



***Genel Pratisyenlik/Aile
Hekimliği
Mesleki Eğitimi
-geçmişten geleceğe-***

14. Pratisyen Hekimlik Kongresi

31.10.2009

kevser vatansever

Sunum çerçevesi

- Naçizane DSÖ (birinci basamak / temel sağlık hizmetleri politikaları) tarihi
- GP /AH mesleki eğitiminin gelişimi
- Mesleki eğitimde program geliştirme
- TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü Mesleki Eğitim Programı
- Öneriler

DSÖ ve Temel Sağlık Hizmetleri

Dünyanın gündemine nasıl düştü?

- **1937:** Uzakdoğu Ülkeleri Kırsal Hijyen Devletlerarası Toplantısı (TSH ilkeleri)
- **1944:** Dünya Bankası'nın kuruluşu
- **1948:** Dünya Sağlık Örgütü'nün kuruluşu
- **1969:** Sıtma Eradikasyonu Kampanyası'nın çöküşü
- **1970:** Dünya Sağlık Örgütü 23. Asamblesi
 - Sağlık Hizmetlerinin Geliştirilmesi için Temel İlkeler
- **6-12 Eylül 1978:** SSCB'nde Alma-Ata Uluslararası Temel Sağlık Hizmetleri Konferansı



Halfdan T. Mahler, director general of the World Health Organization, 1973-1988.

Alma-Ata ne getir(eme)di?

- Devlet sorumluluğunda ulusal sağlık sistemi
- Yoksullukla mücadele
- Ücretsiz sağlık hizmeti
- Toplumun üyesi birinci basamak sağlık çalışanları
- **Karşı devrim: 1979 Bellagio Konferansı**
- Seçilmiş Temel Sağlık Hizmetleri / GOBI-FFF
(*Rockefeller Vakfı + Dünya Bankası*)
- 1980 DB Dünya Gelişme Raporu'nu (özel+kamu, serbest piyasa...) takiben DSÖ'nün güdükleşmesi

Brown, Cueto ve Fee, 2006



Temel sağlık hizmetleri tanımı?

- **Etkinlikler dizisi?**
- **Hizmet basamağı?** (birinci basamak sağlık hizmetleri ve genel pratisyenler)
- **Hizmet organizasyonu stratejisi?**
- **Felsefe?**
- **Genel pratisyenler temel sağlık hizmetlerinin neresinde?**
 - Temel ögesi

Genel pratisyenlik tanımı?

- Görev tanımı?
 - Leuvenhorst Grubu
 - GPE
- Mesleki/akademik disiplin tanımı?
 - Olesen, 2000
 - WONCA 2002
- **GP tanımı**= rolleri + bu rollere yönelik eğitim (mesleki eğitim) + eğitimin nerede, hangi içerikle ve kim tarafından sunulacağı + birinci basamak sağlık hizmetlerinin nasıl örgütleneceğine dair özellikler



Genel Pratisyenlik tarihi

İngiltere'de GP gelişimi

- **1844** Genel Pratisyenlik Kraliyet Koleji kurma girişimi
- **1920** Dawson Raporu: Birinci Basamak Sağlık Merkezi
- **1948** Ulusal Sağlık Sistemi
- **1948** İlk genel pratisyenlik uzmanlık eğitimi (1982'de zorunlu)
- **1950** BMA Raporu (*General Practice and the Training of the General Practitioner*)
- **1958** Eğitici eğitimi (*eğiticilik sertifikası zorunlu*)
- **1968** GP eğitimi 5 yıl olmalı
- **2005** Donaldson Raporu: GP yanında eğitim 2 yıl olsun (*başarılamadı*)
- **2008** Tooke Raporu: 5 yıl GP eğitimi
- **Varolan program:** 2 yıl hastane rotasyonları, haftada bir 0,5-1 gün eğitim, 1 yıl GP yanında

Horder, 1979; Hasler, 1989; Styles, 1991; RCGP, 2008, 2009

Amerika kıtası -ABD

- **Flexner 1910 Amerika, 1912 Avrupa Tıp Eğitimi Raporları:** çok sayıda tıp fakültesi, (siyahlar için olanların tümü) kapandı, pek çok hastanede uzmanlık eğitimi yasaklandı. Kadınlar ve beyaz olmayanlar tıp eğitiminden dışlandı
- **1946** İlk kez Amerikan Tıp Birliği içinde genel pratisyenlik bölümü
- **1947** Amerikan Genel Pratisyenlik Akademisi (1975: AAFP)
- **1923** Peabody, **1966** Folsom, Millis, Willard Raporları



Green, 2002; Bindman, Majeed, 2003; Cooke ve ark., 2006

Amerika kıtası-ABD

- AH eğitiminin tümü hastanede, birinci basamak AH dahil “generalist” doktorların çalışma alanı, AH’ler hastanede çalışabiliyor
- Ülkede 2000 yılı itibarıyla **15215** GP, **71106** AH (*tüm hekimlerin %9,6’sı*)
- “Generalist” olmayı savunan uzmanların da desteklediği, kendi Board sınavını yapan, uzman “specialist” olmayı reddeden Amerikan Genel Pratisyenler Akademisi (<http://www.aagp.org>)

Green, 2002; Bindman, Majeed, 2003; Cooke ve ark., 2006

Amerika kıtası

Kanada

- AH mesleki eğitimi 1960'larda oluştu, uzmanlık alanı olarak tanınmıyor, diplomasız da çalışılabiliyor.
- Generalist-Specialist ??

Brezilya

- En çok tıp fakültesi (170) olan ülke
- 1994'te PSF (aile sağlığı ekibi / 3000 nüfus) politikası
- Az sayıda tıp fakültesinde AH kürsüsü
- AH asistan kadroları boş
- Uzmanlık için by-pass mümkün (STE kredileri+klินิกte çalışma)

Gutkin, 2006; Gonzales Blasco, 2008

Amerika kıtası-Küba

- 1970'lerin başında “toplumda tıp-medicine in the community” uzmanlık eğitimi
 - Eğitici ve öğrenen birlikte yerel poliklinikte
- Tüm mezunlara 1 yıl mecburi hizmet
- Mezunların %97'si AH

Waitzkin ve ark., 1999

Amerika kıtası-Küba

1984'te yeni uzmanlık eğitimi “bütüncül genel tıp-integral general medicine”

- Diğer uzmanlıkları dallarını tercih edenler dahil üç yıl AH eğitimi zorunlu
- Her birinci basamak uzmanlığında rotasyonlar
- Aile hekimi gözetimi altında kesintisiz-sürekli hizmet deneyimi
- Asistanlıkta ve AH olduğunda toplumun içinde, genellikle aile hekimliği merkezinin-*consultario*'nun olduğu binada vasıfyor

