



Gemeindezentrierte Familienmedizin in der Region Antalya

- Konzepte und politische Konstellation -

PD Dr. med. Hakan YAMAN
Akdeniz Üniversitesi, Fakültesi der
Medizin, Abteilung Familienmedizin
Antalya-Türkei

Berlin, 10. April 2008

Ziel

- Dauer: 30 minuten
- Demographische Merkmale
- Gesundheitsversorgung in der Türkei
- Mögliche Lösungen
- Interventionen in der Gesundheitsversorgung
- Beispiele





TURKEİ: 81 Provinzen und 900 Distrikte, Republik seit 1923



Source: World Factbook 2002.



BEVÖLKERUNG

- 71 700 000
- 86% der Bundesrepublik Deutschland
- **16% der EU25 Bevölkerung**

- **EU25: 455 532 896,**
- **EU15: 380 962 720,**
- **EU10: 74 570 192**

10 HEALTH QUESTIONS ABOUT THE NEW EU NEIGHBOUR.WHO Europe. 2006



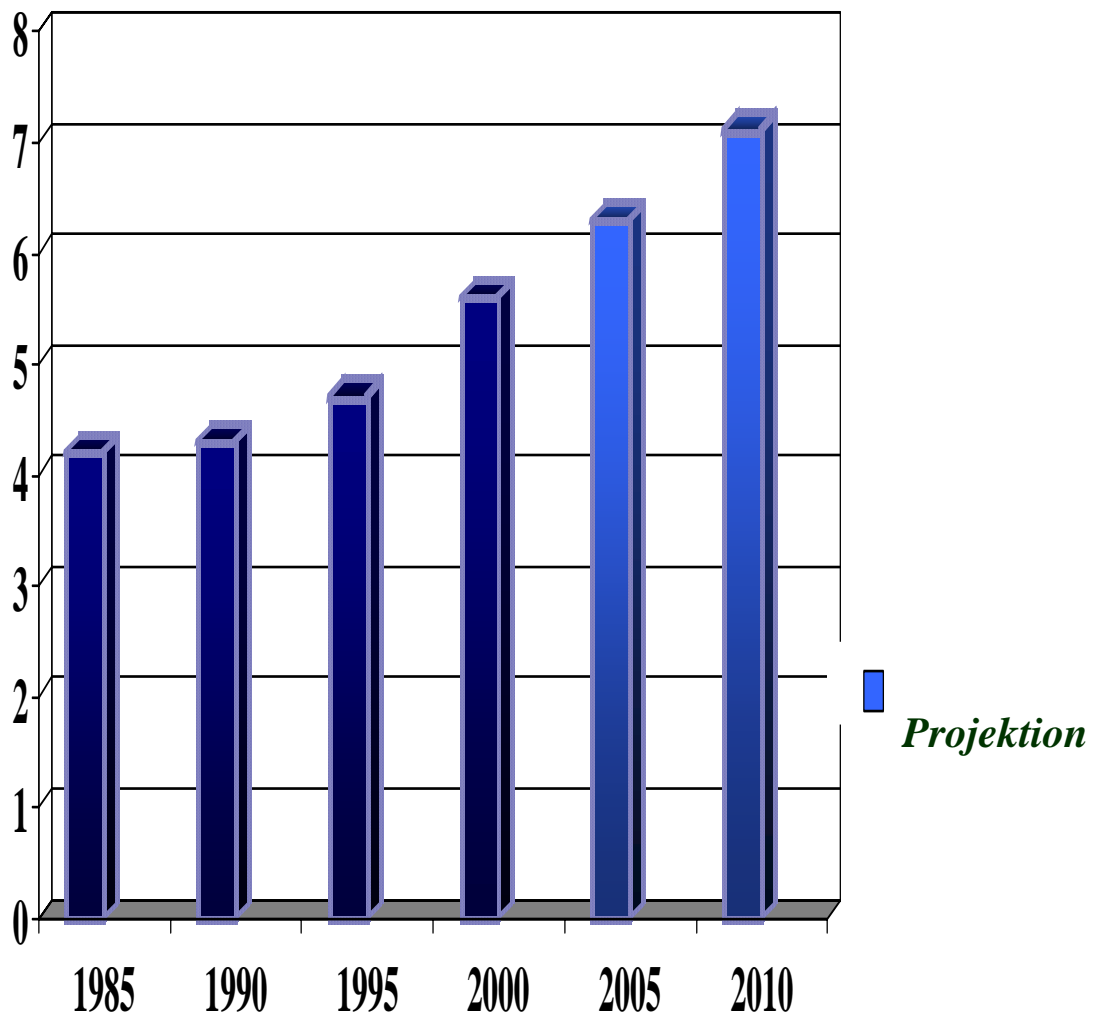
Demographische Merkmale

