



Article Info/Makale Bilgisi

Received/Geliş:25.02.2020 Accepted/Kabul:08.06.2020

DOI: 10.30794/pausbed.694565

Araştırma Makalesi/ Research Article

Doğan, S. ve Demirtaş, Ö. (2020). "Palyatif Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi: Kayseri İli Örneği" *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, sayı 41, Denizli, s. 428-436.

PALYATİF BAKIM HİZMETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: KAYSERİ İLİ ÖRNEĞİ*

Sermed DOĞAN**, Özgür DEMİRTAŞ***

Özet

Palyatif bakım kavramının ne olduğu, hangi hastalık türlerini kapsadığı konusunda ortak bir görüş birliği bulunmamaktadır. Palyatif bakım kavramı üzerindeki görüş, genel olarak ölümüne kesin gözle bakılan ve özellikle kanser hastası olarak nitelendirilen bireyler tasvir edilirken günümüzde bireyin hayatını tehdit altına alan tüm hastalıkları ifade etmektedir. Palyatif bakım çerçevesinde sunulan hizmetlere, bireylerin adil ve eşit bir biçimde ulaşabilmesi aynı zamanda kaliteli hizmet alımı palyatif bakım hizmeti sunan birimlerin varlığı ve niteliği ile ilgilidir. Bu nedenle Sağlık Bakanlığı, palyatif bakım merkezlerinin kurulması, ihtiyaç duyulan personelin görevlendirilmesi ve donanımsal standardın tüm sağlık kurumlarında oluşturulmasını hedeflemektedir. Araştırmada Kayseri ili Sağlık Bakanlığı hastanelerinde palyatif bakım hizmeti sunan birim sayısı, yatak sayısı ve doluluk oranı bakımından mevcut durumunu değerlendirmek amacı ile ikinci veriler kullanılmıştır. Kayseri ili, Sağlık Bakanlığı'na bağlı kurumlarda genel yatak sayısı bakımından oldukça iyi bir konumda olması ve şehir hastanesi gibi kompleks yapıya sahip hastanelerin varlığından dolayı seçilmiştir. Araştırma sonucunda palyatif bakım hizmeti için tahsis edilen yatak sayısı (48) ile hastaların hizmetten yararlanma oranlarının düşük olduğu (%18) belirlenmiştir. Bu durumun, palyatif bakım hizmeti için hastaların farklı illeri tercih ettiklerini ya da hastalara palyatif bakım birimleri yerine diğer poliklinik servislerde hizmetlerin sunuluyor olabileceği ihtimalinden kaynaklanabilir.

Anahtar Kelimeler: *Palyatif bakım, Sağlık hizmetleri, Kayseri ili.*

EVALUATION OF PALLIATIVE CARE SERVICES: THE CASE OF KAYSERİ PROVINCE

Abstract

There is no common consensus on what the concept of palliative care is and which types of disease it covers. The view on the concept of palliative care refers to all diseases that threaten the life of the individual today, while individuals whose deaths are generally considered and who are described as cancer patients are depicted. The fair and equal access of individuals to the services offered within the framework of palliative care is also related to the quality of service purchase, the existence and quality of the units that offer palliative care. For this reason, the Ministry of Health aims to establish palliative care centers, assign the required personnel and establish the hardware standard in all health institutions. In the study, secondary data were used to evaluate the current status in terms of the number of units, the number of beds and the occupancy rate in the hospitals of the Ministry of Health in Kayseri province. Kayseri province has been chosen due to the fact that it is in a very good position in terms of the number of beds in institutions affiliated to the Ministry of Health and the presence of hospitals with complex structures such as city hospitals. As a result of the study, it was determined that the number of beds allocated for palliative care service (48) and the rate of patients benefiting from the service was low (18%). This may be due to the fact

*Bu çalışma 2. Uluslararası Erciyes Bilimsel Araştırmalar Kongresi'nde özet bildiri şeklinde sözel olarak sunulmuştur.

**Öğr. Gör. Sağlık Yönetimi, Kayseri Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, KAYSERİ.
e-posta: sermeddogan@kayseri.edu.tr, (orcid.org/0001-0001-8782-7227)

***Doç. Dr. İşletme, Kayseri Üniversitesi Develi Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, KAYSERİ.
e-posta: demirtasozgur@yahoo.com,(orcid.org/0000-0002-2495-2124)

that patients prefer different provinces for palliative care services or that patients may be offered services in other outpatient clinic services instead of palliative care units.