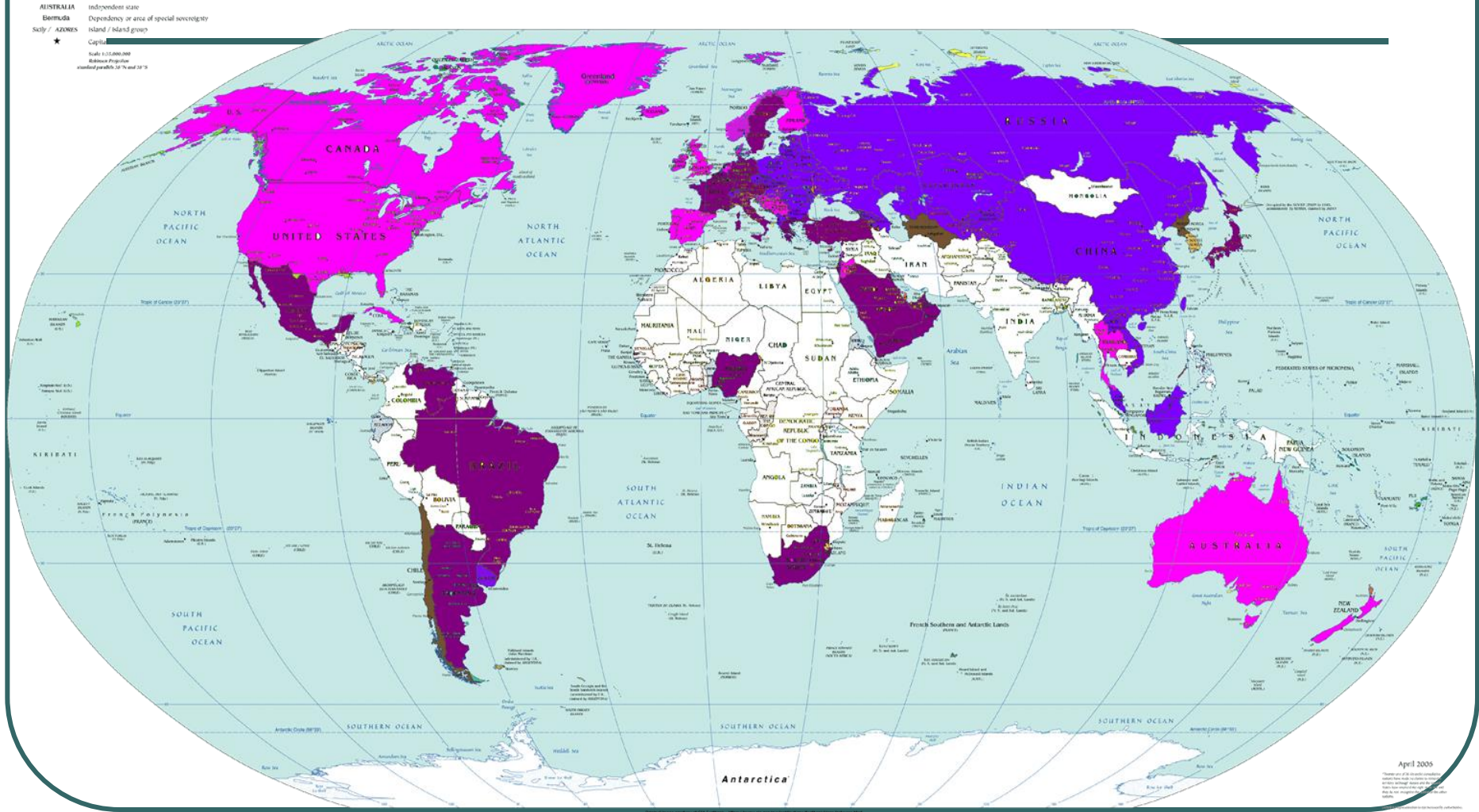


Waitzkin ve ark., 1999

Ulusal GP / AH Mesleki/Uzmanlık Eğitim Programları

● 1980'den önce ● 1980-1990 arası ● 1990'dan sonra

Political Map of the World, April 2006



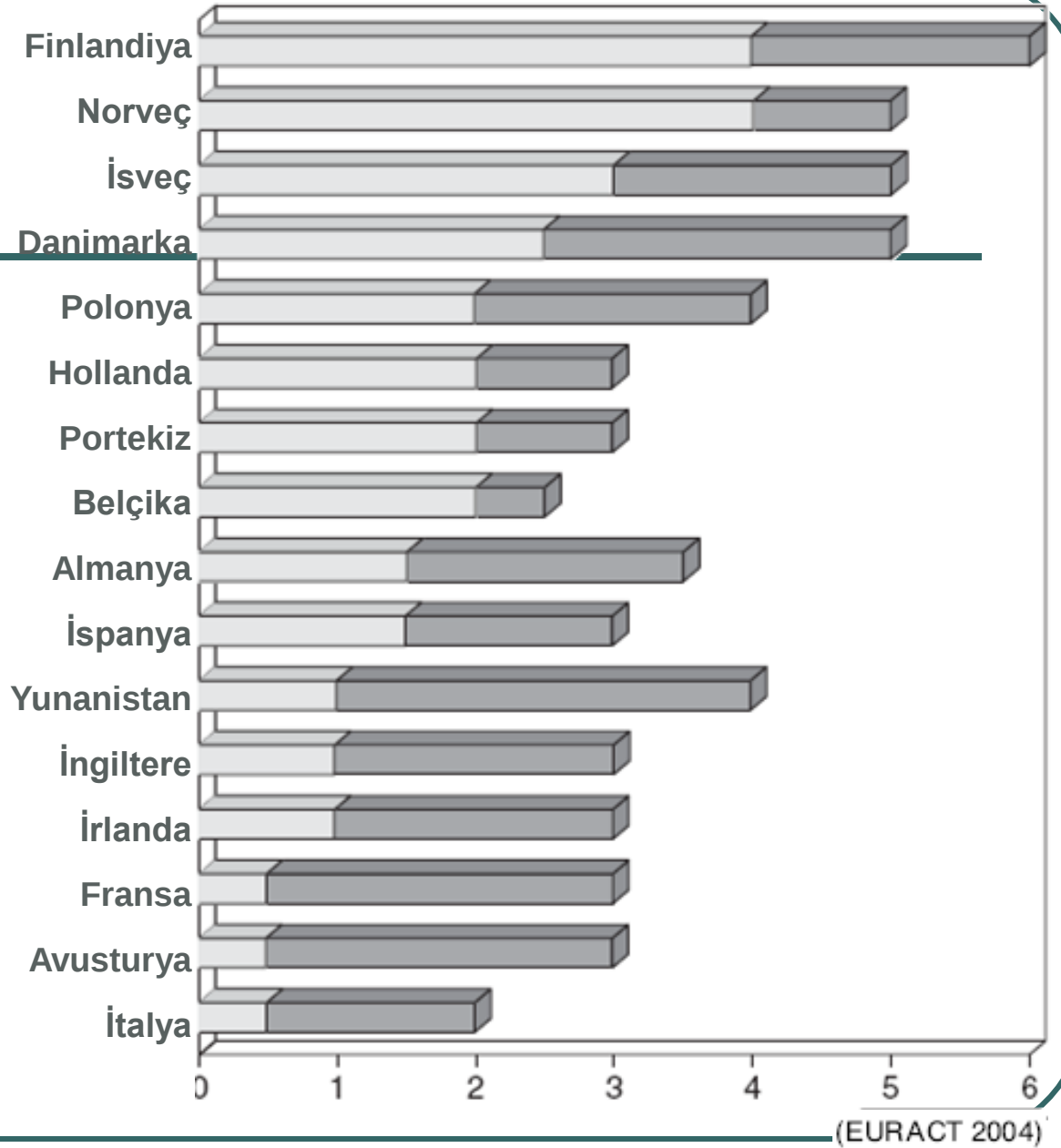
Haq ve ark., 1995, 1996; Beasley ve ark., 2004

