

EVDE BAKIM HİZMETLERİ

Ayşe Güler

Aralık 2004

Tanım

- Bireylere yaşam siklusu içinde , kendi yerleşim alanlarında sağlık hizmeti sağlayan , sağlık bakım sunum sisteminin **geniş ve bütüncül** bir parçasıdır.
- Diyabet ve benzeri kronik hastalıkların izlem ve tedavisi , terminal dönem sorunları , fizik tedavi ve rehabilitasyon , ilaç uygulamaları, tıbbi beslenme tedavisi ve olası sağlık sorunlarına yönelik hizmet sunan bir sistem

Evde Bakımın Amacı

- Sağlığın olabildiğince tekrar kazanılması, geliştirilmesi, sürdürülmesi
olası komplikasyonların en aza indirilmesi,
sonuçta her bireyin sonu olan;
rahat bir ölümü sağlamaktır.
- Sistem sadece evde bakımla sınırlı değildir:
Ev , hastane, ve sosyal hizmetler kurumu
arasındaki bağlantıyı sağlamak önemlidir.

Hasta ,aile ve toplum için yararları

- Kronik hastalıklara bağlı komplikasyonların azaldığı
- İş gücü kaybının önlendiği
- Hastanede yatma süresinin azaldığı
- Akut komplikasyonların ; etkin bir eğitim ve iletişim ile evde tedavi edildiği
- Ev ortamında hastaların tedavi sürecinin hızlandığı
- Aile ve hastanın işinden ve sosyal yaşamından kopmadığı
- Hastaların kendine bakım aktivitelerini üstlendiği
- Hastaların kısa sürede bağımsızlık kazandığı bildirilmektedir

Evde Bakımın Yürütülmesi İçin Hizmet Ağı

Ekip

Hekim

Hemşire

Diyetisyen

Fizyoterapist

Psikolog

Sosyal Hizmet Uzmanı

Ev Ekonomisti

Sağlık yöneticisi

Kurumlar

Eğitim kurumları

İlgili Bakanlıklar

Hastaneler

Belediyeler

Kuruluşlar

Meslek kuruluşları

Gönüllü kuruluşlar

Sigorta şirketleri

Nasıl Olmalı?

Hastanın gereksinimleri dođrultusunda :
Hemşirelik hizmetlerinden,
evde doktor muayenesine ,
kısa ve uzun süreli ,
tedavi hizmetlerinden ;
laboratuar hizmetlerine kadar
geniş bir yelpazede ,
ileri teknoloji desteği ve
deneyimli tıbbi personel tarafından verilmelidir.

Neden Evde Bakım?

- Her insan kendi evinde olmayı tercih eder.Evde bakım ile hasta,kendi evinin rahatlığını,özgürlüğünü ve güvenini hisseder
- Uzun süre tedavi gerektiren hastalıklarda sağlık giderleri artar
- Direnci zayıflamış hastaları hastane enfeksiyonlarından korur
- Tedaviyi konforlu şekilde sokar
- Hekim, hemşire,hasta ve yakınlarının işbirliği daha iyi sağlandığından tedavi başarısı artar
- Hastanede bakılan hastalarda anksiyete, depresyon ve performans azalması gibi durumlar evde bakım alanlara göre %24 daha fazla görülmekte
- Multidisipliner evde bakım programları , hastaneye yatışları azaltmada %3-12 daha etkin bulunmuş

Evde Bakım Ekibi

- Hemşirelik bakımı
- Fizik tedavi
- Uğraş tedavisi
- Konuşma terapisi
- Sosyal hizmet uzmanı(vaka yöneticisi)
- Evde bakım hizmetlisi
- Ev yardımcıları/Yardımcı bakım
- Gönüllüler
- Diğerleri:Hekim,oftalmolojist,diş hekimi, din uzmanı,diğer sağlık profesyonelleri,beslenme desteği ve diyet hizmetleri,uzun ömürlü tıbbi araç ve tıbbi destekler, laboratuvar ve röntgen çalışmaları, eczane hizmetleri,solunum terapisi,nakil işleri, acil uyarı sistemleri,eve yemek gönderme, telefonla danışmanlık, güvenli elektronik izleme sistemleri

Evde bakımın tarihsel süreci

- Lillion Wald, 1883, ABD`de ilk ev hemşireliği servisi organizasyonu
- Metropolitan Sağ.Sigor. Şirketi 1909 New York City`de poliçesi olanların ev sağlık bakımını ödemiş
- II. Dünya Savaşı sırasında doktorlar ev ziyaretlerini yapmaya başlamışlar ve ihtiyaçları hızlı şekilde karşılamak için ziyaretçi hemşireler yetiştirilmiş.
- Evde sağlık bakımının çoğu , gönüllü ziyaretçi hemşire kurumları tarafından sağlanmış
- Evde bakım kurumu 1966 da kurulan Medicare programı çerçevesinde hizmet vermekte(Sosyal güvencesi olan 65 yaş üstü bireylere hizmet sağlamakta) ;Medicate sistemi ile entegrasyonunun servislerin etkinliğini daha da arttırdığı bildirilmekte.

