T.C. Sağlık Bakanlığı

Evde Sağlık Hizmetleri

Sağlıkta Dönüşüm: Klinik Bakış Açısıyla Hastanelerden Evde Bakıma

(Kronik Hastalık Yönetimi)

T.C. Sağlık Bakanlığı
Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü
Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı

25 Ekim 2018 Perşembe 15:30- 17:00

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ),
kronik hastalığı : **“uzun süren ve yavaş ilerleme gösteren hastalıklar”**

kronik durumu : **“birkaç yıl veya on yıl boyunca sürekli bakıma ihtiyaç duyulan sağlık sorunları”**
Bireyin yaşamını tüm boyutlarıyla etkiler.

Bulaşıcı olmayan hastalıklar;
bir enfeksiyon ajanından kaynaklanmayan genetik yatkınlık, yaşam tarzı veya çevresel maruziyetten kaynaklanan hastalıklar

Demografikve epidemiyolojik dönüşümün sonucu olarak tüm dünyada artmaktadır.

Kanser
Kardiyovasküler hastalıklar
Kronik obstrüktif akciğer hastalığı
Diabet
Obezite

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ);
Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisi 2008-2013 Eylem Planı) ,Amaç:

Maliyet-etkili uygulamalar için kanıta dayalı normlar, standartlar ve rehberler geliştirerek ve **kronik hastalıkların etkin yönetimi konusunda danışmanlık sağlamak,** kronik hastalıkların önlenmesinde sağlık sistemi ve hizmetlerinin etkinliğini güçlendirmek.

Bulaşıcı olmayan hastalıkların oluşturduğu küresel yük büyümeye devam etmekte

Dünya Sağlık Raporu 2002
[Dünya Sağlık Raporu 2002: Risklerin azaltılması ve sağlıklı yaşamın desteklenmesi
(World Health Report 2002: Reducing risks, promoting healthy life)]

Kronik hastalıklar dünyadaki **ölümlerin** yaklaşık %60'ına ve

küresel hastalık yükünün ise %43'ne katkısı bulunmaktadır.

Kanser
Kardiyovasküler hastalıklar
Kronik obstrüktif akciğer hastalığı
Diabet
Obezite

Tütün kullanımı
Sağlıksız beslenme
Alkol kullanımı
Fiziksel inaktivite

Davranışsal risk faktörleri

Yaşam tarzı ve çevreyle ilgili sağlık sorunları;

yaşam kalitesinin ve sağlık harcamalarının olumsuz etkilenmesine neden olan durumlardır.

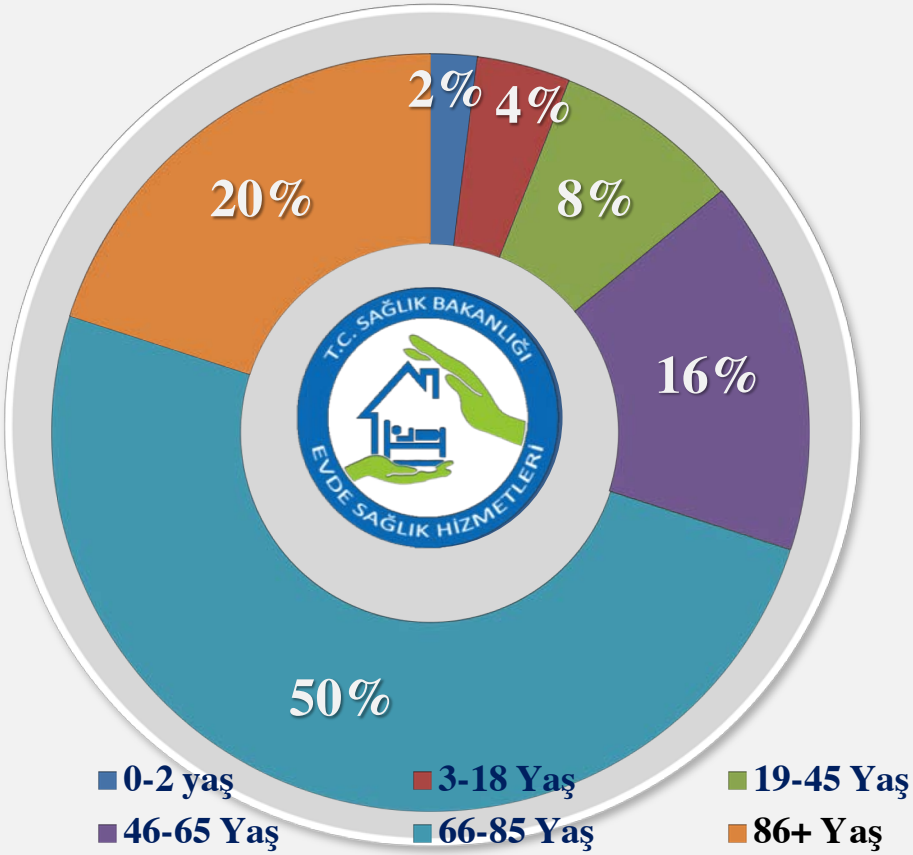
Biyolojik risk faktörleri
(yüksek kan basıncı, hiperkolesterolemi, yüksek kan glukoz düzeyi, aşırı alkol tüketimi ve obezite)

