

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI REHBERİ

GÜVEN İNŞASINA VE SAĞLIK HİZMETLERİNE HAKKANİYETLİ ERİŞİME KATKI SAĞLAMAK



Avrupa Konseyi Biyotıp ve Sağlık
Alanlarında İnsan Hakları
Yönlendirme Komitesi

**SAĞLIK OKURYAZARLIĞI REHBERİ
GÜVEN İNŞASINA VE SAĞLIK HİZMETLERİNE
HAKKANIYETLİ ERİŞİME KATKI SAĞLAMAK**

Bu belgenin tümü veya herhangi bir kısmının başka yerde yayımlanması veya çevirisi ile ilgili tüm istekler için İletişim Müdürlüğüyle temasa geçilmelidir (F-67075 Strasbourg Cedex).

Bu belge ile ilgili tüm diğer yazışmalar İnsan Hakları ve Hukukun Üstünlüğü Genel Müdürlüğüne gönderilmelidir.

Tasarım: SPDP, Avrupa Konseyi
© Avrupa Konseyi, Ocak 2023



Bu resmi olmayan çeviri Etkiniz AB Programı kapsamında Avrupa Birliği finansal desteğiyle yapılmıştır. Bu çevirinin içeriğinden yalnızca Kalkınmada Kadının Sağlık Hakkı Derneği sorumludur ve hiçbir şekilde Avrupa Birliğinin görüşlerini yansıtmamaktadır.

İÇİNDEKİLER

TEMEL UNSURLAR	4
ÖNSÖZ	5
GİRİŞ	6
VERİMLİ VE GÜVENİLİR BİR SAĞLIK SİSTEMİNİN AYRILMAZ BİR PARÇASI OLARAK SAĞLIK OKURYAZARLIĞI	9
Sağlık Okuryazarlığı Nedir Ve Neden Önemlidir?	9
Sağlık Okuryazarlığı, Sağlık Eşitsizlikleri Ve Ekonomik Etkiler	10
Sağlık Okur Yazarlığıyla İlgili İnsan Hakları	11
Sağlık Sistemlerine Güveni Geliştirmek İçin Sağlık Okuryazarlığı	11
SAĞLIK SİSTEMLERİNDE EŞİTLİK VE GÜVENİ SAĞLAMAK İÇİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI	13
Geçerli Sağlık Bilgilerine Erişim	14
Uygun Bakıma Erişim	20
Bireyler, Sağlık Profesyonelleri Ve Sağlık Yetkilileri Arasında İletişim	27
Tedavi Ve Bakım Konusunda Ortaklaşa Karar Alma	37
Sağlık Hizmetlerini Anlamak Ve Kullanmak İçin Dijital Alanlara Erişim	42
SAĞLIK OKURYAZARLIĞI POLİTİKASI, MOBİLİZASYONU VE KAPASİTE ARTIRMA	49
Sağlık Okuryazarlığı Topluluklarını Ve "Savunucularını" Harekete Geçirmek	56
Sağlık Yetkilileri Ve Sistemlerinde Kapasite Geliştirme	59
Mesleki Beceri Olarak Sağlık Okuryazarlığı - İşgücünün Sağlık Okuryazarlığı Kapasitesinin Artırılması	64

TEMEL UNSURLAR

Sağlık okuryazarlığı, özellikle de belli nüfus gruplarının yaşadıkları şartlar nedeniyle mevcut sağlık kaynaklarına daha az erişimi olduğu durumlarda, sağlığa hakkaniyetli erişim insan hakkı ilkesinin korunmasına temel düzeyde ve önemli bir katkı sunmaktadır.

Kişi ve sistemlerin sağlık okuryazarlığını iyileştirmek, sağlık hizmetlerinin güvenliğini ve kalitesini artırma, sağlık sonuçlarındaki eşitsizlikleri azaltma ve böylelikle daha varsıl ve daha hakkaniyetli toplumlar meydana getirme potansiyelini taşır. Sağlık okuryazarlığı sağlık hizmetleri, hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesi için bir kaynaktır. Toplumsal ve iktisadi yatırımlar üzerinden getiri sağlayarak zaman ve maliyetten tasarruf ve hayatların kurtarılmasını sağlar.

Biyotıp ve Sağlık Alanlarında İnsan Hakları Yönlendirme Komitesi (CDBIO) üye ülkelere sağlık okuryazarlığı çabalarını artırma ve geliştirme çağrısı yapmakta, artan çabaların özellikle de aşağıda listelenenler gösterilerek sağlığa erişimde hakkaniyetin sağlanması ve sağlık alanında eşitsizliklerin giderilmesine hizmet etmesini önermektedir:

- ▶ **Bakım sağlayıcılar ve dernek temsilcileri de dahil olmak üzere sağlık sistemlerinin kullanıcılarının geçerli sağlık bilgilerine uygun bakıma erişiminin yanı sıra tedavi ve bakım konusunda sağlık profesyonelleri ve sağlık yetkilileriyle ortak karar almaya etkin katılımının desteklenmesi;**
- ▶ **Bireylerin bunlardan tam olarak yaralanması amacıyla sağlık sistemlerini anlamak ve dolayısıyla kullanmak için oluşturulan dijital alanlara erişimin geliştirilmesi;**
- ▶ **Akademi, sektör ve STÖ'ler gibi devlet dışı paydaşlarla işbirliği içerisinde sağlık okuryazarlığının artırılması için politika yapımcıların ve sağlık yetkililerinin harekete geçirilmesi;**
- ▶ **Farklı seviyelerde sağlık okuryazarlığı ihtiyaç değerlendirmelerinin gerçekleştirilmesi. Karar alıcılar ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının sağlık okuryazarlığına kanıt temelli bir yaklaşım kullanmalarını teşvik edilir.**
- ▶ **Sağlık sistemlerinin tasarımı, işgücü ve lider gruplarının eğitimi ve mesleki eğitimi, istihdam fırsatı ve gereksinimi olarak sağlık okuryazarlığı hakkında farkındalık artırma ve sağlık okuryazarlığının mesleki bir beceri olarak geliştirilmesi gibi alanlarda çalışmalar yapılarak sağlık okuryazarlığı kapasitesinin geliştirilmesi.**

ÖNSÖZ

İnsan Hakları ve Biyotıp Teknolojileri Stratejik Eylem Planı (2020–2025) kapsamında CDBIO, savunmasız durumda olan kişiler dahil herkesin sağlık hizmetlerine erişimin daha etkili bir savunucusu olması ve kendi sağlıkları hakkında daha uygun kararlar alabilmesini sağlamak adına sağlık hizmetlerine hakkaniyetli erişim için sağlık okuryazarlığı rehberi hazırlama kararı almıştır. Kişilerin sağlık ile ilgili bilgileri anlaması, mevcut sağlık hizmetlerinin ve onlara en iyi nasıl erişebileceklerinin farkında olması en temel gereksinimlerden biridir.

