

AĞUSTOS / 2021

HAYATTA YAPILAMAZ PROJE

**HASTALIK YÖNETİM PLATFORMU ADIYLA BİZLERE DAYATILAN
SİSTEMİN NEDEN YAPILAMAZ OLDUĞUNU MADDELER
HALİNDE AÇIKLADIK, TABLOLARLA ANLATTIK.**



İSTAHED

İstanbul Aile Hekimliği Derneği

1 AYIN KAÇ HAFTA OLDUĞUNU BİLMİYENLER TARAFINDAN OLUŞTURULAN PLATFORM.



Hayatta Yapılamaz Proje Neden Yapılamaz? - AĞUSTOS 2021

İstanbul Aile Hekimliği Derneği

Ataköy 7-8-9-10. Kısım Mah.
E-5 Çobançeşme Cad.
NEF 22 Sit. B/265 - İSTANBUL
+90 (212) 909 20 10
www.istahed.org.tr

Hazırlanma Tarihi:

04 - 22 Ağustos 2021

Sunum Tarihi:

24 Ağustos 2021





GİRİŞ

Dr. Çınla Söyler

İSTAHED Yönetim Kurulu Üyesi
Bilim Komisyonu Başkanı

HAYATTA YAPILAMAZ PROJE

HYP; bir başka ülkeden, ülkemizin sosyoekonomik ve kültürel hiçbir farkı göz önünde bulundurulmadan kopyalanmış bir sistemdir.

Ülkemizde yaklaşık 15 yıldır birinci basamak sağlık hizmetleri aile hekimliği sistemi ile veriliyor. Son 5 yıldır ise sahada çalışan biz aile hekimliği çalışanları yeni sözleşme ve ödeme yönetmeliği bekliyoruz. Beklediğimiz yönetmelik 30/06/2021 tarihinde çıktı fakat hiç de umduğumuz gibi olmadı; beklentilerimizi karşılama aksine özlük haklarımız elimizden alındı, sözleşme feshi tehdidi, abartılı ceza puanları, maaş düşüşü ve hyp gibi uygulanamaz bir sistem pandemi koşullarına rağmen bize dayatıldı.

HYP (hastalık yönetim platformu), kronik hastalık tarama ve takipleri için bir başka ülkeden, ülkemizin sosyoekonomik ve kültürel hiçbir farkı göz önünde bulundurulmadan kopyalanmış bir sistemdir. Ahbs sistemlerimize entegre olmaması bir yana, hazırlanırken asm şartlarında yapamayacağımız tetkikleri, edemeyeceğimiz sevkleri barındırmaktır. Sahada çalışan aile hekimlerinden bağımsız bir tarama ve takip sistemidir. Üstelik hastaya kendi sağlığı ile ilgili tek bir sorumluluk vermemektedir. Bizim başarı oranlarımızı değerlendirirken hastanın uyum faktörü göz ardı edilmiştir.

Biz aile hekimleri olarak kronik hasta tarama ve takibinin bizim işimiz olduğunu her zaman söyledik ve arkasında da duruyoruz fakat hasta sayılarımız en başında söylendiği gibi 2000 - 2500'lere düşürüldüğünde ve kendi tarama ve takip algoritmalarımızla. *İSTAHED olarak bu şartlarda uygulanması imkansız olan, bizim de Hayatta Yapılamaz Proje dediğimiz bu sistemle ilgili bir derleme hazırladık, neden yapılamayacağını bir kez daha görelim diye.*

Dr. Çınla Söyler
İSTAHED Yönetim Kurulu Üyesi
Bilim Komisyonu Başkanı



Hastalık Yönetim Platformu Adıyla Aile Hekimliğine Girmiş Sistem İle İlgili Gerçekler

HAYATTA YAPILAMAZ PROJE NEDEN YAPILAMAZ?