Risklerin azaltılması ve sağlıklı yaşamın desteklenmesi

T.C. Sağlık Bakanlığı

EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL BİLGİLER	
Nüfus	78.965.647
Hedef Nüfus	157.931
TÜİK Yaşlanma Hızı Değeri	13

Evde Sağlık Hastalarının (2011-2018 Yılları Arası) Yaş Gruplarına Göre Ortalama % Dağılımları



Kronik hastalığı olan bireyler, büyük oranda toplum içinde yaşamlarına devam etmekte, bu bireylerin hastalıklarının yönetiminde; **evde sağlık ve bakım hizmetlerinin rölü** giderek önem kazanmaktadır.

Ölüm Nedenlerinin Dağılımı 2017, Tüm Yaş Grupları İçin (%), Türkiye	
Dolaşım Sistemi Hastalıkları	39,7
İyi Huylu ve Kötü Huylu Tümörler (Malign ve Benign Neoplazmalar)	19,6
Solunum Sistemi Hastalıkları	12
Endokrin (İç Salgı Bezi), Beslenme ve Metabolizmayla İlgili Hastalıklar	4,8
Sinir Sistemi ve Duyu Organları Hastalıkları	4,9
Dışsal Yaralanma Nedenleri ve Zehirlenmeler	4,5
Diğer (Enfeksiyon ve Parazit Hastalıkları, Mental ve Davranışsal Bozukluklar, Kas-iskelet Sistemi ve Bağ Dokusunun Hastalıkları vb.)	14,6

Kronik hastalıklar;

Geriye dönüşü olmayan patolojik değişiklikler
Fonksiyonel yetersizlikler
Yaşam kalitesinde etkilenmeler
Öz bakım gereksinimi
Rehabilitasyon

Kronik hastalıklar;
1.Başlangıç,
2.Stabil(kararlı)
3.Akut
4.Geri dönüş
5.Kriz
6.Stabil olmayan(kararsız)
7. Aşağı gidiş ve ölüm fazı
*Corbin ve Strauss.

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu, Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2010-2017

T.C. Sağlık Bakanlığı

EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL BİLGİLER

Nüfus	78.965.647
Hedef Nüfus	157.931
TÜİK Yaşlanma Hızı Değeri	13

AĞUSTOS 2018 EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ

- Nörolojik Hastalıklar %39
- Kardiovasküler Hastalıklar %25
- Kas Hastalıkları(yatağa bağımlı) %2
- Kronik-Endokrin hastalıklar %11
- Hemotolojik-Onkolojik hastalıklar %4
- Akciğer-Solunum Sistemi Hastalıkları %5
- Ortopedi-Travmatoloji Hastalıkları %12
- Psikiatrik Hastalıklar %2

TSİM Ağustos 2018

T.C. Sağlık Bakanlığı

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Dairesi Başkanlığı'nca Yürütülen Programlar

Türkiye

- Böbrek Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı
- Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Çok Paydaşlı Eylem Planı
- Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı
- Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı
- Kronik Hava Yolu Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı
- Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı

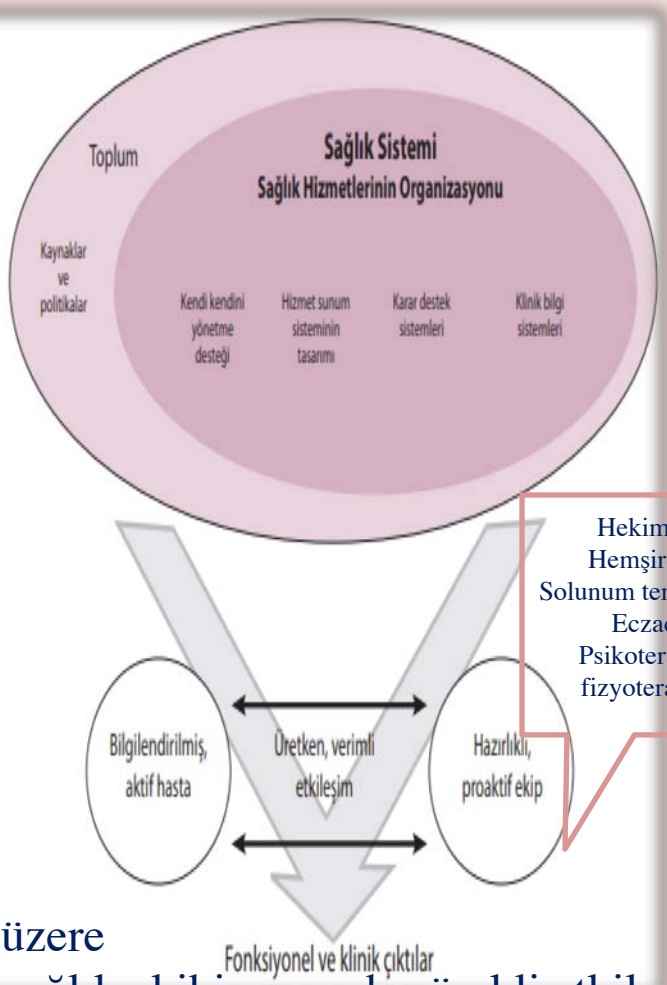
Günümüzde; nüfusun yaşlanması ile birlikte, kronik hastalık kontrolü ve toplum temelli hastalık yönetimi programları önem kazanmaktadır.*

* Cranston 2006; Davis, Wagner ve Groves 1999

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu, 2015
http://www.tuik.gov.tr

Kronik hastalıkların yönetiminde;
"kronik bakım modeli"
"genişletilmiş kronik bakım modeli"
"yenilikçi bakım modeli"

Kronik hastalıkların önlenmesi ve yönetimi; sağlık profesyonelleri tarafından "kronik bakım yönetimi" uygulanmasının yanı sıra paydaşlar arası işbirliği, iletişim araçlarının etkin kullanımını da içermektedir.



Hekimler
Hemşireler
Solunum terapistleri
Eczacı
Psikoterapist
fizyoterapist

Kronik Bakım Modeli bölümleri;
kanıta dayalı girişimleri uygulamak üzere
farkında bir hasta ile bilgili proaktif sağlık ekibi arasında sürekli etkileşim.

Hastalığın ilerlemesini komplikasyonların ortaya çıkmasını önleyici girişimlerin etkin şekilde uygulanmasını sağlar.

Kronik Bakım Modeli.
Kaynak: Glasgow, R. E., Orleans, C. T., Wagner, E. H. (2001). Does the chronic model serve also as a template for improving prevention. The M ilbank Quarterly, 79(4), 579-612.