Keywords: *Palliative care, Health services, Kayseri province.*

1. GİRİŞ

Palyatif bakım kavramını genel çerçevede ele alındığında, insan sağlığını olumsuz etkileyen ve hayati tehlike yaratan komplikasyonlara neden olabilmesi bakımından sağlık hizmetlerinin geliştirilmesinde bir öncelik olduğu kabul edilmektedir (Bingley ve Clark, 2009: 288). Palyatif bakım hizmetlerinde tüm uygun tıbbi tedavi yöntemleri eş zamanlı olarak birlikte aynı anda sunulmakta (Hopkins, 2019) ve palyatif bakımın temel hedefi zamanında, onurlu ve huzurlu bir ölümden önce yaşam kalitesini optimize etmektir (Murray vd., 2005: 1008). Bu doğrultuda palyatif bakım kavramı, günümüzde “yaşamı tehdit eden hastalığa” ve “yaşamı uzatma amaçlı diğer tedavilerle birlikte” hastalığın tıbbi seyrine erken uygulanabilecek bir yaklaşım olarak tanımlanmaktadır (Philippa, 2014: 2). Palyatif bakım uzun bir süre tedavi edici yaklaşımların tükendiği (Ateş, 2013: 167-168) kanser hastalarına yönelik bir hizmet sunumu iken günümüzde insan yaşamını tehdit eden tüm hastalıklara yöneliktir. Bu nedenle palyatif bakım ünitelerinde sunulan hizmetler, sadece destekleyici terminal bakımı sağlamakla kalmayıp aynı zamanda ileri kötü huylu tümörleri ve diğer terminal koşulları olan hastaların rehabilitasyonunu da destekleyen birimler olarak kabul edilmektedir (Montagnini vd., 2003: 12). Kavram ile bireye yaşamın son evresinde olduğu düşünülerek sunulan hizmetin aksine, yaşamı tehdit eden hastalığın teşhisinden itibaren (Puchalski vd., 2009: 885) aktif tedavi ile birlikte verilmesi, hastanın ölümden sonra da yakınlarının yas sürecinde desteklenmesi ile devam etmesi gerektiği ifade edilmektedir (Demir, 2016: 62; Meier, 2011: 345). Palyatif bakım kavramının daha net anlaşılabilmesi için ağrı ve diğer semptomların tedavi edilmesinin yanında hastaların, ailelerin ve bakıcıların da duygusal, ruhsal ve pratik gereksinimlerinin desteklendiği hizmetlerden meydana geldiği vurgulanmaktadır (NCP, 2018: 1; ASCO, 2017). Tedavi ve bakım süreci yoğun emek gerektiren palyatif hizmetlerine tüm bireylerin eşit ve adil bir şekilde ulaşılabilirliği ve kaliteli bakım hizmetlerinden yararlanabilme konusu önem arz etmektedir. Bu nedenle hastalara ve ailelerine kendilerine en yakın sağlık tesisinden hizmet alabilme fırsatının sunulabilmesinin yanında hastaların ve aile üyelerinin acil ihtiyaçları ve mevcut kaynakları üzerinde durulmalıdır (WHO, 2007: 16). Palyatif bakım hizmetlerine önem verilmesindeki en temel göstergelerden biri her yıl yaklaşık 20 milyon insanın yaşam sonu palyatif bakıma ihtiyaç duymasından kaynaklıdır (Güdük ve Güdük, 2017:513).

Türkiye’de palyatif bakım hizmeti için ayrılan yatak sayıları bölgeler arasında farklılık göstermekle birlikte bazı illerdeki yatak sayıları yok denebilecek kadar azdır. Bölgeler arasında en fazla (1427) palyatif bakım yatak sayısına sahip bölge Marmara Bölgesi iken en az (300) yatak sayısı Güneydoğu Anadolu Bölgesi’dir (Sağlık Bakanlığı, 2019b). Kayseri ilinin bağlı bulunduğu İç Anadolu Bölgesi’nde ise 658 palyatif bakım hizmeti sunulan yatak vardır (Sağlık Bakanlığı, 2019b). Bu farklılık palyatif bakım hizmetlerine erişim konusunda zorlukların yaşanabileceği muhtemelini ortaya çıkarmaktadır. Silbermann vd., (2015) palyatif bakım ihtiyaçlarının değerlendirilmesi konulu on beş ülkeyi kapsayan ve aralarında Türkiye’nin de bulunduğu araştırmada en büyük engeller arasında palyatif bakım yatakları ve hizmetlerinin eksikliği, personel eğitimi ve bakım hizmetlerine erişim olarak belirtilmiştir. Araştırmanın örneklemini oluşturan Kayseri ili ise hem sağlık tesisleri hem de coğrafi konum gibi avantajlara sahiptir. Kayseri iline yakın bölgelerdeki illerde palyatif bakım yatak sayılarının az olmasından kaynaklı olarak ilin mevcut palyatif bakım yatak sayısını artırarak coğrafi imkanları, sağlık tesisleri ve hizmet özellikleri bakımından bölgedeki iller arasında tercih merkezi haline gelebilme ihtimalini sergilemek araştırmanın önemini oluşturmaktadır. Bu doğrultuda araştırmanın örneğini oluşturan Kayseri ilinde palyatif bakım için ayrılan yatak sayısının incelenerek ilin coğrafi konumu ve bünyesindeki Sağlık Bakanlığı hastaneleri nezdinde durumunu ortaya koymak çalışmanın amacını oluşturmaktadır.