Bu çalışma için eşgüdüm sağlama görevi, rehber hazırlığı için yazım grubunun başkanlığını üstlenen CDBIO üyesi Assunta Morresi'ye (İtalya) verilmiştir. Yazım grubu şu üyelerden: Lucie Bozec (Fransa), Siobhan O'Sullivan (İrlanda), Rodica Gramma (Moldova), Jorge Soares (Portekiz), Iuliia Davydova (Ukrayna) ve danışman uzmanlar Kristine Sørensen (Danimarka) ve Leena Paakkari (Finlandiya) oluşmuştur.

Yazım grubu 16 Şubat 2022 ve 18 Mart 2022 tarihleri arasında uzman danışma faaliyetleri yürütmüştür. Danışma sürecinde farklı sektör temsilcilerinden yorum, öneri ve örnekler toplamıştır. Rehber oluşturma etkinliği Avrupa Konseyi Avrupa'da Göç ve Sığınma Bağlamında Savunmasız Kişilerin Korunması Eylem Planı (2021–2025) belgesinde öngörülen bir etkinlik olduğundan, danışılan sektör temsilcilerinden biri de Göç ve Mülteciler için Özel Temsilcilik makamıdır. Yazım grubu bu yorumları da dikkate alarak güncellediği rehberi 2–4 Haziran 2022 tarihinde gerçekleşen ilk toplantısında CDBIO'ya sunmuş, CDBIO 2–4 Kasım 2022 tarihli ikinci toplantısında rehberi onaylamıştır.



GİRİŞ

Sağlık sistemlerinin verimliliği büyük ölçüde nasıl algılandıkları ve anlaşıldıkları, onlara ne derece güven duyulduğu ve insan haklarına saygılı biçimde sundukları hizmetlerin ne denli erişilebilir olduğuna bağlıdır. Bu unsurlar insanların sağlık okuryazarlığı üzerinde çok etkilidir. Sınırlı sağlık okuryazarlığı olumsuz sağlık sonuçlarıyla yakından ilişkilidir ve bu yüzden sağlık okuryazarlığı sağlığın kilit öneme sahip bir toplumsal belirleyicisidir. Bunun sağlık hizmetlerinin kullanımı, sağlık maliyetleri ve insanların sağlık sistemiyle etkileşime girme biçimleri üzerinde etkisi vardır. Sağlık sistemlerine yatırım yapıldığı durumlarda dahi, pek çok insan sıklıkla karmaşık sağlık sistemlerine ve ortamlarına erişimde, bunları anlayıp değerlendirmede ve bunları kullanmak için bilgiyi kullanmakta desteklenmemektedir.

Avrupa'daki sağlık sistemleri, bütçe kesintileri, yaşlanan nüfus, artan göç, kültürel çeşitlilik, personel eksiklikleri, hasta bekleme listeleri, yönlendirilmiş bakım hizmetleri, evde bakım hizmetleri, uzun vadeli bakım hizmetleri, teknoloji ve dijital sağlık hizmet ve araçlarının artan kullanımı ve sağlık tehditleri gibi pek çok zorlukla karşı karşıyadır. Kovid-19 pandemisi sağlık okuryazarlığının kamuyu ilgilendiren bir mesele olduğunu açıkça göstermiştir. Sağlık okuryazarlığı içerik ve bağlamla çok ilgilidir ve düşük, orta ve yüksek gelirli ülkeler için geçerlidir.

AMAÇ

Bu rehber karar alıcılar, sağlık profesyonelleri ve sağlık hizmeti sağlayıcıları için hazırlanmış olup, onların bireylerin sağlığa erişim gereksinimlerini belirlemesine ve bunun içerdiği aşağıda sıralanan ilgili sorumlulukları yerine getirmeye yardımcı olma amacı taşımaktadır:

- ▶ Sağlık okuryazarlığının iyi yönetimle ilgili temel bir sütun olarak yer aldığı erişilebilir ve kapsayıcı sağlık sistemlerinin gelişimini desteklemek.
- ▶ Politika yapıcılar ve sağlık hizmeti sağlayıcıları, yekpare yönetim ve yekpare toplum yaklaşımları aracılığıyla sağlık okuryazarlığının öncelenmesi ve uygulanmasında merkezi bir rol oynayarak nüfusların sağlık okuryazarlığını ve sağlık ve sosyal hizmetleri sunan kuruluşların yanıt verebilme kapasitelerini geliştirmede merkezi bir rol oynarlar.
- ▶ İnsan hakları gündeminin bir parçası olarak ülkelerindeki sağlık okuryazarlığı politika, araştırma ve pratiklerini geliştirmek, ulusal gereksinimleri belirlemek ve, örneğin savu masız durumdaki insanlar için, hedefli sağlık okuryazarlığı çözümleri geliştirmek ve Avrupa Konseyine üye ve üye olmayan ülkelerde sağlık okuryazarlığı toplulukları oluşturmak.

Bu rehberin amacı:

- ▶ Bilgilendirici ve eylemde kullanılabilir bir çevirim içi kaynak sunmak;
- ▶ İyi uygulamalar aracılığıyla örnekler sağlamak ve;
- ▶ Kullanıma hazır ve kullanımı kolay olmaktır.

Sağlık okuryazarlığını ele alırken bu rehberde sağlık okuryazarlığının zaman ve maliyetten tasarruf etme ve hayat kurtarma konusunda neden önemli olduğu da açıklanmaktadır. Sağlık okuryazarlığına engel olan ve sağlık hizmetlerine hakkaniyetli erişimi sağlayan unsurlara dair örnekler verilmektedir. Rehberde politika ve pratikte sağlık okuryazarlığının uygulanmasının önündeki zorluklar ve ilgili fırsatlara odaklanılmıştır. Aynı zamanda karar alıcıların ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının çeşitli bireysel, kurumsal ve politika düzeylerinde sağlık okuryazarlığını uygulamalarının ve bu sayede strateji, hedefler ve ölçümlere dayalı izleme yapabilmelerinin çeşitli yolları önerilmektedir.

KAPSAM

Rehberde bireyler ve sağlık hizmetleri, hastalık önleme ve sağlığın geliştirilmesi de dahil olmak üzere sağlık sistemleriyle ilgisinde sağlık okuryazarlığına odaklanılmıştır.

BU REHBERDE KULLANILDIĞI BİÇİMİYLE:

Sağlık okuryazarlığı okuryazarlıkla ilintili olup, insanların bilgi, motivasyon ve yeterliliklerini kullanarak gündelik hayatta kendileri ve çevrelerindeki için sağlık hizmetleri, hastalık önleme ve sağlığın geliştirilmesi konusunda yargıya varma ve karar alma amacıyla sağlık bilgilerine erişimini, bu bilgileri anlama, değerlendirme ve uygulamalarını içermektedir.

Sağlık okuryazarlığı bir yandan insanların sağlık sistemlerinin karmaşık gereksinimlerini karşılama becerilerini yansıtır. Diğer yandan sağlık okuryazarlığı sağlık sistemlerinin hizmet sundukları insanların karmaşık gereksinim ve taleplerini karşılama kapasitesini yansıtır. Sağlık okuryazarlığı çok boyutlu bir kavramdır ve temelleri sağlık sistemleri ile bireylerin, ailelerin ve toplulukların etkileşimine ve birbirine uyumuna dayanmaktadır. Pek çok ülkede sağlık okuryazarlığı çalışmaları büyük ihtimalle sağlık okuryazarlığı adı konulmaksızın etkin bir biçimde sürdürülmektedir.

