

TOPLANTI RAPORU

EQuIP Toplantısı, Noordwijkerhout, Hollanda, 30 Mayıs – 1 Haziran 2004

Dünya Aile Hekimleri Birliği (WONCA) Avrupa örgütünün alt birimi olan **European Association for Quality in General Practice/Family Medicine** Avrupa Genel Pratisyenlik/Aile Hekimliği Kalite Derneği (EQuIP) 30 Mayıs – 1 Haziran 2004 tarihleri arasında Hollanda'nın Noordwijkerhout kentinde Hotel Leeuwenhorst'ta toplandı. Toplantıya 22 ülkeden 32 delege katıldı.

Bir Sonraki EQuIP Açık Konferansı Brüksel'de

European Practice Assessment (EPA) Projesi

EQuIP ve EURACT Ortak Çalışması: Quality Development Integrated with Continuing Medical Education

Danimarka Sağlık Kayıt Sistemi

İsveç Sağlık Sisteminin Durumu

İtalya'dan Haberler

Portekiz'deki Yeni Gelişmeler

Belçika'dan Heberler

- Bir Sonraki EQuIP Açık Konferansı
11-13 Kasım 2004 Tarihlerinde
Brüksel'de Yapılacak

EQuIP, delegelerin ülke dernekleri tarafından atandığı bir kapalı örgüt olmakla birlikte belli aralıklarla kaliteyle ilgilenen hekimleri ve kaynak kişileri buluşturmak amacıyla açık konferanslar da organize etmektedir. Genelde yılda bir sonbahar aylarında yapılmaya çalışılan bu kongrelerin dördüncüsü 11-13 Kasım 2004 arasında Belçika'nın başkenti Brüksel'de yapılacak. Kongreye katılım yaklaşık 150 kişi ile sınırlı olacağından katılımcılar ülke delegeleri aracılığıyla davet ediliyor.

Ana konusu "From Theory to Practice" (Teoriden Pratiğe) olarak belirlenmiş olan EQuIP kongresinde tartışılması beklenen konu başlıklarından bazıları şunlar:

- Learning about Quality Assurance in the undergraduate
- Quality Development in Continuing Professional Development and accreditation schemes in Europe
- Quality & effects of feedback. update 2004. Educational or accountable? Individual of tranparant?

- Internal initiatives or external feedback for improving quality: what will work?

Bildiri göndermek için son tarih 15 Temmuz 2004 olarak belirlenmiş olan 4. EQuIP açık kongresi hakkında ayrıntılı bilgi <http://aile.trakya.edu.tr/equip/> adresi veya delegelerden alınabilir.

- European Practice Assessment (EPA) Projesi

Bertelsmann Vakfı'nın desteği ile Avrupa ülkeleri için bir muayenehane değerlendirme aracı geliştirme projesi başlatılmıştı. Hollanda, İngiltere, Almanya, İsviçre, Fransa ve Belçika'dan bilimadamları ve araştırma merkezlerinin iştirak ettiği projede endikatörlerin belirlenme aşaması tamamlandı. Proje, sonradan dahil edilen 3 ülke (İsrail, Protekiz ve Avusturya) ile birlikte deneme ve veri toplama aşamasında bulunuyor.

EPA projesinin bitmesiyle birlikte Avrupa'da muayenehane değerlendirme ve akreditasyonda yaygın kabul göreceği yeni bir ölçek oluşması bekleniyor. EPA'dan yararlanmak isteyen ülkelerin proje yürütücüleriyle bir sözleşme yapmaları gerekecek. Projeyi yürüten ülkelerin bu açıdan ayrıcalıkları olması bekleniyor.

- EQuIP ve EURACT Ortak Çalışması: Quality Development Integrated with Continuing Medical Education

Sürekli tıp eğitimi (continuing medical education) (STE) ve kalite geliştirmenin (KG) (Quality development) hedefleri ortaktır: hastalara en iyi sağlık hizmetini sunmak. Bu nedenle EQuIP ve EURACT (European Academy of Teachers in General Practice) ulusal aile hekimliği derneklerini bilgilendirmek ve sürekli profesyonel gelişimi desteklemek amacıyla ortak bir doküman hazırladılar.

