

Evde sağlık hizmetleri çalışanlarının eğitim ihtiyacının belirlenmesi

Identification of training needs of home health care workers

Sinan BULUT¹, Özlem YİĞİTBAŞIOĞLU¹, Kanuni KEKLİK², Alev YÜCEL³,
Savaş Başar KARTAL⁴, İrfan ŞENCAN⁵

ÖZET

Amaç: Birçok ülkede, son yıllarda sağlık hizmetlerinde, hizmetin hastaya ulaştırılmasına yönelik büyük gelişme gösteren evde sağlık hizmetleri, Türkiye’de de Sağlık Bakanlığı’nca üzerinde önemle durulan ve geliştirilmesine yönelik önemli adımlar atılan bir hizmet sunum şekli haline gelmiştir. Hizmetin ekip anlayışı ile sunulduğu evde sağlık hizmetlerinde gerek personel nitelikleri ve gerekse hizmetin çeşitliliği, çalışanlar için eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesini ve bu ihtiyaçların giderilmesini gerekli kılmaktadır. Bu çalışmanın amacı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’na bağlı halk sağlığı müdürlükleri bünyesinde görev yapan ve evde sağlık hizmeti sunumunda görevli personelin bu alanındaki eğitim ihtiyaçlarını saptamak ve daha etkin hizmet sunumunda planlamalara kaynak oluşturmaktır.

Yöntem: Bu araştırmaya, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu bünyesinde, evde sağlık hizmeti sunumunda görev yapmakta olan personel dâhil edilmiştir. Araştırmada, ilgili personelin eğitim ihtiyacını belirlemeye yönelik ölçme aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Anket formu, literatür taraması ve evde sağlık hizmeti sunum koordinasyonunda görev alan ilgili birimlerin görüşleri

ABSTRACT

Objective: In many countries, in recent years, home health care services gained an important development for delivering the service to the patients have become a service offering which has been overemphasized by the Ministry of Health of Turkey remarkable steps have been taken to improve these services. As home health care services are delivered with a team work perception, both personnel qualifications and diversity of the services require to identify training needs of the staff and to fulfill such needs. In this study, it is aimed to identify the training needs of the home health care service staff of the provincial directorates of the Public Health Institution of Turkey and to be a resource for a more effective service delivery planning.

Methods: It was included the home health care services staff of the Public Health Institution of Turkey in this study. A questionnaire is applied as a measuring tool to determine the training needs of the relevant personnel. The questionnaire was developed in accordance with the opinions of the relevant unit involved in coordination of home health care services

¹Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Aile Hekimliği Eğitim ve Geliştirme Daire Başkanlığı

²Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Toplum Sağlığı Hizmetleri Daire Başkanlığı

³Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

⁴Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcılığı

⁵Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı



İletişim / Corresponding Author : Sinan BULUT

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Aile Hekimliği Eğitim ve Geliştirme Dai. Başk. Ankara - Türkiye

Tel : +90 538 577 01 72

E-posta / E-mail : sinan.bulut@thsk.gov.tr

Geliş Tarihi / Received : 06.04.2016

Kabul Tarihi / Accepted : 28.01.2017

DOI ID : 10.5505/TurkHijyen.2017.70437

Bulut S, Yigitbasoglu Ö, Keklik K, Yücel A, Kartal SB, Şencan İ. Evde sağlık hizmetleri çalışanlarının eğitim ihtiyacının belirlenmesi. Turk Hij Den Biyol Derg, 2017; 74(2): 147-154

doğrultusunda geliştirilmiştir. Anket formu, evde sağlık hizmeti sunumunda görev alan personele elektronik posta yolu ile iletilmiştir. Araştırmanın evrenini 1581 personel oluşturmakta olup, çalışmada 1123 (%71) personelden geri bildirim alınmıştır.

Bulgular: Araştırmada katılımcıların %64,7'si (727) kadın, %35,3'ü (396) erkeklerden oluşmaktadır. Katılımcılar çoğunlukla, ebe, pratisyen hekim, hemşire ve sağlık memurlarından oluşmuştur. Katılımcılar hekim ve hekim dışı sağlık personeli olarak iki gruba ayrılmıştır ve özellikle Temel Kavramlar ve Mevzuat, Palyatif Bakım Hastasına Genel Yaklaşım, Yara Bakımı, Halk Sağlığı Bilgi Sistemi (HSBS), Muayene Bilgi Yönetim Sistemi (MBYS) ve Trakeostomi Bakımı konuları her iki grup için de talep önceliği arasında yer almaktadır.