2. Palyatif bakım kavramı ve Türkiye’deki durum

Çağdaş, güncel ve modern tıptaki yaşanan gelişmeler, farklı uzmanlık bilgisi gerektiren hastalıkların tanı ve tedavisinde kolaylık yaratmaktadır. Fakat yaşanan teknolojik gelişmeler ışığında bazı hastalıklar hala tedavi edilememektedir (Özdemir ve Taşçı, 2013: 57). Hastalıkların tedavi sürecinde ise hastalık etkeni veya etkenlerine bağlı olarak tedavi sonrası ölüme kadar geçen süre hem hastayı hem de ailelerini (Oğuz vd., 2003: 281) oldukça

zorlamaktadır. Palyatif bakım hizmetlerine yönelik tedavilerde de hem hastayı hem de ailelerini etkileyebilen birçok semptom (Madenoğlu Kıvanç, 2017: 133) ile karşılaşmaktadır. Bu doğrultuda palyatif bakım, hastaların karşı karşıya kaldıkları hastalıklarla ilgili problemlere karşı erken teşhis, kusursuz değerlendirme ve tedavi ile acı çekmenin önlenmesi ve azaltılması yoluyla hastaların ve ailelerinin yaşam kalitesini iyileştiren, ağrı ve diğer problem fiziksel, psikososyal ve manevi ihtiyaçları gideren bir yaklaşımdır (Sepúlveda vd., 2002: 94; WHO, 2007: 3). Dünya sağlık örgütü tarafından ifade edilen tanımda palyatif bakım, hastalığa sahip olan bireyi tedavi etmek ya da hastalık durumunu ortadan kaldırmanın yanında hastaların ailelerine palyatif bakım öncesinde ve sonrasında manevi ve ruhsal desteği de vurgulayarak kişi ve aile merkezli bir uygulama olduğu belirtilmiştir. Kısaca ifade edilmesi gerekirse hastalar ve aileleri için mümkün olan en iyi yaşam kalitesini sağlamaya odaklanan bakım hizmetleridir (Meier, 2011: 344).

Palyatif bakım, hastaların hastane acil servis ve polikliniklere sık başvurmalarını önlüyor olmasına rağmen ülkemizde ne yazık ki, palyatif bakım uzun yıllar boyunca göz ardı edilmiş ve çok sınırlı palyatif bakım hizmeti sunulmuştur (Bingley ve Clark, 2009: 292; Gültekin vd., 2010: 2). Ayrıca Türkiye nüfusunun önemli bir kısmının hala palyatif bakıma erişimi bulunmamakta ve hastaların profesyonel palyatif bakım hizmeti sunan sağlık çalışanlarından hizmet alımı yerine çoğu, ağrı uzmanları ve tıbbi onkologlarla destek birimleri olan üniversite hastanelerinde tedavi edilmektedir (Elçigil, 2011: 70). Bu nedenle Türkiye’de yaşam sonu bakımına yönelik psikososyal ihtiyaçları da içeren ulusal bir palyatif bakım programına ihtiyaç duyulmaktadır (Kömürcü, 2011:78). Dünyanın yaşlanan nüfusu, kanser ve diğer bulaşıcı olmayan hastalıklardaki yükseliş nedeniyle palyatif bakım ihtiyacı hiç bu kadar artmamıştır (Hacıkamiloğlu vd., 2015: 81). Yaşlı nüfusun artması ve yaşam süresinin uzaması ile birlikte kritik hastalıkların desteklenmesi tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de büyük oranda palyatif bakım gereksinimini beraberinde getirmiştir (Utlı, 2015: 16). Türkiye’nin 2023, 2040, 2060 ve 2080 yılı nüfus projeksiyonlarına bakıldığında yaşlı nüfus sayısının giderek artan seyir izlediği görülmektedir (TÜİK, 2019b). Öngörülen yıllarda yaşlı nüfusun genel nüfus içerisindeki sayısının artması nedeniyle hastalığa etken olan faktörlerin ortadan kaldırılması, koruyucu sağlık hizmetleri ve gelişen hastalık komplikasyonlarını önleme gibi hizmetler açısından Türkiye sağlık politikalarını artan yaşlı nüfusa göre yönlendirmek zorundadır. Türkiye’nin koşulları ve önceliklerine göre Sağlık Bakanlığı’nın hazırladığı yönergelerle palyatif bakımın tanımlanması ve kurumsallaşması, palyatif bakım bilincinin geliştirilmesi, palyatif bakım hizmetlerinin aşamalı olarak 2023 yılına kadar yaygınlaştırılması, palyatif bakım alanında eğitilmiş ve deneyimli profesyonel ekiplerin oluşturulması, palyatif bakım hizmetlerine gereksinim duyan hastaların bu hizmetlerden yararlandırılması amaçlanmaktadır (Madenoğlu Kıvanç, 2017: 134). 2015 yılında yürürlüğe giren “Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge” ile de palyatif bakım merkezlerinin fiziki şartlar ve asgari donanımlar, personel görevlendirilmesi, çalışma esasları ve hizmet kapsamı belirlenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2015: 3-4).