- Altersstruktur: 0–14 Jahre 37%
EU25: 17%, EU15: 17%

- ≥ 65 Jahre 5%
EU25: 16%, EU15: 17%



*Distribution > 65 Jähriger in der Türkei**



**TSI Data*

Turkish MoH



Provinz Antalya



- Periode 1927 – 2000:
 - Bevölkerung der Türkei x5
 - Antalya x8 zugenommen
- Provinz Antalya
 - 1,65 millionen
- Bevölkerung Antalya
 - 2002 603.000 people
 - Heute 1.200.000



Tourismus in Antalya

- Antalya pro Jahr
 - 1,5 – 2 millionen einheimische
 - 9 – 9,5 millionen international
Gaeste
- 11 millionen Menschen leben
permanent oder
vorübergehend in Antalya

İsmail Tufan, 2007



Zahl der auslaendischen Gaeste die eine Wohnung in Antalya erwerben

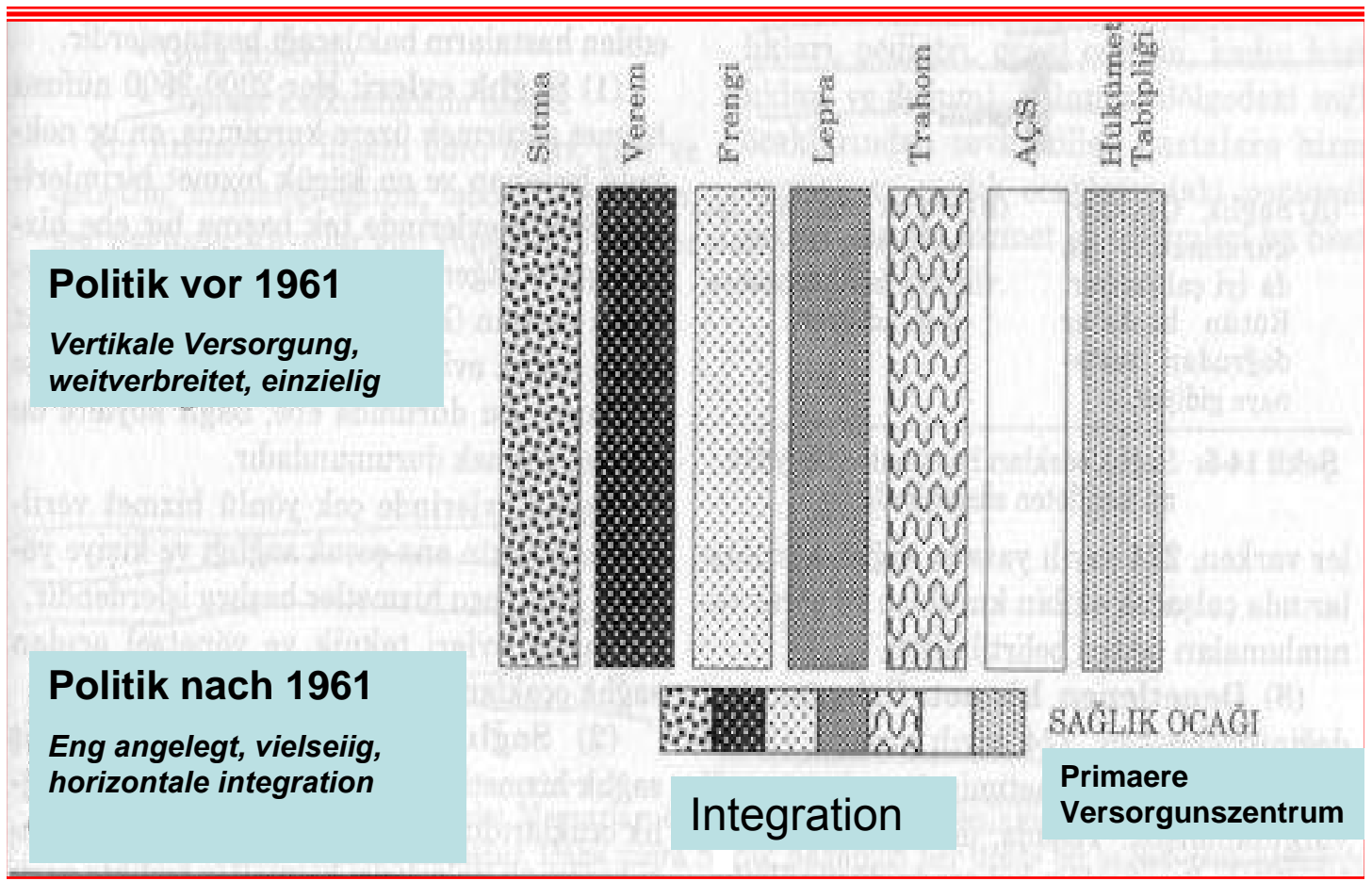
- 2004: Deutsche 11.000
- 2007: Deutsche über 28.000
- 40.000 Deutsche, Britten,
Russen und andere Gaeste
(hauptsaechlich Rentner)



