezializatua urruntzea ekarri du, eta erabiltzaileak auzo periferikoetara joan beharra.

Aurretik ere ikusi ahal izan dugun bezala, Gipuzkoan arreta sikiatriko integarria emateko ez dago baliabiderik osasungintza publikoan. Onartezina da Gipuzkoa osoan Ospitale Sikiatriko Publikorik ez izatea.

Era berean, probintzia honetan ez dago behar bezalako koordinaziorik Donostiako Ospitaleko akutuen errearen eta anbulategietako Osasun Mentaleko Sarearen artean, Are gehiago, deigarria da Gipuzkoako Osasun Mentaleko Sarean Zuzendari Medikorik ez izatea.

ONDORIOAK ENPLEGUAN

Komunitate-esparruan plaza ugari sortu arren, azken lau urteetako saldo garbiak lanpostu suntsiketa ekarri du.

Osakidetzak enplegu estrukturala hazi dela dio, baina ez du plantilla funtzionalari buruzko informazio gardenik ematen.

Haatik, Zaldibarko Ospitaleko 39 ohe kentzearen datu berriaren ondorioz, ez dugu sinisten



Osakidetzak ematen dituen enplegu suntsiketa datuak. Enplegu suntsiketa hau behin-behineko langileetan ematen da.

Pertsonal finkoari, berriz, derrigorrezko mugikor-tasuna ari zaizkio inposatzen.

Eta, noski, administrazio honetako langileak ere Osakidetzako beste langileei aplikatzen zaizkien murrizketak pairatzen ari dira.

ONDORIOAK ZERBITZUAN

Osakidetzako Osasun Mentaleko Sareak ez dauka errehabilitaziorako ohe aski. Eskasia honek, eta horrekin lotuta pazienteak artatzeko dagoen langilegabeziak, Sareko profesionalak jasaten duten prezioa areagotzen du, eta hauek sarri altak behar baino lehenago ematen dituzte. Gure ustez, osasungintza publikoan lehenetasuna izan behar da irizpide nagusia, eta arreta beharizan horren arabera moldatu beharko lirake.

Alta goiztiar horiek jaso dituzten pazienteen artean berriz gaixotu direnen kasuak zenbat diren ez da aintzat hartzen. Dena den, estatistikak gorabehera, berriz ospitaleratzeko egoera hauek gehitzen ari dira.

ELAren aburuz berriz gaixotzen direnen kontrola ezinbestekoa da, hau funtsezko datua baita arretaren kalitatea neurtzeko. Horregatik Osakidetzari eskatzen diogu ezar dezala kontrol hori.

Ospitaleko arreta gutxitzeak dakarren beste ondorio bat ospitalez kanpoko sarearen kolapsoa da, episodio berriei zein ospitale-saretik datozen paziente kronifikatuen kontrolari dagokienez. Bigarren talde honentzat gaitzaren bilakaera kontrolatzeko hitzorduak gutxitu egin dira; sarritan, erdira. Tratamendu Aseritibo Komunitarioko dispositiboetan gehitutako plazak ez dira nahikoak pazienteen taxuzko kontrola egiteko, ezta berriz gaixotzen direnak artatzeko ere.

Honen irtenbidea litzateke ohe egoiliarrak errehabilitazio-ohe bihurtzea, aurreko plantilla mantenduz. Halaber, ospitalez kanpoko arreta gehitu beharra dago, laguntza egokia eman ahal izateko.

Ohe aski ez egoteak eta, ondorioz, ohe horiek behar besteko unitateetan antolatu ezinak eragiten

dute pluripatologiako unitateak antolatzea. Eta ezin ahaztu osasun mentaleko esparruan artatzeko beharrezko handitu egin dela gaixotasun mentalen intzidentzia eta prebalentzia areagotua ondo-rioz.

DETEKTATU DIREN BESTE ARAZO BATZUK

- Osasun Mentalean ez dago benetako planifikazio estrategikorik. Dispositibo berriak sortu dira, esaterako Psikosi Errefraktarioetarako Unitatea, eta antza herritarrak aski pozik daude jasotzen duten tratuarekin, baina erabakiak ez dira hartzen beharizan orokorrak kontutan izaten dituen programazio baten arabera, are gutxiago helburu argi batzuk iristeko. Profesionalak diotenez, ez dituzte osasun-politikak ezagutzen, baina kudeatzaileak ere ez daude askoz egoera hobean.
- Osasun Mentalean profesionalen defizit kuantitiboa dago, batik bat antzeko garapen ekonomikoa duten herrialdeekiko.
- Osasun Mentaleko Erizaintza espezialitatea sortu da; hau lortzeko bi urtez egoiliar izan behar da, eta honetarako Osakidetzak urtean 10 plaza baino ez ditu eskaintzen. Gainera, deialdi estatala izanik, egoiliar izatera iristen dira aurrerago Osakidetzan lan egingo ez duten pertsonak edota bertan lan egiteko eskakizunak betetzen ez dituztenak, esaterako hizkuntzari dagokionez. Egoera honek eragiten du espezialitatea duten behar besteko pertsonak ez egotea lanerako, eta espezialitatea duten askok, sarri, euskararik ez jakitea.
- Ospitale Psikiatrikoetan erregimen irekia dago, eta gai estupefazianteen erabilera kontrolatzea oso zaila da. Honek, halaber, pertsona askoren errehabilitazio prozesua zailtzen du.
- Osasun Mentaleko Sareak erasoetarako prestakuntza prebentiboa soilik langile finkoei eta bitartekoei eskaintzen die. Osakidetzan oro har gertatzen den bezala, Osasun Mentaleko sarean ere aldi baterako langile portzentajea oso handia da, eta hauek egoera oso zailei aurre egiteko ez dute biderik. Areago, prestakuntza faltak zenbait kasutan eramaten ditu errehabilitazioaren ikuspuntutik jokatu beharko luketen eratik erabat aldentzera.
- Enplegua suntsitzearen ondorioz, aldi baterako kontratazioa ere murrizten ari da, eta esparru honetan lan egin nahi duten pertsonak askoz aukera gutxiago dute. Kontutan izanik aldi baterako kontratu etarako izen emateko erakunde kopurua mugatua dela, eta gero hautu hori ezin dela aldatu, lan egiteko askoz aukera gutxiago eskaintzen duen erakunde batean trabatuta gertatu dira.

