

Tıp eğitimi: Akreditasyon, kalitenin kesin çözümü mü?

Dr. Ahmet Murt



1986 yılında İskenderun'da doğdu. 2010 yılında İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 2009 yılından bu yana Avrupa Birliği destekli MEDINE (Medical Education in Europe) akademik işbirliği projesinin yönetim kurulu üyesidir. Halen Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı'nda asistan doktor olarak görev yapan Dr. Murt aynı zamanda Edinburgh Üniversitesi'nde Tıp Eğitimi yüksek lisansına devam etmektedir.

darı düzenlemeler yönünden 3 farklı ekol incelendiğinde Fransızların güçlü bakanlık yapısı ve İngilizlerin kurumsal sorumluluk mekanizması dikkatleri çekerken, Amerika'da eğitim üzerinde herhangi bir federal kontrol söz konusu değildir. Akreditasyon, eğitimdeki kalitenin güvencesi olarak bu kontrolsüzlüğe çözüm olarak gündeme gelmiştir. Tamamen gönüllü bir akran değerlendirmesi olarak başlayan akreditasyon süreci, mali kaynaklara ulaşabilmek için bir ön koşul olarak görülmeye başlanılmasının ardından, bugün Birleşik Amerika'da bir zorunluluk halini almıştır.

Genel olarak bütünsel kapsamda düşündüğümüz kaliteyi eğitim kurumlarında farklı elemanlara ayırarak değerlendirme yapmaya çalışmamız biraz daha uygun

olur. Bu elemanlar; kurum kalitesi, süreç kalitesi ve sonuç kalitesidir (ENQA, 2009) Kurum kalitesi; kurumun şartlarını, organizasyonunu ve kaynaklarını değerlendirir. Örneğin, akademisyenlerin sayısı ve nitelikleri, öğrenci sayıları, programın organizasyonu ve öz-kalite kontrol sistemleri kurum kalitesinin bileşenleridir. Eğitim kurumlarındaki süreç kalitesi, öğretme ve öğrenme ilişkilerinin nasıl yapılandığı ile ilgilidir. Sonuç kalitesi ise kurumsal yapı ve süreçlerin ardından nasıl bir sonuca ulaşıldığını konu edinir. Akreditasyon, kurumların sadece durum kalitesini ve kısmen süreç kalitesini değerlendirebilir. Sonuç kalitesi ise daha çok kurumun bünyesinde yetişmişlerin ve kurumun bütününe neler başardığı ile ölçülebilecektir. Tıp eğitiminde hâlihazırda uygulanmaya

çalışılan akreditasyon, sonuç kalitesini ölçmekte yetersiz kalacaktır.

Tıp eğitiminin ortaya koymuş olduğu hedefler özet olarak; sağlık hizmeti sunumunda kullanılacak bilimsel verilerin öğretilmesine ve becerilerin kazandırılmasına yönelik ciddi ve yüksek kaliteli eğitim ve öğretimin sağlanmasıdır. Epidemiyolojik farklılıklar, hasta-doktor ilişkisindeki kültürel öğeler, kaynakların eş dağılım göstermemesi gibi faktörler bölgeler arasında tıp eğitiminin geleneği ve teorisine ilişkin farklılıklar doğurmuştur. Bu durumun doğal bir sonucu da Dünya'nın farklı bölgelerinde oluşturulmuş tıp eğitimi süreçlerinde gözlenen varyasyonlardır. Bu varyasyonların tıp eğitiminin kalitesini etkilemeyecek şekilde yeniden yapılandırılması günümüz





global düzenleyicilerinin (WFME – World Federation of Medical Education, WHO- Dünya Sağlık Örgütü) amaçlarından olmuştur.