Gesundheitsversorgung



Die Organisation der primären Versorgung in der Türkei



Primaere Versorgung

Provinzelle Ebene

Einrichtungen des Gesundheitsministeriums

- ★ **Primaere Versorgungszentren (sağlık Ocağı):** Bevölkerung 10.000-40.000 person.
Arzt, Krankenschwester, Hebamme,
Gesundheitstechniker and Verwalter.
Aufgabe: Prevaention und kurative
Gesundheitsversorgung. Impfungen, surveillance,
Umweltmedizin
- ★ **Gesundheitshaeuser:** Bevölkerung 2000-
2500 person. Hebammen.
An Versorgungszentren gebunden.
- ★ **Vertikale Überbleibsel:**
 - Mutter und Kindesersorgungszentren
 - Bekämpfungszentren Tbc, Malaria,
Lepra, Geschlechtskrankheiten, Trachoma
 - Küsten und Grenzgesundheitszentren



Referral

Politik vor 1961

*Vertikale Versorgung,
weitverbreitet, einzielig*

Politik nach 1961

*Eng angelegt, vielseitig,
horizontale integration*

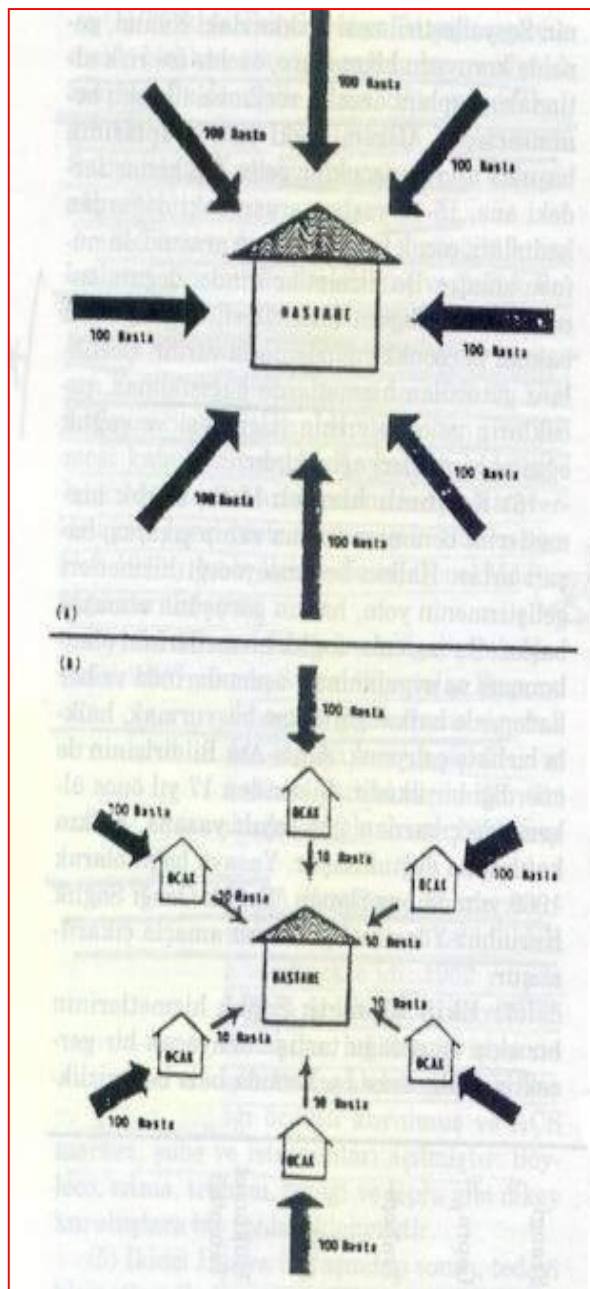




Table 7. Organizations involved in the health care system

| Role | Organization |
|---|--|
| Policy formulation | Grand National Assembly State Planning Organization Ministry of Health Council of Higher Education Constitutional Court |
| Administrative jurisdiction | Ministry of Health Provincial health directorates |
| Health care provision: public | Ministry of Health SSK University hospitals Ministry of Defence Other |
| Health care provision: private | Private hospitals Private practitioners and specialists Outpatient polyclinics and diagnostic centres Laboratories and diagnostic centres Pharmacists Other |