55 yıl önce

- Aile hekimliğinin büyük bir bölümünü ev ziyaretleri oluşturuyordu , yıllar içinde birçok faktörün etkisiyle azaldı.
- Araçların artışı da ofislere ulaşmayı kolaylaştırdı
- Aşılama,antibiyotikler akut enfeksiyöz durumları, özellikle çocukluk çağındaki, azalttı
- Teknolojik gelişmeler ciddi hastalıkların bakımının hastanelere kaymasını sağladı
- Telefon sahipliğinin artması telefonla danışmalık ve hasta takibini arttırdı
- Yatakta tedavi daha az rağbet görmeye başladı

- Avrupa genel pratisyenleri hala her iş gününde 3-6 arasında ev ziyareti gerçekleştiriyor
- Kuzey Amerika`da ev ziyaretleri Avrupa `ya göre daha da düşük
- İngiltere`de genel pratisyenle karşılaşan hastaların %10 u evlerinde gerçekleştiriyorlar
- Amerika ve Kanada`da ortalama 1 gün veya daha az ev ziyareti
- Son dekatta Amerika`daki doktorların ev ziyaretleri evde sağlık bakımı hizmetleri sektöründeki hızlı gelişme ile azalmıştır.
- Bu sektör daha çok hemşireler tarafından desteklenmektedir.
- Amerikalı doktorlar yılda ortalama 21.2 ev ziyareti gerçekleştirirken %35 i hiç yapmıyor
- Bazıları haftada yarım gün ev ziyareti kronik hastalıklarda, bazıları akut problemlerde çok az ziyaret daha fazla ofis uygulamaları gerçekleştiriyorlar
- Hastalar eğer bir grup pratiğine üye değilse evde bakım alamıyorlar
- Avrupa`da hala günün bir bölümü ev ziyaretine ayrılıyor
- Ülkelerin ödeme sistemine göre evde bakım hizmetleri tümüne veriliyor

Türkiye`de

- İlki Eczacıbaşı S.H.A.Ş. İle ABD`li The Corridor Group ortaklığıyla 2001 Ocak`ta
- Hastanelerden taburcu edilen veya sürekli bakıma muhtaç hasta ve yaşlılara hizmet
- Başak Sağlık Sigorta poliçesi olanlara Eczacıbaşı işbirliği ile evde hemşirelik bakımı teminatı kapsamında hizmet
- E.S; Bağ-Kur; SSK henüz karşılamıyor

Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik Taslağı

- 1.Bölüm:Amaç,Kapsam,Dayanak ve tanımlar
- 2.Bölüm:Sağlık kuruluş türleri ve esasları
- 3.Bölüm:Personel Standartları
- 4.Bölüm:Fiziki alt yapı standardı ve donanım
- 5.Bölüm:Çalışma usül ve esasları
- 6.Bölüm:Kayıt ve bildirim sistemi
- 7.Bölüm:Hastanın evde bakıma kabulü ve evde bakımda takip edilmesi
- 8.Bölüm:Çeşitli ve son hükümler

2004 Yılı

- İstanbul Sağlık A.Ş (DSÖ, Sağlıklı kentler, Robep)
- Home Care ve Hakyol vakfı (Huzurlu hayat projesi)
- Home Care ve Deniz Feneri Yardımlaşma ve Dayanışma Der. (Sağlıklı hayat projesi)
- Akdeniz Üniversitesi ve Belediye işbirliği (Tıp Öğrencilerine Yaşlı bakımı ve part time çalışma olanağı)

Neden

- Reformlar dođrultusunda Türkiye`de ve tüm dünya ülkelerinde
- Özellikle geliřmekte olan ülkelerde
- 1990`larda Türkiye`nin aile yapısı nedeniyle maliyet etkin değil
- 2000`lere gelirken aile yapımız birden değişti ardarda yapılan araştırmalarda
- Özellikle yaşlı ve zrl bakımı için ivediliği olan bir durum

Sonuç

- Desantralizasyon ve yerelleşme
- Özelleşme
- Esnek alıřma
- Yabancılaşma
- Ucuz emek
- Yüksek tıbbi teknoloji
- Teletıp