Sonuç: Birinci basamak sağlık hizmetlerinde, hastanın bulunduğu yerden başka bir yere nakledilmesine gerek kalmadan ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetinin yeterli ve doğru şekilde verilmesi tedavi sürecinde önemli bir yeri vardır. Evde sağlık hizmeti sunumunda hizmet sunucularının daha verimli çalışabilmeleri için, işin gerekliliklerinin yerine getirilmesi gerektiği gibi her bir çalışanın eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi ve eğitimleri, birincil öncelik olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışanların sundukları hizmet ile ilgili bilgi ve beceri yönünden donanımlı olmaları yaptıkları işi kolaylaştıracağı gibi motivasyonlarını da arttıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Evde sağlık hizmeti, hizmeti içi eğitim, sağlık personeli

and by scanning the literature. Questionnaire forms were delivered to the personnel involved in home health care services via e-mails. The universe of this study consisted of pre-determined 1581 personnel, but 1123 personnel (71% of the pre-determined universe) gave feedback.

Results: 64.7% (727) of the participants are women and 35.3% (396) are men in this study. Majority of the participants consist of midwives, general practitioners, nurses and health officials. Participants are divided into two groups as physicians and non-physician health care providers, and especially basic concepts and legislation, general approach to palliative care patients, wound care, public health information system known as HSBS and information management system of examination known as MBYS and tracheostomy care topics are prior for both groups.

Conclusion: In Primary Health Care Services, it is important to have sufficient and accurate delivery of the health care services that is needed by patients without transferring them another place from where the patient is located in the treatment process. To supply home health care services more effectively, beside the fulfillment of the requirements of the work, it is primarily important to determine the training needs of the staff and train them. The staff who have sufficient knowledge and skills related to the services provided by them both will be a facilitator for their work and increase their motivation.

Key Words: Home health services, in-service training, health workers

GİRİŞ

Birçok ülkede, son yıllarda sağlık hizmetlerinde, hizmetin hastaya ulaştırılmasına yönelik olarak büyük gelişme gösteren evde sağlık hizmetleri, Türkiye'de de Sağlık Bakanlığı'nca üzerinde önemle durulan ve geliştirilmesine yönelik önemli adımlar atılan bir hizmet sunum şekli haline gelmiştir.

Evde sağlık hizmetleri tarihsel süreçte, eğitilmiş aileler başta olmak üzere gönüllüler, sosyal yardım kuruluşları, darülaceze, kiliseler, kamu ya da özel hastane ya da sağlık merkezleri yoluyla verilmiş ve verilmeye devam edilmektedir. Türkiye'de yaşlı, engelli, kronik hastalıkları olan ve uzun dönemli

bakım hastalarının ev ortamında yaşamlarını sürdürebilmeleri için bakım ve sağlık hizmeti verilmesi amacıyla yürütülen hizmetlerin evde bakım hizmeti ayağını Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı gerçekleştirmektedir. Bireylerin evde günlük yaşam aktivitelerinin (beslenme, kişisel bakım, sosyal hayata uyum sağlanması) desteklenmesi ve bireylerin transferi ve engele uygun ev içi düzenlemeleri evde bakım hizmetleri kapsamındadır. Evde sağlık hizmetinde ise Sağlık Bakanlığı'nın evde sağlık birimleri ile profesyonel sağlık ekipleri tarafından sunulan her türlü sağlık hizmetleri yer almaktadır (1).

Evde sağlık hizmetleri, çeşitli hastalıklar nedeniyle evde sağlık hizmeti almaya ihtiyacı olan bireylere evinde ve aile ortamında sosyal ve psikolojik danışmanlık hizmetlerini de kapsayacak şekilde verilen muayene, tetkik, tahlil, tedavi, tıbbi bakım, takip ve rehabilitasyon hizmetlerinin, sunulması olarak tanımlanmaktadır (2). Tanımdan da görüleceği gibi evde sağlık hizmetleri çok fonksiyonlu bir hizmet olarak sunulmakta ve pek çok açıdan sağlık sistemine önemli katkıları olmaktadır.

Özellikle nüfusun yaşlanması, özürllülük ve kronik hastalıklardaki artış, sağlık harcamalarının artması ve maliyet açısından da yeni kaynakların ve yöntemlerin aranması bu hizmet şekline olan yönelimi artırmıştır (3). Bu gereksinimlerden dolayı evde sağlık hizmetleri, kaynakların daha verimli kullanılması, hastaya bulunduğu yerde hizmet sunulması ve kurumlarca giderek yaygınlaştırılmış olması, hastanın kurumsal bir ortamdan ziyade kendi evinde, toplum içinde sağlık hizmeti alması bakımından önemlidir (4).