-HİPERTANSİYON-

18 yaş ve üzerindeki erişkinlerde, yılda 1 kez hipertansiyon taraması yapmalı; hipertansiyon tanısı olanları ve tarama sonrası hipertansiyon tanısı almış kişileri 3 ayda 1 izlemeliyiz.

Hipertansiyon için başarı oranı; son 1 yılda en az 2 kez izlenmiş olmak şartıyla, son 1 yılda herhangi bir komplikasyon gelişmemiş ve en az iki kan basıncı değeri hedef değer olanların sayısı ile herhangi bir komplikasyonu olan ve hipertansif özel hasta gruplarında kan basıncı değerlerine ulaşanların sayısının toplamının son 1 yılda izlenen sayısına oranı oranıdır.



- Hastanın ilacı kullanıp kullanmaması, önerilen egzersiz, diyet ve yaşam şekli değişikliklerine uyup uymaması bizim sorunumuz.
- Yılda 1 mikroalbüminüri tetkiki istenmektedir. Yılda 1 göz dibi muayenesi gerekmektedir. Bu izlemleri bitirebilmek için bu sonuçları yazmamız gerekmektedir ve sevk sistemi yokken geri dönüp dönmeyeceği şüphelidir.
- Ayrıca çocuk hastalarda da “3 yaşından itibaren yılda en az 1 kez rutin olarak ve mümkünse her muayene başvurusu sırasında kan basıncı ölçülmelidir.” denmektedir. Üstelik ardı ardına yapılan 3 ölçümün ortalamasının alınması gibi ütöpik bir şekilde.

Bu şartlarda uygulanması imkansız olan Hayatta Yapılamaz Proje'nin neden yapılamayacağını bir kez daha görelim.



Hastalık Yönetim Platformu Adıyla Aile Hekimliğine Girmiş Sistem İle İlgili Gerçekler
HAYATTA YAPILAMAZ PROJE NEDEN YAPILAMAZ?

-DİYABET-

40 yaş ve üzerindeki erişkinler, 3 yılda 1 diyabet açısından taranmalıdır.

Bununla birlikte 40 yaş ve üzeri olup risk faktörü olan kişilere yılda 1, prediyabet tanısı olan veya tarama sonrası bu tanıyı alan kişilere 6 ayda 1 diyabet taraması yapılmalıdır.

Diyabet tanısı olanlar ve tarama sonucu diyabet tanısı almış olanlar 3 ayda 1 takip edilmelidir.

Diyabet için başarı oranı; tanı almış kayıtlı kişilerden, son 1 yılda en az 2 kez izlenmiş olmak kaydıyla, bir önceki izlem tarihinden itibaren, aile hekimi tarafından belirlenmiş bireysel HbA1c hedefi, risk durumlarına göre belirlenen değerden az olanların sayısının, son 1 yılda izlenen kişi sayısına oranıdır.



- Hastanın ilacı kullanıp kullanmaması, önerilen egzersiz, diyet ve yaşam şekli değişikliklerine uyup uymaması bizim sorunumuz.
- Diyabet hasta izleminde endokrin hemşiresi, diyetisyen, göz hastalıkları, diş hekimi ve gerektiğinde diğer uzmanlıklara sevk gerekiyor. Bu yönetmeliği yazanların ya sevk sistemi olmadığından haberi yok ya da hiç hastane randevusu almamışlar.

Bu şartlarda uygulanması imkansız olan Hayatta Yapılamaz Proje'nin neden yapılamayacağını bir kez daha görelim.

Hastalık Yönetim Platformu Adıyla Aile Hekimliğine Girmiş Sistem İle İlgili Gerçekler

HAYATTA YAPILAMAZ PROJE NEDEN YAPILAMAZ?

-OBEZİTE-

18 yaş ve üzeri kişiler yılda 1 kez obezite için izlenmeli; son 3 ay içerisinde obezite tanısı alan kişiler ve tarama kapsamında obezite tanısı alan kişiler, tanı konulmasından itibaren birinci ayda 1 kez, daha sonra 3 ayda 1 kez ve birinci yıl tamamlandıktan sonra da 6 ayda 1 kez takip edilmelidir.

