

3.2. Informazio Iturriak Euskal Osasun-sisteman

Maidar Mateos del Pino

Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila. Azterlan eta Ikerkuntza Sanitarioko Zerbitzua

m-mateospino@euskadi.eus

a) Informazio-sistemen beharra

Erabakiak hartzeko prozesuek, bai osasun-kudeaketan, bai asistentzia-jardueran, gutxieneko informazioa eduki behar dute emaitzaren ziurgabetasuna murrizteko. Erabakiak zenbat eta informatuagoak izan, orduan eta baliagarriagoak izango dira arreta hobetzeko.

“Informazioaren gizartea” deritzon horretan murgilduta gaude, eta bertan informazioa eskuratu, biltegi-ratu, prozesatu, ebaluatu, transmititu, banatu eta hedatzeak garrantzi handia daukaezagutza garatzeko eta erakundeen beharrak asebetetzeko. Nahiz eta osasun-arloko profesionalak informazio asko edo, hobeto esanda, datu asko jaso eta ekoizten dugun, sistema bat behar da horiek agregatu, konparatu eta aztertu ahal izateko; azken batean, erabilera praktikoa izan dezaten.

Osasun-arloko informazio-sistema bat datuak biltzeko, ordenatzeko, aztertzeko eta transmititzeko erabiltzen den egitura da. Bere xedea informazioa sortzea eta osasun-sistemako kideei zein komunitateari osasun-sistema antolatzeke eta funtzionarazteke erabilgarria izatea da.

Horren ondorioz, osasun-arloko informazio-sistema baten helburu nagusia agenteei (politikariei, planifikatzaileei, kudeatzaileei, profesionalak eta erabiltzaileei) informazioa, eta ez soilik datuak, ematea da erabakiak modu egokienean har ditzaten.

Ildo horretatik, osasun-arloko informazio-sistemak oinarrizko elementua dira biztanleriaren osasuna hobetzeari zuzenduta dauden planak eta estrategiak garatzeko eta horien ondorengo ebaluazioa egiteko.

Bere eginkizunen artean daude: osasun-maila zehaztea; osasun-egoeraren eta bere faktore determinatzaileen eta osasun-zerbitzuen erabileraren arteko erlazioak identifikatzea; osasun-arloko ezberdintasunak aurkitzea eta osasun-helburuen lorpena ebaluatzea.

Erabiltzaileengan fokua jarritz, osasun-arloko informazio-sistemak, hainbat iturrik osatua, ondorengo kolektiboen beharrei erantzun behar die:

- Osasun-arloko agintariak: informazioak politikak garatzeko eta erabakiak hartzeko erraztasunak emango ditu, osasun-sistemaren egoera eta bilakaeraren ikuspegi eguneratu eta konparatiboa emanez.
- Osasun-arloko profesionalak: informazioa bere ezagutza eta gaitasun klinikoak hobetzera zuzenduta egongo da. Historia klinikoaren erregistroen kasuan, pazientearen zainketa edota tratamendu prozesuan zehar profesionalen arteko komunikabide gisa erabiliko dira, baita paziente batek prozesuan zehar egindako ekintzen oroigarri ere.

- Ikertzaileak: datuak aztertzeko eta interpretatzeko balio izango du, kausak identifikatzeko, prebentzio- edo tratamendu-metodoak zehazteko, eta abar.
- Herritarrak: informazioak nor bere buruaren zainketa eta osasun-zerbitzuen erabilera hobetzen lagunduko du.

Beraz, informazio-sistema funtsezko elementuetariko bat da osasun-sistema osatzen duten eragile nagusiek planteatzen dituzten erronkei eta eskaerei aurre egiteko.

Datuak sailkatzeko moduetariko bat egituratuta dauden ala ez hartzen du kontuan. Datu egituratuak aipatzen ditugunean, ohiko datu-baseetan aurkitzen ditugunei buruz hitz egiten dugu. Errenkadetan eta zutabeetan antolatutako informazioa da, datu-meatzaritzako edozein softwarekin erraz ordenatu eta prozesatu daitekeena. Hala ere, osasun-datuen zati handi bat egituratu gabeko formatuan dago (txostenak pdf formatuan, irudiak, testu libreko oharrak...).

Egituratu gabeko datuak prozesatzeko teknikak asko aurreratzen ari diren arren, gure sistemako errealitateak esaten digu urruti gaudela informazioa modu sistematikoan ateratzeko irudi probetatik, elektrokardiogrametatik, alta-txostenetatik...