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI BİLGİ VE YETKİNLİKLERİ AŞAĞIDAKİLERİ İFADE EDER:

- ▶ Sağlık, hastalık ve hasta hakları gibi sağlık bilgileri;
- ▶ Temel dijital beceriler, iletişim becerileri ve sağlık hakkında bilgi arama becerileri ve sağlık hizmeti sunulan ortamlarda ihtiyaçlarını karşılayabilme gibi pratik becerileri;
- ▶ Sağlık bilgilerinin güvenilirliğini kıyaslama ve değerlendirme, kişisel bakımdan sunulan bilgilerin kullanılabilirliğini değerlendirme ve çeşitli hastalıkların semptomlarına dair farkındalık ve bunları belirleyebilme gibi eleştirel düşünme ve özdeğerlendirme becerileri;
- ▶ Hasta olarak kişinin kendi haklarına dair bilgi ve kişinin eylemlerinin başkaları üzerindeki etkileri hakkında düşünerek kişisel bakış açısının ötesine geçebilme gibi etik sorumluluklar.

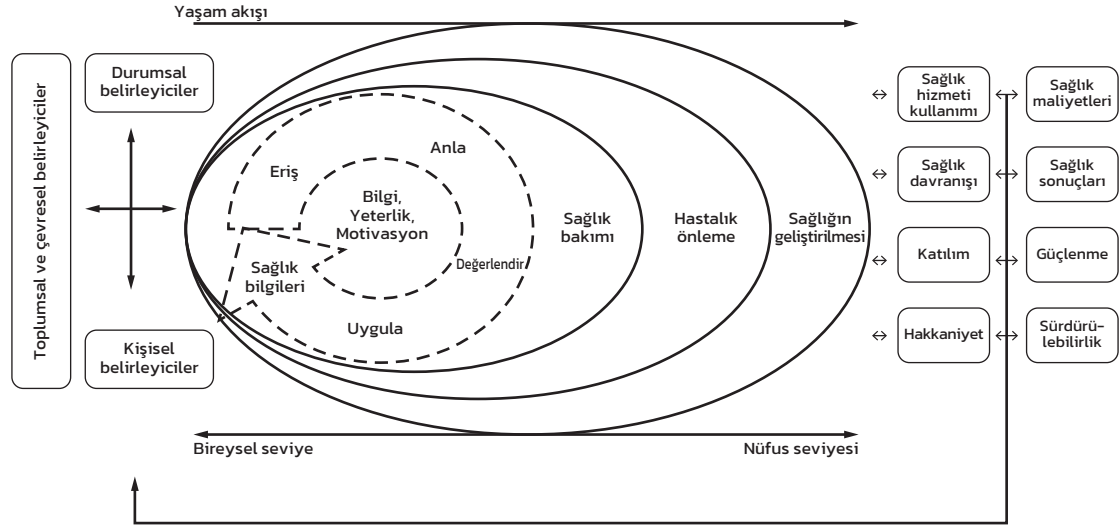


VERİMLİ VE GÜVENİLİR BİR SAĞLIK SİSTEMİNİN AYRILMAZ BİR PARÇASI OLARAK SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

Okuryazarlıkla yakından ilişkili olan sağlık okuryazarlığı, veri okuryazarlığı ve vatandaşlık okuryazarlığı gibi dünyayı anlamaya yarayan pek çok okuryazarlık biçiminden biridir. Sağlık okuryazarlığı genel sağlık okuryazarlığının yanı sıra belirli bir içeriğe veya bağlama göre tanımlanabilir. Örneğin dijital sağlık okuryazarlığından, aşı okuryazarlığından veya diyabet okuryazarlığından bahsedilebilir.

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI NEDİR VE NEDEN ÖNEMLİDİR?

Sağlık okuryazarlığının kapsamlı kavramsal modelinde (aşağıdaki şekle bakınız) insanların sağlık hizmetleri, hastalık önleme ve sağlığın geliştirilmesi ile ilgili bilgilere nasıl eriştiğine, bunları nasıl anladığına, değerlendirdiğine ve uyguladığına odaklanılır. Bu model hayat boyunca sağlık okuryazarlığının nasıl geliştiğini açıklar ve toplumsal ve çevresel belirleyiciler gibi kişisel, durumsal ve bağlamsal etmenlerin etkilerine örnekler sunar. Model aynı zamanda sağlık okuryazarlığının sağlık sisteminin kullanımı ve maliyeti, sağlık davranışları ve sağlık sonuçları, katılım ve güçlendirilme, hakkaniyet ve sürdürülebilirlik üzerindeki olası etkilerini gözler önüne serer. Her ne kadar bireylerin ve nüfusların sağlık meselelerinde harekete geçmeleri konusuyla yakından ilintili olsa da, sağlık okuryazarlığının kendisi de hizmetlerin kolayca erişilebilir ve kullanılabilir olması, açık iletişim ve bilgilendirilmiş karar alma gibi sağlık sistemlerince sunulan desteklere bağlıdır.



Şekil: Sağlık okuryazarlığının kavramsal modeli¹

Sağlık okuryazarlığı verimli ve güvenilir sağlık sistemleri için kilit öneme sahiptir. İnsanların sağlıklarını iyi durumda tutmak ve sağlık hizmetlerinin bilinçli kullanıcıları olmak adına sürekli yeni bilgiler edinmesini ve eskimiş bilgileri "unutmasını" veya "tersine öğrenmesini" sağlar.

Hem insanların, hem de sistemlerin sağlık okuryazarlığını geliştirmek ve bunlar arasındaki karşılıklı sorumluluğu inşa etmek, sağlığa erişimde fırsat eşitliğini güçlendirir. Önemli bir nokta, insanların savunmasızlığının sağlık hizmetlerinin örgütlenme biçiminin yanı sıra kendi yeterlikleri ve gereksinimleri tarafından belirlendiği ve bunlardan etkilendiğidir. Dolayısıyla, sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi, savunmasız durumda ve sağlık okuryazarlığı zorluklarıyla karşı karşıya olan insanlar da dahil herkes için taahhüt edilmelidir.

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI, SAĞLIK EŞİTSİZLİKLERİ VE EKONOMİK ETKİLER

Sağlık okuryazarlığı sağlığın önemli bir belirleyicisi ve kaçınılmaz ve haksız sağlık eşitsizliklerinin bir unsurudur. Belirlenmiş kuvvetli bir sosyo-ekonomik bağlantıya göre düşük sosyo-ekonomik statü, düşük eğitim seviyesi, olumsuz sağlık davranışları, düşük öz bildirimli sağlık durumu ve hizmetlerin yüksek kullanımı sınırlı sağlık okuryazarlığı seviyeleriyle ilişkilidir. Sağlık okuryazarlığındaki farklılıklar ülkeler arasında ve aynı ülke içindeki farklı nüfus grupları arasında eşitsizliklere yol açabilir.