Hazırlanan dokümanın ana amacı, STE ve KG unsurlarının etkin bir şekilde entegrasyonunun sağlanması için gerekli önerilerde bulunmaktır.

Sürekli profesyonel gelişimin çağdaş tanımları çerçevesinde kalite geliştirme inisiyatiflerine odaklanan bu doküman yakında Türkçe'ye çevrilerek dağıtılacak.

- Danimarka Sağlık Kayıt Sistemi

Kayıt sistemlerinin kalitesi sağlık hizmetlerini kısa ve uzun vadede etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Gelişmiş ülkelerde kayıt sistemlerinin modernize edilmesi ve elektronik kayıt sistemlerine yönelik önemli çalışmalar var. Gelişmekte olan ülkelerin bu alandaki uygulamaları izlemesi ve örnek alması doğal olmakla birlikte, ülkemizde yenilikleri engelleyici bazı diziformasyonların da dedikodu tarzında yayıldığı dikkati çekiyor. Bunlardan biri de Danimarka'nın sağlık kayıt sistemini yenilemek için 100 milyar dolar harcadığı ve iris tanısını kullanan bir sistemi devreye sokması...Ülkemizde bürokratik olmazcıların dile getirdikleri bu argümanın EQuIP Danimarka delegesi tarafından doğrulanmadığı dikkati çekiyor.

Danimarka EQuIP delegesinin kayıt sistemleri ile ilgili açıklamaları şöyle:

Danimarka'da henüz tam elektronik bir kayıt sistemine geçilmemiş. Önümüzdeki 2 yıl içerisinde online bir elektronik sistemin kurulması planlanıyor. Şimdilik bu sisteme hazırlık üzere dijital imza, standartların belirlenmesi gibi uygulamalar başlatılmış.

Danimarka'da 3000 civarında aile hekimi muayenehanesi var. Kayıtlarla ilgili standartları devlet tarafından kurulmuş ve desteklenen Medcom belirliyor. Medcom'da aile hekimliği derneğinden de temsilciler var. Ülkede kullanılan çok sayıda farklı kayıt sistemleri ve yazılımlar var. Aile hekimleri, hemşireler, branş uzmanları... herkes kendi bütçesine ve ihtiyacına uygun yazılımı kullanıyor. Medcom ise sistemlerde bulunması gereken standartları belirliyor ve ülke genelindeki 2 adet sunucusu ile çeşitli kullanıcılar arasındaki iletişimi sağlıyor. Örneğin, aile hekiminin branş uzmanına göndermek istediği bir doküman önce Medcom sunucusuna gidiyor ve oradan standart bir formata

dönüştürülerek alıcıya ulaştırılıyor. Medcom bu işlem için yaklaşık 1 Euro ücret alıyor.

Konsültasyon ve sevk mektupları e-posta ile gönderiliyor. Hastalar da e-posta ile aile hekimlerine sorunlarını danışabiliyorlar. Bu işlem için hekime normal vizitenin yarısı kadar (6 Euro) ödeme yapılıyor.

Denetleme, meslekte men edilmeye varan ağır ceza uygulamaları ve teftişlerle sağlanıyor.

Aile hekimlerinin yaklaşık %30'u kayıtlarında ICPC kodlamasını kullanıyorlar. Hekimlerin üst makamlara veri bildirim zorunlulukları yok. Ancak, belirli bir ücret karşılığında 100 civarında bir hekim üst makamlara sağlık verileri ulaştırıyor.

Danimarka'da reçetelerin %90'ı iki aydır elektronik ortamda yapılıyor.

62 yaşın üzerindeki hekimlerin elektronik sağlık kaydı tutma zorunluluğu bulunmuyor.

Sonuç olarak, Danimarka anlaşılması zor, sofistike kayıt yöntemleri kullanmıyor. Hatta, 2 yıl sonra Türkiye'de daha iyi bir sağlık sisteminin bulunması bile mümkün gözüküyor. Yeter ki, kararlı adımlar gecikilmeden atılsın.