Jarraian, gure osasun-sisteman ditugun datu-iturri batzuk aurkeztuko dira. Aurreko lerroetan aipatutakoagatik, datu iturri egituratuetan zentratuko gara.

b) Osasun Saileko datu iturriak

EAEko Osasun Inkesta (EAEOI)

EAEko Osasun Inkesta Euskadiko osasun-arloko informazio-sistemaren funtsezko atal bat da. EAEko osasun-arloko politikari buruzko erabakiak hartzeko erabiltzen da. EAEko Osasun Inkestak osasunaren egoerari eta bilakaerari, osasunaren determinatzaileei eta osasun-zerbitzuen erabilerari buruzko informazioa eskaintzen du herritarren ikuspuntutik.

Osasun Inkesta bost urtean behin egiten da, azkena 2018an. Inkestek denboran zehar eman duten informazioak balio izan du, besteak beste, osasun-arretaren unibertsalizazioa, haurren hortzak zaintzeko programa (PADI) edo bahetze onkologikoko programak antzeman eta jorrazteko. Halaber, informazio hori oinarritzeko izan da osasun-politiken helburuak ezartzen dituzten osasun-planak diseinatzeke.

Zer informazio biltzen du?

Osasun Inkestaren datu-baseak 2.000 aldagai baino gehiago ditu inkestatutako 12.000 inguru pertsonen buruzkoak. Lagin hau oso ondo hautatua dago biztanleriaren adierazgarri izan dadin.

Osasun Saileko teknikariek datu horiek ustiatzen dituzte, honako gai hauei buruzko informazioa lortzeko:

- Osasun-egoera: norberaren osasunaren balorazioa, osasunari lotutako bizi-kalitatea, desgaitasuna, arazo kronikoak...
- Osasunaren determinatzaileak: bizi- eta lan-baldintzak, faktore psikosozialak, osasunarekin zerikusia duten jokabideak, adibidez, tabakoaren eta alkoholaren kontsumoa edo elikadura-ohiturak...
- Osasun eta zainketa-zerbitzuak: baliabideen erabilpena, zaintza-programak, asebate gabeko arreta-beharrak...

EAEko Osasun Inkestaren webgunea: <http://www.euskadi.eus/osasun-inkesta/hasiera/>

Hitzaldiak: sarrera-hitzaldiak

Abantailak

- Laginaren adierazgarritasuna
- Erantzun-tasa altua
- Pertsonen pertzepzioaren islada (muga ere izan daiteke)
- Informazioa eskuragarri izatea datuak bildu eta denbora gutxira

Mugak

- Kostu handia
- Galdera jakin batzuetan, oroitzapen-alborapena
- Pertsonen pertzepzioaren islada
- Inkestazailea aurrean egoteak pertsona inhibititu dezake

Erregistro epidemiologikoak

Epidemiologian, “erregistro” terminoa, biztanleria jakin batean dauden gaixotasun berezi baten edo osasun-egoera garrantzitsu baten kasu guztiei buruzko datuak biltzen dituen fitxategiari aplikatzen zaio. Inkestetan ez bezala, lagin adierazgarri baten datuak hartu beharrean, erregistroetan biztanlerian dauden kasu guztien informazioa sartzen da. Beraz, datu-iturri sakona eta unibertsala da.

Erregistro epidemiologikoak oso erabilgarriak dira zenbait osasun-gairi buruzko informazioa eskuragarriago egiteko. Gaixotasunen egoera eta bilakaera aztertzeke funtsezko tresna dira, eta, era berean, osasun-jarduerak planifikatzeko aukera ematen dute.

Zein erregistro daude Euskadin eta zer informazio jasotzen dute?

Osasun Saileko Erregistroen eta Osasun Informazioaren Zerbitzuak honako erregistro epidemiologiko hauek kudeatzen ditu:

- Hilkortasunaren erregistroa
- Ospitaleko alden erregistroa (DGOM, Datuen Gutxieneko Oinarrizko Multzoa)
- Minbiziaren erregistroa
- Haurdunaldiaren borondatezko etenduren erregistroa
- Gaixotasun arraroen erregistroa
- Toxikomaniei buruzko informazio-sistema

Horietako bakoitzak, aztertzen dituzten prozesuei buruzko informazio osoa izateko beharrezkoak diren aldagaiak ditu. Informazio komun gisa datu pertsonalak daude, hala nola sexua, adina, bizilekua, eta abar. Jarraian, erregistro horietako batzuen edukia deskribatzen da labur-labur.