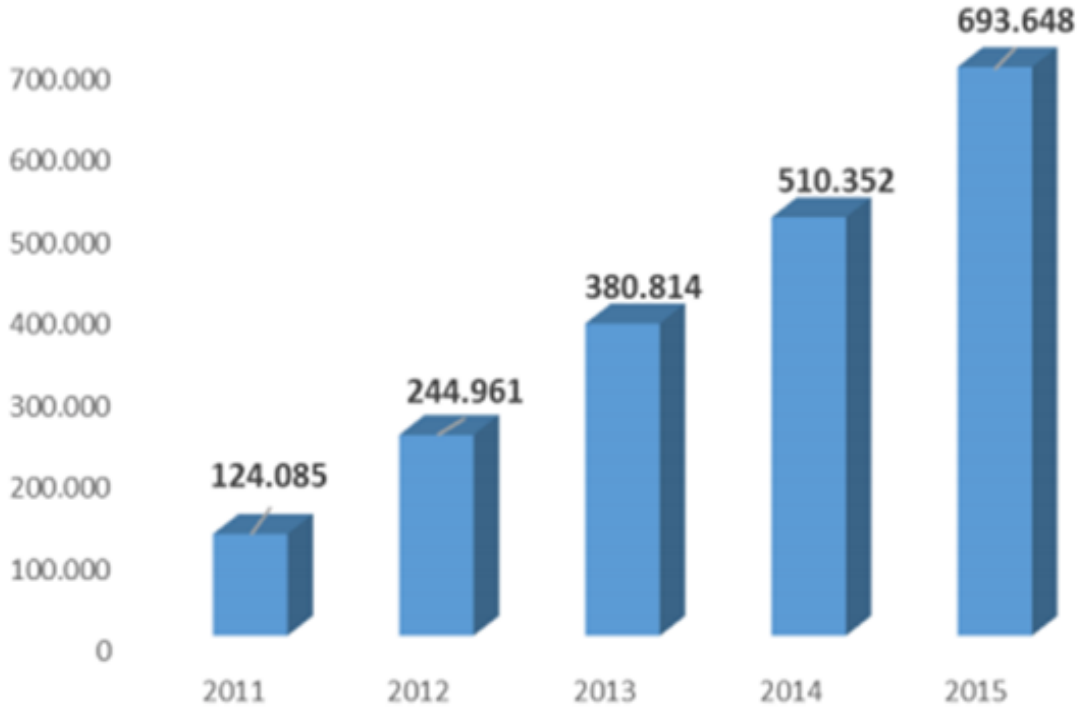
Hastalar ve kurumlar için hizmetin önemimin giderek artması kaçınılmazdır. Woodson (1999), gelecekte evde sağlık hizmetlerini şekillendirecek etmenleri, evde sağlık hizmetlerinden yararlanan hasta sayısının artması, yaşlı nüfusun artması, yaralanan veya sakat genç yetişkinlerin ihtiyaçları, evde sağlık bakımı temelli tedavi seçeneklerinin ve teknolojik gelişmelerin kullanılabilirliğinin artması ve evde bakıma yönelik hasta ve ailesinin isteklerinin artması olarak belirtmiştir (5). Gelecekte

ki durum düşünüldüğünde evde sağlık hizmetlerinin her zamankinden daha fazla dinamik bir tıbbi değerlendirme, izleme ve müdahale gerektireceği ve kurumların planlamalarının da bu durumlara göre şekilleneceği söylenebilir. Türkiye'de de gerek yaşlı nüfusun artması, gerekse ortalama yaşam süresinin artması ve kronik hastalıkların giderek ön plana çıkması ile evde sağlık hizmetlerinin gelecekte ki iş yükünün artacağı öngörülebilir.

Son yıllarda Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (THSK) tarafından evde sağlık hizmeti alanında önemli adımlar atılarak ve başarılı uygulamalar yürütülmektedir. Kurumun stratejik planında evde sağlık hizmetlerinin güvenli, etkili ve kaliteli şekilde sunumuna yönelik hedefler belirlenmiş, hizmetin yaygınlaştırılmasına ve ihtiyaç sahiplerine buldukları yerde sağlık hizmeti ulaştırmaya yönelik çalışmalar hız kazanmıştır. Bu çalışmalar neticesinde evde sağlık hizmeti verilen hasta sayısı giderek artmıştır.

Hizmetin yaygınlaştırılması yanında, ayrıca önemli diğer bir husus ise gelişen ve değişen koşulların oluşturduğu bilgi gereksinimlerinin ortaya çıkmasıdır. Bu kapsamda, personele gerekli yeterlilikleri kazandırmak için yapılan eğitimlerin önemi her geçen gün biraz daha artmaktadır. Çalışanların eğitim ihtiyaçlarının karşılanması ve sunulan eğitimin içeriğinin de ihtiyaçları karşılayacak nitelikte olması da oldukça önemlidir.