Düşük sağlık okuryazarlığı insani ve maddi kaynaklar üzerinde bir yük ve sürdürülebilir kalkınma önünde bir engel teşkil eder. Avrupa'da sağlık okuryazarlığına dair az sayıda ekonomik çalışma vardır. Düşük sağlık okuryazarlığının maliyetlerini kestirmek, bazı varsayımların kullanılmasını gerektiren karmaşık bir alandır. ABD kaynaklı araştırmalar, düşük sağlık okuryazarlığının yıllık maliyetinin sağlık bütçesinin %3'ü ile %5'i arasında olduğunu göstermektedir². Bu tahminlere göre İngiltere'de düşük sağlık okuryazarlığının maliyeti yıllık 2,95 milyar İngiliz sterlini ile 4,92 milyar İngiliz sterlini arasında olacaktır (NHS England'ın -İngiltere Ulusal Sağlık Hizmetleri- 98,4 milyar İngiliz sterlini olan 2014-15 bütçesine göre)³. Ancak ABD'deki maliyet çıkarımı bulgularını Avrupa'daki sağlık sistemlerine kesin olarak uygulamak zordur. ABD'deki Medicare sağlık sigortası yararlanıcılarıyla yakın zamanda gerçekleştirilen bir araştırmada

¹ Sørensen, K. vd. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health 12, (2012).

² Vernon vd. 2007.

³ Lamb P, Berry J. Health Literacy – the agenda we cannot afford to ignore: Community Health & Learning Foundation (2014).

sağlık okuryazarlığının iyileştirilmesinin yaklaşık bir milyon hastane ziyaretini önleyeceğini ve yılda 25 milyar Amerikan dolarının üzerinde tasarruf sağlayacağı tahmin edilmiştir⁴.

SAĞLIK OKUR YAZARLIĞIYLA İLGİLİ İNSAN HAKLARI

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Avrupa Sosyal Şartı ile birlikte İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi (Oviedo Sözleşmesi) sağlık alanıyla ilgili insan hakları çerçevesini oluşturur ve sağlık okuryazarlığıyla ilgili ilkeleri ve sağlık okuryazarlığından temelde etkilenebilecek uygulamaları belirler. Örneğin, bir sağlık müdahalesi gerçekleştirilmesi için bilgilendirilmiş onam verilmesi ilkesi (Oviedo Sözleşmesi, 5. madde), onam vermek için uygun bilgilere erişim olmasına ve bunların anlaşılmasını içerir. Diğer bir deyişle, sağlık okuryazarlığı (bilgiyi anlamak ve bilgiye erişim, eleştirel düşünme) bireylerin bir müdahalenin fayda ve risklerini değerlendirerek tam bilgilendirilmiş kararlar almasını sağlar.

Sağlık okuryazarlığı Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalınma Amaçlarının üçüncüsü olan "Sağlıklı ve kaliteli yaşamı her yaşta herkes için güvence altına alma" amacına önemli katkılar sağlamaktadır. Sağlık okuryazarlığı, çeşitli iletişim yöntemlerini ve sağlık sistemleri ve diğer politikalar aracılığıyla gerçekleştirilen eylemleri kullanarak insanları sağlıklı olma halini geliştirmek ve sürdürmek için bilgiye erişimleri, bilgiyi anlamaları ve kullanmaları için güçlendirmenin bir aracı olarak görülebilir. Dahası, sağlık okuryazarlığı dört temel unsura dayalı olarak herkesin gerçekleştirilebilir en yüksek sağlık standardına ulaşması için stratejik bir yaklaşım sunmaktadır. Bu dört temel unsur aşağıda listelenmiştir: 1) **Mevcudiyet**: Herkes için kamusal sağlık ve sağlık tesisleri, malları ve hizmetlerinin yanı sıra programlarının olması gerekir; 2) **Erişilebilirlik**: Sağlık tesisleri, malları ve hizmetleri herkes için erişilebilir olmalı, ayrımcılık yapmamalı, maddi olarak karşılanabilir olmalı, bilgiye erişim sağlamalı ve (fiziksel olarak) ulaşılabilir olmalıdır; 3) **Uygunluk**: Tüm sağlık tesisleri, malları ve hizmetleri tıp etiğine saygılı ve kültürel olarak uyumlu olmalıdır; 4) **Kalite**: Sağlık tesisleri, malları ve hizmetleri bilimsel ve tıbbi olarak da uygun ve nitelikli sağlık personelinin mevcudiyeti de dahil olmak üzere yüksek kaliteli olmalıdır.

SAĞLIK SİSTEMLERİNE GÜVENİ GELİŞTİRMEK İÇİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

Sağlık sistemleri, yürütücüleri ve sağlayıcılarıyla insanların sağlıkları hakkında serbest ve bilgilendirilmiş kararlar almasını sağlamada kilit önem taşır. Sağlık okuryazarlığı hastaların bu sistemlerin karmaşıklığıyla baş etmede, sistemlerin kullandığı bilgi ve yöntemlere aşina olmada, bilgiye erişmede ve tedavi ve bakım kararları almada güçlendirir.

Sağlık okuryazarlığı daha genel koruyucu sağlık bağlamında da önemlidir. Bu bakımdan sağlık okuryazarlığı sağlık sonuçlarının iyileştirilmesi için farklı bilimsel ve klinik bilgilerin anlaşılmasıyla ilgilidir (koruyucu sağlık tedbirleri kişilerin hastalığı bizzat tecrübe etmemesi için alınır ve bu bakımdan hastalık sırasında kişiler üzerinde somut etkisi olan tedavi ve terapilerden ayrılır).

⁴ United Health Group, 2020.

Aşağıdaki örnekler bu konuda aydınlatıcı olabilir:

- ▶ Kovid-19 pandemisi insanlığın tarihindeki en büyük aşılama kampanyasına yol açmıştır. Bireylerin karşılaştığı pek çok güçlükten biri de aşılamanın riskleri ve fayda arını kıyaslamak olmuştur (Bu kıyaslamanın yüzdeler, oranlar, olasılık, öngörücü modeller ve farklı senaryolar gibi istatistik verilerle ilgili derin kavramsal anlayış gerektirdiği söylenebilir.) Bu bakımdan sağlık okuryazarlığı insanların ilgili riskleri algılamasına, anlamasına ve değerlendirmesine yardımcı olabilir.
- ▶ Sağlıklı beslenme, daha düşük kalp damar hastalığı riski de dahil olmak üzere, sağlıklı bir yaşam sürmeye katkı sağlar. Beslenme toplumdaki insan ve grupların kültürel ve coğrafi boyutlarıyla çok yakından ilişkilidir. Bu bakımdan sağlık okuryazarlığı, gündelik beslenme alışkanlıklarında değişiklikleri teşvik ederken daha etkili olmak adına farklı insan ve gruplarla çalışırken gereken beceri, anlayış ve empatiye katkı sağlar.

Dolayısıyla sağlık okuryazarlığı hem kişisel hem de kamusal sağlığın bir belirleyicisi olarak görülebilir. Hem bireylerin hem de ortak sağlık bilgisine sahip toplulukların ve diğer birey gruplarının sağlığına katkı sağlar. Başka bir deyişle sağlık okuryazarlığı özünde, savunmasız durumda olan insanlar da dahil olmak üzere genel sağlıklılık halinde iyileştirmelere önayak olabilecek bir ilişkisel etkinliktir.



