

# Ruh Sağlığı Profili, Hizmet Sunumu

Prof.Dr.Gülsüm Ançel

# İçerik

---

- Türkiye Ruh Sağlığı Profili
- Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı
- Hizmet modelleri
- Toplum Temelli Hizmet sunumu



# Türkiye Ruh Sağlığı Profili(1998)

---

- 3 yaş grubu çocuklarda, % 11,
- 4-18 yaş grubu çocuklarda %11.3.
- 5-18 yaş grubunda %12 oranında sorun davranış saptanmıştır,
- 2-3 yaş grubu çocuğı olan ailelerde ruh sağlığı hizmetine başvuru hemen hiç yoktur.
- 4-18 yaş grubunda ruh sağlığı hizmetine başvuru oranı %0.2
- 11-18 yaş grubundakilerin %5'i yardım ihtiyacı duyduğunu belirtmesine karşın ancak %5'i ruh sağlığı hizmetlerine başvurmuştur.

# Türkiye Ruh Sağlığı Profili(1998)

- 
- Son 12 ayda erişkinlerde ruhsal rahatsızlık görülme oranı %17.2
  - Son 1 yıl içinde ruhsal rahatsızlık nedeniyle yardım için başvuru oranı genelde %4.7
  - Kadınlarda, erkeklere oranla iki kat fazla

## Ruhsal yakınmalar için ilk başvuru yapan kişiler

---

- Psikiyatri uzmanı: %39
- Psikiyatri dışı uzman: %33
- Pratisyen hekim: %21
- Tıp dışı kişiler %3.6 oranındadır



# Bölgelere göre ruhsal hastalıklar

---

## **Batıda:**

- Ruhsal bozukluk görülme oranı:%20
- Sık Görülen Hastalıklar:
- Ağrı bozukluğu,
- özgül fobi,
- alkol bağımlılığı,
- panik bozukluğu
- somatizasyon bozukluğu,
- bulimia

# Bölgelere göre ruhsal hastalıklar

---

- **Güneyde:**
- Ruhsal bozukluk görülme oranı %4.3
- Görülen Hastalıklar:
- Nevrasteni,
- Kısa yineleyici depresyon,
- Hipokondriazis,
- Somatizasyon

# Bölgelere göre ruhsal hastalıklar

---

## **Doğuda:**

- Ruhsal bozukluk görülme oranı: %14.5
- Sık Görülen Hastalıklar:
- Depressif nöbet,
- Distimi



# Bölgelere göre ruhsal hastalıklar

---

## **Orta Bölgede:**

- Ruhsal bozukluk görülme oranı:%14.5
- Görülen hastalıklar:
- Her hastalık diğer bölgelere oranla düşük düzeyde görülmektedir.

# Dünyada 2010 yılında herkese sağlık Öncelikleri(400 ülkenin kabulü)

---

- Tütün kullanımı
- Madde kullanımı
- Seksüel suçlar
- Mental sağlık
- Yaralanmalar
- Şiddet
- Ruh sağlığına ulaşma

# Ruhsal hastalıkların yaygınlığı

---

Dünya genelinde birinci basamak sağlık kurumlarına başvuranların;

- yaklaşık 1/4'inde ruhsal bir bozukluk ,
- yaklaşık 1/3'inde ise ruhsal belirti
- bulunmaktadır



# Dünyada ruhsal hastalık

450 milyon insan ruh sağlığı problemi yaşıyor:

---

- Depresyon:150 milyon
- İlaç, alkol:90 milyon
- Şizofreni:25 milyon
- Epilepsi:38 milyon
- İntihar nedeniyle ölüm:1 milyon
- İntihar girişimi:5-10 milyon