Evde sağlık hizmetleri, dinamiklik açısından eğitim sürekliliklerinin sağlanması ve hizmet sunumunda görevli kişilere ayrıntılı bir eğitim programı gerektiren bir yapılanma olarak görülebilir. McBride (2011), evde sağlık hizmetlerinde karşılaşılan engellerden birinin hizmet sunucularının eğitimleri konusunda olduğunu belirtmiş ve evde sağlığa yönelik bazı eğitimlerin veriliyor olmasına rağmen, yürütülen hizmetin çeşitliliği ve karmaşıklığı da göz önünde bulundurularak eğitimlerin planlanması gerektiğini vurgulamıştır (7). Bu bağlamda, kişilere verilecek eğitimin içeriği, hem verimliliği ve motivasyonu artıracak, hem de iş görenlerin rahat ve sağlıklı bir şekilde çalışmalarını sağlayacak nitelikte olmalıdır.



Şekil 1. Yıllara Göre Evde Sağlık Hizmetinde Ulaşılan Toplam Hasta Sayısı (6).

Verimin, kalitenin yükseltilmesi, hataların ve kazaların azaltılması, maliyetlerin düşürülmesi amacıyla çalışanlara verilen temel mesleki ve beceri eğitiminin yanında, çalışma hayatı süresince de bilgi, beceri, davranış ve verim düzeyini yükseltici plânlı eğitim etkinlikleri olan hizmet içi eğitimlerin verilmesinin çalışanlar, yöneticiler ve kurumlar açısından birçok artışı olacaktır (8-10).

Çalışanlara yönelik eğitim programı hazırlanmadan önce çalışan kişi için, işin yerine getirilmesinde, bilgi, beceri, tutum ve davranış bakımından duyulan eksikliklerin belirlenmesi planlanacak eğitimler için büyük önem taşımaktadır. Bir veri toplama süreci olan eğitim ihtiyacının belirlenmesi süreci, uygulanacak eğitim programının birim, içerik ve amaçları konusunda karar vermek için gerekli bilgileri sağlamaktadır (11). Eğitim ihtiyaçları konusunda

her düzeyde çalışanların görüşlerini almak, maddi açıdan ve zaman açısından maliyetli olabileceği gibi, eğitim ihtiyacını tespit etmek için daha önce yapılmış iş analizleri ve personel başarı değerlendirme sonuçlarından da yararlanılmaktadır (11).

İhtiyaçların tespiti sonucunda, her ne kadar, kurumlar tarafından çalışanlarına verilecek eğitimler kısa vadede maliyetli olsa da, eğitimler ile sağlanacak faydalar orta ve uzun dönemde kurumların yararına olacaktır (12).

Eğitim ihtiyacının belirlenmesine yönelik bu çalışma ile THSK bünyesinde görev yapmakta olan ve evde sağlık hizmeti sunan personelin, bu hizmeti sunarken ihtiyaç duydukları eğitim konularının tespiti ve bu personele yönelik oluşturulacak eğitim müfredatının hazırlanmasına katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmada katılımcıların iş ve işlemlerini yürütürken ihtiyaç duydukları eğitim konularının tespiti amaçlanmıştır. Çalışmada evde sağlık ile ilgili birimlerin görüşleri ve literatür taraması sonucu, bu hizmeti sunan çalışanların, hizmet sunumunda ihtiyaç duyulabilecekleri eğitim konularını içeren bir anket formu geliştirilmiştir. Anket formunda, katılımcılara yedi soru yöneltilmiştir. Form, ilgili personele elektronik posta ile gönderilmiş ve gelen yanıtlar analiz edilmiştir. Çalışmanın evrenini, Ekim 2015 tarihi itibarı ile THSK bünyesinde T tipi evde sağlık hizmet birimi olarak adlandırılan hizmet birimlerinde görev alan uzman hekim, pratisyen hekim, tıbbi sekreter, hemşire, sağlık memuru, acil tıp teknisyeni, sosyal çalışmacı, fizyoterapist, diyetisyen, psikolog ve diğer idari ve yardımcı personel olmak üzere 1581 personel oluşturmaktadır. Çalışma sonucunda 1123 (%71) personel anketi yanıtlamış ve katılımcılardan gelen tüm yanıtlar, hekim ve hekim dışı sağlık personeli olarak iki gruba ayrılarak değerlendirilmiştir.