| Health care provision: philanthropic | The Red Crescent Foundations |
| Health care financing | Ministry of Finance SSK Bag-Kur GERF Private health insurance companies Self-funded schemes International agencies |

Bag-Kur: Social Insurance Agency of Merchants, Artisans and the Self-employed, GERF: Government Employees' Retirement Fund, SSK: Social Insurance Organization.



Outcome von der 45 Jaehrigen “Sozialisation”

- Hoher Bedarf an Aerzten,
Pflegepersonal und Ausstattung
- Allgemeine Versicherungswesen
benötigt
- Kontinuierliche Pflege benötigt
- Effiziente Patienten
Registrierungssystem
- Metropolen benötigen flexible
Versorgung, laendlich gute
Voraussetzung
- Personal in laendlich Kreisen nötig
- Gute “Primary Care” Ausbildung
- “Gatekeeper” benötigt



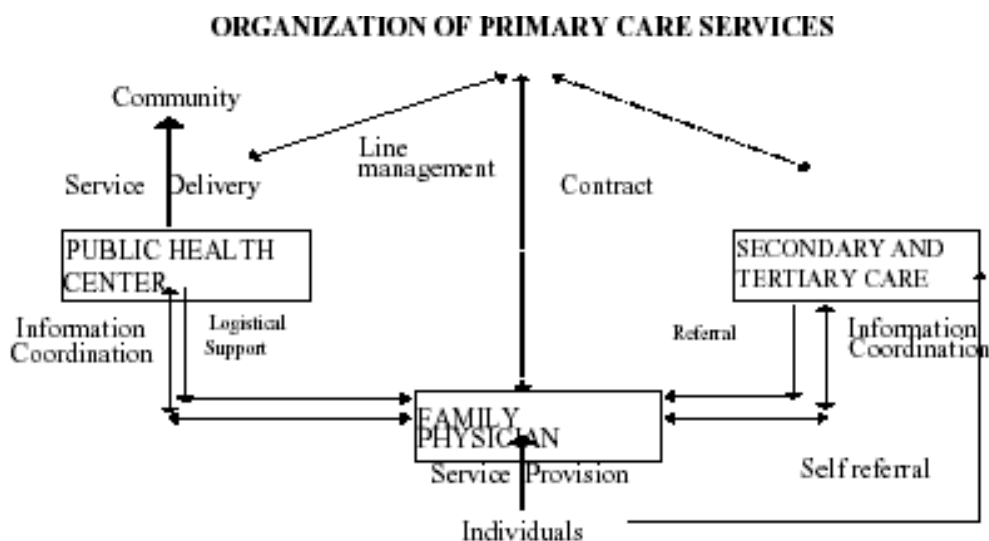
Neue Aufgaben des Gesundheitssystems

- Ältere Bevölkerung und chronische Erkrankungen
- Integrierung der Pflege
- Neue Pflegeformen der chronischen Erkrankungen
- Koordination, Kontinuität, Effektivität und Effizienz
- Management tools und Information Technologie
- Schätzung der Arbeit von Krankenschwestern und Personal
- Steigende Rolle der PatientInnen im Verlauf der Behandlung



Neue Lösungen: Staerkung der primaeren Versorgung “Transition in Health”

- **Bessere Ausstattung**
- **Technologie und IT**
- **Leistungen unter einen Dach:**
Umweltmedizin, Public Health, forensische Medizin
- **Public Health Centers :**
Laboratorien, Umwelt und Public Health Themen, Logistik,
Verwaltung und Koordination, Surveillance, Gesundheitserziehung,
Gesundheitsförderung.