# Ciddi vakalarda tedavi alma oranları

---

- Gelişmekte olan ülkeler:35.5- 50.3%
- Gelişmiş ülkeler:76.3-85.4%

WHO-2004

# Ciddi vakalarda hiçbir tedavi almama sıralaması (vakalara göre)

---

- Alkol bağımlılığı
- Yaygın anksiyete bozuklukları
- Depresyon
- Şizofreni

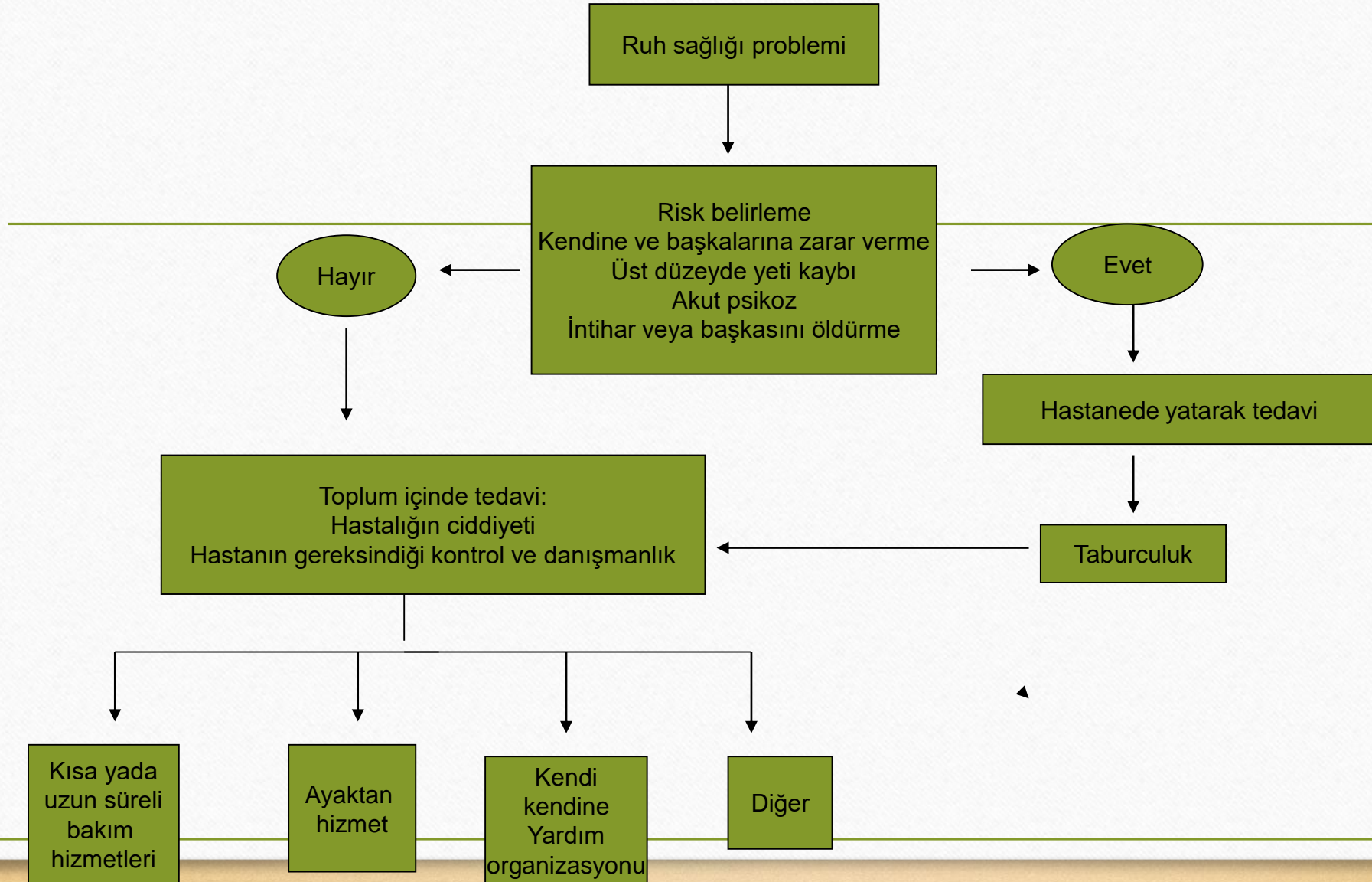


# Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Türleri

---

- **Temel koruma:** özellikle risk gruplarına yönelik(Risk etmenlerinin ortaya çıkmasını önleme:ekonomik, sosyal, kültürel)
- **Birincil koruma:**Hastalık olma olasılığını azaltma(yaşam kalitesini yükseltme)
- **İkincil koruma:** Hastalığın başlangıcında, ilerleme ve komplikasyonları azaltma(erken tanı, testler, tedavi)
- **Üçüncül koruma:** Hastalığın ileri dönemlerinde yeti yitimini azaltma, rehabilite etme(tıbbi, mesleki, sosyal, ruhsal)

## Ruh sağlığı bakım kararı



# Türkiye:

---

- Türkiye'de kamu ruh sağlığı sistemi bünyesinde toplam 9 bin psikiyatri yatağı var. Bakırköy, 2,970 yataklı kapasitesiyle bunların en büyüğü. Burada 1000'den fazla kişi ömür boyu hastanede kalıyor
- Dünya Sağlık Örgütü standartlarına göre ülke nüfusunda 1000 kişiye 1 psikiyatri yatağı olmalı(70 bin yatak).