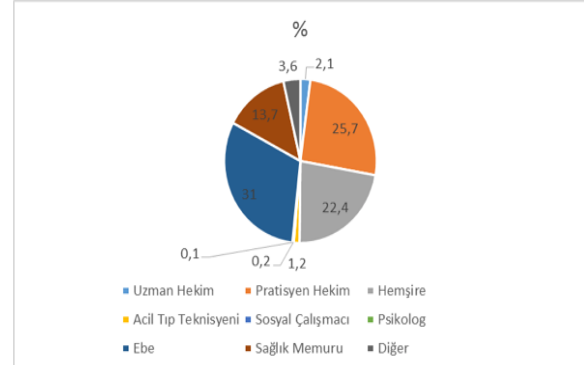
BULGULAR

Çalışmaya, 73 ilden toplam 1123 evde sağlık hizmeti sunumunda görev alan katılımcı dahil olmuştur. Çalışmaya katılımda gönüllülük esas alınmış ve sekiz ilde görev yapan kişilere ulaşamama ve çalışmaya katılmayı reddetme sebebiyle geri bildirim alınamamıştır. Katılımcıların %35,3'ü (396) erkek, %64,7'si (727) kadınlardan oluşmaktadır.

Çalışmaya katılanların, 348' i (%31) ebe, 289'u (%25,7) pratisyen hekim, 252'si (%22,4) hemşire, 154'ü (%13,7) sağlık memuru, 24'ü (%2,1) uzman hekim, 13'ü (%1,2) acil tıp teknisyeni, 2'si (0,2) sosyal çalışmacı, 1'i (%0,1) psikolog olmak üzere 1083 sağlık hizmeti sunan personel ve 40'ı (%3,6) diğer alanlarda görev yapmaktadırlar.

Çalışmada, evde sağlık hizmeti sunumunda görevli olan ve çalışmaya katılan personelin ihtiyaç

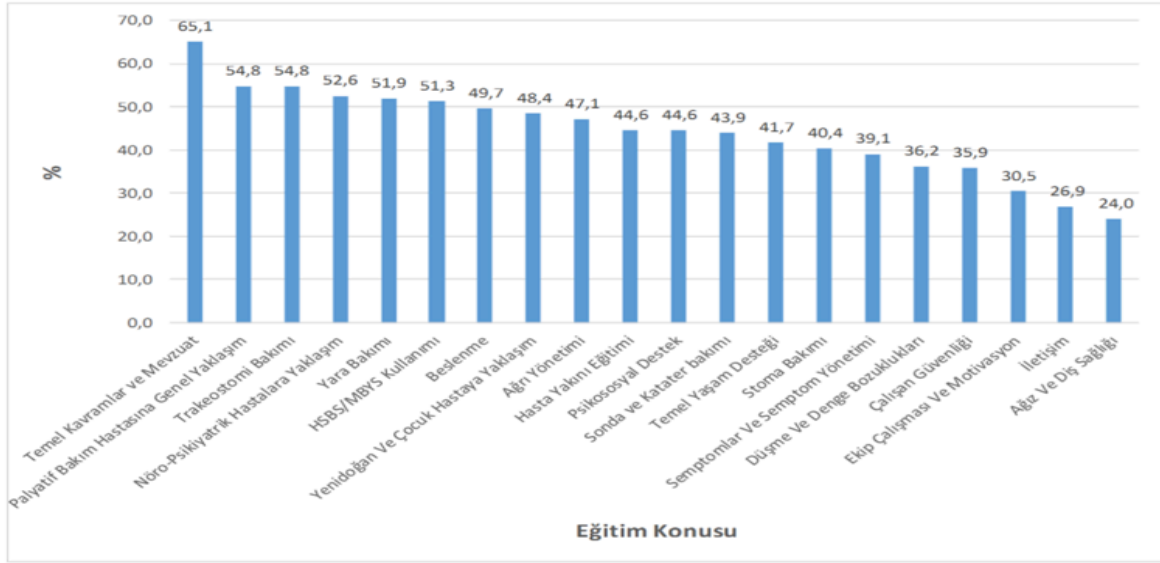
duydukları eğitim konularını belirtmeleri istenmiştir. Talepte bulunulan eğitim konuları hekim ve hekim dışı sağlık personeli (ebe, hemşire, sağlık memuru, ATT) olarak iki gruba ayrılarak değerlendirilmiştir.



