Ülkemizde Evde Sağlık ve Bakım Hizmetleri, Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Aynur Dik

Yönetim Kurulu Başkanı

Evde Bakım Derneği

www.evdebakim.org.tr

EV…..,

- Ev kalbin olduğu yerdir - I. Pliny
- İnsanı insan yapan evdir – Samuel Smiles
- Ev, içine kralın bile giremeyeceği bir kaledir –Emerson
- İnsanın evi gönlünün bağlı olduğu yerdir – Napoleon
- Ev, vardığın yer değil, her yer kararırken ışığı bulduğun yerdir – Pierce Brown
- İnsan aradığını bulmak için dolaşır; bulduğunu anlayınca da evine döner – George Moore
- Bir insanın evi, kişiliğinin ve dünya görüşünün aynasıdır – C. Kersey

“ EV ”

- Çocuğun kendini güvende hissettiği, korunup beslendiği, ilk yuvası; ana rahmidir.

- “Çocuk için ev anne rahmidir, anne kucağıdır, anne koruması ve anne sevgisidir, ailedir, gelenektir, kültürdür ve nihayet evrendir. (Psikolog Jacqueline le Royer)

BAKIMIN ANLAMI -1-

- ***Türkçe sözlükte;***
  - Bakma işi; bir şeyin iyi gelişmesi, iyi bir durumda kalması için verilen emek; birinin beslenme, giyinme vb. gereksinimlerinin üstlenme ve sağlama işi.

BAKIM ANLAMI -2-

- Bir şeyin iyi gelişmesi, iyi bir durumda kalması için verilen ***EMEK.!***

- ***EMEK;*** insanın bilinçli olarak belli bir amaca ulaşmak için giriştiği, sonucunda bir değişime yol açan, uzun ve özenli çalışma sürecini ifade eder.

EVDE SAĞLIK & BAKIM

evde bakım derneği

HomeCare Europe

Evde Bakım

Evde Sağlık

Evde Sosyal Destek

Evde Sağlık ve Bakım Hizmetleri

- Evde Sağlık Bakımı Hizmetleri
- Evde Sosyal Bakım ve Destek Hizmetleri
- Evde Koruyucu / Önleyici Hizmetleri

Neden Sağlık Hizmetlerinde Evde Bakım?

- Giderek genişleyen hizmet kapsamı,
- Verimli ve etkin çözüm modeli,
- Giderek daha fazla hizmeti evde olanaklı kılan teknolojik gelişim

Evde Bakım; sağlık hizmetlerinin önemli ve vazgeçilmez bir hizmet alanıdır.

Evde Bakım **ALTERNATİF DEĞİL BÜTÜNLEYİCİ** bir sağlık hizmetidir.

Sağlık hizmetlerinin teşhis – tedavi – iyileşme surecinde evde sağlık ve bakım etkin olarak yer almaktadır.

EVDE SAĞLIK BAKIMI HİZMETLERİ

- Evde Doktor Takibi
- Hemşirelik Hizmetleri –
- Fizyoterapi
- Solunum Terapisi
- Oksijen Terapisi
- Meşguliyet Terapisi
- Konuşma Terapisi
- İnfüzyon / Kemoterapi
- Ağrı Terapisi
- Parenteral / Enteral Beslenme
- Eve ilaç hizmetleri
- Ağrı Terapisi
- Paranteral / Enteral Beslenme
- Eve İlaç Hizmetleri
- Beslenme Danışmanlığı
- Evde Diş Tedavisi
- Psikoterapi
- Evde Medikal Ekipman
- Tele Bakım

DÜNYADA YAPILAN ARAŞTIRMA SONUÇLARI -1-

- İsveç ’te Evde Bakım uygulamalar ile 1980-1999 aras nda hastanede yatan hasta sayısında %70 oranında azalma sağlandı.
- İngiltere'de hastaneye yatışı kabul edilen hastaların çoğunun yatış için ciddi nedenleri olmadıği halde hastane dışı yeterli bakım olanaklarının olmaması nedeniyle hastanede kaldıkları tespit edilmiştir.

- **Kaynak: Evde Bak m Hizmetleri ve Bakım Sigortas , 2007 Doç. Dr. Sema Oğlak, s.43, 49**

DÜNYADA YAPILAN ARAŞTIRMA SONUÇLARI -2-

- Avustralya'da evde bakım hizmetlerinin hastane hizmetlerine göre %38 daha ucuz olduğu tespit edilmiş.

