

TOPLANTI RAPORU

44. EQuIP Toplantısı, Bologna, İtalya, 14 – 16 Kasım 2013
“Aile Hekimliğinde Kronik Hastalıklar”

Avrupa Birinci Basamakta Kalite Derneği (EQuIP) (www.equip.ch) 44. olağan toplantısı 22 Avrupa ülkesinden 28 delegenin katılımıyla Bologna’da yapıldı. Rutin dernek yönetim kurulu toplantılarının yanında iki yarım günlük programda aile hekimliğinde kronik hastalıkların yönetimiyle ilgili sunumlar ve grup çalışmaları yapıldı. Toplantıya ülkelerden bireysel üyeler de ilgi gösterdi.



Kronik Hastalıklar ve Multimorbidite



İtalya’da yaklaşık 45 000 aile hekimi bulunuyor (nüfus yaklaşık 60 milyon kişi). Aile hekimi başına

en fazla 1500 kişi kaydolabiliyor ve hekime kayıtlı kişi başına ödeme yapılıyor.

Hastanelerin yarısı özel, yarısı devlet hastanesi. Sosyal güvenlik sistemi özel hastanelerdeki hizmetleri de kapsıyor. Aile hekimlerinin ortalama aylık geliri 3000 Avro.

Gelişmiş ülkelerde 65 yaş üzerindeki nüfusun %98’inde birden çok hastalık var. İtalya’da ABD’deki Patient Centered Medical Home (Hasta Merkezli Sağlık Evi) (<http://pcmh.ahrq.gov/>) benzeri House of Health (Sağlık Evi) uygulaması yaygınlaştırılmaya çalışılıyor. Burada çeşitli branşlardan hekim ve sağlık profesyonellerinin entegre bir şekilde teşhis ve tedavi hizmetleri vermeleri hedefleniyor. Ayrıca kronik hastalıklara hizmet veren gruplar var.

Emilia Romagna Bölgesinde Sağlık Harcamaları ve Kalite



Emilia Romagna bölgesinde aile hekimleri 3 şekilde çalışıyor:

Çalışma şekli	%
Tek hekim	% 1,9
Hekim ağı (network)	%38,1
Grup muayenehanesi	%42,9

Yaşam beklentilerinin artması, kronik hastalıklar ve kaynakların giderek azalması endişe kaynağı. 2004'te ölümlerin %74'ü kardiyovasküler ve kanser kökenli iken 2030'da bunun %90'a çıkması bekleniyor. Bu nedenle aşağıdaki öneriler getiriliyor:

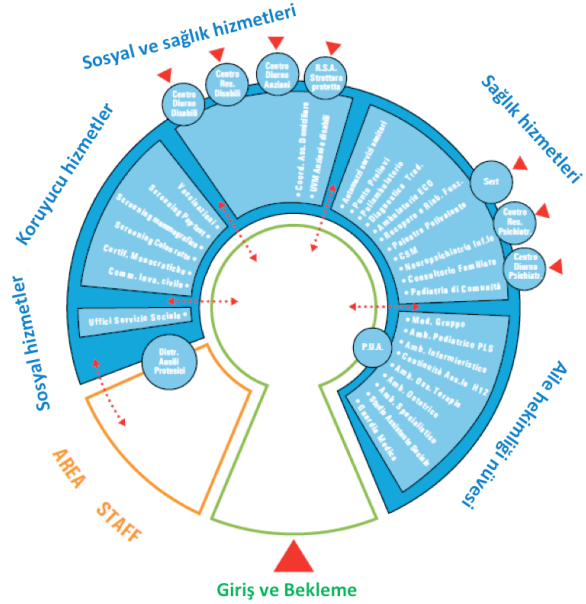
- Hastane merkezli yatırımların azaltılması
- Birinci basamağın teşvik edilmesi
- Sağlık profesyonelleri arasında entegrasyonun artırılması (Ham, 2009)

Bunu sağlamak için Sağlık Evi yaklaşımının teşvik edilmesi gerektiği vurgulanıyor.



Bu modelde kronik hastalıkların multidisipliner bir ekiple entegre olarak aynı merkezden yönetilmesi hedefleniyor. Ortak akılın devreye sokulacağı bu uygulama ile daha az maliyetle yüksek bir hizmet kalitesine ulaşılabileceği belirtiliyor.