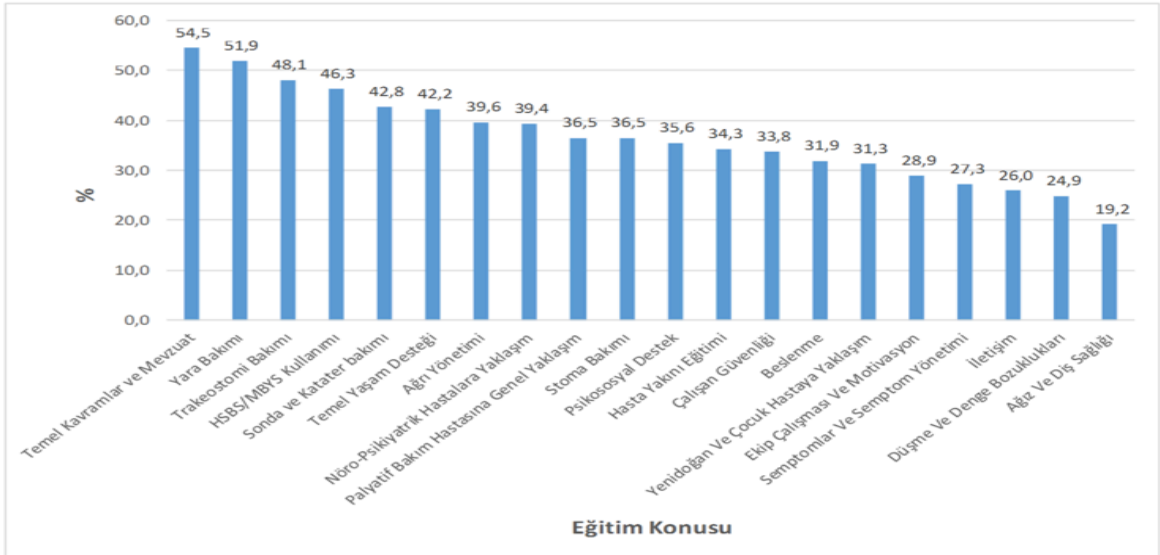
Şekil 2. Çalışmaya katılan çalışanların ünvanlarına göre dağılımı.

Evde sağlık hizmeti sunumunda görev yapan hekimlerin hizmet sunumunda ihtiyaç duydukları eğitim konuları Şekil 3'de verilmiştir. Hekimlerin %65,1'i (203) Temel Kavramlar ve Mevzuat konusunda, %54,8'i (171) Palyatif Bakım Hastasına Genel Yaklaşım, %54,8'i (171) Trakeostomi Bakımı, %52,5'i (164) Nöro-Psikiyatrik Hastalara Yaklaşım konularında sıklıkla eğitim talebinde buldukları görülmüştür. Hekimlerin en az tercih ettikleri eğitimi konuları ise Ağız ve Diş Sağlığı, İletişim, Ekip Çalışması ve Motivasyon ve Çalışan Güvenliği konularında olmuştur.

Evde sağlık hizmeti sunumunda görev yapan, hekim dışı sağlık çalışanlarının evde sağlık hizmeti alanında en çok talepte buldukları eğitim konuları, %54,5'i (418) Temel Kavramlar ve Mevzuat, %51,9'i (398) Yara Bakımı, %48,1'i (369) Trakeostomi Bakımı, %46,3'si (355) HSBS/MBYS Kullanımı olarak bulunmuştur. Ayrıca, hekim dışı sağlık personelinin en az talepte bulunduğu eğitim konuları ise Ağız Diş Sağlığı, Düşme Ve Denge Bozuklukları, İletişim ve Semptomlar Ve Semptom Yönetimi (Bulantı, kusma, kaşıntı, hıçkırık) konularında olmuştur.



Şekil 3. Çalışmaya katılan hekimlerin evde sağlık hizmeti alanında eğitim talepleri dağılımı.



Şekil 4. Çalışmaya katılan hekim dışı sağlık çalışanlarının evde sağlık hizmeti alanında eğitim talepleri dağılımı.

TARTIŞMA

Çalışmada, evde sağlık hizmeti sunan çalışanların eğitim taleplerine bakıldığında, hekimlerin ve hekim dışı sağlık çalışanlarının en çok eğitim almak istedikleri konular birbirleri ile benzerlik göstermektedir. Özellikle Temel kavramlar ve mevzuat, Palyatif Bakım Hastasına Genel Yaklaşım, Yara Bakımı, Halk Sağlığı Bilgi Sistemi (HSBS) ve Muayene Bilgi Yönetim Sistemi

(MBYS) ve Trakeostomi Bakımı konuları her iki grup için de talep önceliği arasında yer almaktadır.

Her iki grubun da öncelik olarak temel kavramlar ve mevzuata yönelik eğitim talep etmeleri, evde sağlık hizmetlerinin yeni bir hizmet sunum şekli olması nedeniyle yasal altyapının hizmet veren ve hasta açısından hangi düzenlemeleri, olanakları ya da sorumlulukları getirdiğinin öğrenilmesi amaçlı

olarak değerlendirilmiştir. Çalışmamızda öncelik olarak ifade edilen temel kavramlar, mevzuat konusunda ki eğitim gerekliliği bulgusu, İzmir ilinde 71 evde bakım hemşiresi ile yapılan bir çalışmada da hemşirelerin eğitim almak istedikleri konulardan “evde bakımda hastalık yönetimi” ve “görev tanımları ve sorumlulukları” olarak en çok talep edilen konular ile benzerlik göstermektedir (13).