SAĞLIK SİSTEMLERİNDE EŞİTLİK VE GÜVENİ SAĞLAMAK İÇİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

Sağlık hizmetlerine hakkaniyetli erişimi sağlamak için göz önünde bulundurulması gereken beş problem vardır: 1) Geçerli sağlık bilgilerine erişim; 2) Uygun bakıma erişim; 3) Bireyler, sağlık profesyonelleri ve sağlık yetkilileri arasında iletişim; 4) Tedavi ve bakım konusunda ortaklaşa karar alma ve; 5) Sağlık hizmetlerini anlamak ve kullanmak için dijital alanlara erişim.

Hem insanların hem de sistemlerin sağlık okuryazarlığını iyileştirmek sağlık hizmetlerine erişimde fırsat eşitliğini artıracaktır. Bu problemler bakımından savunmasızlık, insanların yeterlikleri ve ihtiyaçları ve sağlık hizmetlerinin örgütlenme biçimince belirlenmekte ve bunlardan etkilenmektedir.



GEÇERLİ SAĞLIK BİLGİLERİNE ERİŞİM

- Sağlık bilgilerinin inanılırlığını değerlendirmek büyük bir zorluktur. Sağlık okuryazarlığı ve güvenilir kaynaklardan açık ve anlaşılabilir iletişim geçerli bilgilere erişimi destekler.

BAĞLAM

Sağlık bilgileri doğru, konuyla ilgili, zamanında, güncel ve saydam olmalıdır. Bilgilere hakkaniyetli erişim ve bilgilendirilme fırsatı herkese sağlanmalıdır. Bilgiler anlaşılması kolay olmalıdır.

Geçerli sağlık bilgilerine erişim farklı kaynaklardan sağlık bilgilerini elde etme, karşılaştırma ve çözümlenmeyi ve bilgiyi anlamak ve kullanmak için gerçek fırsatlara sahip olmayı içerir. Bu da bireylerin bakım seçenekleri arasında karar verme ve sağlıklarının öz yönetimini gerçekleştirmesi için gereken bilgi ve farkındalığa katkı sağlar.

Dijital sağlık bilgileri sağlık profesyonellerince sağlanan bilgilere tamamlayıcı niteliktedir. İnsanların sağlıklarına dair anlayışlarını ve sağlıklarını geliştirme yöntemlerini destekleyebilir. Geçerli sağlık bilgilerine erişim aynı zamanda önemli bir koruyucu tedbir olup, hastalıklar karşısında duyulabilecek paniği önleyici bir unsurdur.

ZORLUKLAR

Avrupa'da her dört adolesandan biri sağlık bilgilerinin inanılrlılığını ölçmekte ve farklı kaynaklardan bilgileri kıyaslamakta güçlük yaşamaktadır. Beş adolesandan biri kolayca anlayabileceği sağlıkla ilgili bilgi bulmakta zorlanmaktadır⁵. Yetişkin nüfuslarının %2'si ila %72'si sağlık bilgilerinin güvenilirliğine karar vermekte güçlük yaşadıklarını bildirmektedir⁶.

Çevrimdışı bilgi bulmak zorlaşmıştır. Dijital sağlık bilgileri söz konusu olduğunda her dört Avrupalıdan biri ulusal yetkililerin interneti kullanmadan bilgi bulmayı kolaylaştırmadığını düşünmekte, buna karşın altı Avrupalıdan birisi çevrimdışı sağlık bilgi bulabildiğini belirtmektedir⁷.

Bilginin geçerliliği yalnızca doğruluğuyla değil, aynı zamanda kişinin hayatına ve mevcut ihtiyaçlarına uygulanabilirliğiyle ilgilidir. Bilgiyi bulma, anlama, değerlendirme ve kullanmada sınırlı sağlık okuryazarlığı güvenilir bilgiye gerçek anlamda erişimi engeller ve bireylerin kendi sağlıklarını, sağlıklarını nasıl geliştirip sürdürebileceklerini ve ne zaman ve nasıl yardım almaları gerektiğini anlamaktan alıkoyar.

Sosyal medya ve diğer internet araç ve hizmetleri aracılığıyla yanlış bilgi ve dezenformasyonunun hızlı yayılımının söz konusu olduğu durumlarda geçerli sağlık bilgilerine erişim gereklidir. "İnfodemik" veya "yanlış bilgi salgını" olarak bilinen olgu sınırlı sağlık okuryazarlığıyla birlikte bireylerin güvenilir kaynaklardan inanılır bilgi edinmesini zorlaştırmakta, koruyucu önlemlere uymama ve uygun bakıma geç erişme risklerini artırmaktadır. Sınırlı sağlık okuryazarlığı olan insanlar, sağlık yetkililerinin veya tıp profesyonellerinin sağladığı bilgiler yerine sosyal medya ve arkadaşlarından edindikleri bilgilere güvenmeye daha yatkındır. Yoksulluktan etkilenen topluluklar, sağlık yetkililerine ve sağlık hizmeti sağlayıcılarına duydukları düşük güvene diğer yaygın hastalıklara karşı düşük aşılama oranları da eklenince yanlış bilgilendirmeye daha açık olmakta, bu durum hastalıktan dolayı paniğe ve tıp hizmetlerine erişim eksikliğine yol açmaktadır.

Sayıları kullanma ve anlama yeteneği (sayı okuryazarlığı) bilginin sunulma ve iletişim biçiminde önemli bir rol oynamaktadır. Ancak sağlık riskleri ve faydalarıyla ilgili sayısal bilgiler, karmaşıklığı nedeniyle her zaman kolayca anlaşılabilir. Örnek olarak tedavi riskleri ve etkililiği, yaşam biçiminden elde edilen faydalar ve ilaçların yan etkilerine dair sayısal bilgiler verilebilir. Pek çok kişi, özellikle de daha az varsıl, daha düşük eğitilmiş ve bilişsel engelleri veya dil zorlukları olan kişiler bu bakımından zorluk yaşamaya daha yatkındır.

EYLEMLER VE İYİ UYGULAMALAR

Mevcut bilgiler güven duyulan yetkililer tarafından paylaşılmalıdır. Geçerli sağlık bilgilerine erişim bireylerin kendi sağlıklarına dair kapsayıcı bir anlayışı arzu etmelerini ve geliştirmelerini destekler. Sağlıkla ilgili bilgilerin geçerliliğini değerlendirme becerisi erken yaştan itibaren okul müfredatı aracılığıyla geliştirilebilir. Tüm ülkelerdeki sağlık okuryazarlığı okul eğitimi bölgesel ve küresel düzeyde eşitsizliğin azaltılmasına yardımcı olur.

⁵ Health Behaviour in School-aged Children study 2017/18, yayımlanmamış bulgular.

⁶ The Health Literacy Population Survey Project (HLS19) Consortium of WHO Action Network M-POHL, 2021.