3. YÖNTEM

Sağlık Bakanlığı tarafından 2015 yılında çıkarılan yönerge ile birlikte palyatif bakım hizmetleri sağlık hizmetleri kapsamında önem verilen bir alanı oluşturmaktadır. Bu nedenle araştırma Kayseri ilinde palyatif bakım hizmeti sunan kurumlar, yatak sayıları ve doluluk oranları açısından mevcut durumunu ortaya koymayı amaçlamaktadır. Kayseri ili Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastanelerde genel yatak sayısı bakımından 1726 yatak ile İç Anadolu Bölgesi’nde dördüncü sırada yer almaktadır. Ancak il genelinde hastane yatak sayısının fazla olmasına rağmen palyatif bakım hizmetleri için ayrılan yatak sayısının az olmasından dolayı araştırmada Kayseri ili ele alınmıştır. Çalışma amaç bakımından tanımlayıcı araştırma niteliğinde olup, veriler Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneler Genel Müdürlüğü Palyatif Bakım sitesi, Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü İstatistik Raporu ve Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü kurumundan elde edilen ikincil veriler kullanılarak analizi gerçekleştirilmiştir. İl genelinde palyatif bakım hizmeti sunan kurumlar ve bu kurumlardaki palyatif bakım için ayrılan yatak sayıları Kamu Hastaneler Genel Müdürlüğü sitesinde (Sağlık Bakanlığı, 2019a) ve Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü İstatistik Raporu’nda (Sağlık Bakanlığı, 2017: 69-73) illere ait verilere ulaşılarak oluşturulmuştur. Ayrıca araştırmanın gerçekleştirildiği tarihte 2018 yılına ait sağlık istatistik raporunun yayınlanmamasından dolayı Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü kurumundan temin edilen veriler ile yatak doluluk oranı hesaplanmıştır. Elde edilen veriler Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan veriler ve Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü kurumundan alınan güncel veriler olmasından dolayı geçerli ve güvenilir olarak değerlendirilmektedir. Palyatif bakım kavramına yönelik

geliştirici ve düzenleyici konular üzerinde çalışmalar yapılmasına rağmen il bazında incelendiği bir çalışmanın literatürde yer almaması bakımından daha sonra yapılacak araştırmalara katkı sunması açısından önemlidir.

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı bünyesinde 81 ilde 396 sağlık kuruluşunda toplam 5.302 yatak ile palyatif bakım hizmeti sunulmaktadır. Çalışmanın örneklemini oluşturan Kayseri ilinde ise 48 adet palyatif bakım yatağı bulunmaktadır. İç Anadolu Bölgesi’nde bulunan diğer illerde ise Ankara 215, Konya 126, Eskişehir 66, Karaman 28, Aksaray ve Kırıkkale 26, Yozgat ve Sivas 25, Kırşehir 22, Çankırı 18, Niğde 15 ve Nevşehir 23 palyatif bakım yatak sayısına sahiptir. Araştırmada Kayseri iline sınır olan iller ve coğrafi konum nedeniyle tercih edilme ihtimali doğrultusunda farklı bölgelerdeki bazı illere ilişkin veriler tablo 1, tablo 2, tablo 4 ve grafik 1’de aktarılmıştır.

4. BULGULAR

Palyatif bakım hizmetlerine yönelik kurum sayısı, palyatif bakım sunulan yatak sayısı ve il nüfusuna ilişkin veriler ilgili Tablo 1, Tablo 2 ve Tablo 4’te aktarılmıştır. Veriler Sağlık Bakanlığı istatistik raporu, resmi sitesi ve Türkiye İstatistik Kurumunun raporlarında elde edilerek yatak sayısı ve doluluk oranlarına ilişkin bulgular sunulmuştur.

Tablo 1. Bazı İllere Ait Palyatif Bakım Sunan Kurum Sayısı, Palyatif Bakım Yatak Sayısı ve Palyatif Bakım Yatak Doluluk Oranı

Yıl	İl	Palyatif bakım hizmeti sunan kurum sayısı	Palyatif bakım hizmeti sunulan yatak sayısı	Palyatif bakım yatak doluluk oranları (%)
2017	Adana	3	34	58
2017	Kahramanmaraş	5	53	70
2017	Kayseri	1	34	20
2017	Nevşehir	1	13	70
2017	Niğde	1	7	37
2017	Sivas	4	27	45
2017	Yozgat	1	25	28

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, 2017: 69-73

Tablo 1’de Kayseri ili ve bu ile sınır komşusu olan illere ait sayısal değerler aktarılmıştır. 2017 yılı Kayseri ilinde palyatif bakım hizmeti sunan hastane sayısı 1 ve palyatif bakım hizmeti sunulan yatak sayısı 34 adettir. Kayseri ilinde palyatif bakım yatak doluluk oranını incelediğimizde çok düşük bir seviyede olduğu görülmüştür.

Araştırmanın yapıldığı tarihte Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneler Genel Müdürlüğü tarafından 2018 yılına ait istatistik raporu yayınlanmamıştır. Tablo 1’ de belirtilen illere ait verilere ulaşımın zor olmasından dolayı çalışmamızın örneğini oluşturan Kayseri iline ait 2018 yılı verileri Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü’nden alınarak yatak doluluk oranı hesaplanmıştır. Bu doğrultuda yatak doluluk oranı aşağıda belirtilen formülle hesaplanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2019b: 53).

$$\frac{\text{Toplam Yatılan Gün Sayısı}}{\text{Dönemdeki Toplam Gün Sayısı} \times \text{Aktif Yatak Sayısı}}$$