Herhangi bir tıp fakültesinde öğrencilere sunulan tıp eğitiminin kalitesinin nasıl ölçülebileceği sorusuna çok net cevaplar verilememektedir. Bu ölçümün belki de en kesin yolu sonuç kalitesine odaklanmaktır. Örneğin, fakülteden mezun olan doktorların bilgi, beceri ve yeterliklerinin gerek dâhil oldukları harici ölçme/değerlendirme sistemleri aracılığı ile, gerekse bir öğesi olarak rol aldıkları sağlık hizmeti sunumu ortamlarında değerlendirilmesi etkili bir yöntem olabilir. Bu görüş kısaca; 'tıp eğitiminin aynası mezun ettikleridir' şeklinde de belirtilebilir. Ancak, günümüz tıp fakültesi kontenjanlarının artma eğilimindeki gelişimleri ve mezuniyet sonrasında genç hekimlerin geniş bir yelpazedeki dağılımları, tüm mezunların direkt takibini oldukça zorlaştırmıştır. Öte yandan, tıp eğitimi programlarının sonucunda nasıl ürünler verildiğinin gözlenebilmesi için tıbbın uzun eğitim süreleri düşünüldüğünde ortalama 10 senelik bir süreç gerekecektir. Olası bir olumsuz sonuç, telafisi ancak daha uzun vadelerde sağlanabilecek sorunları beraberinde getirecektir. Bu sebeple, tıp eğitiminde dolaylı bir kalite güvencesi olarak önceden belirlenmiş standartlara tıp fakültesinin ne kadar uyum sağlayabildiğinin nitel ölçümü kullanılmaya başlanmıştır.

Dikkatli oluşturulmuş ve doğru yönetilen akreditasyon sistemlerinin fakültelerimizin karmaşık yapıları ve çok etkenli yapıları düşünüldüğünde, kaliteye yönelik bir değişime aracılık edeceği açıktır. Ancak akreditasyon standartlarının toplumun öncelikli ihtiyaçlarına göre düzenlenmesi gereklidir. Öğrencilerin sadece uluslararası kabul görmüş kıstaslara göre eğitim almasını güvenceye almak toplumun ihtiyaçlarına yanıt verileceği anlamına gelmemektedir. Kısa ve uzun vadeli geleceğin ihtiyaç duyacağı hekim profiline ilişkin, fakülteler sağlık hizmeti planlayıcıları ile aktif müzakereler yürütmelidirler. Akreditasyona esas oluşturacak standartlar bu profil çerçevesinde yapılandırılmalıdır.

Sağlığı etkileyen sosyal, ekonomik, kültürel ve çevresel faktörler eğitim kurumlarının stratejik planlanmasında dikkate alınmalıdır. Halkın sağlık hizmeti ile ilgili olan ihtiyaçları ve sağlık sisteminin yönetim biçimi ile tıp eğitiminin planlanma süreci eş güdüm içerisinde olmalıdır. Kurumların akredite olabilmesi için uygunluk göstermesi gereken standartlar bu eşgüdüm çerçevesi içerisinde yapılandırılmalıdır.

Önemli olan bir diğer husus, akreditasyon için esas alınacak temel standartların oluşturulma sürecidir. Standartların halkın ihtiyaçlarına ve sağlık sisteminin yönetim biçimine ne kadar uygunluk gösterdiği tüm sağlık camiası tarafından

Türkiye'de yükseköğretimin merkezi planlayıcısı olan YÖK, kalitenin diğer göstergelerini de göz ardı etmeden ülkemizdeki tıp eğitimi sürecindeki gelişmelere yönelik kolaylaştırıcılık görevini hissettirebilmelidir. Bu noktada; asgari standartlara uygunluğun garantiye alınmaya çalışılması yerinde bir başlangıçtır.

tartışılmalıdır. Standartlar sadece dar bir grubun görüşlerini yansıtır konumda olmamalı, tüm paydaşların eleştirel değerlendirmesine açık olmalıdır. Bu paydaşlar sağlık bakanlığını, yükseköğretimin merkezi planlayıcılarını, tüm üniversite ve tıp fakültelerinin yöneticilerini, ülke içerisinde ilgili alandaki tüm akademisyenleri, asistanları, öğrencileri ve halkın temsilcilerini içermelidir. Belirlenmiş standartların hepsi (üzerinde ne kadar görüş birliği veya ne kadar



yoğun eleştiriler olduğuna bakılmadan) süregelen değerlendirmelere tabi tutulmalıdır. Akreditasyona esas teşkil edecek standartların çok kolay suistimal edilebileceği unutulmamalıdır. Standartlar belirli bir zümrenin politik, ekonomik veya sosyal çıkarlarına hizmet edecek şekilde oluşturulmamalıdır.

Diğer taraftan, standartlar tıp fakültelerimizin dar kalıplar içerisine hapsolünmelerine sebep olabilirler. Bu durum, farklı fakültelerimizin tarihi birikimleri olan geleneklerinden vazgeçmelerine yol açabilir ki bunun sonucu olarak kurumların birbirini tamamlar nitelikteki çeşitlilikleri tehlikeye girebilecektir. Standartlar belirli bir çekirdeği muhafaza ederken, mutlaka esnekliklere izin veren ve yenilikleri teşvik eden yapıda olmalıdırlar. Günümüzde sürekli gelişen bilim, yaşam boyu öğrenme alışkanlığının mezuniyet öncesinde öğrenciye kazandırılmasını gerekli kılmaktadır. Bu gereklilik de göz önünde bulundurularak, öğrencilerin kişiselleştirilmiş öğrenme hedefleri ve amaçları oluşturmasına da olanak sağlanmalıdır.