GP / AH mesleki eğitim süresi

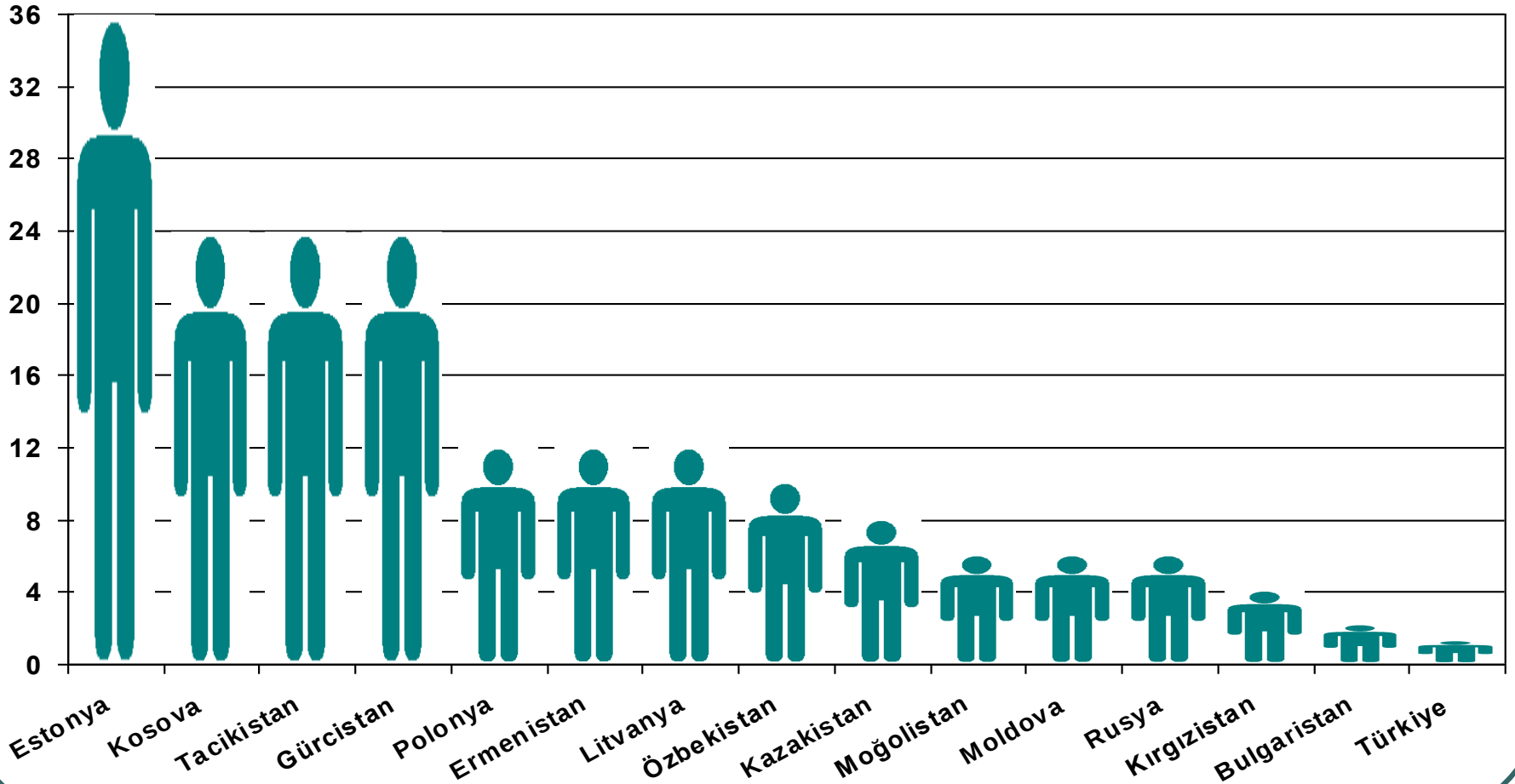
■ Hastanede
■ GP /AH yanında

UEMO Önerisi: 5 yıl, en az yarısı GP yanında

UEMO 2003/168 (UEMO 2003 Statement on specific training in GP/FM in Europe)



GP / AH geçiş dönemi mesleki eğitim süresi (ay)



DSÖ, 1995; Whitehouse, 2000; Maaroos, 2004; Hedley ve Maxhuni, 2005; Sanders, 2007; Hardison ve ark., 2007; Holm-Hansen, 2009



***Genel Pratisyenlik
Mesleki Eğitimi
nasıl tasarlanır?***

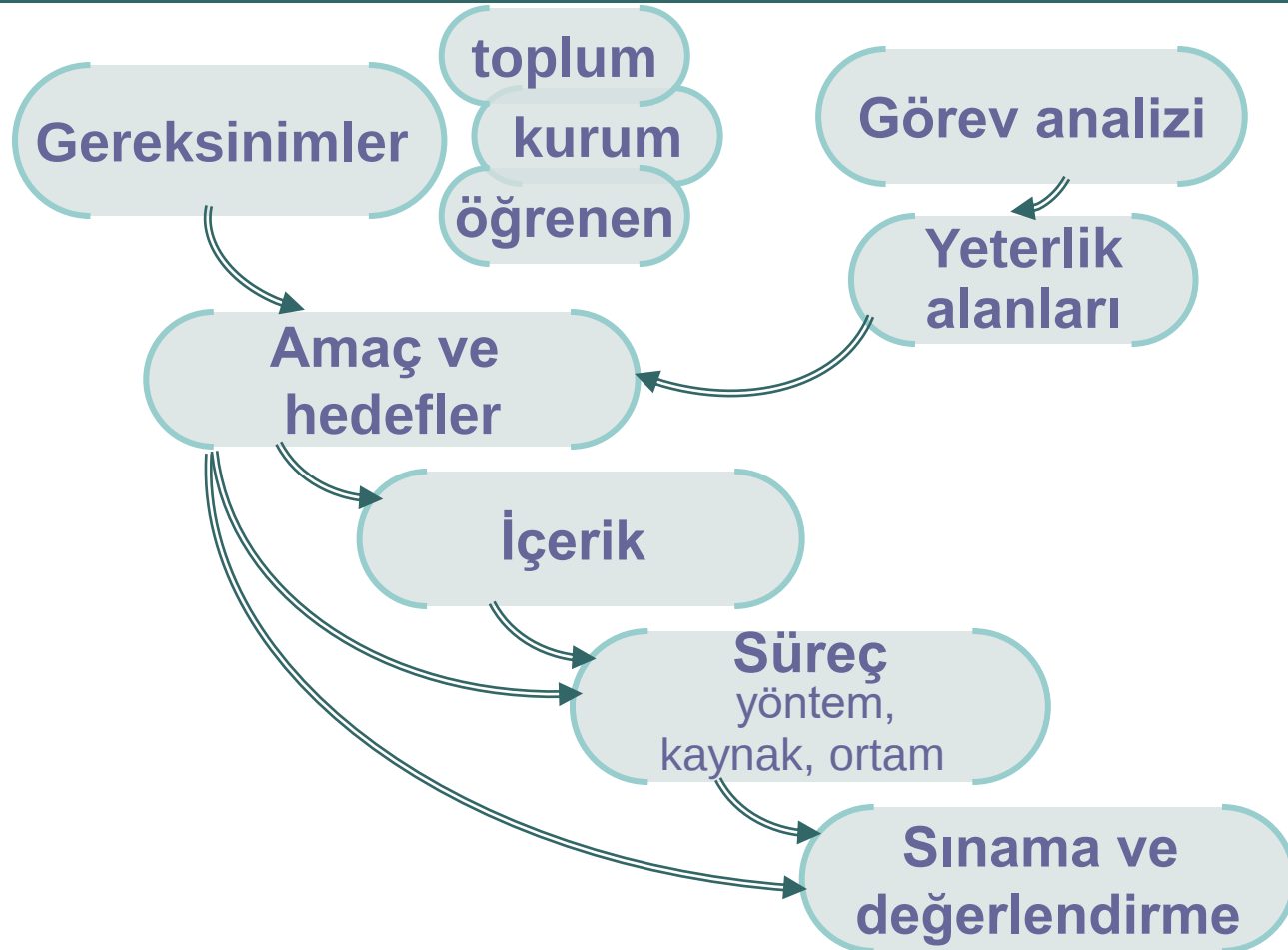
Kim sorumlu?