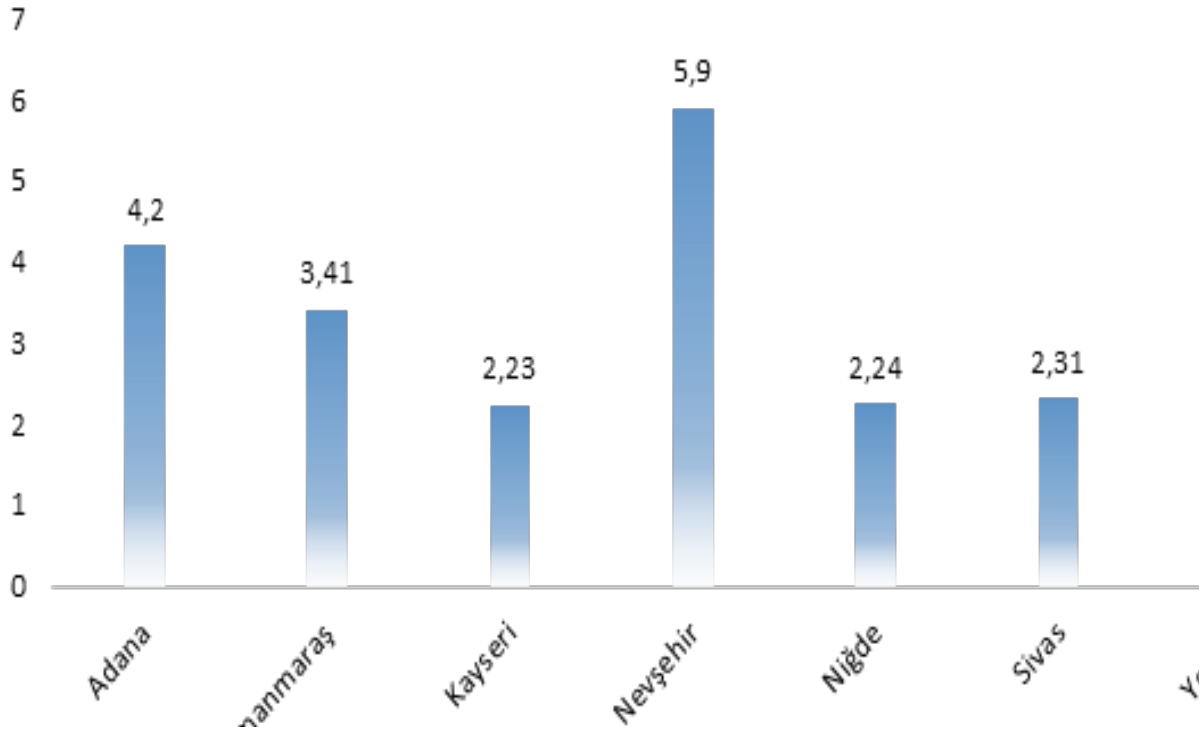
Hesaplama Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Kayseri Şehir Hastanesi bünyesine dâhil olmadan önceki ilk altı aylık dönemi ve sonrası için de son altı aylık Kayseri Şehir Hastanesi verileri dikkate alınarak hesaplama yapılmıştır. Ayrıca Eğitim ve Araştırma Hastanesinin taşınmasıyla boş kalan alanlara 300 yatak kapasitesi ile Kayseri Devlet Hastanesi hizmete başlamış ve burada sunulan palyatif bakım hizmeti verileri de hesaplama dâhil edilmiştir. Eğitim ve Araştırma Hastanesi için toplam yatılan gün sayısı 802, Kayseri Devlet Hastanesi 368 ve Kayseri Şehir Hastanesi için de 972 gün olarak gerçekleşmiştir. Hesaplama sonucunda Eğitim ve Araştırma Hastanesi yatak doluluk oranı %13, Kayseri Devlet Hastanesi %27 ve Kayseri Şehir Hastanesi %21’dir. İl geneli Sağlık Bakanlığı bünyesindeki sağlık kurumlarında palyatif bakım yatak doluluk oranı ise %18 olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2. Kayseri İle Sınır Komşusu Olan İllere Ait Nüfus Sayısı, Hastane ve Yatak Sayısı ve Palyatif Bakım Sunan Kurum ve Palyatif Bakım İçin Ayrılan Yatak Sayısı

Yıl	İl	İl Nüfusu	İl Geneli Hastane Sayısı	İl Geneli Hastane Yatak Sayısı	Palyatif Bakım Sunan Kurum Sayısı	Palyatif Bakım Sunulan Yatak Sayısı
2019	Adana	2.220,125	11	3.766	7	136
2019	Kahramanmaraş	1.144,851	8	1.817	6	62
2019	Kayseri	1.389,680	9	2.152	4	48
2019	Nevşehir	298,339	2	560	2	23
2019	Niğde	364,707	4	815	2	15
2019	Sivas	646,608	9	1.255	6	29
2019	Yozgat	424,981	10	1.045	1	25

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, 2019a; Türkiye İstatistik Kurumu, 2019a

2017 yılı verilerinde Kayseri ilinde mevcut 34 adet palyatif bakım yatak sayısı varken 2019 yılına ait güncel rakam 48 palyatif bakım yatağıdır. Tablo 1’de palyatif bakım yatak doluluk oranı %20 olmasına rağmen palyatif bakım yatak sayısında 14 adet artış meydana gelmiştir. Aynı zamanda Sağlık Bakanlığı hastane sayısı ve hastanelerdeki yatak sayısı bakımından Kayseri ilinin bazı çevre illere oranla iyi bir durumda olmasına rağmen palyatif bakım hizmeti sunan kurum ve ayrılan yatak sayısı da kısıtlılık göstermektedir.