Hekim ve hekim dışı sağlık personelinin eğitim önceliklerinden biri de HSBS ve MBYS konularında olmuştur. Sağlık Bakanlığı'nca hastaya yapılan işlemlerin girişi ve takibi için oluşturulan bu sistemlerin yeni oluşturulan sistemler olması ve diğer evde sağlık hizmeti sunan birimler ile entegrasyonu konusunda personelce yeterince kullanım bilgisine sahip olamaması nedeniyle eğitim ihtiyacı olarak belirtilmiş olduğu düşünülmüştür.

Öncelikli olarak, talep edilen diğer eğitim konuları olan, Palyatif Bakım Hastasına Genel Yaklaşım, Yara Bakımı ve Trakeostomi Bakımı ise, bu hizmetlerin daha çok 2. ve 3. basamak sağlık kuruluşlarında verilmesi, komplikasyon gelişme risklerinin bulunması ve yatağa bağımlı hastalar olmaları ve birinci basamak hizmetinin çoğunlukla ayaktan hastalara verilen hizmetler olması nedeniyle, bu konuların eğitim ihtiyacı olarak ortaya çıktığı değerlendirilmiştir.

Evde sağlık hizmetleri çoğunlukla ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumlarında tedavi gören hastaların, hastanedeki tedavileri sonrasında ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetine yöneliktir. Bu hizmetlerin çoğunluğunun, ameliyat sonrası sağlık hizmeti ihtiyacı olanlar, ortopedi ve travmatoloji hastaları, onkoloji hastaları, kalp damar ve tansiyon hastaları ve felçli hastaların oluşturduğu düşünülürse ve bu hizmetlerin hastane hizmetlerinden farklılık göstermesi nedeniyle, bu hizmeti sunacak sağlık personelinin diğer sağlık personeline kıyasla, evde bakım hizmetleri ve uygulamaları konusunda daha özel ve sürekli hizmet içi eğitim alması gereklidir (14, 15).

Katılımcı personelin ifade etmiş olduğu bir diğer eğitim ağrı yönetimi konusundadır. Ağrı, hastayı sağlık

hizmeti almaya yönelten en önemli semptomların başında gelmektedir. Ağrının kontrol altına alınmaması bireyin fizyolojik ve psikolojik yaşantısını olumsuz etkilemektedir. Yılmaz, (2013) günümüzde sağlık bakımında ki gelişmelere rağmen hala ağrı yönetimi konusunda yeterli düzeye ulaşamadığı ifade etmiş ve hemşirelerin bu konuda eğitim eksiklerinin olduğunu bunun giderilmesi ve ağrı yönetim kılavuzlarının hazırlanması gerektiğini vurgulamıştır (16). Sağlık personeline yönelik yapılan bir diğer çalışmada, uzun dönem bakımda ağrı yönetimine ilişkin eğitimin önemi vurgulanmış ve sağlık personelinin ağrı yönetimi konusunda eğitim ihtiyacı tespit edilmiştir (17).

Çalışmamızda, katılımcı personelin en az talepte bulunduğu eğitim konusu ise ağız ve diş sağlığı konusunda olmuştur. Evde sağlık hizmetlerinde ağız ve diş sağlığı hizmetleri Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu bünyesinde olan ağız ve diş sağlığı merkezlerinde oluşturulan D tipi evde sağlık hizmet birimlerince sağlanması ve çalışmaya katılan personelin çoğunlukla sunduğu hizmetler kapsamında ağız diş sağlığı hizmetlerinin olmaması nedeniyle tercih edilmediği düşünülmektedir.

Ayrıca, katılımcıların iletişim, ekip çalışması, motivasyon, çalışan güvenliği, gibi konularda eğitim talebinin düşük olması ise Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun bu konularda halihazırda hizmet içi eğitimler ile süregelen eğitim faaliyetlerinin olması sebebiyle personelin eğitim ihtiyacının karşılandığı söylenebilir.

Tüm alternatif hizmetler gibi evde sağlık hizmetleri uygulamasında da bazı sorunlarla karşılaşmaktadır. Evde sağlık hizmetlerinin gelişmekte olan bir hizmet sunum şekli olması bazı riskleri de beraberinde getirmektedir. Bu hizmetlerin sunumu, detaylı bir eğitim programı ve ciddi bir kontrol mekanizması gerektirmektedir (18, 19). Çalışmamızda bu hizmeti sunan personelin talep ettiği konu başlıklarının tamamı göz önüne alındığında eğitim ihtiyacının giderilmesi, dolayısıyla hizmet kalitesinin artırılması için iyi bir planlama kaçınılmazdır.

