



## DERLEME

F.Ü.Sağ.Bil.Tıp.Derg.  
2018; 32 (2): 115 - 117  
http://www.fusabil.org

Çiğdem TEKİN

İnönü Üniversitesi,  
Sağlık Hizmetleri Meslek  
Yüksek Okulu,  
Malatya, TÜRKİYE

ORCID: 0000-0001-9038-1924

### Evde Hasta Bakım Hizmetleri Alanındaki Gelişmeler

Evde sağlık hizmeti, yatağa tam bağımlı ve tanısı konulmuş olan hastaların aileleri ile yaşadıkları ortamda, tedavisi kliniklerce düzenlenmiş olan tedavilerinin takibinin, uygulanmasının hastaya bakmakla yükümlü/görevli kişilerin bu konudaki eğitimlerini sağlayarak verilen hizmettir. Bu derlemenin amacı ülkemizde yakın zamanda uygulanmaya başlayan evde sağlık hizmetlerinin detaylarını açıklamaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlı, bakım, hastalık

#### Developments in the Field of Home Patient Care Services

Home health care is a service provided by agents who are responsible for taking care of the patients which are diagnosed and completely bedridden after receiving training in this field in order to apply the treatments organized by clinics in the environment where they live with their families. The purpose of this compilation is to explain the details of the healthcare services at homes that has been implemented in our country in the recent years.

**Key words:** Elderly, care, disease

#### Giriş

Yaşlılık normal bir süreç olup, bireylerin fizyolojik ve ruhsal yapılarını geri dönüşümsüz olarak yavaşça kaybetme durumu olarak karşımıza çıkmaktadır. Biyolojik ve psikolojik alandaki kayıplar, ilerleyen dönemlerde sosyal alandaki kayıpları da beraberinde getirmektedir (1). Dünya ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de yaşlı nüfus sayısı giderek artmaktadır. Tıp ve sağlık alanındaki bilimsel ve teknolojik gelişmeler, hastalıkların önlenmesi ve erken dönemde teşhis ve tedavisinin sağlanması ve koruyucu sağlık hizmetlerinin gelişimiyle ölüm yaşının yükselmesi sağlamıştır. Böylece 65 yaş ve üstü nüfusun oranı da artmıştır (2, 3). Bu bağlamda hızla artan yaşlı nüfus ile birlikte ortaya çıkan fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişiklikler tanınarak yaşlıların tedavi ve bakımı planlanmalıdır (4, 5). Yaşlıların hastane ortamında uzun süre bakılmasının getirdiği maddi yük, günümüzde hızla artan nüfus, kişi başına düşen hastane yatak sayısında azalma, hastada hastaneye yatış ile ilgili birçok fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlara neden olabilmektedir. Teknolojik gelişmeler sağlık hizmetlerinin ev ortamında da yapılmasına olanak verebilmektedir. Bunun yanı sıra yaşlıların büyük çoğunluğu kendi ev ortamlarında kalmayı tercih etmektedirler. Tüm bu faktörler yaşlı bireylerin evde bakımını gündeme getirmektedir (6). Evde Bakım Hizmetleri; özür, yaşlı, süregelen hastalığı olan veya hastalık sonrası iyileşme dönemindeki bireyleri buldukları ortamda destekleyerek, sosyal yaşama ayak uydurabilmelerini sağlamak, yaşamlarını mutlu ve huzurlu bir biçimde sürdürerek toplumla bütünleşmelerini sağlamak, bakıma gereksinim duyan bireyin aile üyeleri ve özellikle de ailedeki kadınlar üzerindeki yükünü hafifletmek için birey ve aileye sunulan psikososyal, fizyolojik ve tıbbi destek hizmetleri ile sosyal hizmetleri içeren bir bakım modeli şeklinde tanımlanabilmektedir. Ülkemizde yakın zamanda uygulanmaya başlanan evde bakım hizmetleri güncelliğini korumakta ve bu alanda ki araştırmalar giderek artmaktadır. Bu derleme evde bakım hizmetleri alanındaki gelişmeleri ve varılan noktayı açıklamayı amaçlamaktadır.