Grafik 1. Toplam Yatak Sayısı İçerisinde Palyatif Bakıma Ayrılan Yatak Oranı

Grafik 1.’de illere ait toplam yatak sayısı içerisinde palyatif bakım için ayrılan yatak oranı gösterilmiştir. Oran belirlenirken 2019 yılına ait toplam yatak sayısı içerisinde kaç yatağın palyatif bakım hizmeti sunumunda kullanıldığı tespit edilmiştir. İllerin verileri doğrultusunda en fazla yatağa Adana ili sahipken bu ili 2.152 yatak

sayısı ile Kayseri ili takip etmektedir. Ancak tescil edilen yatak sayısı içerisinde palyatif bakım yatak oranı en az olan il Kayseri'nin olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Kayseri İline Ait Palyatif Bakım Hizmeti Sunan Kuruluşlar ve Palyatif Bakım Yatak Sayıları

İl Merkezinde Palyatif Bakım Hizmeti Sunan Kuruluşlar ve Yatak Sayıları		İlçelerde Palyatif Bakım Hizmeti Sunan Kuruluşlar ve Yatak Sayıları	
Kurum Adı	Yatak Sayısı	Kurum Adı	Yatak Sayısı
Kayseri Şehir Hastanesi	25	Kayseri Pınarbaşı Devlet Hastanesi	4
Kayseri Devlet Hastanesi	15	Kayseri Yahyalı Devlet Hastanesi	4
Toplam	40		8

Kayseri şehir hastanesinde 1607 ve devlet hastanesinde 300 adet yatak sayısı bulunmaktadır. Şehir hastanesi mevcut olanaklarının fazla olması nedeniyle çevre illerden birçok hasta tarafından tercih edilme potansiyeline sahiptir. Bu bakımdan palyatif bakım hizmetleri için hem il bazında hem de çevre illerden gelecek olan hastalara cevap verilecek bir yatak kapasitesine sahip olması önem arz etmektedir.

Tablo 4. Bazı İllere Ait Hastane ve Yatak Sayısı ve Palyatif Bakım Sunan Kurum ve Palyatif Bakım İçin Ayrılan Yatak Sayısı

Yıl	İl	İl Geneli Hastane Sayısı	İl Geneli Hastane Yatak Sayısı	Palyatif Bakım Sunan Kurum Sayısı	Palyatif bakım sunulan yatak sayısı
2019	Aksaray	4	588	1	25
	Çorum	9	1.388	5	65
	Kırıkkale	2	725	1	26
	Kırşehir	2	438	2	22
	Malatya	7	1.338	5	46
	Osmaniye	4	680	3	23
	Tokat	8	1.493	6	36

Tablo 4'te Kayseri iline mesafe yakınlığı dikkate alınarak oluşturulmuştur. Palyatif bakım hizmetleri kapsamında Kayseri ilini tercihte bulunabilme olasılığı bulunan hastaneler vurgulanmaktadır. Tabloda görüldüğü üzere Kayseri iline yakın mesafede bulunan bazı illerde palyatif bakım hizmeti için ayrılan yatak sayısı düşük seviyededir. Kayseri ili çevre illerden gelen hastalara cevap verebilme donanımına ve niteliğine sahip şehir hastanesi olgusunu kullanarak, palyatif bakım hizmetleri bakımından tercihte bulunulma olasılığı fazla olan il konumunda yer alması muhtemeldir.

5. SONUÇ VE TARTIŞMA

Kayseri ili mevcut hastane sayısı ve hastanelerin sahip olduğu yatak sayısı bakımından birçok il bazında iyi bir durumda olmasının yanında, farklı bölgelerdeki iller için aracı özelliği nedeniyle coğrafik olarak avantajlı bir konumda yer almaktadır. Mevcut hastaneler bünyesinde özellikli sağlık hizmetleri bakımından da olanakların varlığı, ili sağlık üssü yapma yolunda önemli nitelikler arasındadır. Ancak ülke genelinde yeni bir oluşum gösteren şehir hastanesinin varlığı ve il genelinde 2.152 yatak sayısının olmasına rağmen palyatif bakım için ayrılan yatak sayısının az olması dikkat çekmektedir. Ayrıca Özçelik vd., (2010) Türkiye'de sağlık sistemine entegre edilmiş ve bu alanda eğitim almış uzman ekipler tarafından sağlanan palyatif bakım hizmetlerinin bulunmadığı ifade edilmektedir. Ancak palyatif bakım hizmetleri desteklenmekte ve sağlık sistemimiz içerisine entegre edilmeye çalışılmaktadır (Şahan Uslu ve Terzioğlu, 2015: 81). Oğuz vd., (2003) Türkiye'de yaşamların sonuna yaklaşan

insanlar için daha iyi bir sağlık alt yapı sisteminin kurulması gerektiği ve bunun için ise ölmekte olan hastaların bakımında tedavi felsefesi ekleyerek başlanması gerektiğini belirtilmektedir.

Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü tarafından en son yayınlanan 2017 yılı Kamu Hastaneleri İstatistik Raporundaki veriler incelendiğinde palyatif bakım hizmeti için ayrılan yatakların doluluk oranı %20 olarak gerçekleşmiştir. Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü tarafından elde edilen veriler doğrultusunda ve yapılan hesaplamalar neticesinde de 2018 yılına ait palyatif bakım yatak doluluk oranının %18 olacağı düşünülmektedir. 2017 yılına göre palyatif bakım yatak doluluk oranında düşüşün gerçekleşmesinde, Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Şehir Hastanesine taşınma durumu ile ilgili olabileceği düşüncesinden dolayı hizmette kısmen aksaklıkların yaşandığı tahmin edilmektedir. Ancak burada üzerinde durulması gereken konu ise 2019 yılına kadar palyatif bakım hizmeti sunan hastane sayısında ve palyatif bakım yatak sayısında artışın meydana gelmesidir. Türkiye'nin de yer aldığı altı ülke arasında yapılan palyatif bakım gelişiminin karşılaştırılmasında, palyatif bakım hizmetlerinin gelişiminde tespit edilen engeller arasında hükümet ve mesleki düzeylerde palyatif bakım ihtiyaçlarının farkındalığının ve anlaşılmasının eksikliği yer almaktadır (Bingley ve Clark, 2009: 294-295). Tanrıverdi ve Kömürcü (2020) ülkemizde palyatif bakım hizmetlerini hem hasta hem de hasta yakınlarına olduğu kadar sağlık çalışanlarına yoğun bir şekilde tanıtılması palyatif bakım hizmetlerinde önemli gelişmeler sağlayacağı belirtilmektedir. Sağlık çalışanları tarafından hastaların palyatif bakım merkezlerine yönlendirilmesinde eksikliğin olduğu ya da palyatif bakım ihtiyacı duyan hastaların diğer servislere yatırılarak tedavilerinin yapıyor olabilmelerinden kaynaklanabilir. Bu düşüncelerin yanında hastaların palyatif bakım hizmetlerini başka bir ilden almayı tercihte buldukları yargısına da varmamızı destekler niteliktedir.

6. ÖNERİLER VE SINIRLILIK

Kayseri ili Sağlık Bakanlığı hastaneleri düzeyinde özellikle şehir hastanesi gibi birçok tedaviye olanak tanıyan bir hastaneye sahip olmasından dolayı avantajlı bir konumdadır. Bu avantajını sürdürme yolunda araştırmamızın konusu olan palyatif bakım hizmeti için ayrılan yatak sayılarında iyileştirmenin yapılması hem il için hem de hastaneler için önemli bir kazanım olacaktır. Palyatif bakım için ayrılan yatakların doluluk oranı bakımından çok düşük seviyede olması hastane hizmetlerinin sorgulanarak kalıcı çözümler üretilmesi yolunda adımlar atılmalıdır. Aynı zamanda palyatif bakım hizmetlerinin ulaşılabilirliğini artırmak adına ilçe hastanelere palyatif bakım için tahsis edilen yatak sayılarının artırılmasının da faydalı olacağı düşünülmektedir. Araştırma örneklemini Kayseri ilinin oluşturması ve sadece Sağlık Bakanlığı hastanelerinin dahil edilmesi bir sınırlılık oluşturmaktadır. Gelecek araştırmalarda bölgesel ya da Türkiye geneli palyatif bakım hizmetlerine yönelik hastanelerin yatak sayısı ve doluluk oranını değerlendirilebilir. Ayrıca araştırmaya üniversite hastaneleri ve özel hastaneler de dahil edilerek araştırma kapsamı genişletilebilir. Bu araştırma Kayseri ilini örneklem almasına rağmen dünyada önemi giderek artan palyatif bakım hizmetlerinin ülke genelinde değerlendirmesi ve gerekli adımların atılması konusunda yapılacak araştırmalara bir nebze ışık tutacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- American Society of Clinical Oncology (2017). *Palliative Care Impoving Quality of Life for People with Cancer and Their Families*. (08.10.2019) https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/palliative_care.pdf.
- Ateş, M. (2013). *Sağlık Hizmetleri Yönetimi*. 1. Baskı, Beta Yayıncılık, İstanbul.
- Bingley, A. ve Clark, D. (2009). "A Comparitive Review of Palliative Care Development in Six Countries Represented by the Middle East Cancer Consortium", *Journal of Pain and Symptom Management*, 37(3), 287-296.
- Demir, M. (2016). "Palyatif Bakım Etiği". *Yoğun Bakım Dergisi*. 7(2), 62-66.
- Elçigil, A. (2011). "The Current Status of Palliative Care in Turkey: A Nurse's Perspective", *Journal of Pediatric Hematology/Oncology*, 42(1), 70-72.
- Güdük, Ö. ve Güdük Ö. (2017). "Palyatif Bakım Üniteleri Performansının Topsis Yöntemi İle Değerlendirilmesi", *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 511-527.
- Gültekin, M., Özgül, N., Olcayto, E. ve Tuncer, A. M. (2010). "Türkiye'de Palyatif Bakım Hizmetlerinin Mevcut Durumu", *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi*, 13(2), 1-6.
- Hacıkamiloğlu, E., Utku, E. Ş., Çukurova, Z., Keskinçilç, B., Topcu, İ., Gültekin, M. ve Silbermann, M. (2015). "Community Palliative Care in Turkey: A Collaborative Promoterto a New Concept in the Middle East", *Journal of Public Health Management and Practice*, 22(1), 81-88.
- Hopkins, J. (2019). *Palliative Care in the Care of Patients with Cancer*. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. (09.11.2019) <http://ocw.jhsph.edu/courses/FundOnc/PDFs/Lecture6.pdf>.
- Kömürçü, Ş. (2011). "Current Status of Palliative Care in Turkey", *Journal of Pediatric Hematology/Oncology*, Vol. 33, 78-80.
- Madenoğlu Kıvanç, M. (2017). "Türkiye'de Palyatif Bakım Hizmetleri", *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(2), 132-135.
- Meier, D. E. (2011). "Increased Access to Palliative Care and Hospice Services: Opportunities to Improve Value in Health Care", *A Multidisciplinary Journal of Population Health and Health Policy*, 89(3), 343-380.
- Montagnini, M.,Lodhi, M. ve Born, W. (2003). "The Utilization of Physical Therapy in a Palliative Care Unit", *Journal of Palliative Medicine*, 6(1), 11-17.
- Murray, S. C., Kendall, M., Boyd, K. ve Sheikh, A. (2005). "Illness Trajectories and Palliative Care", *BMJ*, Vol. 330, 1007-1011.
- National Consensus Project for Quality Palliative Care (2018). *Clinical Practive Guidelines for Quality Palliative Care*. 4thEdition, National Coalition for Hospice and Palliative Care, United States of America.
- Oğuz, N. Y., Miles, S .H., Büken, N. ve Civaner, M. (2003). "End-of-Life Care in Turkey", *Cambridge Quarterly of Health care Ethics*, 12(3), 279-284.
- Özçelik, H., Fadiloğlu, C., Karabulut, B., ve Uyar, M. (2010). "Palliative Care Activity in the Field of Oncology in Turkey", *Journal of Palliative Care*, 26(4), 305-310.
- Özdemir, Ü. ve Taşçı, S. (2013). "Kronik Hastalıklarda Psikososyal Sorunlar ve Bakım", *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 57-72.
- Philippa, H. (2014). "The Bow Tie Model of 21st Century Palliative Care", *Journal of Painand Symptom Management*, 47(1), 2-4.
- Puchalski, C.,Ferrell, B., Virani, R., Otis-Green, S., Baird, P., Bull, J. et al. (2009). "Improving the Quality of Spiritual Care as a Dimension of Palliative Care: The Report of the Consensus Conference", *Journal of Palliativ eMedicine*, 12(10), 885-904.
- Sağlık Bakanlığı (2015). *Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge*, Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı, 1-9.
- Sağlık Bakanlığı (2017). *Kamu Hastaneleri İstatistik Raporu*, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, 1-249.
- Sağlık Bakanlığı (2019a). *Verimlilik Karne Gösterge Kartları Raporu*, Verimlilik ve Kalite Uygulama Daire Başkanlığı. (25.10.2019) <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/23318,verimlilik-karnesi-gosterge-kartlari-rv-05-14pdf.pdf?0>.