Primaere Gesundheitsversorgung

Current Status

Planned Status

Sağlık Ocağı
Mother Child CC

Tbc Center

Institutional Doctor

SSK Dispensary
SSK Health Station

Public Health
Centres

Family Health
Centres



Innovationen mit denen der Familienarzt konfrontiert ist

- Integrierte Versorgung
- Substitution der Pflege
- Organizationale networks
- Disease management
- Self-management of patients
- Support-systems



Integrierte Versorgung - Beispiele

- Hochprevalente kronische Krankheiten
- Antenatale, perinatale und postnatale Versorgung & Surveillance
(GP, Hebamme, Gyn&Ob, PEDIATER)
- Tageskliniken für PatientInnen mit Krebs, Demenz, Parkinson Depression und Schizophrenie
- Ambulante dialyse, Periton dialyse



“Double Jeopardy”

- Infektiöse
Krankheiten/Malnutritionen
- Chronische Krankheiten
- Lösung: “Dual Agenda”

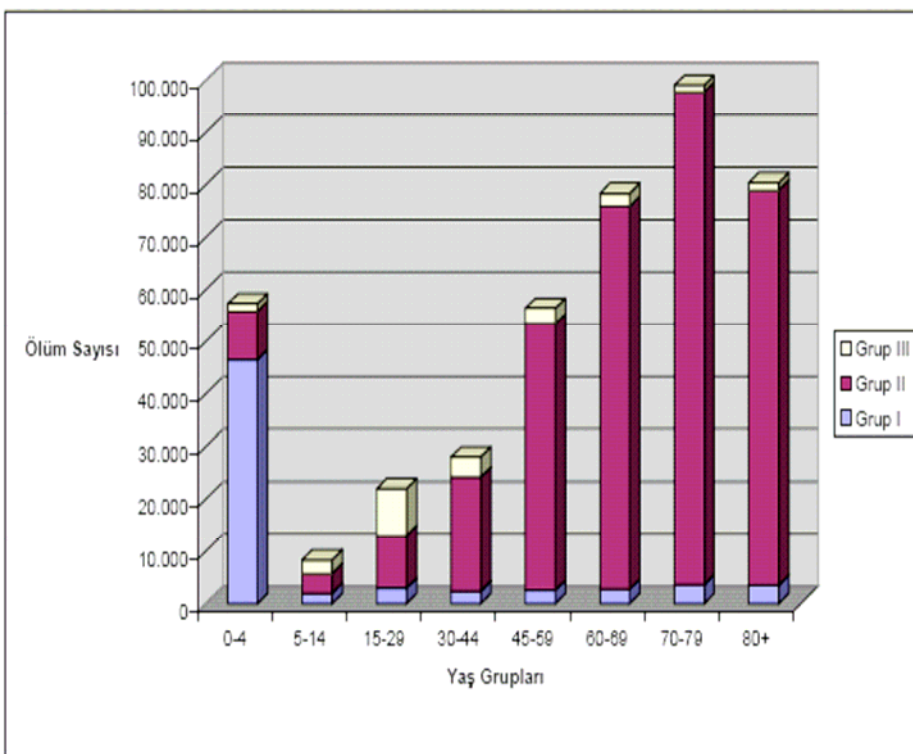


Disease Management

- Noch nicht angesprochen
- Erfahrung: Elderly friendly primary health care-case manager.
- Besoldungsstrukturen und geschultes Personal fehlen
- Absolventen der Gerontologischen Abteilung an der Akdeniz Universitaet



Mortalitaetsursachen in der Türkei



Infektionen
Kronische K
Unfaelle.