Geliş Tarihi : 04.07.2018

Kabul Tarihi : 07.08.2018

Yazışma Adresi  
Correspondence

Çiğdem TEKİN  
İnönü Üniversitesi,  
Sağlık Hizmetleri Meslek  
Yüksek Okulu,  
Malatya - TÜRKİYE

cigdemmoz@gmail.com

#### Evde Bakım Hizmetlerinin Tarihçesi

Evde bakım hizmeti ilk olarak 1883 yılında Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde ev hemşireliği servisinin oluşturulması ile başlamıştır. Yaklaşık 10 yıl sonra New York'ta "Henry Street Nursing Settlement" in kurulması ile organize olarak toplum sağlığı hemşireliğinin temellerini atılmış bulunmaktadır. ABD'de bir "Yaşam Sigortası Şirketi" evlerde yapılan bakım hizmetlerinin ödemelerini yapmaya başlamış ve 1900'lü yılların başlarında yine ABD'de bir hastanede "Evde Bakım Birimi" kurularak hastane destekli evde bakım hizmeti hayata geçmiştir. İlk olarak hemşirelik ile sınırlı olan evde bakım hizmetleri (7) ilerleyen dönemlerde diğer sağlık çalışanlarının katılımıyla kapsamını daha da genişletmiştir. 1900'lü yılların ortalarında ABD Sosyal Güvence Sistemleri, Evde Bakım Hizmetlerini ödeme kapsamına almıştır. Sonrasında Avrupa Ülkelerinde gönüllü kuruluşlarla Evde Bakım Hizmetleri başlamış ve her geçen gün gelişimini devam ettirmiştir (8). Ülkemizde ise evde bakımın Osmanlı Devleti dönemlerinde 15. yüzyılda

gezici hekimlik hizmetinin sunulmasıyla ve hasta olan bireylere aile fertlerinin bakmasıyla temellerinin atıldığı görülmektedir.

Ülkemizde 1930 yılında çıkan "1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu" Evde bulaşıcı hastalıkların tanı ve tedavisi, ana-çocuk izlemi ve hekimlerin evde hasta muayenesi' hükümlerini getirmiştir (9). 224 sayılı çıkan Sosyalizasyon Yasası ile 'Süreğen hastalıklı bireylerin, evde izlemlerinin halk sağlığı hemşirelerince sürdürülmesi' hükmünü getirmiştir (10). 1963 yılında kalkınma planında 'az sayıda nüfusun faydalandığı ve maliyeti yüksek hastane tedavileri yerine, evden ve ayardan tedaviye yönelik bir sağlık teşkilatının kurulması' gerekliliğine yer verilmiştir (8). Türkiye'de evde bakımla ilgili ilk proje 1993 yılında Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü'nce Ankara, Adana, İzmir ve İstanbul illerinde uygulanmıştır. Ülkemizde evde bakım alanındaki en önemli gelişmelerden biri de kamu hastaneleri tarafından 2004 yılından itibaren evde bakım hizmetleri verilmesine başlanmasıdır. İlk olarak Balıkesir Devlet Hastanesi tarafından başlatılan bu hizmetler yatağa bağımlı olmaları nedeniyle hastanede tutulamayan hastalar için ev ziyaretleriyle başlamıştır (8). Sağlık hizmetlerine olan talebin giderek artması ve bunun sonucu olarak sağlık harcamalarında meydana gelen artış, maliyet açısından da yeni kaynakların aranmasına neden olmuştur. Maddi sorunları yanında, hastanelerdeki mevcut yatak sayılarının yetersizliği, hizmetin verimli bir şekilde sağlanamaması ilgili sorunlar kurumsal bakım hizmetlerine alternatif modeller aramaya yönelmiştir (11). Sağlık Bakanlığınca Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları hakkındaki -1 Şubat 2010 tarihli ve 3895 sayılı Onay ile yürürlüğe giren -Yönerge doğrultusunda; Ülkemiz geneli 81 ilde, Sağlık Müdürlükleri bünyesinde kurulan 34 gezici ekip ve hastaneler bünyesinde kurulan 407 Evde Sağlık Birimi olmak üzere toplam 441 Birim Bakanlıkça onaylanmıştır (12). 10 Mart 2005 tarihinde 25751 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "Evde Bakım Hizmetleri'nin Sunumu Yönetmeliği'nin" yayınlanması ile birlikte 24 saat kesintisiz evde bakım hizmeti verebilecek, denetlenebilir hizmet ağı oluşturulmuştur (13). Evde bakım hizmetlerinin ülkemizdeki net tanımı da 25751 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan 'Evde Bakım Hizmetleri'nin Sunumu Yönetmeliği' ne göre oluşturulmuştur. Bu yönetmelikte Evde Bakım Hizmetleri; hekimlerin önerileri doğrultusunda hasta kişilere, aileleri ile yaşadıkları ortamda, sağlık ekibi tarafından rehabilitasyon, fizyoterapi, psikolojik tedavi de dahil tıbbi gereksinimlerini karşılayacak şekilde sağlık bakımı ile sağlık hizmetlerinin sunulması şeklinde tanımlanmıştır (13). Bu mevzuat hükümleri gereği evde bakım hizmetinde görevli personel de tanımlanmıştır. Evde sağlık hizmetleri ekibinde asgari bir tabip, bir hemşire, bir sağlık memuru ve bir şoför görevlendirilir. Mevcut olması halinde bir fizyoterapist, bir diyetisyen, ihtiyaç halinde bir psikolog, bulunmaması halinde ise sosyal çalışmacı veya her ikisi birden bu ekibe dahil edilebileceği bilinmektedir (12, 18). Böylece evde sağlık hizmeti gereksinimi olan

bireylerin muayene, tetkik, tahlil, tedavi, tıbbi bakım ve rehabilitasyonlarının evinde ve aile ortamında donanımlı araç, gereç ve personel ölçümleri ile kayıt ve izlem sistemleri ile sosyal devlet anlayışına uygun olarak hayata geçtiğini söylemek mümkündür.