Obezite başarı oranı ise vki 30 ve fazla olan kişilerden, son 6 ay içerisinde yüzde 5 ağırlık kaybı sağlanan kişilerin yüzdesidir.

• • •

- Yine hasta faktörü göz önünde bulundurulmamış. Hastanın önerilen egzersiz, diyet ve yaşam şekli değişikliklerine uyup uymaması bizim sorunumuz.
- “Gerekirse ileri tetkik istenir.” denmiş, kortizol mesela.
Peki nerden?
- “Obez hastalarınıza diyetisyen, fizyoterapist ve psikolog desteği sağlayın.” denmiş.
Peki nasıl?

Bu şartlarda uygulanması imkansız olan Hayatta Yapılamaz Proje'nin neden yapılamayacağını bir kez daha görelim.

Hastalık Yönetim Platformu Adıyla Aile Hekimliğine Girmiş Sistem İle İlgili Gerçekler
HAYATTA YAPILAMAZ PROJE NEDEN YAPILAMAZ?

-KANSER-

Meme kanseri taramaları; 40 ila 69 yaş arasındaki kadınlara,
2 yılda 1 mamografi çekilerek yapılır.

Serviks kanseri taramaları; 30 ila 65 yaşarasındaki kadınlara,
5 yılda 1 smear ve/veya HPV-DNA ile yapılır.

Kolorektal kanser taramaları; 50 ila 70 yaşarasındaki kişilere,
2 yılda 1 GGK bakılarak ve 10 yılda 1 kolonoskopi ile yapılır.



- “Teşhis merkezleri listesi AHBS de bulunmalı ve uygun olana sevk edilmelidir.” denmiş.
Yine sahadan uzak olduklarının kanıtı.

*Bu şartlarda uygulanması imkansız olan Hayatta Yapılamaz Proje'nin
neden yapılamayacağını bir kez daha görelim.*

Hastalık Yönetim Platformu Adıyla Aile Hekimliğine Girmiş Sistem İle İlgili Gerçekler
HAYATTA YAPILAMAZ PROJE NEDEN YAPILAMAZ?

-KARDİOVASKÜLER RISK DEĞERLENDİRMESİ-

40 yaş ve üzerindeki erişkinlere,
2 yılda 1 kardiyovasküler risk değerlendirmesi yapılmalı.

Bu tarama sonuçlarına göre,
düşük risk grubu çıkanlar 2 yılda 1,
orta riskli olanlar 6 ayda 1,
yüksek ve çok yüksek riskli olanlar ise en az 3 ayda 1 takip edilmeli.

Başarı oranı ise; kardiyovasküler risk nedeniyle hastalık (dm, ht vb.) tanısı almış kişilerden, son 1 yılda en az 2 kez izlenmiş olmak şartıyla, son 1 yılda herhangi bir komplikasyon gelişmemiş ve son kardiyovasküler risk değeri bir öncekine göre azanların sayısı ile, herhangi bir komplikasyonu olan ve son kardiyovasküler risk değerinde bir önceki değere göre artış olmayanların sayısının toplamının, son 1 yılda izlenen kişi sayısına oranıdır.

Bu şartlarda uygulanması imkansız olan Hayatta Yapılamaz Proje'nin neden yapılamayacağını bir kez daha görelim.

Hastalık Yönetim Platformu Adıyla Aile Hekimliğine Girmiş Sistem İle İlgili Gerçekler
HAYATTA YAPILAMAZ PROJE NEDEN YAPILAMAZ?

-SÜREÇ YÖNETİMİ-

Başarı oranı; kişilerin son 1 yıl içerisinde kayıtlı olduğu aile hekimliği birimine toplam başvuru sayısının, tüm sağlık kuruluşlarına toplam başvuru sayısına oranıdır.