TTB / GPE'nin Görevleri ve İşlevleri

GPE;

Tıp fakültesini bitirdikten sonra **Genel Pratisyen** olarak birinci basamak sağlık hizmetinde çalışmak isteyen hekimlerin standart mesleki eğitimlerinden sorumlu

Genel pratisyenlik mesleki – uzmanlık eğitimi tasarlarken





Gereksinim belirleme amaç ve hedefleri

Gereksinim, amaç-hedef ve içerik belirleme

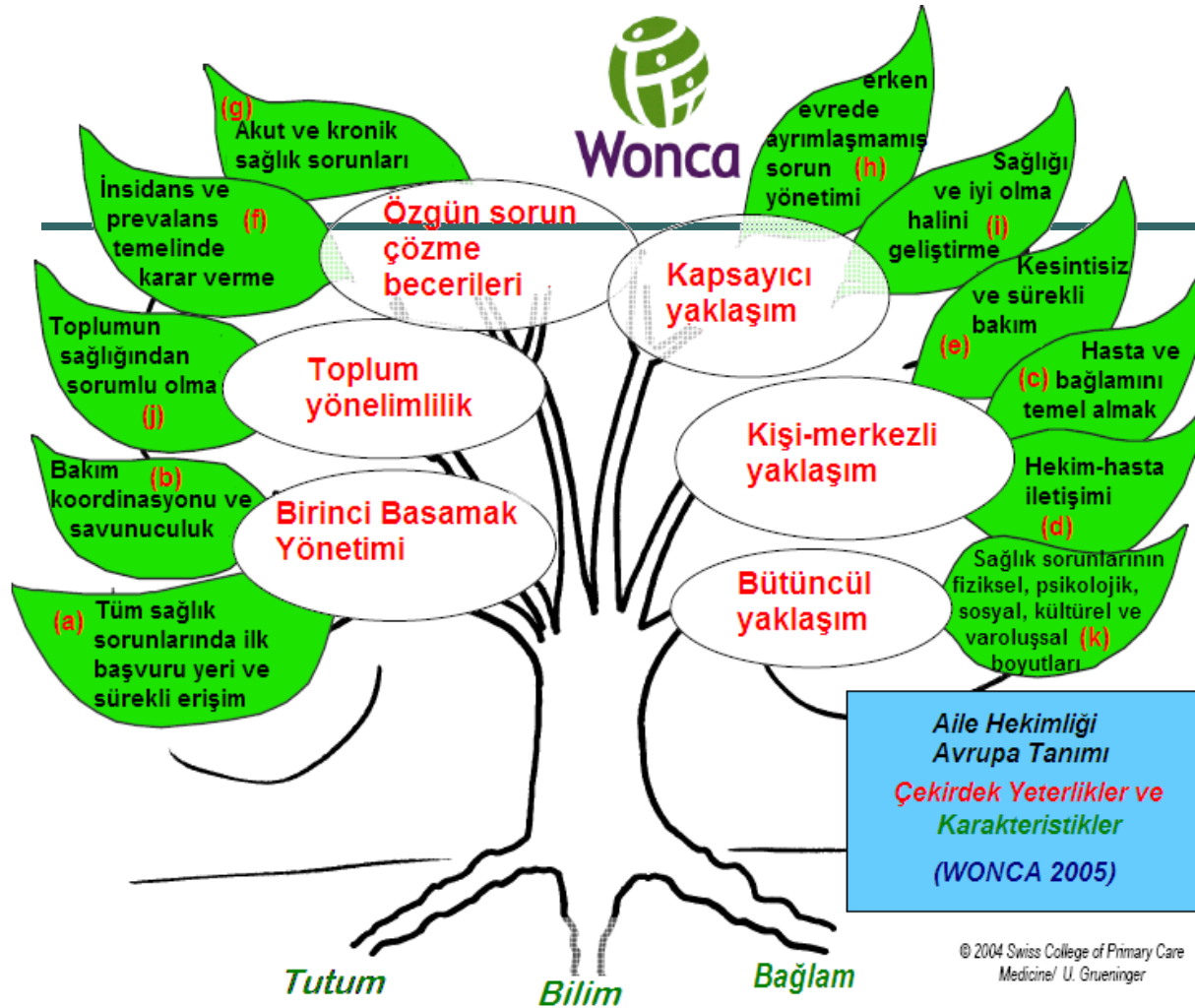
- 1995 Bolu toplantısı ile başlayan toplum, öğrenen, eğitici ve eğitim kurumu gereksinimleri (literatür, uzman görüşü)
 - Görev tanımı
- 1998 uzman panelleri ile TEMEL MODÜL hedefleri
- 2000 çalışma grupları tarafından KLİNİK MODÜL hedefleri

GPE Mesleki Eğitiminin Amacı

**Eğitime katılan tıp fakültesi mezununa nitelikli
bir birinci basamak hekiminin sahip olması
gereken
mesleki kimlik, bilgi, beceri, tutum ve
davranışları
kazandırmak**