Kaliteli hizmet sunumunun unsurlarından olan, hizmet sunan kişilerin tutum, bilgi ve becerisi, evde sağlık hizmetlerinde de temel teşkil etmekte ve hizmetten yararlananlar için kaliteli hizmetin önemli bir yönü olarak görülmektedir (20). Evde sağlık hizmetlerinden yararlanan hastaların sunulan hizmetten memnuniyetinde, hizmet veren kişilerin eğitimi ve tecrübesi de belirleyicidir (1).

Evde sağlık hizmeti sunumunda hizmet sunucularının daha verimli çalışabilmeleri için, işin her türlü gerekliliklerinin yerine getirilmesi gerektiği

gibi her bir çalışanın eğitim gereksinimlerinin de belirlenmesi ve eğitilmeleri birincil öncelik olmalıdır. Çalışanların sundukları hizmet ile ilgili bilgi ve beceri yönünden donanımlı olmaları yaptıkları işi kolaylaştıracağı gibi motivasyonları da arttıracaktır. Eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesine yönelik olan bu çalışmanın sınırlılığı olarak ise, katılımcı kişilerin daha önce evde sağlık hizmeti konularına ilişkin eğitim alıp almadıklarının değerlendirilmemesidir, bu durumun tespiti de planlanacak eğitimler konusunda önemli katkılar sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Işık O, Kandemir A, Erişen M. A, Fidan C. Evde sağlık hizmeti alan hastaların profili ve sunulan hizmetin değerlendirilmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2016; 19(2): 171-86.
2. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150227-14.htm> (Erişim tarihi: 07.09.2016).
3. Oğlak S. Uzun süreli evde bakım hizmetleri ve bakım sigortası. Türk J Geriatr, 2007; 10(2): 100-8.
4. Kneepnews MD. The relationship between clinical outcomes and patient satisfaction in home health care, In partial fulfillment of the requirement for the degree doctor of philosophy, Brandeis University, 2001.
5. Woodson CE, Feinglass J, Slavensky R. Physicians' capability in home health practise: Home Health Nurses' Perception, Home Health Care Quarterly, 1999; 17(4): 25-37.
6. http://www.thsk.gov.tr/dosya/birimler/strateji_db/dokumanlar/faaliyet_raporu/THSK_2015_Faaliyet_Raporu.pdf (Erişim tarihi: 03.04.2016).
7. McBride SE, Beer J, Mitzner TL, Rogers WA. Challenges for Home Health Care Providers: A Needs Assessment, Physical & Occupational Therapy in Geriatrics. 2011; 29(1):5-22.
8. Öztürk M, Sancak S. Hizmet içi eğitim uygulamalarının çalışma hayatına etkileri. Journal of Yaşar University, 2007; 2(7): 761-7-94.
9. http://dhgm.meb.gov.tr/yayimler/dergiler/Milli_Egitim_Dergisi/147/aytac.htm (Erişim tarihi: 20.10.2015).
10. <http://www.mevzuatdergisi.com/2010/12a/02.htm>. (Erişim tarihi: 04.04.2016).
11. Can H, Ahmet A, Şahin K. Kamu ve Özel Kesimde Personel Yönetimi. Siyasal Kitapevi, Ankara, 1998.
12. Gospel H. The revival of apprenticeship training in Britain. Brit J Ind Relat, 1998; 36(3): 450.
13. Yurtsever N. İzmir'de çalışan evde bakım hemşirelerinin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2015.
14. Karadağ M. Türk Silahlı Kuvvetlerinde görevli hekim öğretim üyelerinin evde bakım hizmetleri konusundaki görüşleri. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, 2006.
15. Subaşı N. Ankara İli Çankaya ilçesinde evde bakım durumu araştırması. Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2001.
16. Yılmaz F, Atay S. Hemşirelik öğrencilerinin klinik ağrı yönetimi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2014; 32-41.
17. Y. Tousignant-Laflamme, M Tousignant, D Lussier, et al. Educational needs of health care providers working in long-term care facilities with regard to pain management. Pain Res Manage, 2012; 17(5): 341-6.
18. Karabağ H. Evde sağlık bakım hizmetlerinin Türkiye'de uygulanabilirliğine ilişkin hekimlerin görüşleri ve kardiyoloji hastaları için hastane destekli evde bakım hizmetleri model önerisi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2007.
19. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42343/1/WHO_TRS_898.pdf (Erişim tarihi: 07.03.2016).
20. Francis J, Netten A. Raising the quality of home care: A Study of service users' views. Soc Policy Admin, 2004; 34(3): 290-305.