# Türkiye'de

---

- Ruh Sağlığı yasası ve politikaları henüz belirlenmemiş
- Her yüz kişiden ancak beşi ruh sağlığı hekimine ulaşabilmekte, hemşire, sosyal çalışmacı ve psikolog sayısı çok yetersiz
- Hastaların ancak % 1i tedavi olanağına kavuşabiliyor

# Türkiye’de topluma dayalı ruh sağlığı hizmetleri

---

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
ULUSAL RUH SAĞLIĞI  
EYLEM PLANI  
(2011-2023)  
ANKARA

# Topluma dayalı hizmet modeli

Uzun süreli yatış

---

Özelleşmiş hizmetler

Toplum ruh sağlığı hizmetleri/Genel hastanede ruh sağlığı hizmetleri

Toplum bilgilendirme

Öz-bakım



# Sağlık Bakanlığı(2006)

- DSÖ'nün ruh sağlığı politikaları- “Ulusal Ruh Sağlığı Politikası” metni öneriler :
  - Ruh sağlığı sisteminin toplum temelli olması, genel sağlık sistemine ve birinci basamağa entegre edilmesi,
  - Toplum temelli rehabilitasyon çalışmalarının yapılması,
  - Ruh sağlığı alanına ayrılan paranın arttırılması,
  - Ruh sağlığı hizmetlerinin kalitesinin arttırılması,
  - Ruh sağlığı alanı ile ilgili yasaların çıkarılması,
  - Damgalamaya karşı hasta haklarının savunulması,
  - Ruh sağlığı alanında eğitim, araştırma ve insan gücünün arttırılması.

# ULUSAL RUH SAĞLIĞI EYLEM PLANI

## 9 amaç

- 
- Ruh Sağlığı Hizmetleri Veren Kurumlar Arasında Eşgüdüm Sağlamak
  - **Ağır Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylerin Tüm İhtiyaçlarını Karşılamanı Bütüncül Bir Ruh Sağlığı Sistemi Kurmak**
  - **Ruh Sağlığının Geliştirilmesi ve Teşviki**
  - Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Birinci Basamak Sağlık Kurumlarına Entegrasyonunu Sağlamak
  - Psikiyatri Yatak Sayısını Düzenlemek
  - **Ruh Sağlığı Alanında Çalışanların Sayı ve Niteliğini Artırmak**
  - Çocukluk ve Ergenlik Dönemine Yönelik Ruh Sağlığı Hizmetlerini İyileştirmek ve Geliştirmek
  - **Ruhsal Özürlülere Verilen Hizmetlerin Kalitesini Artırmak**
  - Ruh Sağlığı Alanında Yasal Düzenlemeler Yapmak

# Ruh Sağlığı Alanında alışanların Sayı ve Niteliğini Artırmak

- “Ülkemizde psikiyatri dal hemşireliği yeni gelişmekte olan bir alandır ve bu alanda eğitim almış hemşire sayısı oldukça azdır. Psikiyatri kliniklerinde çalışan mevcut hemşirelerden başlamak üzere **bundan sonra psikiyatri alanında çalışacak hemşirelerin ruh sağlığı hemşireliği eğitimlerinin ve sertifikasyonlarının sağlanması gerekmektedir. Hemşirelerde de uzmanlık teşvik edilmelidir**”.