- Hastanın sağlık kurumuna başvuru sayısını SGK belirleyemiyorken, biz nasıl belirleyeceğiz?

Bu şartlarda uygulanması imkansız olan Hayatta Yapılamaz Proje'nin neden yapılamayacağını bir kez daha görelim.

Hastalık Yönetim Platformu Adıyla Aile Hekimliğine Girmiş Sistem İle İlgili Gerçekler

HAYATTA YAPILAMAZ PROJE NEDEN YAPILAMAZ?

-ÇOK YÖNLÜ YAŞLI DEĞERLENDİRMESİ-

65 yaş üstü kişiler, yılda 1 kez, çok yönlü yaşlı değerlendirme için taramalı. İlk taramadan sonra, çok yönlü yaşlı değerlendirme kılavuzuna göre, 3 ayda 1, 6 ayda 1 veya yılda 1 takibe devam edilmeli.

Başarı oranı ise; kişilerin fonksiyonel durumuna göre, son 1 yılda en az 2 kez izlenmiş olmak kaydıyla, son 1 yılda bağımlılık düzeyi olumsuz yönde değişmeyen kişi (tam bağımsız, kısmi bağımlı olup, bu seviyede kalan) sayısının, izlenen kişi sayısına oranıdır.



• “Bu değerlendirme, bireyin durumuna uygun olarak sağlık kurumunda, bireyin evinde ve/veya bakımevinde yapılır.” denmiş.

Yine Türkiye şartlarından bihaber yazılmış bir cümle. Neden bihaber?
Hemen çok yönlü geriatrik değerlendirmede yapılması gerekenlere bakalım;

Genel Durum Değerlendirmesi: klinik kırılabilirlik ölçeği ile, **Mental Durum Değerlendirmesi:** mini mental test/ saat çizme testi ve 3 kelime hatırlama, **Duygu Durum Değerlendirmesi:** yesavage depresyon ölçeği, **Beslenme Değerlendirmesi:** mna (mini nitrusyonel değerlendirme) testi, **Yürüme ve Denge Bozuklukları:** kalk ve yürü testi, **Düşme Değerlendirmesi:** morse ölçeği, **Ağrı Değerlendirmesi:** vizüel analog skala, **Görme Değerlendirmesi:** snellen eşeli, **İşitme Değerlendirmesi:** fısıltı testi, **Günlük Yaşam Aktivitelerinin Değerlendirilmesi,** KATZ günlük yaşam değerlendirme formu/ lawton brody enstrümantal, **Bası Yarası Değerlendirmesi:** braden ölçeği/basınç ülseri evrelemesi, **KB, Boy-Kilo-Bel Çevresi Ölçümü, Ağız ve Diş Sağlığı Değerlendirmesi, Polifarmasi Değerlendirmesi, İhmal/İstismar, İnkontinans, Uyku Durumu Değerlendirmesi, Yapılması Gereken Lab Tetkikleri:** kemik dansitometrisi - lipid profili - apg -vit d -vit b12 -folik asit -kreatinin -kreatinin klirensi -hemogram - Ca, Na ve K - EKG

• “Ayrıca hemşire tarafından bireysel bakım ve destek ihtiyaçları belirlenir ve ihtiyaca uygun bakım planı en az ayda bir kez yapılır.”

Kopyala/yapıştır yaptıkları o kadar belli ki.