İhtiyaca ve kaynakların durumuna göre çeşitli büyüklüklerde olabilecek Sağlık Evleri için aşağıdaki şemada gösterilen model öneriliyor:



EQiP ve Duodecim İşbirliği



EQiP'in üyeliğe açılmasının ardından ilk kurumsal üye olarak Finlandiya aile hekimliği derneği DUODECIM üyelik başvurusunda bulundu. DUODECIM, bir uzmanlık derneği olmakla birlikte, kurduğu şirket aracılığıyla (Duodecim Medical Publications Ltd) kanıta dayalı tıp uygulama rehberlerini geliştirilmesiyle biliniyor. Tamamen dernek tarafından yönetilen bu şirket 1987'den beri geliştirdiği kanıta dayalı tıp uygulama rehberleri ve ilgili ürünlerini tüm dünyaya pazarlıyor. Şimdiye kadar 8 dile çevrilmiş

olan rehberler Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı yönetiminde Türkçe'ye de çevriliyor. Bu çalışmanın editörlüğünü de yapmakta olan Ilkka Kunamo çevirinin %60 oranında tamamlandığını belirtti.

Hastayı Güçlendirme (Ortak Karar Verme)



ASSIMEFAC ve Wonca konsey üyesi olan Ernesto Mola, aile hekimlerinin önemle üzerinde durdukları bir konu olan Hastayı Güçlendirme ile ilgili bir sunum yaptı. Wonca Avrupa tanımlarına da giren hastayı güçlendirme prensibinin altı basamağı var:

1. Hastayı hastalığı ve tedavisiyle ilgili bilgilendirmek
2. Hastaya davranışsal ve psikososyal problemlerini belirlemede yardım etmek
3. Olayın duygusal yönlerini belirlemek
4. Kişiyi temel hedeflerini belirlemede yardımcı olmak
5. Kişinin stratejilerinde sebat etmesine yardım etmek

Kalite Çemberleri

İsviçre Delegesi Adrian Rohrbasser aile hekimliğinde kalite çemberlerinin önemi, var olma nedenleri, sürdürülebilirlikleri ve engelleriyle ilgili bir sunum yaptı.

Avrupa ülkelerinin çoğunda kalite çemberleri sağlık bakanlıkları, dernekler ve/veya ödeyici kurumlar tarafından aile hekimlerinin sürekli mesleki gelişimlerini sağlamak için teşvik ediliyor. İsviçre'de aile hekimleri, çocuk sağlığı ve



hastalıkları uzmanları ve aile hekimliği yapan iç hastalıkları uzmanlarının %80'i kalite çemberlerine aktif olarak katılıyor. Kalite çemberlerinin çeşitli faydalarının yanında hekimlerin reçeteleme ve test isteme alışkanlıklarını olumlu yönde değiştirdikleri biliniyor.

Yunan Delegesi Antonios Karotsis EQuIP Delegeliğini Devrediyor



Yunan delegesi Antonios Karotsis, Bologna toplantısının ardından EQuIP'teki görevini devredeceğini belirtti. 1998 yılından beri EQuIP'te görev yapmakta olan Antonios, en eski delegelerden biri olmanın ötesinde Türk aile hekimleriyle de yakın ilişki ve işbirliği ile biliniyor.

Bologna Şehri



Kışın çok kar yağdığı zaman tüm şehrin karlarının kürenerek karın boşaltıldığı mazgallar



S.Maria della Vita'nın kilise kısmı



İtalyan rönesansına ait tuğladan yapılmış heykeller

Bologna şehri Kuzey İtalya'nın Emilia-Romagna bölgesinde yer almaktadır. S. Maria della Vita (Hospital of Life) Bologna'da yapılan ilk hastanedir. Önceleri hasta insanların tedavi edildiği bir yer olarak işlev görürken daha sonraları yakın çevredeki iyileşmesi mümkün olmayan hastalara da hizmet vermeye başladığı için S. Maria della Morte (Hospital of Death) adını almıştır. Aslında çok büyük bir yapı olarak planlanmış ama tahmin edilemeyecek kadar çok pahalıya mal olacağı görülünce daha sınırlı bir yapı olarak bırakılmıştır. Bugün sadece kilise ve şapel kısmı ayakta. Bu anıtın kubbesi Bologna'daki barok mimarisinin önemli örneklerinden biri olarak yer alır. Ayrıca bu mabet içerisinde İtalyan rönesansına ait 8 adet olduğu söylenen ve sadece 7'sinin sergilendiği tuğladan yapılmış heykeller de bulunmaktadır.

Prof. Dr. Zekeriya Aktürk, (zekeriya.akturk@gmail.com)

Prof. Dr. Nezih Dağdeviren, (drdagdeviren@trakya.edu.tr)

* Bu rapor Doç. Dr. Ayşe Çaylan'ın katkılarıyla hazırlanmıştır.

EQuIP delegelerinin raporlarına www.tahud.org.tr veya www.aile.net adresinden ulaşabilirsiniz.