- İsveç Sağlık Sisteminin Durumu

İsveç'te aile hekimi sayısı yeterli olmakla birlikte çok fazla sayıda küçük hastane ve branş uzmanı var. Hükümet birinci basamağı desteklemek için askeri harcamaları yarı yarıya kısma kararı almış. İki yıldır yürütülen ve "Ulusal aksiyon planı" olarak adlandırılan bu plan çerçevesinde sağlık bakanlığı bir miktar ödeneği ulusal aile hekimliği enstitüsüne (FAMMI) ayırmış durumda. Ancak, yapılan değerlendirmeler yetkilendirilmiş bulunan belediyelerin üzerlerine düşeni yapamadıklarını gösteriyor. Hastaneleri daraltma konusunda yapılan girişimler protestolara sahne oluyor.

İsveç'te doktorların aile hekimliğine olan ilgilerinde de bir azalma var. Birçok sağlık merkezinde aile hekimi açığı oluşuyor. FAMMI tarafından belediye meclislerinin gerekli girişimlerde bulunamadığı gerekçesiyle ulusal bir aile hekimliği sistemi kurulması yönünde PROTOS olarak adlandırılan bir girişim oluşturuldu, ancak bu projenin çok eleştiri alması sonunda başkan Göran Sjönell görevinden ayrıldı.

İsveç Aile Hekimleri Koleji Kalite Grubu (SfamQ) 26 Mart'ta Stockholm'de 150 hekimin katılımıyla bir konferans düzenledi. Bu kongrede 6 kronik hastalık, 4 enfeksiyöz hastalık, 2 hasta memnuniyeti ve 1 muayenehane değerlendirmeye yönelik olmak üzere 13 endikatör geliştirildi. SfamQ ayrıca kuzey ülkeleriyle (Danimarka, Finlandiya, İzlanda ve Norveç) yılda bir kez bir araya gelerek ortak ürünler üzerinde çalışıyor.

- İtalya'dan Haberler

İtalya'da 52 bin aile hekimi var. Aile hekimi başına 830 kişi düşüyor. Hekimlerin yaklaşık %75'i tek başlarına çalışıyor, ancak grup muayenehanelerine doğru bir gidiş var. Ayrıca 8 bin genel pediatrist ve ulusal hizmetlerde çalışan 18 bin hekim var. Esas olarak kişi başına (per capita) bir ödeme sistemi uygulanıyor (hasta başına yılda 42 Euro)

İtalya'da da aile hekimlerinin geleceği ile ilgili endişeler var. Üç buçuk yıl önce bitmiş olan ulusal sözleşmenin yenilenmesi için görüşmeler halen devam ediyor. Hükümet, sağlık sentörünü özel sektöre yönlendirmeye çalışıyor. Bunu devlet hastanelerinin yanında özel hastaneleri de akredite ederek ve aile hekimlerini sigorta poliçelerine yönlendirerek yapıyor.

İtalya'da 55 kişiden oluşan Ulusal Sağlık Kalitesi Komisyonu (National Commission for Quality in Care) oluşturuldu. Ancak, bu komisyonda aile hekimlerinin yanında bilimsel derneklerin ve ticari birliklerin de bulunmaması eleştiri konusu oluyor. Komisyonun öncelikle sağlık harcamalarını kısma yönünde çalışması bekleniyor.

- Portekiz'deki Yeni Gelişmeler

Ulusal Sağlık Planı (2004-2013)

Portekiz'de ulusal çapta sağlık önceliklerini belirlemek üzere bir plan oluşturulmuş durumda. Bu plan çerçevesinde sağlık sektörü için kapsamlı bir yaklaşımla 10 yıllık bir hedefe göre yeni stratejik rehberlerin belirlenmesi de amaçlanıyor. Plan çerçevesinde ulusal sağlık profesyonellerine odaklanarak işlerin nasıl yapılacağından çok neyin yapılması gerektiği konusunda çalışmalar yapılıyor.

Birinci Basamağın Durumu

Topluma yeterli sağlık hizmeti sunulamıyor. Yaklaşık 1 milyon Portekiz bir aile doktoruna bağlanmak için sıra bekliyor.