### Evde Bakım Hizmetlerinde Günümüze Kadar Yaşanan Sorunlar

Sağlık, en temel insan hakkı olup bu hakkın korunabilmesi etkin sağlık hizmetleriyle mümkündür. Yüzyıllar boyunca doğumdan ölüme kadar evde sağlanan bakım, modern tıbbi hizmetlerden yoksun kalmıştır. Ülkemizde evde bakım hizmetleri geliştirilmeden önceki dönemlerde hem bakım veren, hem de bakımı alan bireyler pek çok sorunla karşı karşıya kalmışlardır. Bu bağlamda özellikle bakım verenlerin, bakım vermede yetersiz kaldıkları belirlenmiştir. Bakımı üstlenenlerin uzun süreli bakım vermeleri, kendi sağlık sorunları, ileri yaşta olmaları ve sosyal desteklerinin olmaması sosyal, fiziksel, ruhsal ve ekonomik açıdan çeşitli sorunlar yaşanmasına neden olmaktadır (14). Evde bakım verenlerin özgürlüklerinin kısıtlandığı, ruhsal durumlarının olumsuz yönde etkilendiği, stres yaşadıkları ve depresyona girdikleri bildirilmektedir (15, 16). Evde hasta bakımını gerçekleştiren aileler üzerinde yapılan araştırmalarda aile bireylerinin %66.2'sinin aile içi rollerinin değiştiği, %66'sının yorgunluk, bunaltı, sosyal yaşantı değişikliği yaşadıkları ve bu sorunları çözmek için evde sağlık personeli istedikleri bildirilmiştir (15,16). Başka bir araştırmada, bakım verenlerin %84'ünün evde hasta bakımına yönelik hiçbir eğitim veya bilgi almadıklarını belirlemiştir. Ayrıca bakım verenlerin %74.2'sinin bir uzman yardımına gereksinim duydukları rapor edilmiştir (17).

### Evde Hasta Bakım Uygulamalarında Yaşanan Gelişmeler

Günümüzde geçici ya da sürekli bakıma gereksinim duyulan durumlarda bakım sorumluluğunun sadece aile ile çözümlenemeyeceği gerçeği anlaşılmıştır. Evde bakım hizmetleri yasal zeminle koruma altına alınmış ve çıkarılan yasa ve yönetmeliklerle sosyal devlet anlayışına uygun olarak revize edilmiştir. İlgili yönetmelikle kişi ve toplumun sağlığını korumak amacıyla, evde bakım hizmeti veren sağlık kuruluşlarının açılması, çalışması, denetlenmesi ile bunları işleten kurum ve kuruluşların, tüzel ve gerçek kişilerin uyması gereken usul ve esaslar düzenlenmiştir (12-14). Hizmet sunumu ise; devamlılığın esas olduğu bir model üzerine oturtulmuştur ve buna göre ilgili birimin 24 saat kesintisiz hizmet verebilecek şekilde oluşturulması planlanmıştır (12, 13). Evde bakım verilen hizmetin tıbbi veya sosyal hizmet olması, süreye (Kısa süreli, tıbbi ağırlıklı olan bakım hizmeti ya da uzun süreli, sosyal hizmetler) ve bakımın kimler tarafından verildiğine göre (informal care, formal care) 3 grupta ele alınmıştır. Hizmet sunumunda en önemli kısmı, hastaneler bünyesinde kurulan Evde Sağlık Birimleri üstlenmiş durumdadır. Bu nedenle hizmetin

basamaklar arası eşgüdümünün İl Sağlık Müdürlükleri tarafından iyi yönetilebilmesi için müdürlükler bünyesinde Evde Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Merkezleri kurulmuştur. Merkeze gelen başvurular, bu merkezce görevlendirilen personel tarafından kayıt altına alınarak en yakın hastanenin evde bakım birimine yönlendirilmektedir (14). Evde Sağlık Hizmeti kapsamında ilk aşamada yatağa bağımlı hastalara hizmet verilmektedir. Hasta yakınına bakıma yönelik eğitimler verilerek kendi ev ortamlarında hastanın bakımı gerçekleşmekte ve hastanın psikolojik olarak kendisini daha iyi hissetmesi sağlanmaktadır. Evde Sağlık Hizmetine başvurular için Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye genelinde tek numara olarak 4443833 (444EVDE) numaralı telefon hattı kurulmuş ve vatandaşların kolayca ulaşabilmesi, başvuruların doğru alınarak en uygun birimlere yönlendirilmesi sağlanmıştır (18). Telefon çağrısı sonunda Evde Sağlık Hizmet Birimi yetkilisi tarafından hastanın yaşadığı