Kronik Bakım Modeli

Toplumsal kaynaklar ve politikalar
Hastalar ve toplum

Sağlık kuruluşları (Sağlık bakım organizasyonu)
Liderlik
Sistemin iyileştirilmesi
Çalışanların katılımının sağlanması

Sağlık sunum sisteminin yeniden tasarımı
Vaka yönetimi yöntemi / bakımın yönetimi
Proaktif hasta izlemi, planlı vizitler, vizit sisteminin değişimi
Kronik bakım ekibinin oluşturulması ve bakımın koordinasyonu

Kendi kendini yönetme eğitimi/desteği
Hasta eğitim programları (bilgi, teknik beceri ve problem çözme becerisi kazandırma)
Hastalarla ortak karar verme
Kendi kendini yönetme kılavuzları ya da araçları verme

Karar destek sistemleri
Klinik uygulama kılavuzları, kurumsal prosedür ve talimatlar
Sağlık ekibi üyelerinin eğitimi
Uzman konsültasyon desteği

Klinik bilgi sistemleri
Hasta kayıtları
Bakımın yönetimi için bilgilerin aktarımı/paylaşımı
Performans geri bildirimi

Kendi kendini yönetme eğitimi/desteği

Hasta eğitim programları (bilgi, teknik beceri ve problem çözme becerisi kazandırma)

Hasta; Günlük yaşam aktivitelerini yalnız yapabilmeli
Fiziksel yeterliliğini koruyabilmeli,
Hastalığının tedavi ve bakımında bireysel sorumluluklarını alabilmeli,
Kendine güvenli
Ölümün yaşam kadar doğal süreç olduğu farkındalığında.

Tanı ve tedaviyi belirleyen hekim/uzman hekimler,

Davranış değişikliğine yönelik danışmanlık ve eğitim veren
Ev ziyaretlerinde değerlendirmeler yapan
İhtiyaç değişiklikleri belirleyen ve çıktıları oluşturan hemşireler

Sağlık sunum sisteminin yeniden tasarımı

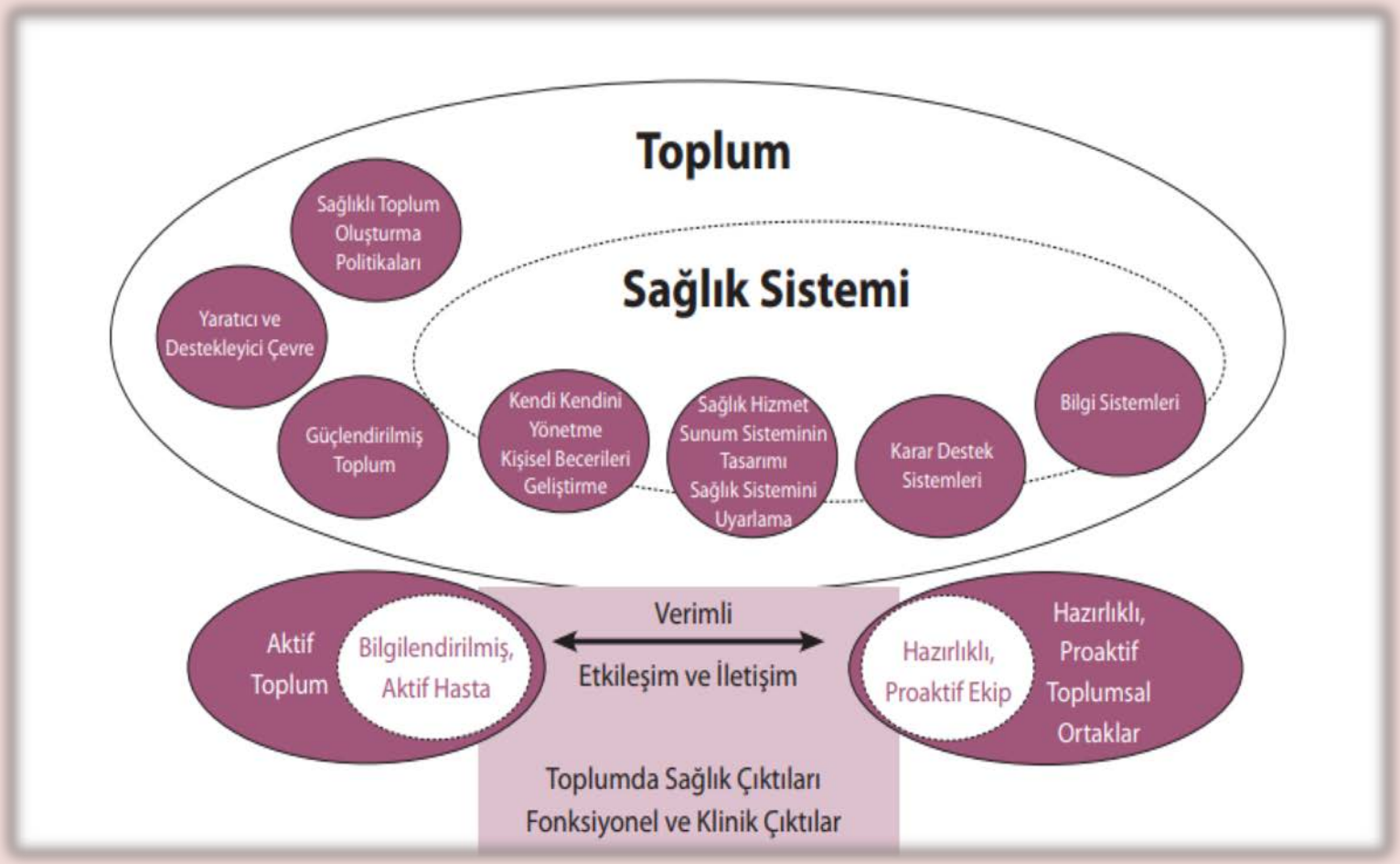
Vaka yönetimi yöntemi / bakımın yönetimi