***Gesundheitssysteme in
Entwicklungsländern sind nicht für eine
chronische Versorgung eingerichtet.***

Chronic Conditions

■ ■ ■ **Building Blocks for Action**

G L O B A L R E P O R T



Noncommunicable Diseases and Mental Health
World Health Organization



Innovative Behandlung von chronischen Problemen

**Integration des Gesundheitssystem auf
mikro-, meso- und makro-Ebene**



Elemente

1. Paradigmenwechsel
2. Politische Umwelt
3. Integration
4. Sektorale Politik
5. Effektiver Einsatz der Arbeitskraefte
6. Versorgung vom Individuum und Familie im Zentrum
7. Unterstützung der Person in der Gemeinde
8. Befürwortung der Vorsorge(Praevention)



Beispiele



WHO Age Friendly Primary Health Care Toolkit Project

Country Report TÜRKİYE

Dr. Hakan Yaman

Akdeniz University

Department of Family Medicine

Antalya-Turkey



Altersfreundliches Antalya Projekt

T.U.G.A.Y.

Aim and Objectives

- ✦ Home Safety
- ✦ Road-Street Safety
- ✦ Neighbour Watching and Solidarity
- ✦ Intergenerational Solidarity
- ✦ Intercultural Opening
- ✦ Creating new working fields

Leitung:

Akdeniz Universtitaet Abteilung Gerontology
und Polizeipraesidium Antalya



Safe Community development





Application EU Public Health Call 2007

SIDARTHa

European Emergency Data-based

System for Information on, Detection and Analysis of

Risks and Threats to Health

| ICPC-2 – Türkçe Birinci Basamağın Uluslararası Sınıflandırması – 2. Sürüm | Wonca Uluslararası Sınıflandırma Komitesi (WICC) | İşlem kodları | Kan Kan Yapıcı Organlar ve İmmün Mekanizma B | Göz | F | Kas iskelet | L |
|---|--|---------------|--|-----|---|-------------|---|
| -30 | | 1000 | | | | | |
| -31 | | 1001 | | | | | |
| -32 | | 1002 | | | | | |
| -33 | | 1003 | | | | | |
| -34 | | 1004 | | | | | |
| -35 | | 1005 | | | | | |
| -36 | | 1006 | | | | | |
| -37 | | 1007 | | | | | |
| -38 | | 1008 | | | | | |
| -39 | | 1009 | | | | | |
| -40 | | 1010 | | | | | |
| -41 | | 1011 | | | | | |
| -42 | | 1012 | | | | | |
| -43 | | 1013 | | | | | |
| -44 | | 1014 | | | | | |
| -45 | | 1015 | | | | | |
| -46 | | 1016 | | | | | |
| -47 | | 1017 | | | | | |
| -48 | | 1018 | | | | | |
| -49 | | 1019 | | | | | |
| -50 | | 1020 | | | | | |
| -51 | | 1021 | | | | | |
| -52 | | 1022 | | | | | |
| -53 | | 1023 | | | | | |
| -54 | | 1024 | | | | | |
| -55 | | 1025 | | | | | |
| -56 | | 1026 | | | | | |
| -57 | | 1027 | | | | | |
| -58 | | 1028 | | | | | |
| -59 | | 1029 | | | | | |
| -60 | | 1030 | | | | | |
| -61 | | 1031 | | | | | |
| -62 | | 1032 | | | | | |
| -63 | | 1033 | | | | | |
| -64 | | 1034 | | | | | |
| -65 | | 1035 | | | | | |
| -66 | | 1036 | | | | | |
| -67 | | 1037 | | | | | |
| -68 | | 1038 | | | | | |
| -69 | | 1039 | | | | | |
| -70 | | 1040 | | | | | |
| -71 | | 1041 | | | | | |
| -72 | | 1042 | | | | | |
| -73 | | 1043 | | | | | |
| -74 | | 1044 | | | | | |
| -75 | | 1045 | | | | | |
| -76 | | 1046 | | | | | |
| -77 | | 1047 | | | | | |
| -78 | | 1048 | | | | | |
| -79 | | 1049 | | | | | |
| -80 | | 1050 | | | | | |
| -81 | | 1051 | | | | | |
| -82 | | 1052 | | | | | |
| -83 | | 1053 | | | | | |
| -84 | | 1054 | | | | | |
| -85 | | 1055 | | | | | |
| -86 | | 1056 | | | | | |
| -87 | | 1057 | | | | | |
| -88 | | 1058 | | | | | |
| -89 | | 1059 | | | | | |
| -90 | | 1060 | | | | | |
| -91 | | 1061 | | | | | |
| -92 | | 1062 | | | | | |
| -93 | | 1063 | | | | | |
| -94 | | 1064 | | | | | |
| -95 | | 1065 | | | | | |
| -96 | | 1066 | | | | | |
| -97 | | 1067 | | | | | |
| -98 | | 1068 | | | | | |
| -99 | | 1069 | | | | | |
| -100 | | 1070 | | | | | |





Schulung der Arbeitskraefte in der Gemeinde



BAKICI KADIN

Avrupa Birliği Destekli Ulusal Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Derneği Projesi

Ücretsiz Bakıcı Eğitimi Kursları

Hasta ve yaşlına bakan, bakıcılığı bir meslek olarak yapmak isteyen, okuyamaz, 18 yaşından büyük bayanlara yönelik ikişer aylık bakıcı eğitimi kursları yapılacaktır.