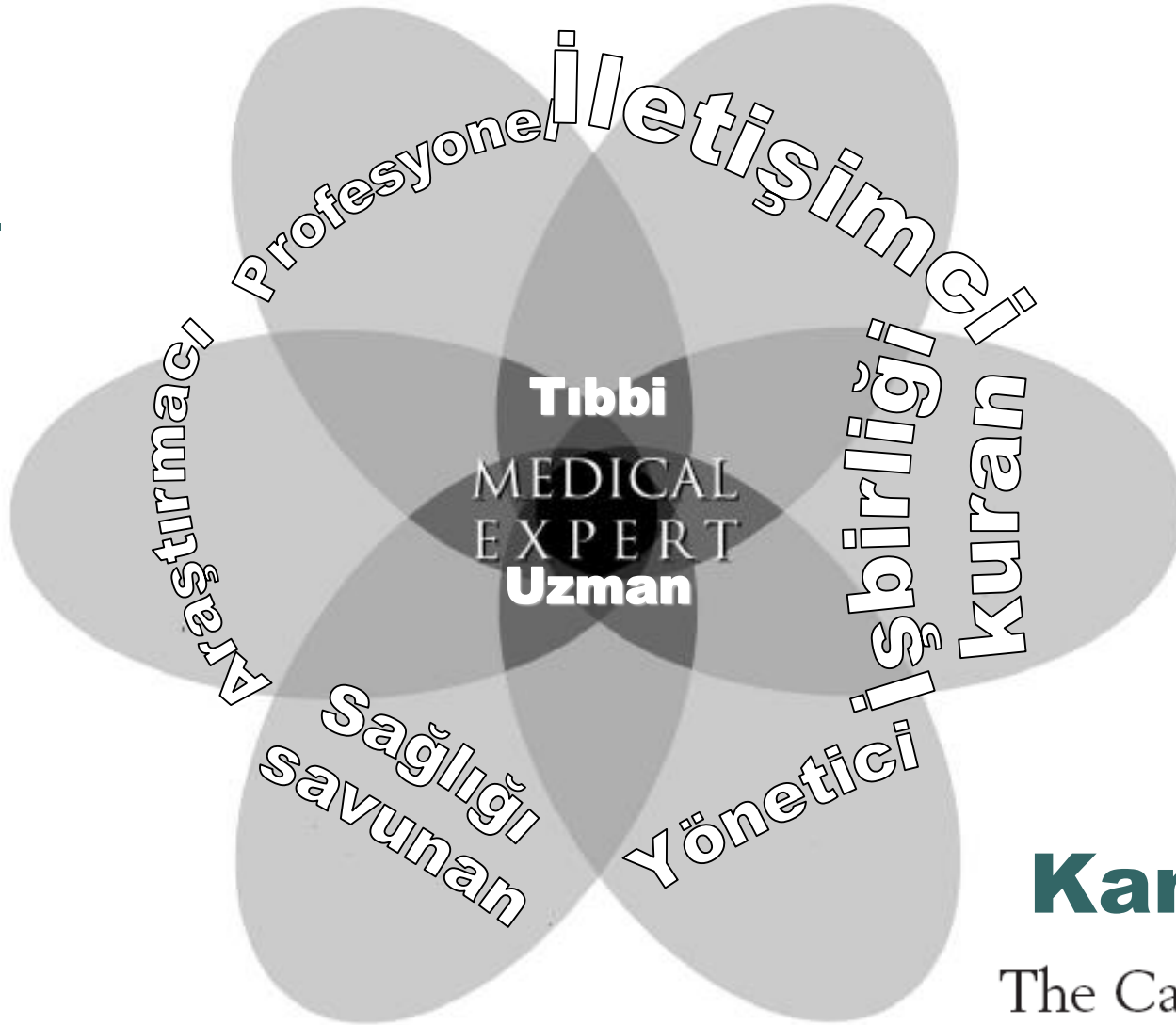


İçerik



UEMO 2003'te kabul etti
Statement on specific training in general practice /family medicine in Europe (2003/168)

AB İnsangücü Raporu'na tepki olarak BB için tek uzmanlık GP/AH (UEMO 27 mart 2009 Raporu)



Kanada

The CanMEDS 2005
Physician Competency
Framework



Danimarka

Maagaard, 2004



TTB GPE

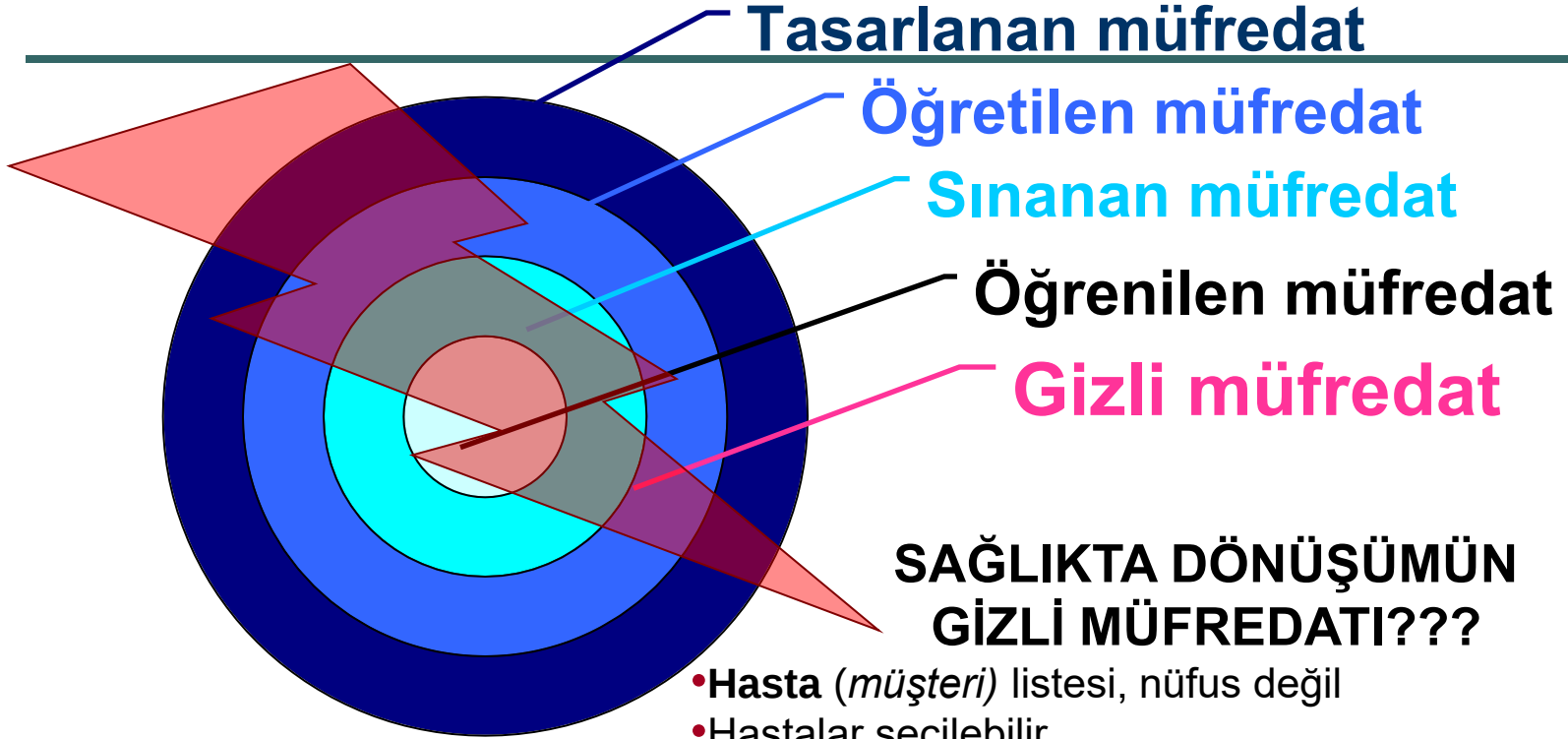
Temel Modüller

1. Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri
2. Eğitim Becerileri
3. Birinci Basamakta Sağlık Yönetimi
4. Birinci Basamakta İletişim Becerileri
5. Birinci Basamakta Epidemiyoloji ve Araştırma
6. Birinci Basamakta Bilgisayar Kullanımı

