

FİNLANDİYA'DA SAĞLIK DÜZEYİNE BAKIŞ

Dr. Gazanfer AKSAKOĞLU*

Birincil Sağlık Hizmeti (BSH) Finlandiya'nın gözü gibi baktığı bir sistemdir. Belirli bir popülasyona hizmet veren Terveyskeskus (Sağlık Merkezi) ve Terveysasema (Sağlık İstasyonu), bizim anladığımız anlamda sağlık grubu ve sağlık ocağı düzeneğini oluştururlar. Hizmet alanı 15,000-25,000 dolayında bir nüfusla sınırlıdır. Böylece sağlık hizmetlerinin amaçlarının saptanması ve verilen hizmetin ölçülebilmesi sağlanmış olur.

Hizmet Sunumu :

BSH'nin iki temel ögesi Finlandiya'da öncelikle dikkati çeker: Ekip çalışması ve toplum katılımı.

Ekip bir pratisyen hekim tarafından yönlendirilir. Bu pratisyenin genel pratisyenlik uzmanı (GP) olabilmesi için giderek artan istekler vardır (Ülkede 1990'da 1100 GP'ye karşılık 1000 İç hastalıkları uzmanı). 1500-2000 kişiye bir doktor, 800-1000 kişiye bir hemşire, 8-10000 kişiye bir diş hekimi, her sağlık birimine fizyoterapist, ortodontist, kiropodist gibi elemanlar verilir. Hasta (genellikle) telefonla randevu olarak gelir, röntgen ve biyokimya laboratuvarı gibi çok geniş olanakları olan birimde tam bakışı sağlanır. Yaşlılar, hemşireler tarafından düzenli olarak evlerde izlenir. Fizyoterapist, birimin terapi salonunu ve bu amaçla yapılmış yüzme havuzunu kullanarak birey ve grup eğitimi ve uygulamasını yapar. Tüm bu işlemler ekip elemanlarının sistematik iletişimi ile gerçekleşir.

Toplum, belirtilen sayıdaki yerleşik halktan oluşur. Seçilmiş yerel yönetim sorumlusu, yerel sağlık konseyinin başkanıdır. Her yıl sorumlu hekimin sunduğu çalışma raporuna göre görev ve sorumluluklar yeniden ve oylanarak belirlenir. Bütçe yerel yönetimin topladığı vergi ile sağlanır. Sağlık birimine verilen bütçeyi birim sorumlu hekimini kullanır ve yıl sonunda savunur. Birimde verilen tüm hizmetler ücretsizdir.

Ülkede hekimlerin yüzde 5 kadarı özel çalışır. Onlara başvuruda 130 Fin Markkası ücret ödenir, bunun yüzde 40'ı devletten geri alınır. İlaç ücretlidir, yüzde 50'si devletçe geri verilir.

Hizmetin en temel özelliği, veren ve alan taraflarda uyandırdığı inanılmaz zevk ve sevinç, karşılıklı

paylaşılan mutluluktur. Bunun nedeni büyük ölçüde sağlık hizmetinin bir üst kurumdan dayatılıyor olmaması, yerel düzeyde sağlık ekibi-toplum işbirliğiyle ortak üretiliyor olmasıdır. Üst kurum olarak görünen yalnız üniversitelerdir, onlar da hekim eğitimi, patoloji spesmeninin incelenmesi gibi konularda destek verirler. Ayrıca bölgesel hastaneler ile yakın iletişim sürekli ve düzenlidir.

Veriler :

Sağlık hizmetinin ulaştığı sonuçlar son derece parlaktır. Hizmette gözle görünür bir kalite olması yanında, elde edilen rakamlar da çarpıcıdır. Kaba doğum hızı binde 12.4, kaba ölüm hızı binde 9.9'dur (1989). Bu, yılda binde 2.6 nüfus artışı demektir. Hâlen 5 milyon olan nüfusun 1998'e değin artacağı, daha sonra azalarak 2030 yılında 4.7 milyona ineceği hesaplanmaktadır.

Doğurganlık hızı binde 48.3'tür (1986), en yüksek olduğu yaş grubu 25-29 yaşlarda 119.8'dir. Yine 1986'da bebek ölüm hızı binde 5.8 olarak bildirilmiştir. Bu, sayı olarak 353 bebeğin ölmesi demektir. Yıllık ortalama bebek ölüm sayısı 1920'ler için 7181, 40'lar için 5187, 60'lar için 1280 ve 1970'lerde 611 olarak kaydedilmiştir.

Doğuşta beklenen yaşam süresi erkekler için 70.5, kadınlar için 78.7 yıldır (1986). Bu rakamlar diğer İskandinav ülkeleri ve Japonya ile birlikte beklenen en uzun yaşam süreleridir.

Tüm ölüm nedenlerinin yarısından fazlasını dolayım sistemi hastalıkları oluşturur. Bunu neoplazmalar ve kazalar izler. 1988'de taşıt kazaları sonucu ölüm yüzbinde 11.4, intiharlar yüzbinde 23.7 olarak gerçekleşmiştir.

Sonuç :

Finlandiya, birincil sağlık hizmetini toplumun sağlık gereksinmelerinin giderilmesinde temel yöntem olarak belirlemiştir. Toplumun yeğlediği ve ürettiği bu hizmet sonuçta mutlu ve sağlıklı bir popülasyon ortaya çıkarmıştır. Bu sonucu sağlayan, istek ve gereksinmelere yönelik saptama ve sunumların demokrasi bağlamında uygulanmasıdır.

* Dokuz Eylül Ü.Tıp F. Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi, Prof. Dr.