Kronik hastalarda vaka yönetimi;
bakım hastaneden taburcu olur olmaz
başlatılmalı

bireysel bakım planı oluşturulmalı,
planın uygulanmalı
sonuçların değerlendirilmeli

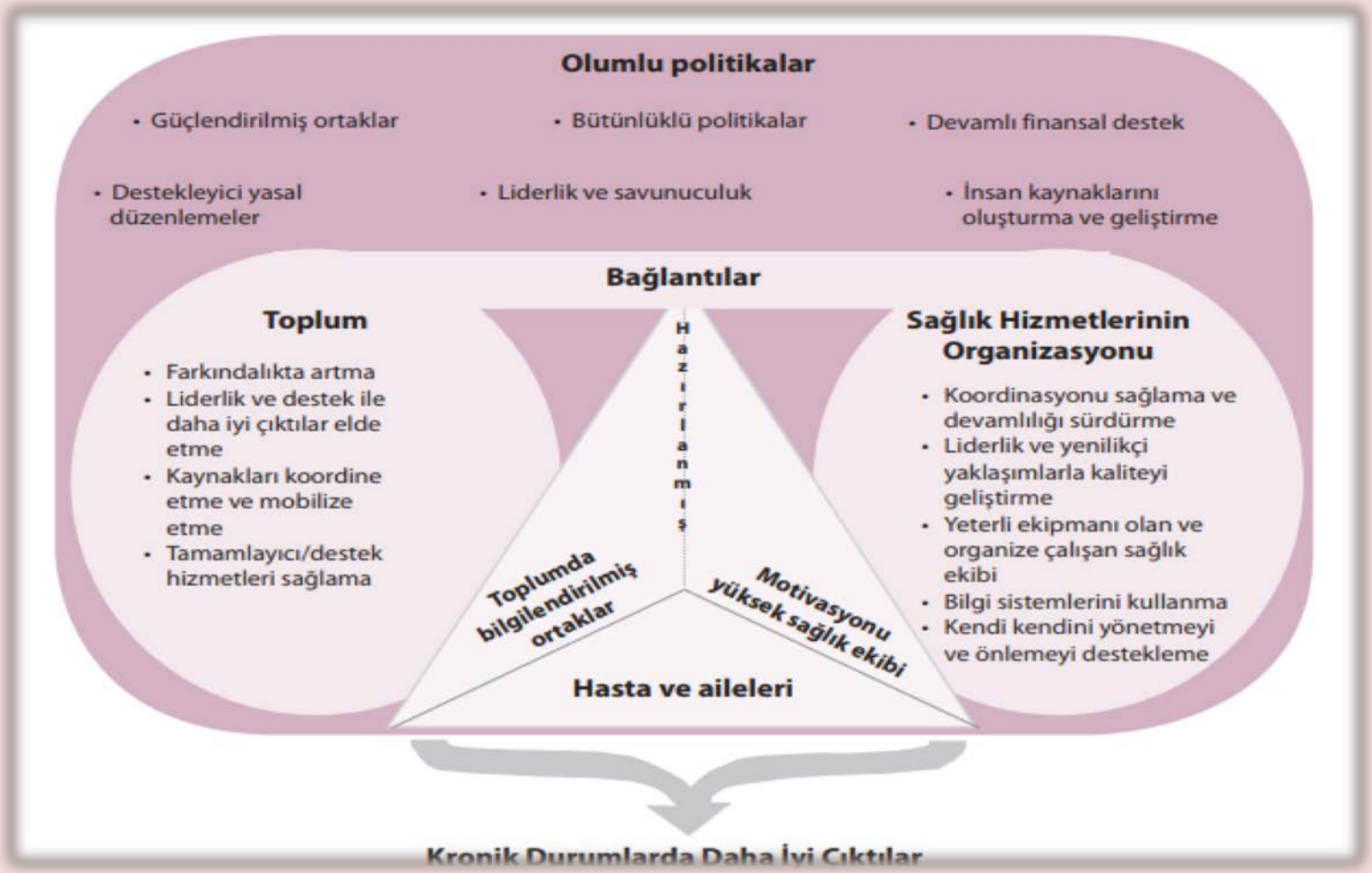
Vaka yöneticisi-uzun dönem bakım-hemşirelik hizmetleri
telefon viziti, ev vizitleri