Klinik Modüller

1. Acil Tıp
2. Üreme Sağlığı
3. Çocuk Sağlığı
4. Adli Tıp
5. Kronik Hastalıklar
6. Bulaşıcı Hastalıklar
7. Ruh Sağlığı
8. Çevre Sağlığı
9. Küçük Cerrahi Girişimler
10. Laboratuvar
11. Çalışanların Sağlığı
12. Geriatri

Hedef ve içeriğin belirlenmesi ne öğrenileceğinin garantisi mi?



- **Hasta** (*müşteri*) listesi, nüfus değil
- Hastalar seçilebilir
- **Kimliksiz** (*eleman*) hekim dışı sağlık çalışanı
- BBSH ekip değil hekim merkezlidir
- Topluma ve bireye yönelik hizmetler birbirinden ayrıdır
- Doğurana dek gebe kaydedilmez
- Klavye aşısı
-



***Eğitim süreci:
eğitici
eğitim ortamı
kaynaklar***

Mesleki Eğitim Süreci: Temel İlkeler

- Mesleki eğitimin yarısı alanda
- Hastanede alınacak beceri eğitimleri sırasında eğitim alanları birinci basamaktan koparmama
- Eğitim süresince “Hizmet ve Eğitim birlikteliği” ilkesini yaşama geçirme ve hizmetleri aksatmama
- Eğitimde gönüllülük ilkesi
- Eğiticiler Genel Pratisyen

Eğitim sürecinin özellikleri

**Eğitici Pratisyenler
Koordinatörlüğünde**
(gerektiğinde eğitim
vererek)



**Küçük grup pratiğine
dayalı çalışma**

Öğrenme kaynakları: modül
rehberleri ve eğitim
materyalleri



TTB GPE

Eğitici Genel Pratisyen Kriterleri

- 1.** Gönüllülük
- 2.** Birinci basamakta çalışıyor olmak
- 3.** Birinci basamakta en az 3 yıllık mesleki deneyim
- 4.** Eğitim becerileri formasyonuna sahip olmak

GPE Eđitcisi



Eğitim Ortamı

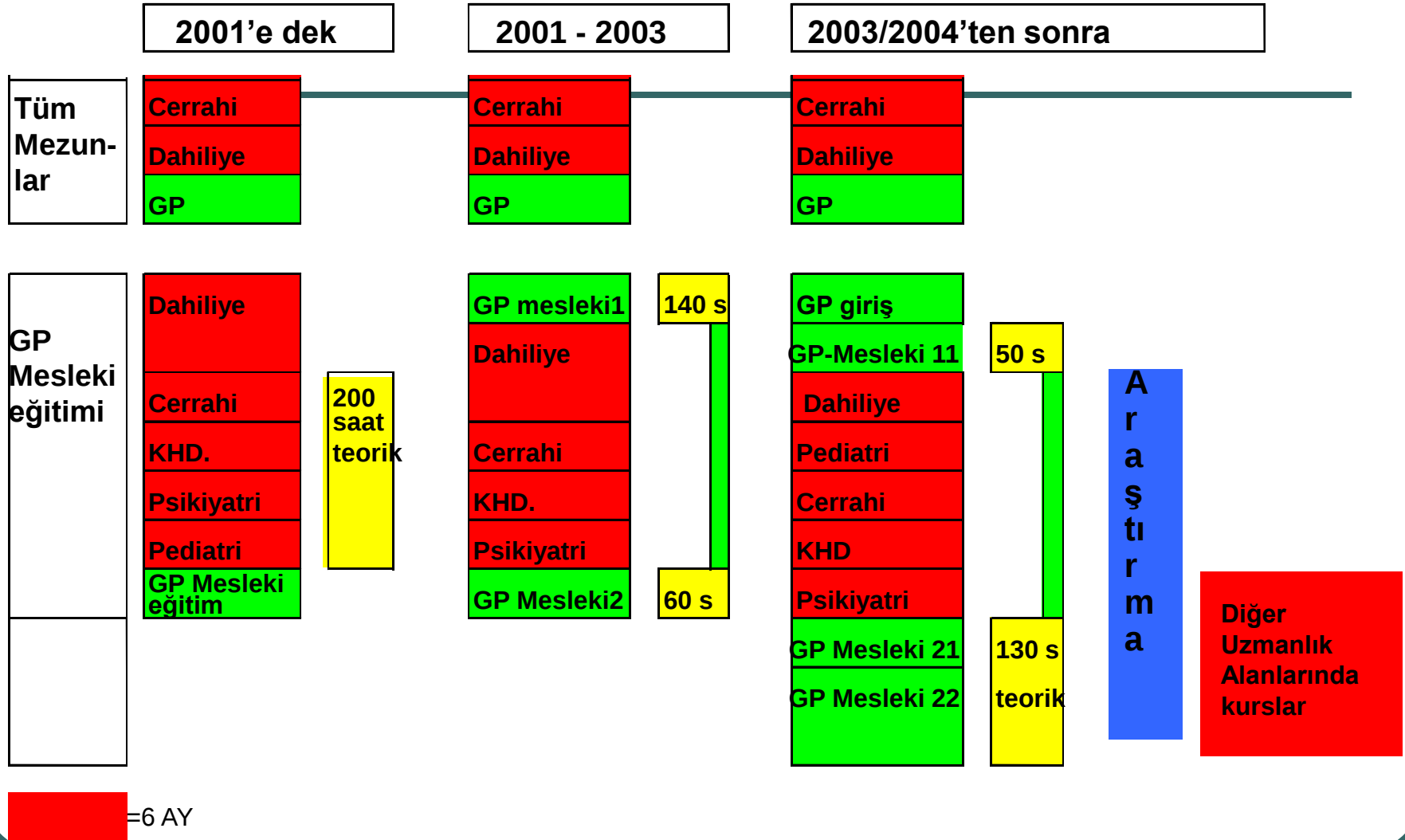
- Yeterli hasta başvurusuna sahip
- Yeterli sayıda sağlık personeli olan
- Kayıtları düzenli olan
- Eğitim için gerekli donanıma sahip (araç, gereç, fiziksel nitelikler)

HER SAĞLIK OCAĞI EĞİTİM ORTAMIDIR

Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitiminin Bileşenleri

- Temel tıp eğitimi sırasında edinilen bilgi ve becerileri tamamlamaya yönelik **klirik beceri eğitimi**
- Hastayı yönlendirmek amacıyla 2. ve 3. basamak sağlık kuruluşlarının olanaklarının öğrenilmesine yönelik **hastane rotasyonları**
- Birinci basamakta çalışan genel pratisyenlerin karşılaştıkları sorunların çözümüne yönelik **bilgi, beceri ve davranışların öğrenilmesi**