Akreditasyon sisteminin düzgün işeyebilmesi için bir arada olması gereken bileşenler: *Otoriter tesir gücü, hükümetlerden bağımsızlık, şeffaflık, önceden tanımlanmış genel ve özel kriterler, harici değerlendirme sisteminin kullanılması, öz değerlendirmenin kurum ziyareti ile bütünleştirilmesi, verilen kararların yaptırım gücüne sahip olması ve kararların rapor*

edilerek açıklanması olarak özetlenmiştir. (Karle, 2008)

Birçok ülkenin ulusal akreditasyon mekanizmasının temelini oluşturan WFME standartlarının çoğunun kaliteyi ölçtüğü düşünülmektedir. Ancak, bu standartların hangilerinin kaliteyi doğru olarak ölçtüğü hususunda kesin veriler bulunmadığı öne sürülerek 'Bu standartların her biri eş önemli midir veya standartlar arasında bir hiyerarşi oluşturulmalı mıdır?' soruları gündeme getirilmiştir. Akreditasyon süreçlerinin aktif planlayıcısı konumundaki çok uluslu bir uzman grubu arasında yapılan sorgulamalarda; standartların genel ortalama olarak tıp eğitiminin kalitesinin geliştirilmesine hizmet edebileceği sonucuna ulaşılmış olsa da kurumlardaki akademisyen kalitesinin daha öncelikli olduğu, bunu öğrencilerle ilgili durumların takip ettiği, en son sırada ise eğitim kaynaklarının geldiği görüşü ağırlık kazanmıştır. (Van Zanten ve ark. 2012)

Akreditasyonun tıp fakültelerinde bu denli önemsenmesinin ardında yatan temel unsur, doktorların yetiştikleri ülkelerin sınırlarının ötesinde çalışma oranlarının artmış olmasıdır. Bu durum, farklı ülkeler arasında seyahat etmekte olan doktorların sundukları sağlık hizmetinin kalitesinin güvenceye alınmasını gerektirmektedir. Doktorların aldıkları eğitimin akreditasyonunun yakın bir gelecekte uluslararası kabul görürlüğün ön koşulu olarak kabul edilmesi muhtemeldir. Diğer bir

deyişle, ulusal düzeydeki akreditasyonun amacı Dünya'nın farklı bölgelerindeki fakültelerden mezun olan hekimlerin belirli bir seviyenin üzerinde olduklarının gösterilmesidir. Bu nedenle WFME, ulusal standartların WFME tarafından ortaya konan uluslararası standartlar örnek alınarak oluşturulmasını önermiştir. Bu yapılırken mutlaka dikkat edilmesi gereken ise, ulusal ihtiyaçların dikkatlice analiz edilerek dengenin ülke menfaatleri doğrultusunda kurulabilmesidir.

Akreditasyon sürecinde sorumluluk üstlenecek kurumlar da net bir şekilde tanımlanmalıdır. Bu tanımlamalarda şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkeleri atlanmamalıdır. Akreditasyon yetkisini elinde bulunduran kurumlar tüm camiaya kapısını açık tutabilmelidir. Öte yandan, onca zaman ve mali kaynak harcanarak alınan akreditasyon belgeleri sonucunda eğitimde istenen hedeflere ulaşılamazsa sorumluluk kimde olacaktır? Akreditasyon sürecinde beklenen kurumların sadece belirlenmiş kriterlere yapısal kapsamda uygunluğu mudur, yoksa tıp fakültelerinden mezun olmuş hekimlerin yetkinlikleri ile alakadar olacak bir mekanizma oluşturulacak mıdır?