- İspanya' da evde bakım hastalarında istenen tetkik sayısının, ortalama tanı maliyetlerinin, ilaç harcamalarının daha az olduğu tespit edilmiş. (evde bakım/hastanede bakım maliyet oran 40/100 olarak hesaplanmıştır)

Kaynak: Evde Bak m Hizmetleri ve Bak m Sigortas , 2007 Dr. Sema Oğlak, s.51-52

DÜNYADA YAPILAN ARAŞTIRMA SONUÇLARI -3-

- İngiltere’ de kalça kırığı vakalarında evde bakım ile erken taburculuk sayesinde ortalama kalış suresi 32-41 gün iken 11.5 güne düşürülmüş.

- KOAH hastalarında aylık maliyet 2,836 dolardan 2,508 dolara indirilerek aylık 328 dolar tasarruf sağlanmış.

Kaynak: Evde Bak m Hizmetleri ve Bak m Sigortas , 2007 Dr. Sema Oğlak, s.55-56

EVDE BAKIM HANGİ ALANLARDA MALİYET ETKİNLİĞİ SAĞLAYABİLİR?

- Koruyucu sağlık yaklaşımı ile kronik hastalıkların tedavi ve bakım maliyetlerini düşürebilir (uygulamalı eğitim)
- Hasta ve hasta yakınlarımı bakıma dahil ederek maliyet düşürebilir
- Görünmeyen maliyetler düşürebilir (hasta yakınlarının refakat, ulaşım giderleri, iş gücü kayb , vb..)
- Hasta yakınlarının yaşadığı problemlerden kaynaklanan maliyetleri ortadan kaldırabilir

ÖNEMLİ.!

1963 - Birinci 5. Yıllık Kalkınma Planından:

"Hasta bakımı hizmetlerinde az sayıda nüfusun faydalandığı ve pahalı bir hizmet olan hastanecilik yerine, evde ve ayakta tedaviyi sağlayan ve küçük topluluklara kadar yayılan bir sağlık teşkilatının kurulmasına öncelik verilmiştir."

Multidisipliner Hizmet Sunumu

- Hemşire
- Hekim
- Bakım Koordinatörü (Vaka Yöneticisi)
- Fizyoterapist
- Solunum Terapisti
- Meşguliyet Terapisti
- Konuşma Terapisti

- Psikoterapist
- Diyet Uzmanı
- Sosyal Hizmet Uzmanı
- Sosyal Çalışmacı
- Bakım Destek Personeli
- Medikal Ekipman Teknisyeni
- Diğer Evde Bakım Çalışanları

evde bakım derneği

HomeCare Europe

ÜLKEMİZDE
EVDE SAĞLIK VE BAKIM

KRONİK HASTALIKLAR ve KANSER..!

- Kronik hastalıklar
- Kanser yakalanma olasılığı
- Engelli nüfus
- Yaşlı (Yaş Alan) nüfus
- Bakım gereksinimi

ÜLKEMİZDE EVDE SAĞLIK VE BAKIM HİZMETLERİNİN SORUNLARI

Ülkemiz İçin Evde Bakim Modeli Çaliştayi
8-9 Nisan 2010, Ankara

AMACI;

- Ülkemizdeki sağlık sistemi ve sosyal hizmetler ile uyumlu,
- Toplum gereksinimine cevap verebilecek,
- Uluslararası, çağdaş ve bilimsel standartlara uygun,
- Ülke kaynakları ile karşılanabilecek bir

Evde bakım hizmet modeli taslağı oluşturmaktır.

ÜLKEMİZ İÇİN UYGUN MALİYETLİ EVDE SAĞLIK&BAKIM HİZMETLERİ MODELİ ÇALIŞTAYI – ANKARA-2010

- Evde **bakıma ihtiyaç duyan gruplar kimler?**
- Hangi hizmetlere ihtiyaç duyulmaktadır?
- **Hizmet sunucular (kamu, özel, yerel yönetim) bu hizmetlerden hangilerini, nasıl sunmalıdır?**
- **1. basamakta hizmet sunulmalı** mı, nasıl sunulmalı?
- Evde bakım hizmetleri sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetlere nasıl **entegre olmalı**? Yasal düzenlemeler açısından var olan eksiklikler nasıl giderilmeli?
- Evde bakım hizmet gereksiniminin saptanması, başlatılmalı nasıl yapılmalıdır? Hizmet **sürecinin aşamaları** nelerdir?
- Hizmet nasıl **denetlenmelidir**?
- Finansman

Saptanan Sorunlar (1)