ONDORIOAK

Osakidetzak bezala, Osasun Mentaleko Sareak zerbitzua indartzea bilatu beharko luke, arretaren kalitatea onargarria izan dadin, edota, hau egingo ez balu, sare hau nola des-egingo den aurreikusi.

ELAK, noski, lehen hautuaren alde egin du, eta gizartean eztabaida hori egin dadin saiatuko da. Horregatik, beste sindikatuekin mobilizazioak bultzako ditu, honako helburuekin:

- Sare hau indartu, herritarrei arreta egokia eskaintzeko behar adina profesional sartuz.
- Parte hartzea ireki sareko langile eta elkarteei, sistema egoki irizten zaien puntuetan indartzeko.
- Ohe egoiliar guztiak errehabilitazio-ohe bihurtu.

- Zaldibarko Ospitalaren iraupena bermatzeko eta kalitatezko zerbitzua emateko beharrezkoa den inbertsioa egin.
- Osasun mentaleko sarean prebentziozko zerbitzu psikologiko unibertsala eratzea.
- Kalitatea neurtzeko irizpideak ezarri, esaterako gaitzaren arabera berriro gaixotzen diren paziente kopuruaren kontrola.
- Pertsonal eta kategoria profesional guzti-tientzako prestakuntza egokia ematea, aldi baterako kontratu zerrendetan pertsonak barne.
- Kontratazio zerrendaz aldatzeko epe bat irekitzea esparruren batean aldi baterako enplegua jaitsez gero.
- Erizain Egoiliarren plazak gehitzea izan daitezkeen eskari guztiak asetzeko edota, gutxienez, espezialitate baldintza duten plazak bete arte.


www.ela-sindikatu.org
Afiliazio orria
Hoja de afiliación

NAMEIZ: EN/IK	Emakumezkoa / Uxor: <input type="checkbox"/> Gizonezkoa / Viras: <input type="checkbox"/>	Lantokia: Gizona
Izena: Nomen	G.S.ko kategoria-kodea: (Auzoaren arabera 32)	
1. abizena: 1. abizena	Herrikoa: Herrikoa	
2. abizena: 2. abizena	Herrita: Herritarrit	
Isolatu herrialdea: Ugo no nazionala	Isolatu data: Hala badakizkete	Kategoria: Kategoria
Herrita: Herritarrit	P.N.C.: 0.7	Lanbidea: Funtzioa
Herrikoa: Herrikoa	Lan-itzamena: Gaitza	
Herrialdea: Herrikoa	Banatu edo Auzozki Kutxa: Banatu Gaitza	
Herrialdea: Herrikoa	IBAN zerbakia (Kontu-kontu): IBAN zerbakia	
Telefonoa: Telefonoa	Mugakorra: Mugakorra	Data / Data: <input type="checkbox"/> Sinadura / Sinadura: <input type="checkbox"/>
E-posta: E-mail		

Datu Pertsonalen Babeserako abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoak xedatzen duenez, eta abenduaren 21eko 1720/2007 Errege-Dekretuak garatutakoaren arabera, ELA sindikatuak izena ematen duenak jakarri, eta onartu egiten du, bere datuak Sindikatuak artzako automatizazioetan jasatzen direla; datuak artzako horietan era konfidentzialare jasota gendakun dira. Datu horiek indarrean diren arauak aintzat hartuz landa eta babestuko dira, eta bere bitartekariak eskubidea izango du Sindikatuarekin auzean, datuak itzuli, berriak juzendu, ezabatu edo aurka egiteko.

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal, y su desarrollo por el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, se informa que se afilia en el Sindicato ELA queda informado y acepta la incorporación de sus datos a ficheros y automatizaciones existentes en el Sindicato, que se conservarán en el mismo con carácter confidencial. Tales datos serán tratados y procesados por arreglo a la normativa vigente, y el titular de los mismos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación o oposición ante este Sindicato.



Osakidela