- Sağlık Bakanlığı (2019b). *Palyatif Bakım Hizmetleri*. Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü. (13.10.2019) <https://khgmozellikli.saglik.gov.tr/svg/palyatif.php?plaka=12>.
- Sepúlveda, C., Marlin, A., Yoshida, T. ve Ullrich, A. (2002). "Palliative Care: The World Health Organization's Global Perspective", *Journal of Pain and Symptom Management*, 24(2), 91-96.
- Silbermann, M., Fink, R., Min, S. J., Mancuso, M., Brant, J. ve Hajjar, R. (2015). "Evaluating Palliative Care Needs in Middle Eastern Countries", *Journal of Palliative Medicine*, 18(1), 18-25.
- Şahan Uslu, F., ve Terzioğlu, F. (2015). "Dünyada ve Türkiye'de Palyatif Bakım Eğitimi ve Örgütlenmesi", *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 4(2), 81-90.
- Tanrıverdi, Ö. ve Kömürcü, Ş. (2020). Palyatif Bakım Ünitelerinde Yapılanma. (31.05.2020) http://www.solunum.org.tr/TusadData/Book/472/176201612846-33_Bolum_32_Palyatif.pdf.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2019a). *Nüfus İstatistikleri Raporu*, Nüfus ve Demografik İstatistikleri.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2019a). *Nüfus Projeksiyonları Raporu*, Nüfus ve Demografik İstatistikleri.
- Utlü, G. (2015). *Kanser Hastalarında Palyatif Bakım ve Destek Servisinde Narkotik Analjezik Kullanımı*, Uzmanlık Tezi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, İzmir, 1-83.
- World Health Organization (2007). *Palliative Care, Cancer Control*, Library Cataloguing-in-Publication Data, 1-51.

Beyan ve Açıklamalar (Disclosure Statements)

1. Bu çalışmanın yazarları, araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyduklarını kabul etmektedirler (The authors of this article confirm that their work complies with the principles of research and publication ethics).
2. Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir (No potential conflict of interest was reported by the authors).
3. Bu çalışma, intihal tarama programı kullanılarak intihal taramasından geçirilmiştir (This article was screened for potential plagiarism using a plagiarism screening program).