⁷ AB Temel haklar Kurumu: <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2021/frs>

Eylemler

Bireylerin gereksinim duyduğu eylemler: <ul style="list-style-type: none">• Farklı kaynaklardan sağlık bilgileri aramak ve edinmek;• Farklı kaynaklardan sağlık bilgilerini karşılaştırmak, sentezlemek ve değerlendirmek;• Kişisel bakış açısından bilgilerin kullanılabilirliği ve uygulanabilirliği üzerinde düşünmek.	Sistemler şunları sunmaktan sorumludur: <ul style="list-style-type: none">• Öğrenme engeli veya görme ve duyma engeli olan kişiler gibi farklı ihtiyaçları olan kişilere bilgiye erişimi sağlayacak biçimde bilgi;• İlgili tüm dillerde, farklı kanal ve formatlar aracılığıyla kolaylıkla bulunabilen bilgi;• Farklı iletişim stratejileri aracılığıyla kolaylıkla anlaşılabilen, kültürel olarak duyarlı ve empatik bilgi;• Güvenilir kaynaklardan güncellenen ve geçerli sağlık bilgileri;• Farklı ihtiyaçları olan bireylerin gündelik hayatlarında geçerli ve kolaylıkla uyarlanabilen bilgi.
--	---



İyi Uygulama

Farklı derslerde işlenen kesişen temalar aracılığıyla dijital eğitim ve okuryazarlık eğitimi - Almanya

Hedef ve amaçlar: Tüm okullar, Alman eğitim sektörünün stratejisi temelinde, öğrencilerini dijital dönüşüme hazırlamalıdır. Dijital eğitim ve dijital okuryazarlık stratejileri eyalet seviyesinde medya okuryazarlığı yeterliği çerçevesi ve müfredatı olarak ele alınmaktadır.

Hedef grup: Okul öğrencileri

Yöntem: Dijital eğitiminin ve dijital okuryazarlığın 1. sınıftan 13. sınıfa kadar farklı derslerde ele alınacak kesişen temalar olarak kullanılması. Dijital araçları kullanmayı, dijital alanlarda iletişimi, veri koruma ve veri etliğini öğrenmenin yanı sıra, öğrencilere eleştirel bir duruş geliştirmeleri ve farklı kaynaklardan bilgi edinmeleri, kıyaslamaları ve çözümlenmeleri öğretilir.

Sonuç: Yeterlilik çerçevesi ve müfredatı dahilinde sağlığın bir ders olarak işlenmesi sağlık okuryazarlığının ele alınmasını sağlar ve aynı zamanda kaynak tasarrufu sağlar.

Katma değer: Okullarda eğitim okul yaşındaki tüm çocuklara ulaşmaktadır. Sağlık okuryazarlığının, medya ve dijital okuryazarlıkla birlikte okul müfredatının bir parçası olması tüm genç insanların kendi sağlık ve iyi halleriyle ilgili geçerli olan sağlık bilgilerine ulaşmaları için gereken bilgi ve becerileri edinmesini desteklemek için gelecek vaat eden bir stratejidir.



İyi Uygulama

Sağlık okuryazarlığının zorunlu okul dersi olarak verilmesi – Finlandiya

Hedef ve amaçlar: Eleştirel düşünmeyi de içeren sağlık okuryazarlığı, “sağlık eğitimi” ismi altında ayrı ve zorunlu bir okul dersi olarak verilir.

Hedef grup: İlk ve orta okul öğrencileri.

Yöntem: 1. sınıftan 6. sınıfa kadar sağlık eğitimi “çevre bilgisi” ismindeki bir dersler grubu altında bağımsız bir bileşen olarak öğretilir. 7. sınıftan 9. sınıfa kadar ve genel liselerde sağlık eğitimi kendi başına bir derstir. Alt sınıflardaki öğrencilere bilgiyi değerlendirme ve geçerli bilgi kaynakları seçme öğretilir. Üst sınıflarda öğrencilere bilgiyi çeşitli kıstaslar kullanarak değerlendirmeleri öğretilir. Daha sonra öğrencilere bilginin güvenilirliğinin yanı sıra uzman olmayan kişilerce sağlanan bilgi ve bilimsel bilgi arasındaki farklar öğretilir. Sağlıkla ilgili yeterlikler ve medya okuryazarlığı ve dijital beceriler tüm okul derslerini kapsayan kesişen temalar aracılığıyla öğretilir.

Sonuç: Müfredat çocuk ve adolesanların geçerli sağlık bilgilerine erişme yeteneğini geliştirir.

Katma değer: Sağlık okuryazarlığının zorunlu ders olarak verilmesi okullar içerisindeki sağlık okuryazarlığı eşitsizliklerini azaltma potansiyeline sahiptir.



İyi Uygulama

Farklı başkasına bağımlılık seviyesindeki yaşlı kişilerin bakım sağlayıcıları için sağlık okuryazarlığı – İtalya

Hedef ve amaçlar: Günümüzde farklı fiziksel ve/veya zihinsel güçlükler yaşayan pek çok yaşlı kişiye evde yardım sağlanmaktadır. Bu kişilerin gündelik yaşamlarının önemli bir kısmı için gereksinim duydukları yardım genellikle bir aile üyesi veya bunun için istihdam edilen bir kişi tarafından sağlanmaktadır. Her iki durumda da bakım sağlayıcıların sağlık okuryazarlığı yaşlı kişilerin uygun bilgi ve bakıma erişimini teminat altına almakta kilit öneme sahiptir. Buna ilaç verilmesi, gıda hazırlanması ve tüketimi, kişisel hijyen konularında yardım ve sağlık sistemine erişim ve kullanımda destek (örn. sağlık profesyonellerinden randevu alınması, fiziksel muayene vb.) dahildir.

Pek çok aile üyesi ve ücretli bakım sağlayıcı başkasına bağımlı yaşlı kişilere bakım sağlamak için gerekli bilgiye erişememek, bilgiyi anlamak ve kullanmak için gereken seviyede sağlık okuryazarlığına (bilişsel, sosyal yetenekler) sahip değildir.

Yöntem:

- ▶ Ev ortamı ve sağlık sistemiyle temas gibi farklı ortamlarda bakım sağlayıcıların sağlık okuryazarlığının ölçülmesi;
- ▶ Bakım sağlayıcıların sağlık okuryazarlığı seviyelerinin yaşlı kişilere yardımcı olmak için gereken bakımın karmaşıklık seviyesine göre ölçülmesi;

- ▶ Engelli yaşlı kişilere yardımcı olan sağlık profesyonelleri için hedefli eğitim sağlanarak yaşlı kişiler için bakım yolunun farklı aşamalarında bakım sağlayıcıların ihtiyaç duyacağı sağlık okuryazarlığı seviyelerini ölçebilmelerine yardımcı olunması;
- ▶ Bakım sağlayıcıların sağlık okuryazarlığı beceri ve yeterliliklerinin gözden geçirilerek onlara uygun tavsiyeler ve eğitimler sağlanması.