# Ruh Sağlığı Alanında alışanların Sayı ve Niteliğini Artırma

---

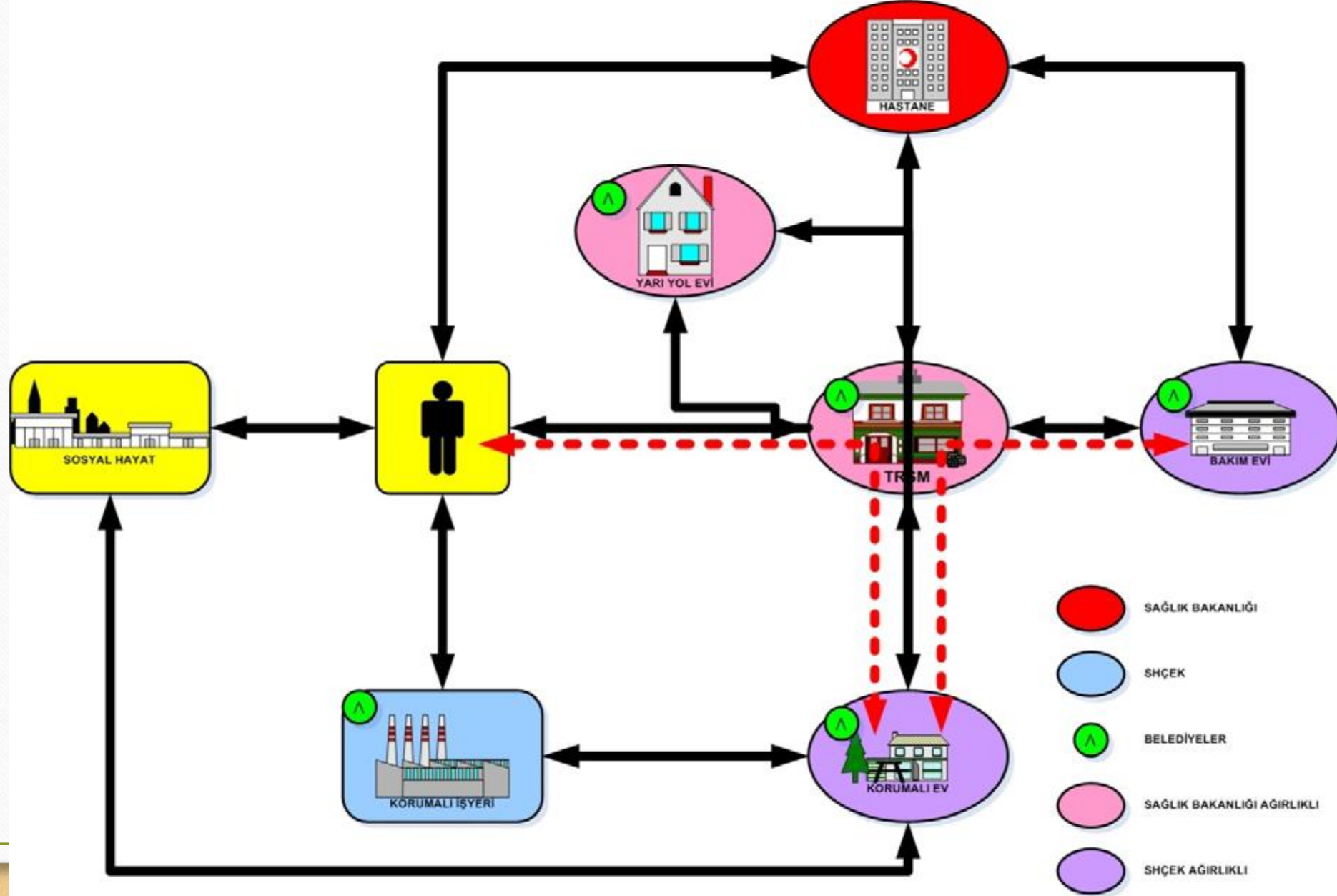
- Psikiyatri hemşireliği master ve doktora programlarını tamamlayan kişi sayısının artırılması
- Psikiyatri hemşireliği ihtisası yapan hemşire sayısının yılda ortalama 200 kişiye çıkarılması(2016)
- Psikiyatri hemşireliği ihtisası yapan hemşire sayısının yılda ortalama 400 kişiye çıkarılması(2023)

# Toplum temelli ruh sağlığı hizmet modeli

---

- Birey(hasta?) merkezli yaklaşım
- Toplum temelli ruh sağlığı hizmet modeli

# Toplum temelli Ruh Sağlığı modeli





# Toplum temelli ruh sağlığı sistemi(2006)

---

- ▶ Hizmetin coğrafi temelli yapılandırılması(100-300 bin nüfus)
- ▶ Hizmetin ekip anlayışıyla çok yönlü verilmesi
- ▶ Her tanımlanmış bölgeye: sorumlu toplum ruh sağlığı merkezi, bakım kurumları, koruyucu evler, korumalı işyerleri ve genel hastaneler içinde psikiyatri yataklarınının açılması

12.900.778\*

(1384)\*\*



8.098.709\*

(195)\*\*

6.376.713\*

(100)\*\*

6.198.187\*

(293)\*\*

1.381.252\*

(100)\*\*

13.249.313\*

(741)\*\*

15.293.187\*

(609)\*\*

9.063.173\*

(510)\*\*



# Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri (TRSM)

- Sağlık Bakanlığı( Nisan 2009)
- 

- Pilot alışmalar

- “Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge 16 (şubat 2011).