1. Bakımla ilgili tanımlamalarda farklılık/karışıklık
2. Multi-disipliner yaklaşım eksik
3. Mevzuat eksik ve karışık
4. Hizmet verecek personel yetersiz
5. Hizmet standartları henüz oluşmadı

Saptanan Sorunlar (2)

6. Eğitim standartları yetersiz
7. Mevzuata aykırı, kayıt dışı hizmet sunumu var ve denetim yok
8. Farklı bakım ihtiyaçlarını karşılayacak farklı modeller yok
9. Finansman sorunu var
10. Aile bireylerinin sorunları, bakım sürecinde yalnız kalmaları ve destek alamamaları temel sorunlardan

ÇÖZÜM ÖNERİLERİMİZ;

1. Mevcut Sistemin İyileşleştirilmesine Yönelik Öneriler
2. Mevzuat, İstihdam ve Eğitim Konularına Yönelik Öneriler
3. Finansman ile İlgili Öneriler

1. Mevcut Sistemin İyileşleştirilmesine Yönelik Öneriler

-1-

- Evde Sağlık ve Bakım tanımı - uluslararası **tanımla** aynı olmalı.
- Ülkemizin evde sağlık ve bakım ihtiyacının belirlenmesi ve bu alanda **veri tabanının** ülke düzeyinde oluşturulması.
- Evde bakım hizmeti sunan ve alan **tüm kurumlar arası koordinasyonun sağlanması.**
- Sağlık profesyonelleri arasındaki **iletişimin geliştirilmesi ve iş tanımlarının** oluşturulması.

-2-

- Hasta ve ailelerinin **psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin planlanması ve bu konuda destek sağlanması.**

- Ev içi ve dışı **çevre koşullarının** hastanın işlevsellik düzeyine göre planlanması ve uyumlarının sağlanması.

- **Ülkemizde yasa dışı çok sayıda göçmen ya da kaçak işçi çalışmaktadır.** Bilgi ve deneyimleri bilinmeyen ve sağlık kontrolleri yapılmayan bu kişiler ciddi tehdit oluşturmaktadırlar.

-3-

- Evde sağlık hizmetlerinin **birinci ve ikinci basamak sağlık hizmetlerine entegre olması** gereklidir.

- Yaşlı bireyler için **farklı bakım modelleri (gündüz bakım, rehabilitasyon hizmetleri, bakım merkezleri**, sağlıklı yaşlıların sosyal yaşamdan ayrılmadan kalacakları alanlar) ve sistemleri oluşturulmalıdır.
- **Bakım kavram olarak bir bütündür ve kurumsal bakım model olarak evde bakımın karşıtı değildir**

-4-

- **Kurumların verecekleri hizmetler ve sistemdeki rolleri tanımlanmalı** ve uluslararası standartlar doğrultusunda sunulması sağlanmalıdır.

- Hizmet sunumunda ortak dil oluşturulması ve geri ödeyici kurumların denetimlerini kolaylaştırmak , evde bakım ihtiyacının tespit edilmesi sağlamak amacıyla **evde bakım ihtiyaçlarını sınıflandırmaya yarayacak bir cetvel oluşturulmalıdır.**

- Evde bakım & sağlık hizmetlerinde **pediatrik popülasyon** gereksinimleri de dikkate alınmalı ve planlanmalıdır.

-5-

- **Sivil Toplum Kuruluşlarının** evde sağlık & bakıma yönelik çalışmaları teşvik edilmeli.

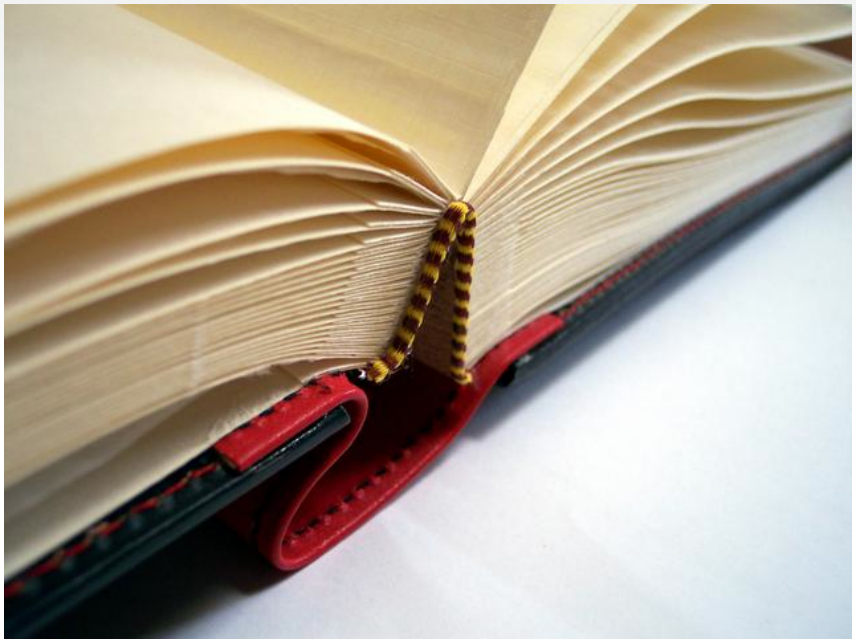
- Evde Bakım & Sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması amacıyla **öncelikler ve hedefler belirlemeli, ilgili kurumların desteği alınarak çözümler geliştirilmelidir**.