Sonuç: Bakım sağlayıcılar için gereken sağlık okuryazarlığı beceri ve yeterliliklerini ölçebilmek, herhangi bir bakım sağlayıcının komorbidite ve/veya daha yüksek bakım karmaşıklığı gösteren yaşlı kişilerin bakımı için yeterli olup olmadığına karar vermeye yardımcı olur. Bu değerlendirme sağlık profesyonelleri arasındaki ilişkiler üzerinde düşünme ve bunları gözden geçirmede kilit rol oynar ve ailenin destek almaya devam edebilmesi için sunulan bakımın devamlılığını sağlar.

Katma değer: Bakım sağlayıcılar için sağlık okuryazarlığı farklı bağımlılık seviyesindeki yaşlı kişiler için uygun ve devamlı bakımın (kurum veya birey tarafından bakım, yönetişimsel bakım ve ilişkisel bakım) sağlanmasına yardımcı olur.



İyi Uygulama

Sağlıklı yaşam biçimlerinin desteklenmesi için çocuklar için sağlık okuryazarlığı – Romanya

Obezite en önemli kamu sağlığı problemlerinden biridir. Obezite ve ilişkili hastalıklar, çocuktan itibaren harekete geçilmesi durumunda büyük ölçüde önlenir. Dolayısıyla çocuk yaşta obezitenin önlenmesi bir önceliktir.

Hedef ve amaçlar: “Ninenin Sağlık Çantası – Sağlıklı Çocuklar için Sağlıklı Gelenekler” girişimi 2012 yılında Romanya’nın Iași (Yaş) kentinde hayata geçirilmiştir. Kültürel geleneklerin desteklenmesi sayesinde sağlıklı davranışları teşvik etmeye yönelik topluluk temelli bu programda kreş ve okullarda çocukların sağlıklı davranışlarını teşvik etmeye yönelik kampanyalar ve bilimsel kanıtlara dayalı özgün eğitim materyalleri kullanılmaktadır.

Temel öğrenme aracı “Sağlık Çantası”dır. Çocuklar “Ninenin Sağlık Çantası” isimli sihirli bir çanta aracılığıyla sağlıklı bir yaşam biçiminin farklı yönlerini öğrenmektedir. Folklor-dan alınmış karakterlerinin (keçi, üç çocuk, kötü kurt vb.) çizimleri eşliğinde sağlıkları için neyin iyi ve neyin kötü olduğunu öğrenirler.

Yöntem:

- ▶ 2020–2021 müfredatında seçmeli ders olarak yer alan “Ninenin Sağlık Çantası” dersini verecek öğretmenler için kurslar;
- ▶ Bilgilendirme kampanyaları – örneğin Iași’den 20,000 çocuğun katılım sağladığı “Vücut ritimleri: Gelenekler ve Sağlık” kampanyası;
- ▶ Çocuklar, ebeveynler ve öğretmenler için çalıştaylar;
- ▶ Okullarda seçmeli sağlıklı yaşama biçimi eğitimi kursunun açılması. Eylül 2020’de bu kursa 5 ila 10 yaş arası 4.000 çocuk kayıt yaptırmıştır.
- ▶ Çocuklara sağlıklı davranışların öğretilmesi için eğitim materyallerinin geliştirilmesi;
- ▶ Iași’de her yıl düzenlenen ve en son “Kovid-19 Sırasında Çocuk Yaşta Obezite-Aile Alışkanlıklarının Evrimi” temasıyla Haziran 2021’de gerçekleştirilen “Çocuk Yaşta Obezitenin Önlenmesi Konferansı”.

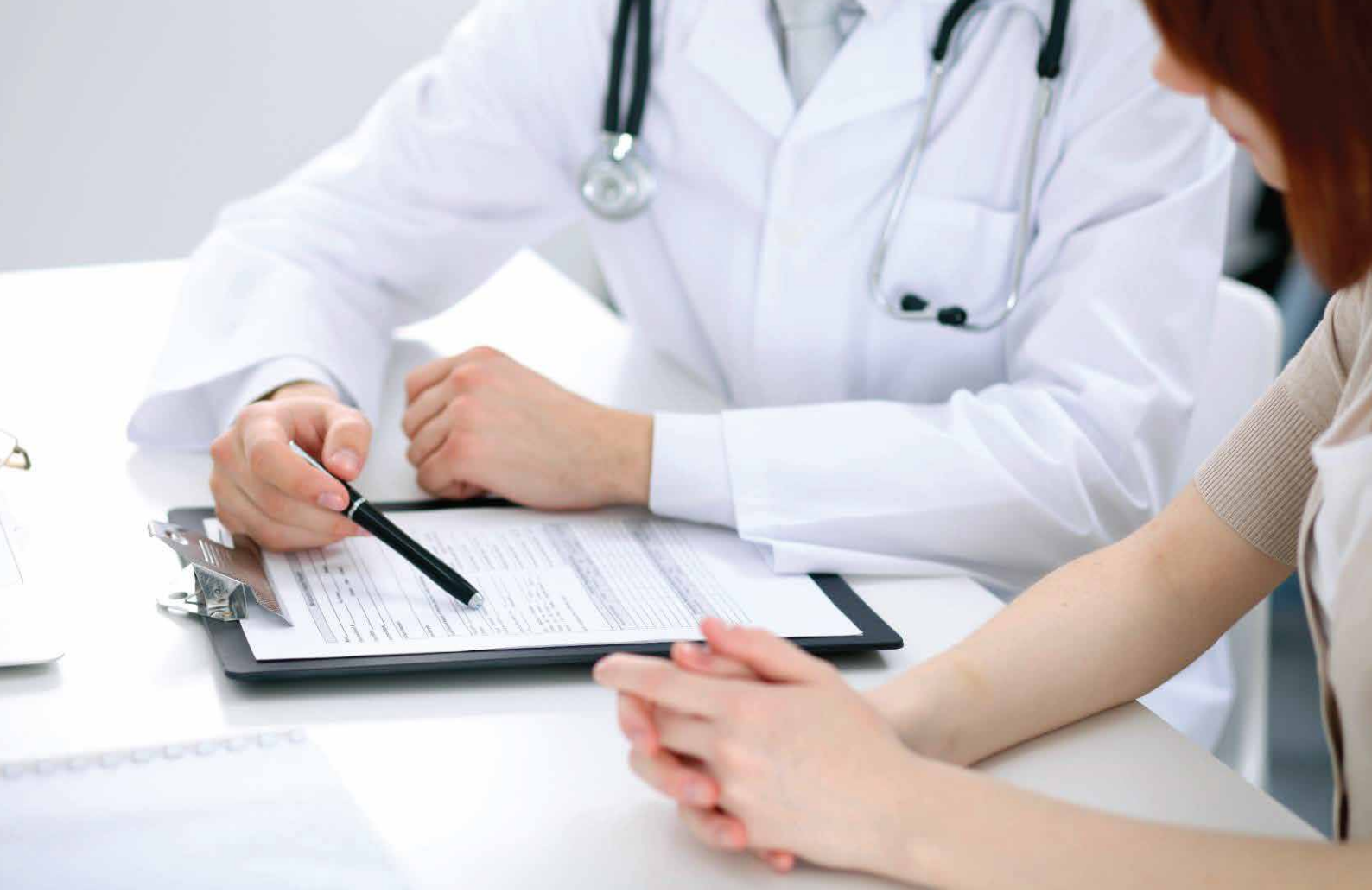
Konferans çevrimiçi düzenlenmiş ve 10 ülkeden konuşmacı katılım sağlamıştır.