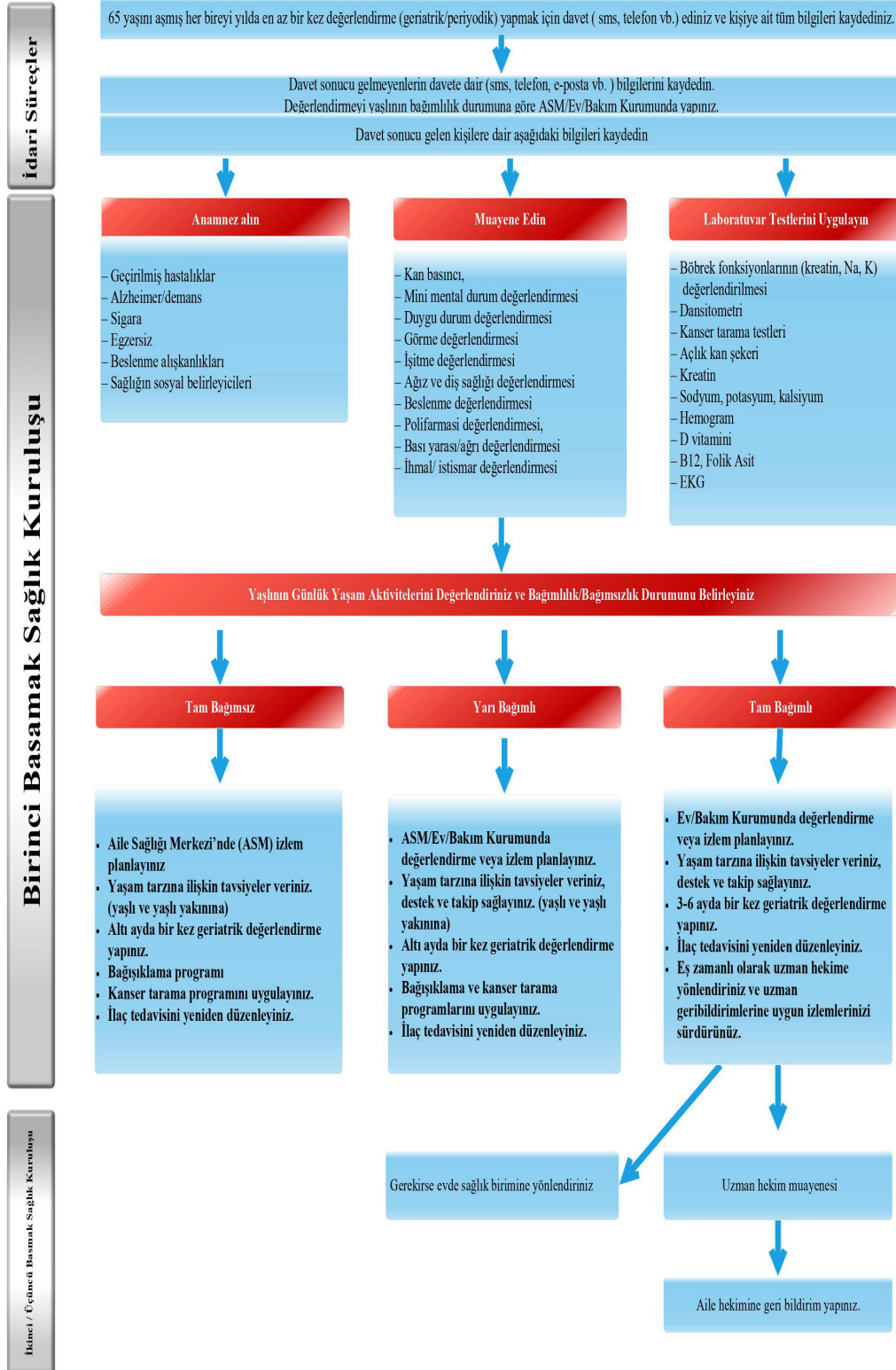
Bu şartlarda uygulanması imkansız olan Hayatta Yapılamaz Proje'nin neden yapılamayacağını bir kez daha görelim.



Hastalık Yönetim Platformu Adıyla Aile Hekimliğine Girmiş Sistem İle İlgili Gerçekler

HAYATTA YAPILAMAZ PROJE NEDEN YAPILAMAZ?