Akredite olan tıp fakülteleri, bu süreçlerden büyük faydalar elde ediyor olsalar da akreditasyonun bazı olumsuz etkilerinin olabileceğini aklımızdan çıkarmamız daha iyi olacaktır. Bu sayede, ülkemizde de yeni oluşturulmaya başlanmış akreditasyon süreçlerinden daha büyük çaplı

kazançlar elde edebiliriz. Şunu belirtmek gerekir ki, akredite olmuş olmanın faydalarını yeni kurulan veya nispeten arkada kalmış kurumlar daha net göreceklerdir. Akredite olduklarının reklamını yaparak öğrenci tercihlerinin kendilerinden yana olmasını sağlamaya çalışırken, istihdam politikasını da bu şekilde geliştireceklerdir. 'Top' kurumlarda ise akredite olmak ne tanınırlığı arttıracak ne de kurumun genel politikalarında değişikliklere neden olacaktır. Bu kurumlar için akreditasyon kendi kalite güvenceleri ile alakalı onlarca bileşenden sadece bir tanesi olacaktır. Daha arkada olan kurumlar açısından ise akredite olamamak beraberinde kötü sonuçlar getirebilecektir. Gresham'ın akreditasyon yasasına göre bu kurumlar doğal bir yok olma sürecine gireceklerdir. Akreditasyonda amaçlanan, kurumların yok olması değil, eksiklerini gidererek gelişmeleri olmalıdır.

Akreditasyon, her kurumda mutlaka belirli bir seviyeye ulaşılmasını teşvik edecektir. Ne var ki bu seviye, ortak ve genel bir seviye olurken, mükemmelle giden yolu temsil edemeyebilecektir. Kurumların ortak orta bir seviyede toplanması ise 'mediocrity' ilkesi ile açıklanabilir. Bu etki, kurumların idare eden ama vasatı aşamayan bir sürece girmelerini tanımlar. Akreditasyonun bu negatif etkisinin sürecin en başında farkında olunması gerekli önlemlerin alınması için uyarıcı olacaktır. Önceden de belirtildiği gibi, kurumların kendilerine ait özellikleri önemsenmelidir. Kurumlarımız kendilerine has özelliklerini temel alarak daha güçlü ve nitelikli aşamalar kaydedebilirler.

Akreditasyonun amaçlarından bir tanesi fakültelerde sürekli gelişim ortamı yaratmaktır. Belirlenmiş standartlar ışığında fakültenin kendi öz-değerlendirmesini yapması ve sonrasında harici bir ziyarete tabi tutulması süreci, sürekli gelişimi kendiliğinden tetikleyecektir. Ancak, akreditasyonun 'tek tip kurum' oluşmasına sebep olabileceği ve bu sebeple yeniliklerin önüne geçerek durağan bir sürece sebebiyet verebileceği unutulmamalı, düzenlemeler bu yan etkiyi oluşturmayacak şekilde planlanmalıdır.

Akreditasyon süreci için, kurumlarımız önemli ölçüde vakit ayırmak durumunda kalmaktadır. Ayrılan bu sürelerin zaten kendisi fakültelere bir maliyet oluştururken, akreditasyon kurullarının talep edecekleri paralar ve görevlendirilecek kurumsal ziyaret ekibinin masrafları düşünüldüğünde akredite olmanın bir programa toplam maliyeti 50.000 Doları bulabilmektedir. Akreditasyon kurullarının, birden fazla programı olan fakültelerde, bu programlar birbirinin aynısı olsa da program başı fiyatlama politikası izlemeleri masrafları biraz

daha arttırmaktadır. Sürecin bu yönü de kurumlarımız tarafından dikkatli planlanmalı ve doğru yöntemlerle yönetilmelidir. Kaynakların doğru yönde kullanılıp kullanılmadığı sürekli sorgulamaya tabi tutulmalıdır. WFME/WHO ortaklığının önerisi bürokrasiyi olabildiğince azaltan ve fakültelere fazla maliyetli olmayan akreditasyon sistemlerinin oluşturulmasıdır. Ayrıca, hedef kalite olduğuna göre, akreditasyon haricinde diğer kalite göstergeleri de kurumlarımız tarafından kullanılabilir.

Emreden ve zorlayıcı standartların fakültelere dayatılması yerine, akreditasyon kurulları daha yapıcı ve kolaylaştırıcı üsluba sahip olmalıdır. Birleşik Amerika'da tıp eğitiminde kalite güvencesi kurumu olan LCME (Liaison Committee on Medical Education) nin belgelerinde geçen '*genel olarak kurumlarımızın eğitim kalitesi o kadar iyi ki herhangi bir kurumun akredite olamaması çok düşük bir olasılıktır*' yaklaşımı üzerinde düşünülmesi gereken bir anlayışı yansıtmaması bakımından önemlidir.