# TRSM Fiziki koşullar(TRSM Yönetmeliği, Madde 6)

---

- Müstakil 300 m2
- Giriş ve karşılama alanı
- Grup terapi alanı
- Uğraş terapi odaları/rehabilitasyon alanı
- Kütüphane ve okuma salonu
- Yemek alanı ve terapi mutfağı
- Çok amaçlı salon
- Hasta gözlem odası
- Spor alanları
- Görüşme odası
- Ekip odası
- temizlik malzemelerinin depolandığı bir oda
- Hasta, hasta yakınları ve personel için lavabo ve tuvalet, gerektiğinde duş imkânları

## Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge : Personelin görev ve sorumlulukları

- 
- **a) Sosyal çalışmacı, psikolog ve hemşirenin ortak görev ve sorumlulukları şunlardır:**
  - 1) Merkeze gelen hasta veya yakınlarına merkezin amacı ve işleyişi hakkında bilgi vermek.
  - 2) Hastalara bireysel danışmanlık hizmeti vermek, grup terapisi yapmak ve psikososyal beceri eğitimi vermek.
  - 3) Hasta ve ailelerine psiko-eğitim vermek.
  - 4) Gezici ekibinin çalışmalarına katılmak.
  - 5) Ev ziyareti sırasında yatış endikasyonu gerektiren bir durum tespit edilirse, hastanın ilgili kliniğe nakledilmesini sağlamak.
  -

## Personelin görev ve sorumlulukları

---

- 6) Sosyo-demografik veri formunu doldurmak, takip görüşmelerinde izlem ölçeklerini kullanmak.
- 7) İstatistiksel bilgilerin toplanmasında ve değerlendirilmesinde görev almak.
- 8) Merkeze devamı sağlanamayan hasta veya yakınlarıyla irtibat kurmak ve merkezin hastayla bağlantısını oluşturmak.
- 9) Toplumun bilgilendirilmesiyle ilgili ve damgalama karşıtı çalışmalar yapmak.



## Hemşirenin görev ve sorumlulukları

---

- 1) Hastaların genel sağlık durumunu (hipertansiyon, diyabet vb.) takip eder ve yazılı rapor tutar,
- 2) Hasta için öngörülen tedavileri uygular ve takip eder.
- d- İş uğraş terapisti veya usta öğreticinin görev ve sorumlulukları şunlardır:
  - 1) Eğitim araçlarını hazırlar,
  - 2) Hastaların, programda belirlenen amaca uygun şekilde eğitilmesi için gerekli önlemleri alır ve uygular,
  - 3) Eğitim ve uğraş planlarının birer suretini dosyalayıp saklar,
  - 4) Eğitimde yapılan faaliyetlerin ve katılımcıların düzenli kayıtlarını tutar,
  - 5) Eğitim saatleri dışı zamanlarda genel eğitim-öğretim ve yönetim işlerine katılır,
  - 6) Ürün teşhir, sergi gibi. faaliyetleri organize eder ve yürütür.

# Türkiye'de TRSM açılma süreci

- 
- RSHH'nin olduğu 7 il ve Ankara ile İzmir'de toplam 9 tane merkez
  - bu merkezlere bağlı 26 ilden ekiplere bu merkezlerde eğitim
  - 47 ilde TRSM'lerin açılması
  - 2013 yılı sonuna dek merkez nüfusu 100 bin ve üstü olan her yerleşim alanında bir merkez olarak toplam 236 TRSM açılması







# TRSM

---

Toplum içinde yaşama becerilerinin artırılması amacıyla:

- Psikiyatri klinikleri ile ilişki içinde çalışan
- Gezici ekiple hastanın yaşadığı yerde takibini yapan birimler

# TRSM

- Kendisine bağlanmış coğrafi bölgedeki ağır ruhsal rahatsızlığı olan hastaların ve ailelerin;
- 

- bilgilendirilmesi
- hastanın ayaktan tedavisinin yapılması ve takip edilmesi,
- rehabilitasyon,
- psiko-eğitim,
- iş-uğraş terapisi,
- grup veya bireysel terapi
- sosyal beceri, aktiviteler

# TRSM

- Rehabilitasyon konusunda hastaların özelliklerine uygun psikososyal destek programları geliştirme ve rehabilitasyon sürecini devam ettirme
- Ev ziyaretleri
- Farmakolojik tedavilerin izlemi
- Hastalık belirtileri alevlenen hastanın yataklı bir psikiyatri kliniğine nakli





www.haberler.com

(C) DHA

(C) DHA

(C) DHA

(C) DHA