

Eğitim ve araştırma hastanelerinde dörtlü sacayağı modeli

Doç. Dr. Medaim Yanık



Medaim Yanık, 1970 Elazığ doğumlu. Tıp eğitimini İstanbul Tıp Fakültesi'nde yaptı. Psikiyatri uzmanlığını Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde tamamladı. 2001-2005 yılları arasında Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda görev yaptı. 2005 yılında Ruh Sağlığı ve Hastalıkları alanında doçent unvanı aldı. 2005 yılından beri Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde klinik şefi ve başhekim olarak görev yapmaktadır.

Başhekimlik tüm sorumlulukların ve yetkilerin toplandığı bir konum. Rutin işleyişin yönetimi, önemli oranda teknisyenlik gerektiriyor. İnşaat işleri, ihale, personel yönetimi, yazışmalar gündelik rutini yoğun bir şekilde dolduracak nitelikte. Sıklıkla kendimizi gündelik işleri kovalarken yorgun ve tükenmiş bir halde buluyoruz. Gündelik, rutin işlere boğulmak ormanda kaybolmaya benzer. Hâlbuki yöneticilikle ilgili klasik öneri, tepe yöneticinin ormanı üstten gören ve yürüyüş yolunu tanımlayan olması şeklindedir. Kısa vadeli işlerin tüketiciliğinden kurtulup bütüncül hedeflere sahip ola-

cak sistematik bir düşünceye ihtiyacımız var. Elimizde öyle bir model olmalı ki bütüncül, kapsayıcı, uygulanabilir ve ölçülebilir olmalı. Ayrıca model, modern yönetim ilkelerine ve çağdaş sağlık politikalarıyla da uyumlu olmalı. Bu bakış açısının eğitim hastanelerinde karşılığı ne olabilir?

Eğitim hastaneleri için dörtlü sacayağı modeli yukarıda tanımlanan niteliklere sahip olabilir. Bu model dört ana unsur içerir: Eğitim, bilimsel üretim, hasta hizmeti ve işletme. Daha çok kelime ile ifadesi; iyi bir eğitim, bilimsel yayınların sayısı ve niteliğinin artması, kaliteli hasta hizmeti ve karlı bir işletme olmak şeklindedir.

Bu dört unsur birbiriyle ilişkili olup, bir-

birini pozitif veya negatif olarak besleyebilir. Eğitimin kaliteli olması bilimsel üretimi tetikleyecektir. İyi eğitilmiş, bilimsel bir kafanın hastaya daha kaliteli hizmet vermesi beklenir. Ekonomik gücü olan bir hastanenin kendini yenilemesi, çalışanlarını döner sermaye ile desteklemesi mümkün olur. Ekonomik olarak makul bir oranda doyum sağlamış kişinin eğitime ve bilimsel üretime daha fazla ilgi duyması beklenir. Pratikte yaşanan şey ise, hastane yöneticileri bu dört hedeften bir veya ikisine odaklanır, doğal olarak çalışanlar da bu tarz bir tutum içine girerler. İnsanların çoğu bütüncül bakabilme yeteneğine sahip değildir. Sadece eğitim alması gerektiğini düşünme veya döner sermayeden fazla pay alma eğilimi sıktır. Tekli bakışlar



kuruma zarar vermektedir. Tüm çalışanların bu dört unsur açısından bakabilmesinin yolu bulunmalıdır.

Yine bu dört unsur arasında denge sağlanmalıdır. Ancak eğitimin diğerlerinden bir adım önde olmasına izin verilmelidir. Bu dengeyi bozan değil, aksine özel bir denge oluşmasını sağlayan bir şeydir. Adı üzerinde eğitim hastanesiyiz. Eğer vurgu hastanenin para kazanması üzerine kaydığında, özellikle eğitim alanlarda öfke oluşmaktadır. Genç asistanlar, "Devlet bolca para versin, ben eğitim için buradayım," diye düşünme eğilimindedir. Döner sermayeyi devletin verdiği bir maaşın parçası olduğu şeklinde düşünme yanlışı yaygındır. Bu durum doğal karşılanmalı, ama düzeltilmesi için de çaba gösterilmelidir.

Verimli bir işletme özelliklerine sahip olmayan, insan gücünü verimsiz kullanan, kaliteli hizmet üretemeyen bir hastanenin değişen Türkiye'de ayakta kalamayacağını herkes anlamalıdır. Bu algılamayı inşa ederken en önemli aracıımız istatistikler olacaktır. Hastanelerin bu dört unsur açısından durumu sürekli istatistikler ile ortaya konmalı, istatistiklerin ortaya çıkardığı tablo, çalışanlarla paylaşılmalıdır. Doğru düşünmenin doğru hissetme ve davranışa sebep olacağı modern psikolojinin temel varsayımlarından biridir. Olumsuz tutumları ancak doğru düşünmenin değiştirebileceği bilinmektedir.