Sağlık profesyonellerinin sahip olması gereken yeterlikler ülkelerin sağlık politikalarına bağımlıdır. Bu sebeple fakülteler sağlık politikaları ile alakadar olmalıdırlar. Fakültelerimizin, bu sürecin aktif bir parçası olmaları akreditasyon standartlarının sağlık politikalarına uygunluğu ve bunların eğitim süreci ile eş güdümü hususunda eşsiz faydalar sağlayacaktır.

Akredite olacak tıp fakültesi, akreditasyon sürecine tüm anabilim dallarını dâhil etmeye çalışmalıdır. Bu sayede sürece kurumsal bir bakış açısı kazandırılarak farklı birimlerin kendilerine has özellikleri göz ardı edilmemiş olur. Öz değerlendirme raporu hazırlanırken tüm anabilim dallarından görüş toplanması yönünde çaba sarf edilmelidir. Fakültelerin sahip olduğu akademisyen çeşitliliği de bu rapor hazırlanırken faydalanılması gereken zenginliklerdendir. Öğrencilerin eğitim programlarını, akademisyenlerin etkisinde kalmadan kendiliklerinden değerlendirmeleri önemli olan bir diğer husustur. Fakülte bünyesindeki asistan doktorların görüşleri de atlanmayarak fakültelerimizde mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası ve sürekli tıp eğitimi süreçleri arasındaki köprüler kurulmaya başlanmalıdır.

Akreditasyon, ulusal ve uluslararası alanda yükseköğretim kurumları ve yükseköğretimin planlayıcıları arasında güven ortamının oluşmasına aracılık edecektir. Bu ortamın sağlam temeller üzerine inşa edilebilmesi için akreditasyon sürecinin kendi içerisinde de çok yönlü güveni tahsis etmesi gerekir. Akreditasyon kurulları, kurullarda gö-

revlendirilmiş akademisyenler ve yükseköğretim kurumları arasında karşılıklı güven sağlanabilmelidir. Bunun için de örneğin, akreditasyon kurulları içerisinde aktif söz sahibi olanların gerçekten bu konularda uzman ve yükseköğretim kurumları tarafından genel kabul görebilir kişiler arasından seçilmesi uygun olur.

Ülkemizde de UTEAK (Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu) tarafından başlatılmış olan süreç, WFME global standartları çerçevesinde yapılandırılmıştır. Önceden belirlenmiş olan standartlara kurumların kendi uygunluklarını değerlendirdikleri öz-değerlendirme raporu ve kurumlara yapılacak değerlendirme ziyaretleri akreditasyon kararı için belirleyici olmaktadır. Yükseköğretim Kurulu'nun (YÖK) 2011'in sonunda UTEAK'ı mezuniyet öncesi tıp eğitiminde ulusal kalite güvence kuruluşu olarak tanımış olması sürece derinlik kazandırmıştır. Türkiye'de yükseköğretimin merkezi planlayıcısı olan YÖK, kalitenin diğer göstergelerini de göz ardı etmeden ülkemizdeki tıp eğitimi sürecindeki gelişmelere yönelik kolaylaştırıcılık görevini hissettirebilmelidir. Bu noktada; asgari standartlara uygunluğun garantiye alınmaya çalışılması yerinde bir başlangıçtır.

Kaynaklar

Boelen C, Woollard B. Social accountability and accreditation: a new frontier for educational institutions. *Medical Education* 2009; 43: 887-894

European Association for Quality Assurance in Higher Education 2009. *Assesing Educational Quality: knowledge production and the role of experts*. Helsinki, Finland.

Karte H. International Recognition of Basic Medical Education Programs. *Medical Education* 2008; 42: 12-17

Liaison Committee on Medical Education. *Rules of Procedure* July 2010

Simon F, Aschenbrenner C. Undergraduate Medical Education Accreditation as a Driver of Lifelong Learning. *The Journal of Continuing Education in the Health Professions* 2005; 25: 157-161

Van Zanten M, Boulet J, Greaves I. The importance of medical education accreditation standards. *Medical Teacher* 2012; 34: 136-145

Van Zanten M, Norcini JJ, Boulet J, Simon F. Overview of accreditation of undergraduate medical education programs worldwide. *Medical Education* 2008; 42: 930-937

WHO-WFME Guidelines for Accreditation of Basic Medical Education 2005. Geneva-Copenhagen

WHO-WFME Task force on accreditation 2004. *Accreditation of medical education institutions*. Copenhagen, Denmark

www.uteak.org Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (Erişim tarihi: 7 Nisan 2012)