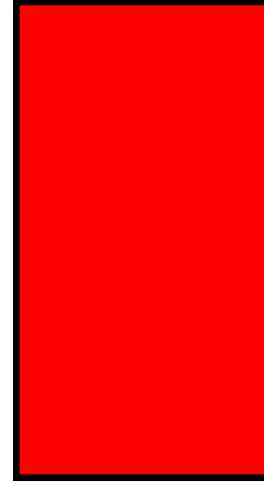
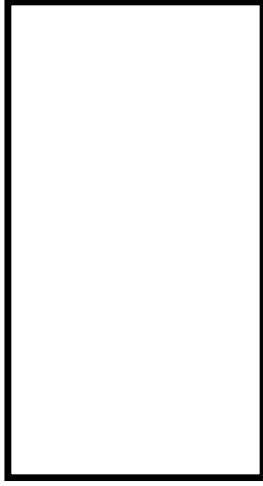
Danimarka GP Mesleki Eğitim bileşenleri



Eğitim yöntemleri

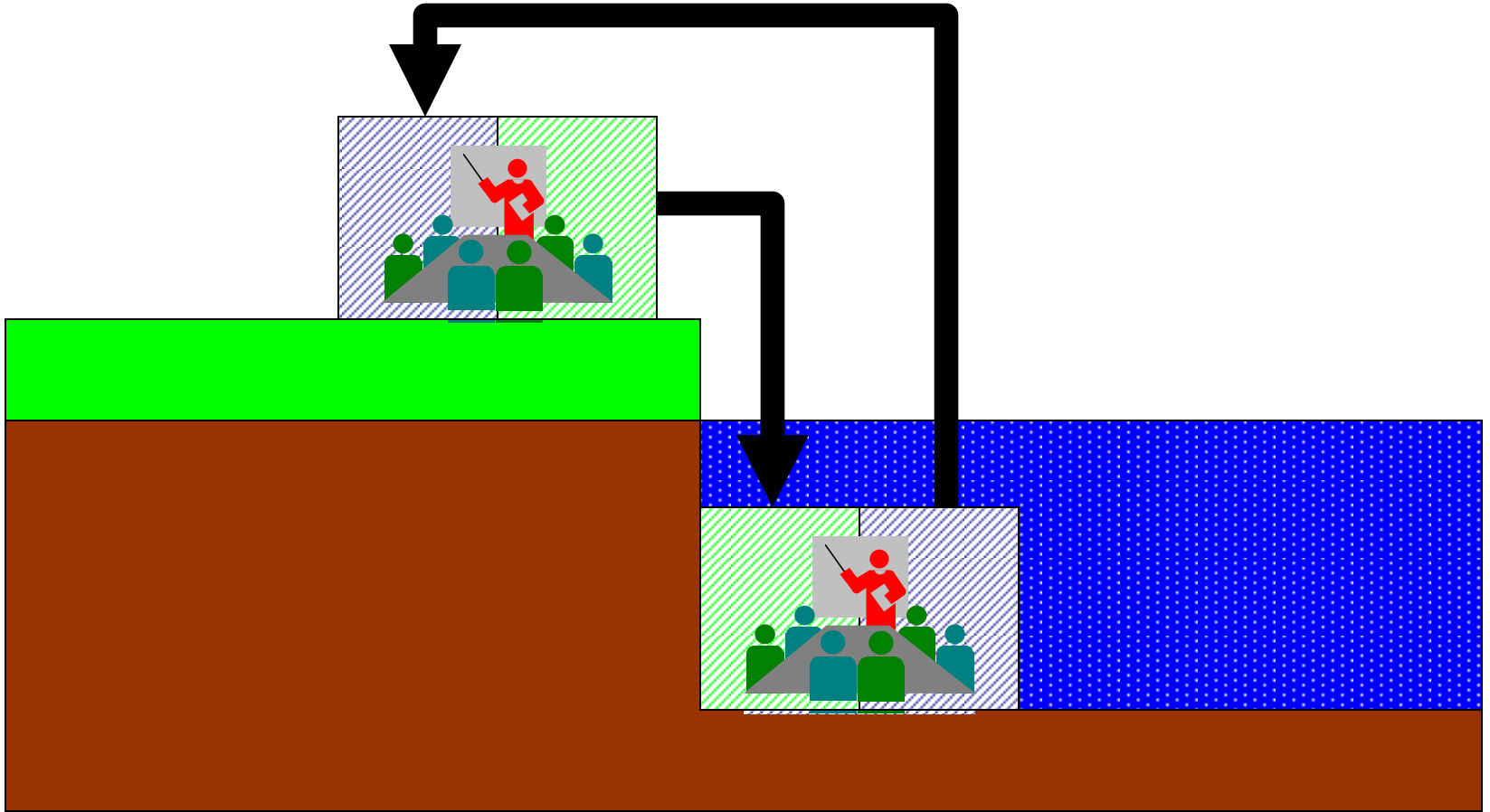
- Sunum (katılımcı, eğitici)
- Oyunlaştırma
- Küçük grup çalışmaları
- Olgu çalışmaları (kağıt, video)
- Ödev
- Proje
- Yapılandırılmış beceri eğitimi
- Ev, kurum ziyaretleri
- Hasta başı eğitim
- ...

Neden çeşitli yöntemler ve eğitim ortamları gerekli?



Öğretme $\neq$ öğrenme

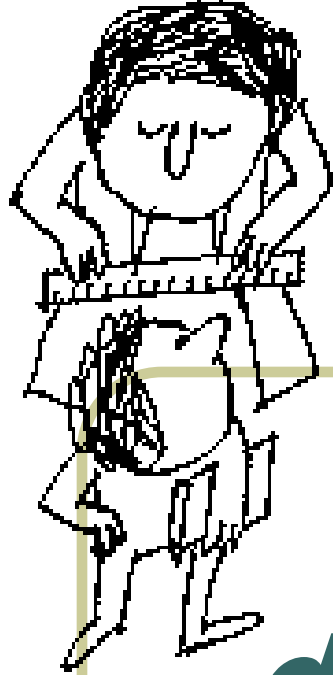
Öğrenme ve transfer



Öğrenilenler arasında, öğrenmenin gerçekleştiği ortama ilişkin bilgi de yer alır

Hatırlanırken hepsi birlikte geri çağrılır

“derslikte öğrenilen derslikte hatırlanır”