Eğitim, bilimsel üretim, hasta hizmeti ve işletme sacayakları kriterler eşliğinde yürütülmelidir. Kaliteli hasta hizmeti ve iyi bir işletme olma için elimizde geliştirilmiş kriterler olmakla birlikte eğitim ve bilimsel üretim için kalite kriterleri daha az yapılandırılmıştır. İyi bir eğitim ortamının kriterleri şunlar olabilir:

- Eğitim için çaba gösteren kadronun var olması,
- Eğitim yılı başında yayımlanan bir eği tim programının olması,
- Asistan İzlem Rehberi'nin (asistan karnesi) uygulanması,
- Sertifika veren kurs programlarının oluşturulması,
- Eğitim toplantıları sonunda anlatıcıyı değerlendirme formları doldurulması ve sonuçların web sayfasında yayınlanması,
- Yurtiçi ve yurtdışı eğitim toplantılarının desteklenmesi,
- Her eğitim yılı sonunda o yılki eğitim programının gözden geçirilmesi,
- Eğitim programının demokratik ve katılımcı tarzda belirlenmesi,

i) Eğitim toplantılarına başhekim ve tüm eğitim kadrosunun katılması,

j) Bütüncül anlayışın oluşması ve tıp branşları arasındaki bağın zayıflaması için farklı uzmanlık alanlarından ortak konular için ortak toplantıların yapılması.

Eğitim hastanelerinde, bilimsel üretimin düzeyini değerlendirebilecek standartların oluşturulma süreci devam etmektedir. Sağlık Bakanlığı, yayınları sınıflayan ve puanlayan bir sistem geliştirmiştir. Bu sistem genel olarak kullanışlıdır. Hastanenin son on yıllık bilimsel yayın sayısı, bu yayınların yerli ve yabancı olması, kişi başına düşen yayın sayısının saptanması vb konularda istatistikler yapılmalıdır. Ayrıca yayın oranlarını etkileyen faktörleri anlamaya çalışmak ve bu faktörleri olumluya çevirebilecek paket bir program hazırlanması gereklidir. Yayınları destekleyecek fon oluşturulması, İngilizce ve istatistikler için profesyonel destek alınacak yolların bulunması, yayın yapma süreçlerinin eğitimini verecek programların oluşturulması veya oluşmuş programlara katılımın desteklenmesi de yararlıdır.

Sağlıkta hasta hizmetinin kalitesi ölçülebilir niteliktedir. Bu ölçüm kalite süreçlerini izleyen ve belgelendiren kuruluşlar tarafından yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığının, "Yataklı Tedavi Kurumları Kalite Yönetimi Hizmet Yönergesi" bu alanın çerçevesini çizmeye yeterlidir. Bu alan için yapılması gereken kalite hedeflerine uygun bir düşünüş ve davranış tarzı geliştirmektir. Hizmet kalitesinde otelcilik hizmetleri ve fiziksel mekânların kaliteli olması en önemli unsurlardır.

Başarılı bir işletme olma ise verimlilik, karlılık vb kavramlarla ölçülebilir niteliktedir. Sağlık Bakanlığının bireysel performans kriterleri çalışan her bir bireyin hizmete katkısını ölçmede çerçeve çizmektedir. Bazı alanlarda problemler olmakla birlikte model büyük oranda kullanışlıdır. Hastanenin ekonomik olarak artıda olmasının kurumun kendini yenilemesi için gerekli olduğu, kazanılan paranın hastanenin yararına kullanılacağı şeklinde bir algılayışın oluşması gereklidir. Bu algılayışın oluşmasında tarihsel zorluklar vardır. Bu ülkede parayı yönetenlere karşı güvensizlik yaygın bir tutumdur. Ekonomik meselelerde şeffaflık, çalışanları sürekli bilgilendirme olumlu bir tutumun oluşmasına katkıda bulunabilir. Eğer çalışanlarda olumlu bir işletme anlayışı oluşabilirse ekonomik toparlanma çok daha kolay olacaktır. Sağlık Bakanlığının hastaneleri özerk işletmeler haline getirme politikası daha ileri bir düzeye geldiğinde bu mesele daha fazla önem kazanacaktır.



Eğitimin kaliteli olması bilimsel üretimi tetikleyecektir. İyi eğitilmiş, bilimsel bir kafanın hastaya daha kaliteli hizmet vermesi beklenir. Ekonomik gücü olan bir hastanenin kendini yenilemesi, çalışanlarını döner sermaye ile desteklemesi mümkün olur.

Başhekim her dört alanda da aktivite göstermelidir. Sıklıkla bu dörtlüyü ifade etmeli, beraber çalıştığı kişilerde de bu tarz düşünme ve davranma eğilimini oluşturmaya çalışmalıdır. Başhekimin kendileri ile sadece daha fazla hasta bakmaları doğrultusunda ilişki kurduğu şeklinde bir kanaat oluşturulmamalıdır. Başhekimlerin hasta bakılması ve hastanenin gelirlerini artırma gerekçesinin kişisel değil, hastane yararı için olduğu açıktır. Çalışanların çoğunun ne yazık ki bu durumu olgunlukla karşılaması zordur. Yöneticilik gönlü geniş tutmayı gerektirir. Çalışanlar ile yöneticiler arasındaki çatışma tarihseldir, karşılıklı uyum ve güven daha az rastlanılan bir durumdur. Unutulmamalıdır ki yöneticiliğin asıl fonksiyonu insan ilişkilerinin yönetimidir. Sonuç olarak yönetim, modelin gerektirdiği bütüncül bakış açısının algısını hem kendi içinde, hem de çalışanlarda oluşturmak zorundadır.

Her model kendi sınırlılıklarını da içinde taşır. Dört sacayağı modeli de kendi içinde sınırlılıkları olmakla birlikte geliştirilmeye açıktır. En azından bütüncül bir bakış açısı sağladığından yararlıdır. Hastanemizde bu model çerçevesinde bir politika oluşturulmuş olup, on beş aylık tecrübe, modelin kullanışlı olduğunu göstermektedir.