Genişletilmiş Kronik Bakım Modeli



Genişletilmiş Kronik Bakım Modeli.
Kaynak: Barr, V., Robinson, S., marin Link, B., Underhill, L., Dotts, A., Ravensdale, D., Salivaras, S. (2003). An integration of concepts and strategies from population health promotion and chronic care model. Hospital Quarterly, 7(1):73-82.

Yenilikçi Kronik Bakım Modeli



Yenilikçi Kronik Bakım Modeli

World Health Organization (WHO). (2002). Innovative care for chronic conditions. Genava, Switzerland: WHO. Retrieved from http://www.who.int/diabetesactiononline/about/iccc_exec_summary_eng.pdf

444 38 33 T.C. Sağlık Bakanlığı Evde Sağlık Hizmetleri İletişim Merkezi

182 Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) entegre olarak hizmet sunmaktadır.

Ayda **80.000** hasta başvurusu (ilk çağrı) karşılamaktadır.

Alınan hasta başvuruları gerekli tıbbi değerlendirmelerin yapılması için **İl Koordinasyon Merkezlerine** iletilmektedir.

SAĞLIK BİLİŞİMİ-Telefon-sabit hat

Sağlık alanlarında kişiselleştirilmiş sağlık bakımı uygulanabilmekte kronik hastalıklarda evde bakım hizmetleri, teletıp ve mobil uygulamalar ile desteklenebilmektedir.

444 38 33 - 444 EV DE

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ

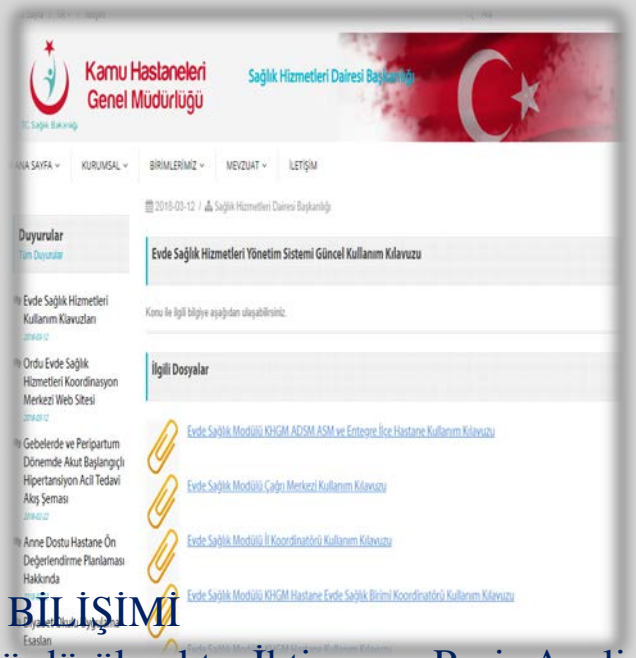
T.C. Sağlık Bakanlığı

Evde Sağlık Hizmetleri Yönetim Sistemi (ESYS) yazılımı periyodik olarak güncellenmekte ve güncel kılavuzları yayınlanmaktadır.