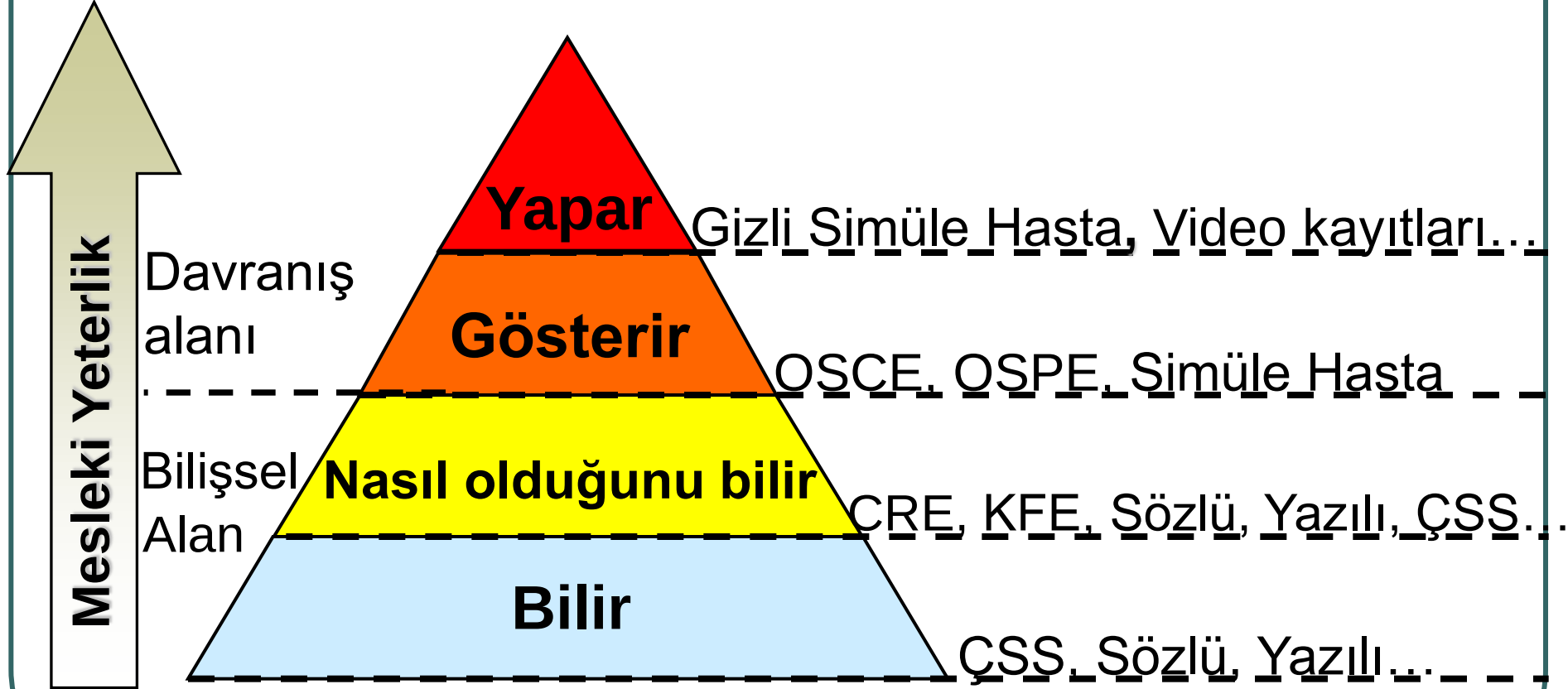
Sinama ve değerlendirme

GPE'nin kullandığı sınama yöntemleri

- Ön test, son test
- Performans görevleri
- Uygulamalar

Sinama

tüm piramidi kapsayacak yöntem çeşitliliği



Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. Ac Med 1990; 65: S63-S7.

İngiltere'de RCGP sınama yöntemleri

- **mRCGP** (mesleki eğitim sonrası RCGP üyeliği)
- Bilgi testi (AKT) (çeşitli tipte 200 soru, herhangi bir zamanda)
- Klinik beceri değerlendirmesi (CSA) (13 istasyon, 3. yıl)
- İşyeri-temelli performans değerlendirmesi (web-temelli elektronik portfolyo, 12 temel yeterlik alanı kanıtları)



GP Mesleki eğitimi ile ilgili sorunlar

-
- Mezuniyet öncesi ile ilişki??
 - Araştırma becerilerinin öğrenilmesi
 - GP/AH alanına özgü bilimsel kanıtların üretilmesi

Mezuniyet öncesi ile ilişkisi

- Ülkede GP/AH statüsüne göre farklı
- İngiltere'de %50 (kuyruklar var)
- Küba'da %97
- ABD'nde %5'in altında (eğitim borçları nedeniyle kazançlı uzmanlık arayışı)
- Mezunlar GP/AH uzmanlığına nasıl ilgi duyar?
- İngiltere'de mezuniyet öncesi eğitimde ortalama %25 katkı
- Mezuniyet sonrası Foundation Programme
 - Toplam iki yıl
 - 1 yıl hastanelerde uzmanlık rotasyonları
 - 1 yıl GP yanında

Araştırma becerileri

- Danimarka örneği (12 hafta + mini proje)
- Hollanda (bütünleşik program)

3 yıl GP/AH eğitimi

+

4 yıl araştırma eğitimi

⇒ 6 yıl, 2 diploma (+PhD)

GP/AH alanına özgü bilimsel kanıt ve bilgi üretimi

- Index Medicus'ta GP/AH uzmanlık alanı değil
- SCI, ISI gibi veri tabanlarında az sayıda GP dergisi

Ülkenin özelliklerine göre araştırma tipleri farklı mı?

- ABD; maliyet etkinlikle ilgili ve klinik araştırmaları
- Reform ülkeleri: sağlık sistemi araştırmaları (hizmet kullanımı, hastaneye yatışa etkisi...)
- İngiltere, Hollanda, Avustralya: hizmet, klinik, eğitim araştırmaları ve yaygın PBRN

SONUÇ

TTB GPE

- Uluslar arası rehberlerden çok önce çağdaş sağlık anlayışını ve yapılandırmacı eğitim yaklaşımını benimseyen bir program geliştirmiştir
- 2000'den beri 16 kentte, 7 bölgede “eğitim koordinatörleri” yetiştirmiştir/yetiştirmektedir
- 2007 yılında başlayan “geçiş dönemi mesleki eğitim programları” yerel özelliklere uyarlanarak iş-temelli olarak sürdürmektedir
- Hekimlerin nasıl bir sağlık sistemi içinde hizmet sunması gerektiğini belirlemenin önemini savunur
- Birinci basamak hekimlerinin özlük ve çalışma haklarının geliştirilmesinde çaba gösterir

ÖNERİLER

- Araştırma kapasitesinin geliştirilmesi
- Sağlık hizmetleri, sağlık sistemi, yöntem geliştirme tiplerinde araştırma grupları (HTAA) oluşturulması
- Web temelli uzaktan eğitim (etkileşimli, öğrenci-merkezli)
- Danışmanlık ağı oluşturulması (bire-bir eğitim, modüle özel danışmanlık)
- GENEL PRATİSYENLİK MESLEKİ EĞİTİM KARNESİ'nin gözden geçirilip iyileştirilerek kullanımı
- Bilginin yanı sıra beceri ve performans sınanması
- Kapsamlı, çok yönlü ve sistematik program değerlendirme

Son söz

- GP / AH uzmanlık-mesleki eğitimi ülke sağlık ortamından doğrudan etkilenir
- GP / AH uzmanlık-mesleki eğitimi ülke sağlık ortamını doğrudan etkileme potansiyeline sahiptir

teşekkürler