Sağlık merkezlerinin organizasyonunda yetersizlikler. Sağlık merkezleri düzeyinde çeşitli yetersizlikler var. Enformasyon sistemlerinin olmayışı, merkezdeki yığılmanın önlenememesi ve profesyonellerin birinci basamak tabanlı eğitim ihtiyacı bunlardan bazıları.

Sağlık profesyonellerinin ücretlendirilmesinde esneklik yok. Portekiz, profesyonel performans kriterlerinin dikkate alınmadığı az sayıdaki AB ülkesinden biri. Kamu sektöründe ücretlendirme esas olarak sabit maaş şeklinde yapılıyor.

Acil servisler çok fazla kullanılıyor. Aile hekimi sayısının yetersiz oluşu ve sağlık sistemindeki entegrasyonun tam olarak sağlanamamış olması nedeniyle acil servisler hastalar için sağlık sistemine giriş noktası haline geliyor.

MoniQuOr Ulusal Değerlendirme Projesi

Ulusal Sağlıkta Kalite Enstitüsü (National Institute for Quality in Health) tarafından organize edilen, Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenen ve "Sağlık XXI" tarafından finanse edilen bu projede 363 sağlık merkezinin katılımıyla organizasyon kalitesi açısından ulusal bir öz değerlendirme yapılacak. MoniQuOr sağlık merkezlerinin organizasyonu ve yönetimi, sağlık profesyonellerinin tatmini ve yüksek kalitede hasta bakımına yönelik sürekli iyileştirmeler için tasarlanmış bir araç.

EUROPEP Ölçeğinin Kullanımı

Ulusal Sağlıkta Kalite Enstitüsü (IQS) ve Sağlıkta Araştırma ve İnceleme Merkezi (Center for Studies and Research in Health) (CEIS) işbirliği ile sağlık merkezlerinin tamamında hastaların aile hekimliğinden memnuniyetinin araştırılması amacıyla aile hekimi yakın zamanda ziyaret etmiş 68 bin kişilik bir örnekleme ulusal düzeyde bir araştırma planlanıyor.

- Belçika'dan Heberler

Rehberler

Falamanca ve Fransızca konuşan aile hekimi dernekleri tarafından aynı metodoloji ile oluşturulan rehberler hekim gruplarında denenmeye başlandı. Fransızca 9 hastalığa ait, Flamanca ise 10 hastalığa ait rehber oluşturuldu ve bunlar birbirine çevrildi.

Aile Hekimliğinde Kalite İyileştirme Çalışmalarına Destek

Her iki aile hekimi derneği de (Flaman ve Dutch) sağlık bakanlığından düzenli olarak kaynak almaya başladı. Bütçenin bir bölümü rehberlerin güncellenmesine, bir kısmı ise grup muayenehanelerinin desteklenmesine ayrılmış durumda (Belçika'lı aile hekimlerinin çoğu yanlık çalışıyor). Aile hekimlerine yönelik birgi aktarımı, hukuki danışmanlık ve grup muayenehaneleri için uzman görüşü veriliyor.

Aile Hekimlerine Antibiyotik Yazımı Konusunda Bireysel Geribildirim

Belçika hükümeti hekimlere yazdıkları antibiyotikler konusunda bireysel geribildirimde bulunmanın önemli bir maddi tasarruf sağlayacağını düşünüyor. Aile hekimlerinin antibiyotik yazma oranlarını belirli bir Avrupa ortalaması düzeyinde tutmaları halinde ödüllendiriliyorlar. Aynı uygulama antihipertansifler için de düşünülüyor. Birçok Avrupa ülkesinde olduğu gibi Belçika'da da diüretiklerin reçete edilme oranları azalırken sartanların kullanımında bir artma görülüyor.

Yrd. doç. Dr. Nezh Dağdeviren
Trakya Üniversitesi
drdagdeviren@trakya.edu.tr
Yrd. Doç. Dr. Zekeriya Aktürk
Trakya Üniversitesi
zekeriya@trakya.edu.tr

<http://aile.trakya.edu.tr/equip/>
<http://www.equip.ch>
<http://www.tahud.org.tr>