1.7.YAŞLI BİREYİN ÇOK YÖNLÜ DEĞERLENDİRMESİ VE İZLEM ALGORİTMASI



Hastalık Yönetim Platformu Adıyla Aile Hekimliğine Girmiş Sistem İle İlgili Gerçekler

HAYATTA YAPILAMAZ PROJE NEDEN YAPILAMAZ?

TARAMA	HEDEF NÜFUS	ZAMAN
HİPERTANSİYON	>18 y	Yılda 1
OBEZİTE	>18 y	Yılda 1
DİYABET	>40 y	3 yılda 1
	>40 y + risk faktörü	Yılda 1
	Prediyabet	6 ayda 1
KARDİOVASKÜLER RİSK	>40 y	2 yılda 1
CX CA	30-65 y K smear/HPV-DNA	5 yılda 1
MEME CA	40-69 y K mamografi	2 yılda 1
KOLOREKTAL CA	50-70 y GGK	2 yılda 1
	50-70 y kolonoskopi	10 yılda 1
ÇOK YÖNLÜ YAŞLI DEĞERLENDİRMESİ	>65 y	Yılda 1

Hastalık Yönetim Platformu Adıyla Aile Hekimliğine Girmiş Sistem İle İlgili Gerçekler
HAYATTA YAPILAMAZ PROJE NEDEN YAPILAMAZ?

TAKİPLER	ZAMAN	
HİPERTANSİYON	3 AYDA 1	
DİYABET	3 AYDA 1	
OBEZİTE	0-1-4-7-10-13-25. AYLARDA	
KARDİYOVASKÜLER RİSKLİ HASTALAR	DÜŞÜK RİSKLİ	2 YILDA 1
	ORTA RİSKLİ	6-12 AYDA 1
	YÜKSEK- ÇOK YÜKSEK RİSKLİ	3 AYDA 1
ÇOK YÖNLÜ YAŞLI DEĞERLENDİRME KILAVUZU	TAM BAĞIMSIZ	6 AYDA 1
	YARI BAĞIMLI	6 AYDA 1
	TAM BAĞIMLI	3-6 AYDA 1

Hastalık Yönetim Platformu Adıyla Aile Hekimliğine Girmiş Sistem İle İlgili Gerçekler

HAYATTA YAPILAMAZ PROJE NEDEN YAPILAMAZ?

İSTAHED Yönetim Kurulu Üyemiz Dr. Çınla Söyler'in
34.19.071 NO.LU BİRİMİNİN AĞUSTOS AYI İÇİN **GERÇEK** SİNA VERİLERİDİR.

34/19/071 NO.LU BİRİM AĞUSTOS AYI SİNA VERİLERİ	TARAMA		İZLEM	
	YILLIK	AYLIK	YILLIK	AYLIK
DİYABET	1227	103	271	91
HİPERTANSİYON	2487	208	522	174
OBEZİTE	3004	251	5	2
KARDİYOVASKÜLER RİSK	869 *2 YILDA 1	37	629	53
MEME CA	552 *2 YILDA 1	23		
KOLOREKTAL CA	603 *2 YILDA 1	26		
CX CA	526 *5 YILDA 1	9		
ÇOK YÖNLÜ YAŞLI DEĞERLENDİRMESİ	277	24		
TOPLAM		681		320 TARAMALARDA KONAN TANILAR HARİÇ

681 + 320 = 1001 izlem ve takip

1001x15= 15.015 dakika

15.015/60= 220,25 saat

Haftalık 40 saat çalışma süresine böldüğümüzde;

220,25/40=6,25 hafta

1 aylık takip ve izlemi yapabilmek için, 6,25 haftaya ihtiyaç duyuyoruz.

HYP işte bu yüzden yapılamaz!



Hayatta Yapılamaz Proje
Neden Yapılamaz?
AĞUSTOS/2021

İLETİŞİM

Ataköy 7-8-9-10. Kısım Mah.
E-5 Çobançeşme Cad. NEF 22 Sit.,
B / 265 - Bakırköy - İSTANBUL

+90 (212) 909 20 10

www.istahed.org.tr