Klinik bilgi sistemleri, Elektronik Sağlık/Hasta Kayıtları

İnternet-bilgisayar tabanlı

Sistemde günlük ortalama **3500** hasta başvurusuna işlem yapılmaktadır.



SAĞLIK BİLİŞİMİ

Analiz, tasarım, yazılım ve destek faaliyetleri sürdürülmekte, İhtiyaç ve Proje Analizi yapılarak ihtiyaç duyulan ana modüller/süreçlerin analizi

.

T.C. Sağlık Bakanlığı

Elektronik Sağlık

İnternet-bilgisayar tabanlı

SAĞLIK BİLİŞİMİ

Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Sistem Yönetimi ve Bilgi Güvenliği Dairesi Başkanlığı

Evde Sağlık Hizmetleri E Posta Grubu oluşturulmuştur,

Toplam 92 kişiden oluşmakta.

Temel Sağlık İstatistikleri **Evde Sağlık Hizmetleri Modülü TSİM** her ay için çalışılarak **Hastane ve Ağız Diş Sağlığı Merkezleri ile Palyatif Bakım Hizmetleri** için rapor hazırlanır.

İstatislik- Raporlama

...::: ÖNEMLİ DUYURU :::...

Yapılan düzenleme ile Ekim 2017'den itibaren Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi (ÇKYS) ve Temel Sağlık İstatistikleri Modülü (TSİM) uygulamalarına giriş için internet tarayıcısı kullanma zorunluluğu ortadan kaldırılmıştır.

ÇKYS uygulaması kısayolunu indirmek için tıklayınız.
TSİM uygulaması kısayolunu indirmek için tıklayınız.

Not 1: İndirdiğiniz kısayolları masaüstüne kaydederek bundan sonraki girişlerinizde kullanabilirsiniz.
Not 2: ÇKYS ve TSİM kısayolları ile bağlandıktan sonra açılır pencere engelleyicisi kapalı olduğu halde uygulamadan rapor alamıyorsanız sadece Internet Explorer tarayıcısı üzerinden aşağıdaki bağlantıları kullanabilirsiniz.
ÇKYS uygulamasına internet tarayıcısı kullanarak bağlanmak için tıklayınız.
TSİM uygulamasına internet tarayıcısı kullanarak bağlanmak için tıklayınız.

İKYS ve TSİM ile ilgili problemlerinizi https://yazilimdestek.saglik.gov.tr adresine üye olarak bildirebilir veya 0 (312) 248 51 51 nolu telefon ile irtibata geçip talep açabilirsiniz.

EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ İyi Sağlık Uygulaması

KONUM:Hastane Akılcı ilaç kullanım poliklinikleri/hastane klinik eczane birimleri (gönüllülük esasına göre)
KOORDİNASYON :Evde sağlık hizmetleri koordinasyon merkezi
HİZMET**: Haftada 1ila 2 gün mesai saatleri içerisinde, hekim eşliğinde/kontrolünde günlük 6-8 tıbbi amaçlı ziyaret gerçekleştiren**

Akılcı İlaç Kullanımı Mobil Ekipleri

Evde Sağlık Hasta Yakınları (Bakım Veren) İçin Bilgilendirme Sınıfı (Masası)

KONUM: Hastane evde sağlık hizmetleri bölümü
KOORDİNASYON :Evde sağlık hizmetleri koordinasyon merkezi
HİZMET:**Bakım verenlerin, yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi ve yaşam kalitelerinin tanımlanması;**

karşılaştıkları güçlüklerde başvurabilecekleri, yardım alabilecekleri, soru sorabilecekleri danışma merkezleri