yerde ziyaret edilerek evde sağlık hizmeti alıp almayacağına veya verilecek hizmetin kapsamına karar verilmesinde ve bu doğrultuda ziyaret programına alınmaya yönelik planlamalar yapılmaktadır. Evde Sağlık Hizmetleri kapsamında izlenmesine karar verilen tüm hastaların Aile Hekimlerine bilgi verilerek, bu şekilde aile hekimleri ile bilgi paylaşımı yapılmaktadır (18).

Sonuç olarak, yaşlanan nüfusa bağlı olarak ülkemizde evde bakım hizmetlerinin son yıllarda giderek önem kazandığını söylemek mümkündür. Hem maliyet hem de hasta ve yakınlarının kendilerini daha rahat ve huzurlu hissedebilmeleri bakımından, evde sağlık hizmetlerinde var olan memnuniyetin artırılarak, teknolojiye yönelik gelişmelerden de yararlanarak modern sağlık kitleleri ile daha geniş kitlelere var olan hizmet sürdürülmelidir.

### Kaynaklar

1. Öz F. Yaşlılıkta Ruh Sağlığı. Türk Hemşireler Dergisi 1992; 42: 5-8.
2. Öz F. Yaşlılıkta Psikososyal Özellikler. Sosyal Hizmetler Dergisi 1999; 1: 19-27.
3. Onat Ü. Toplumsal gelişme ve değişme sürecinde yaşlı hizmetlerinin düzenlenmesi. Sosyal Hizmet Sempozyumu Bildiri Kitabı, T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Yayınları, Ankara 2001.
4. Karabulut Ö.Ö, Başalan İ. F. Yaşlılarda yaşam kalitesi. Hemşirelik Forumu 2002; 5: 51-53.
5. Ekici B, Özdemir S. Yaşlı bireylerin sağlık ve evde bakım durumlarının değerlendirilmesi. Hemşirelik Forumu 2003; 6: 27-36.
6. Karahan A, Güven S. Yaşlılıkta evde bakım. Geriatri 2002; 5: 155-159.
7. Cimete G. Evde Sağlık Bakım Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi ve Evde Bakımda Hemşirelerin Yeri. I. Ulusal Evde Bakım Kongresi Kitabı. M.Ü. İstanbul: Döner Sermaye İşletmesi Teknik Eğitim Fakültesi Matbaa Birimi; 1998.
8. Altuntaş M, Yılmaz TT, Güçlü Y. A, Öngel K. Evde sağlık hizmeti ve günümüzdeki uygulama şekilleri. Tepecik Eğitim Hast Derg 2010; 20: 153-158.
9. Anonim. "Umumi Hıfzısıhha Kanunu". <http://www.mevzuat.gov.tr/> 13.07.2017
10. Anonim. "224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun". <http://www.mevzuat.gov.tr/> 19.02.2018.
11. Karadağ M. Türk Silahlı Kuvvetlerinde Görevli Hekim Öğretim Üyelerinin Evde Bakım Hizmetleri Konusundaki Görüşleri. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2006.
12. Anonim. "Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Evde Bakım Hizmetleri'nin Sunumu Yönetmeliği 2010". [www.saglik.gov.tr/](http://www.saglik.gov.tr/) 30.05.2018
13. Anonim. "Evde Bakım Hizmetleri'nin Sunumu Yönetmeliği. Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü, 2010". [www.resmigazete.gov.tr/](http://www.resmigazete.gov.tr/) 06.07.2018
14. Anonim. "Evde sağlık". [www.saglik.gov.tr/](http://www.saglik.gov.tr/) 07.07.2018.
15. Navaie-Waliser M, Feldman PH, Gould dA, et al. When the caregiver needs care: The plight of vulnerable caregivers. American Journal of Public Health 2002; 92: 409-413.
16. Karahan A, Güven S. Yaşlılıkta evde bakım. Türk geriatri dergisi 2002; 5: 155-159.
17. Taşdelen P, Ateş M. Evde bakım gerektiren hastaların bakım gereksinimleri ile bakım verenlerin yükünün değerlendirilmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2012; 9: 22-29.
18. Anonim. "Evde Sağlık". [www.saglik.gov.tr/](http://www.saglik.gov.tr/) 10.07.2018.