- **Hasta ve yakınlarının sosyal gereksinimlerine** yönelik düzenlemelerin yer alması zorunludur.

-6-

- Evde sağlık **ve bakım için evlerde tıbbi cihaz ve ekipman temini** profesyonel bir hizmet alanı olarak yapılandırılmalıdır. Hasta ve çalışan güvenliği açısından son derece önemlidir.

- **Hasta merkezli yaklaşım** benimsenmelidir.



2. Mevzuat, İstihdam ve Eğitim Konularına Yönelik Öneriler

-1-

- Sağlık profesyonellerin gereksinimleri dikkate alınarak **eğitim planlanmalı ve sertifikasyon sistemi oluşturulmalıdır.**

- Evde bakım ekibinde yer alacak **insan gücü belirlenmeli ve iş tanımları yapılmalıdır.**

- Evde bakımda hizmet veren ve **profesyonel olmayan** bakım vericiler için **sertifikasyon programları oluşturulmalı ve çalışanlar arasında standardizasyon sağlanmalıdır.**

- Hizmet **denetlenmeli ve geliştirilmelidir**.

-2-

- Evde bakım & sağlık hizmeti veren kuruluşların hizmet **kalitesini geliştirmek ve standartlarını oluşturmak** amacıyla çalışmalar yapmalıdır.

- Var olan **yönetmelik, genelge vb. mevzuatın birbiriyle uyumluluğu sağlanmalıdır.**

- Meslekler ve hizmet veren **kuruluşlar arası koordinasyon sağlanmalı ve geliştirilmelidir**. Meslek örgütlerinin karar mekanizmasında yer alması sağlanmalıdır.

- Evde bakım & sağlık hizmetlerine yaklaşım **bütüncül olmalı ve makro düzeyde çözümler** belirlenmelidir.

-3-

- Hekim dışındaki diğer **sağlık personeline de yarı zamanlı çalışma izni verilmelidir**. Bu yaklaşım sağlık iş gücü sorununa çözüm getirebilir.

- Eve giden **sağlık ekibinin güvenliğini koruyacak bir mevzuat çalışması** yapılmalıdır.

- Evde bakımda **sosyal hizmet uzmanlarının sayıları artırılmalı** ve sahada diğer ekip üyeleriyle ve aile hekimleri ile birlikte çalışmaları sağlanmalıdır.

3. Finansman ile İlgili Öneriler

- **Evde bakım aylığı** sağlanan ailelerin eğitim ve denetimi yetersizdir. Bu alanda **acil iyileştirme sağlanmalı ve sistem geliştirilmelidir.**

- Uzun süreli bakımın finansmanı için **bakım sigortası** sistemi çok acil bir gerekliliktir. Uygulamaya geçirilmesi için gerekli çalışmalar başlatılmalıdır.

- **Özel kuruluşların sundukları evde sağlık & bakım hizmetlerinin geri ödemesi** sağlanmalı.

- Evde bakım alanında çalışan **sağlık personeli** 112 gibi riskli birim olarak değerlendirilmeli ve uygun şekilde ücretlendirilmelidir.

- ✓ “Evde sağlık ancak ve sadece evden, evin içinden öğrenilebilir”

Florence Nightingale

- ✓ “Ev ve komşular ziyaret edildiğinde, tek bakışla ve 5 dakikalık bir dinlemeyle ciltler dolusu yazılı anketten daha fazla deneyim ve bilgi sahibi olunabilir”

Sisley Williams 1973

- ***İnsan, yaşlanınca gençliğinden daha çok iş yapmalıdır.***

Wolgang Van Goethe