Hilkortasunaren erregistroak EAEn gertatutako heriotzen eta beste autonomia-erkidego batzuetan hildako EAEko egoiliarren heriotzen datuak biltzen ditu. Barne hartzen dituen aldagaien artean daude heriotza-data, GNS10ean kodifikatutako kausa, tokia.... Datu horietatik abiatuta, hilkortasunaren eta bizi-itxaropenaren bilakaera, heriotza-kausa nagusiak edo galdutako bizitzako urteak zein izan diren kalkula daitezke. Gainera, oso baliagarriak dira hilkortasunari buruzko ikerketetarako, hala nola, eremu txikietako hilkortasun-atlasak, edo hilkortasunean dauden desberdintasun sozialen azterketa.

Ospitaleko alden erregistroa DGOM (Datuen Gutxieneko Oinarrizko Multzoa) izenaz ere ezagutzen da eta ospitaleetako aldei buruzko datuak, kirurgia anbulatorioa barne, biltzen ditu. EAEko ospitale publiko eta pribatuak kontuan hartzen dira. Erregistratzen den ospitaleratze bakoitzerako, lortzen diren aldagaietako batzuk honakoak dira: ospitalea eta zerbitzua, hasierako eta amaierako datak, lehen mailako eta bigarren mailako diagnostikoak eta egindako prozedurak... Erregistro honetatik abiatuta, urtero txosten bat egiten da, ospitaleratzeen egoera eta bilakaera zehatz-mehatz deskribatuz. Horrez gain, erregistroko datuak beste helburu batzuetarako ere erabiltzen dira, hala nola, Osasun Plana

ebalutzeko, hirugarrenek estatistikak egiteko (Eustaten ospitaleetako morbiditate-estatistika, adibidez) edo erakundeek eurek kudeatzeko.

Minbiziaren erregistroak EAEko egoiliar eta ez-egoiliarren artean diagnostikatutako minbizi-kasu berri guztiei buruzko datuak jasotzen ditu, baita erkidego mugakideetan hemengo egoiliarrei diagnostikatutakoei buruzkoa ere. Honako aldagai hauek ditu: tumorearen kokapena, estadioa TNM formatuan, diagnostikoaren data, jasotako tratamenduak, pazientearen bizi-egoera momentu jakin batean, eta abar. Datu hauek minbiziaren intzidentzia edo biziraupenari buruzko azterlanak egitea ahalbidetzen dute.

Informazio gehiago eskuratzeko: <http://www.euskadi.eus/informazioa/erregistro-epidemiologikoak/web01-a3regepi/eu/>

Abantailak

- Biztanleriaren estaldura osoa lortzen dute
- Erantzunik gabeko akatsak inkestan baino txikiagoak dira, ez dago lagin-akatsik
- Informazioaren kalitatea oso ona izaten da
- Datu-serieak egiteko aukera ematen dute

Mugak

- Datua sortzen den unearen eta hori eskuragarri dagoen unearen arteko dekalajea
- Baliabideen kontsumoa
- Kodifikaziorako langileen beharra

c) Beste erakunde batzuen datu-iturriak

Osasun Saitetik kanpo ere badaude erabilera-potentzial handia duten datu-iturriak, eta, are gehiago, osasun-arloko informazio-sistema batez espero diren helburuak eta funtzioak betetzeko beharrezkoak direnak.

Lan honen irismenetik kanpo geratzen da beste erakunde batzuen datu-iturriak berrikustea. Hala ere, Osakidetzaen historia kliniko elektronikoa eta Eustatek (Euskal Estatistika Erakundeak) egiten duen estatistika ofiziala aipatu behar dira.

Osakidetzako historia kliniko elektronikoa arreta-maila desberdinek informazio bakarra eta partekatu eskuratzeko aukera ematen du; horrela, profesionalak pazientearen ikuspegi osoa eta orokorra izan dezakete, edozein arreta-mailan egonda ere. Zentzu horretan, ezinbesteko tresna bihurtu da arretarako. Baina, gainera, historia kliniko elektronikoa erregistratutako informazio gehiena, modu egituratuan bil daitekeena hain zuzen, Oracle (OBI) datu-base batera itzultzen da egunero. Datu-base horren ustiapenak datuak "neurritza" sortzea ahalbidetzen du ikerketa, kudeaketa, plangintza edo ebaluazio helburu zehatzetarako.

Eustateri dagokionez, aipatzekoa da osasun-arloan oso baliagarriak izan daitezkeen hainbat estatistika-eragiketa daudela. Hona hemen horietako batzuk: bizi-baldintzen inkesta, osasunaren kontua, ongizate pertsonalaren inkesta. Biztanleen udal-estatistikak garrantzi berezia du beste iturri batzuekin konbinatzean, bereziki erregistroekin, izan ere, inzidentzia eta prebalentzia adierazleak kalkulatzeko beharrezkoa da.