Evde Sağlık Hizmetleri Hasta Karyolası Danışma Noktası

KONUM: İl Sağlık Müdürlüğü
KOORDİNASYON :Evde sağlık hizmetleri koordinasyon merkezi
HİZMET**: Evde sağlık hizmeti ulaştırılan hastalara cihaz, malzeme temini, yatağa bağımlı hastaların hareketleri kısıtlı - bakım ve tıbbi tedavileri yanısıra hasta ve bakım veren kişi için en önemli ihtiyaçlardan birisi ise HASTA YATAKLARIDIR."**

EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ İyi Sağlık Uygulaması

ORDU

YALOVA

Evde Sağlık Hizmetleri Akılcı İlaç Kullanımı Mobil Ekipleri Toplam 16 Ekip

SİVAS

Evde Sağlık Hasta Yakınları (Bakım Veren) İçin Bilgilendirme Sınıfı (Masası) 33 ilde

MANİSA

Evde Sağlık Hizmetleri Hasta Karyolası Danışma Noktası

Toplam 81 İl 86 Danışma Noktası

RİZE

Evde Sağlık Hizmetleri ve Palyatif Bakım Hizmetleri Entegrasyonu

Palyatif Bakım Hizmetleri Mobil Ekipleri

YAŞAM KALİTESİ

EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ

81 İL

86 Koordinasyon Merkezi

670 Hastane

134 ADSM/ADSH

1331 Ekip

4833 Personel

370.978 Takipli Hasta

Evde sağlık hizmetlerinden toplam

1.119.154 hasta faydalanmıştır

167 'i Diş Tabibi olmak üzere toplam **555** personelle;

Toplam **67.608** hastaya

Evde Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti sunulmuştur

T.C. Sağlık Bakanlığı
Kamu Hastaneleri
Genel Müdürlüğü

@sbkhgm @sbkhgm @sbkhgm @sbkhgm

T.C. Sağlık Bakanlığı

Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü

Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı

T.C. Sağlık Bakanlığı

@sbkhgm @sbkhgm @sbkhgm

http://khgm.saglik.gov.tr

TEŞEKKÜRLER..
25 EKİM 2018

Kaynaklar

1. Durna Z, Akın S.2012 Kronik Hastalıklar ve Bakım.ISBN: 978-975-420-909-9 Erişim Tarihi:22.10.2018
2. Dünya Sağlık Örgütü Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisi 2008-2013 Eylem Planı Sağlık Bakanlığı, Türkiye, 2010
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Kalp ve Damar Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programı. Risk Faktörlerine Yönelik Stratejik Plan ve Eylem Planı. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ankara 2008.
4. Aştı N.Kronik Hastalıklarda Bakımın Yönetiminde Bütüncül Yaklaşımla Ekip Çalışması.dijital akademi türkiye klinikleri cilt 4 sayı:2 - 2018 http://dijitalakademi.turkiyeklinikleri.com erişim tarihi:22.10.2018
5. MOLLAOĞLU M.Kronik hastalıklarda evde bakım özel sayısı. dijital akademi türkiye klinikleri cilt 4 sayı:1 -2018 http://dijitalakademi.turkiyeklinikleri.com erişim tarihi:22.10.2018
6. Türkiye İstatistik Kurumu, 2015.http://www.tuik.gov.tr
7. Türkiye İstatistik Kurumu, Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2010-2017. .http://www.tuik.gov.tr
8. Temel Sağlık İstatistikleri Modülü.TSİM.2018
9. Kronik Bakım Modeli.Kaynak: Glasgow, R. E., Orleans, C. T., Wagner, E. H. (2001). Does the chronic model serve also as a template for improving prevention. The M ilbank Quarterly, 79(4), 579-612.
10 Yenilikçi Kronik Bakım Modeli.World Health Organization (WHO). (2002). Innovative care for chronic conditions.Genava, Switzerland: WHO. Retrieved from http://www.who.int/diabetesactiononline/about/iccc_exec_summary_eng.pdf
11 Genişletilmiş Kronik Bakım Modeli.Kaynak: Barr, V., Robinson, S., marin Link, B., Underhill, L., Dotts, A., Ravensdale, D., Salivaras, S. (2003). An integration of concepts and strategies from population health promotion and chronic care model. Hospital Quarterly, 7(1):73-82.
12 OECD Health Policy Studies A Good Life İn Old Age? Monıtorıng And Improvıng Qualıty In Long-term Care.2013