Kurslarda, Akdeniz Üniversitesi öğretim elemanları ve Milli Eğitim Müdürlüğü öğretmenleri eğitmen olarak görev yapacaklardır.

Eğitim Sonunda Kursu Katılanlara Katılım Belgesi Verilecektir.

Eğitim Kursları Dönem, Başvuru Tarihleri

1. Eğitim Dönemi: 05 Mart – 27 Nisan 2007
Kayıt Tarihleri: 04 Mart 2007 Tarihine Kadar

2. Eğitim Dönemi: 30 Nisan – 22 Haziran 2007
Kayıt Tarihleri: 30 Nisan 2007 Tarihine Kadar

Kurs Yeri

Akdeniz Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi
Kurs Saati: 17.00'dan sonra

Bilgi için:

Ulusal Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Derneği Merkezi
Adres: Liman Mahallesi 27 Sokak Tunali Apt. No:26/C ANTALYA
Tel: 238 26 88 Faks: 238 38 62

Ulusal Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Derneğinin yürütmele olduğu "BAKICI KADIN" Avrupa Birliği finansmanı desteği sağlanmaktadır.

Not:Kayıt Formu için, Dernek Merkezimize ve Şafak Toplum Merkezine başvurunuz.



Opinion Sheet

Spirometri

Opinion Sheet IPCRG1.0 / GPIAG 7.2

Hangi spirometri?

İdeal olarak, bir spirometride teknik hataların saptanmasına izin veren grafiksel ekran olmalı. Sonucu basılı olarak verebilmeli.

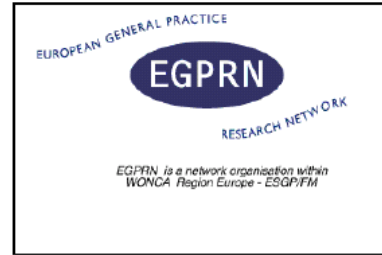
Düzenli kalibrasyon gereklidir. Bazı spirometrier bir kalibrasyon şiringası kullanılarak, her kullanımdan önce kalibre edilmelidir. Dürerleri yıllık servisler ile

Birinci basamakta genellikle üç tip spirometri kullanılır:

Küçük, elde taşınan metreler dijital okuma sağlarlar. Bunlar en ucuzdur ve tıbbi malzeme çantasına sığabilecek kadar küçüktürler fakat üfleme bittiği zaman grafik eksikliği olduğu için değerlendirme zor olabilir. Sonuçları değerlendirmede sonuç kartları ve hesap makinası gereklidir.

Entegre yazıcı taşınabilir metreler Bunlar daha pahalıdır fakat reversibilitte dahil her türlü hesaplamayı yapabilirler. Hacim-zaman grafiğinin küçük olarak gösterilmesi üfleme monitorize etmeye yardımcı olur ve alınan kopyada akım-hacim eğrisi vardır.

Bilgisayar eşliğinde çalışan sistemler grafik oluşturur, predikte



International Course on Research in Primary Health Care

Antalya, TURKEY.
11th - 15th June 2005



Turkish Scientific and
TAK) and Turkish
ns (TAHUD)



Training in der Familienmedizin

SİSTEMİK AİLE HEKİMLİĞİ

SİSTEMİK AİLE HEKİMLİĞİ KURSU

27-28.10.2005

Akdeniz Üniversitesi
Tıp Fakültesi Hastanesi
B Blok Mor Salon

Kursun tanıtımı:
Kurs Finlandiya'da düzenlenen aile hekimlerine yönelik 2 yıllık sistemik aile hekimliği (aile terapisi) programının ilk modülünden uyarlanarak hazırlanmıştır. Benzeri kurslar Rochester Aile Hekimliği Departmanlarında ve Tavistock kliniklerinde uygulanmıştır.

Eğiticiler:



Beratungsstelle für Senioren

am Verein der Nationalen Sozialen und
Angewandten Gerntologie

KONYAALTI BELEDİYESİ VE ULUSAL SOSYAL ve
UYGULAMALI GERONTOLOJİ DERNEĞİ İŞBİRLİĞİ İLE



HAFTALIK DANIŞMANLIK HİZMETLERİ

Tüm Danışmanlık Hizmetleri ücretsizdir



| GÜNLER | DANIŞMANLIK KONULARI | SAAT |
|-----------|--------------------------|-------------|
| Pazartesi | Evde kazalarında Korunma | 16:00-18:00 |
| Salı | Tıbbi danışmanlık | 16:00-18:00 |
| Çarşamba | Hukuk danışmanlığı | 16:00-18:00 |
| Perşembe | Psikolojik danışmanlık | 16:00-18:00 |

Danışmanlıklar, 09 Ekim 2006 Tarihinden İtibaren Dernek Merkezimizde Başlayacaktır

Danışmanlık Yapmak İçin, Akdeniz Üniversitesinden Öğretim Üyeleri , Devlet Hastanesinden Uzman Dr. Antalya Barosundan Avukatlar katılacaklardır.

Danışmanlıkların Yapılacağı Adres: Liman Mahallesi 27. Sokak Tunalı Apt. No: 26/C Antalya

Danışmanlık Hizmetlerinden Faydalanmak İsteyenlerin 259 26 86 Nolu Telefonda Kayıt Olmaları gerekiyor

E-posta: geroder@geroder.org



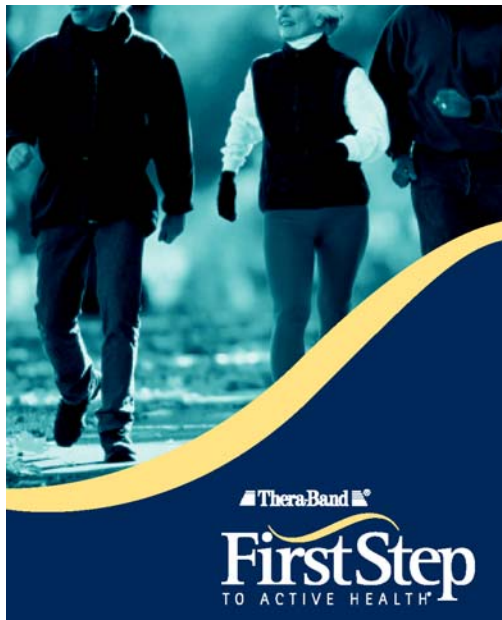
Gesundheitsförderung in der primären Versorgung

Exercise Prescription in Primary Health Care Setting: Effect on Exercise Initiation and Adherence, Cardiac Risk Factors and Quality of Life

Objective To evaluate the effect of exercise prescription in primary health care setting on exercise initiation and adherence, on cardiac risk factors and quality of life.

Design Randomised controlled trial. Baseline assessment with post-intervention follow up at 3 months and 6 months.

Setting Urban primary health care centers.



Gesundheitsförderung in der primären Versorgung



UBBSG - TR

ULUSLARARASI BİRİNCİ BASAMAK SOLUNUM GRUBU - TÜRKİYE



TACKLING THE SMOKING EPIDEMIC

IPCRG International guidance on smoking cessation in primary care

1. Introduction
2. Creating a Smoking-Aware Practice
3. Quitlines, and other sources of support
4. Supporting quit attempts: a motivational approach
5. Pharmacotherapies to assist smoking cessation
6. Alternative approaches to smoking cessation
7. Smoking cessation advice for special groups
8. Additional pages
 - List of contributors
 - Beneficial effects of stopping smoking
 - Effects of nicotine withdrawal
 - List of national guidelines
 - Prescribing details for NRT formulations
 - Background to the reality pyramid
 - Model of smoking initiation and cessation cycles
 - Motivational tension



Zusammenfassung

- Die Türkei ist ein Land im Umbruch
- Antalya wird älter und international
- Primäre Versorgung unvorbereitet
- Neue Interventionen sind Erfolg versprechend
- Etablierung der Gerontologie an der Universität Akdeniz wichtig und vorbildlich
- NGO Aktivitäten sehr unterstützend



Danke für Ihre Aufmerksamkeit