Katma değer / Sonuç:

Girişimin hedef grubu 3 ila 11 yaş arası çocuklar ve aileleridir ve şimdiye kadar 100.000 çocuk faydalanmıştır. 2021 yılında İaşi kentinde çocuk yaşta obezite prevalansı %11'den %7'ye düşmüştür.

Girişim uluslararası alanda oldukça dikkat çekmiştir. Örneğin:

- ▶ Girişim çocuk yaşta obezitenin önlenmesi için çalışan kuruluşlar EPODE Uluslararası Ağı ve Youth Health Community'nin üyesidir;
- ▶ Girişim Küresel Obezite Forumunda (New York, 2012) en iyi çocuk yaşta obezite önleme etkinliği alanında birincilik ödülü kazanmıştır.
- ▶ Girişim Avrupa Topluluğu'nun 202 AB Sağlık Ödüllerinde Sağlıklı Yaşama Tarzı Şehirleri kategorisi topluluk (İaşi kenti) seviyesinde en iyi girişim ödülüne layık bulunmuştur.



UYGUN BAKIMA ERİŞİM

- ▶ Mevcut sağlık hizmetlerine ve bunları bulup faydalanma konusunda farkındalığın eksikliği insanların ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerini bulmasını etkileyen büyük bir problemdir.
- ▶ Giderek daha karmaşık hale gelen sağlık sunumu, sistemleri ve ortamları bireylerin hizmetlere erişimini zorlaştırabilmektedir. Bu hizmetlerin insanların anlayabileceği, erişebileceği ve içinde yollarını bulabilecekleri tutarlı bakım yolları ve seçenekleri sunacak biçimde örgütlenmesi bir sorumluluktur.
- ▶ Sağlık okuryazarlığı araştırmaları ve pratikleri ulaşması zor olan bireyler ve gruplara bilgi sağlanması ve bu birey ve gruplarla iletişim kurulması için araçların yanı sıra topluluk ve hasta savunucularıyla etkileşime geçilmesinin bir gereksinim olduğunu göstermektedir.

BAĞLAM

Bir önkoşul olarak sağlık hizmetleri vatandaşlarca kolay erişilebilir ve mevcut olmalıdır. Uygun ilk basamak hizmetleri bulabilmek, özellikle de ağır hastalıklara karşı müdahaleler söz konusu olduğunda, sağlık sistemine önemli bir giriş yolu sağlamaktadır. Uygun bakımı aramak ve buna erişmek aynı zamanda, özellikle de bulaşıcı hastalıkların yayılımının kontrol altına alınmasında ve tedavisinde başkalarına karşı sorumlu bir davranıştır.

Uygun bakıma erişim sağlık eşitsizliklerinde ve sağlık sonuçlarında merkezi bir etmenddir. Neyin uygun bakım olduğunun belirlenmesi bir dizi etmenin ele alınmasını gerektirir:

1) Bakım sağlığı iyileştirme etkinliğine yönelik açık kanıtlara dayanmalı ve kültürel duyarlılıkla çalışma uzmanlığı olan sağlık sistemli profesyonellerince sağlanmalıdır; 2) Bakım, kaynakların bölge ve nüfus gruplarının ihtiyaçlarına göre, maliyet-etkililik ilkesi göz önünde bulundurularak kullanılmasını içermelidir; 3) Bakım, bakım sağlamada hakkaniyeti sağlayacak biçimde sunulmalıdır; 4) Bakım hasta merkezli, dolayısıyla hastaların bakım konusunda söz hakkına sahip olmasını ve bakım aramada ve kendini yönetmede güçlendirilmesini de içerecek biçimde hastaların bağlamına, kültürüne, otonomisine, ihtiyaç ve tercihlerine duyarlı olmalıdır.

ZORLUKLAR

Uygun bakıma erişiminin kilit bileşenlerinden birisi kişinin hasta olarak haklarının farkında olmasıdır. Buna sağlık hizmetlerinin varlığı ve bunların nasıl kullanılacağı hakkında bilgi de dahildir. Sağlık hizmetleri hakkında bilgi sahibi olmamak bakıma zamanında erişime engel olabilir. Bu bağlamda, sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip kişiler bakım almada gecikme yaşanmasına neden olan zorluklar yaşamaya daha yatkındır.

Sınırlı sağlık okuryazarlığı aynı zamanda sağlık hizmet ve kaynaklarının gereksiz ve uygusuz kullanımıyla da ilişkilidir. Bu Avrupa'da önemli bir sorun olup, altı kişiden biri hasta olduğunda nereden profesyonel yardım alabileceklerini bulmakta zorlandığını bildirmektedir⁸.

Özellikle de özel ihtiyaçları olan veya bakım bulmakta ve almada veya sağlık sistemi ortamında yön bulma becerileri başka biçimlerde kısıtlı olan kişiler söz konusu olduğunda, hastaların sağlık okuryazarlığına sahip olduğu varsayılmamalıdır. Örneğin uzun vadeli zihin sağlığı sorunları olan kişilerin, yaşlı kişilerin ve sosyo-ekonomik yoksunluk yaşayan kişilerin randevularını kaçırmaya ihtimali daha yüksektir. Bu durum, kronik hastalık taraması ve izlemesi gibi sağlık ve hastalık önleme tedbirleriyle ilgili olduğunda özellikle endişe vericidir.

Özellikle de karmaşık ve çok parçalı sağlık sistemleri için nüfusun tüm gruplarına ait bireylerin uygun bakıma erişmesini sağlamak bir güçlük olabilir. Örnek olarak, dil ve iletişim bariyeri olan göçmenlere sağlık hizmeti sunulmasının zorlukları verilebilir. Ancak göçmenlerin sağlık okuryazarlığının Avrupa ülkeleri arasında farklılık göstermektedir. Avusturya gibi bazı ülkelerde bazı göçmenlerin yüksek sağlık okuryazarlığına sahip olduğunu, Danimarka gibi başka ülkelerde ise durumun tam tersine olduğunu bildirilmektedir. Bu bakımdan kültürel araçların ve bilgi araçlarının sağlık sistemi aktörleri ve hastalar arasında "tercümanlık" yapması ele alınabilir.

⁸ The Health Literacy Population Survey Project (HLS19) Consortium of the WHO Action Network M-POHL, 2021.

EYLEMLER, ARAÇLAR VE İYİ UYGULAMALAR

Bireylerin sağlık okuryazarlığının iyileştirilmesi bireyin ihtiyacı olan sağlık hizmetinin bulması ve sorumlu "yardım arama" davranışını benimsemesi anlamına gelir. Kolay erişilebilen uygun bakımın geliştirilmesi sağlık sistemlerinin sorumluluğudur.

Eylemler

Bireylerin gereksinim duyduğu eylemler: <ul style="list-style-type: none">• Kişinin mevcut bakım ve bakım seçenekleri dahil hasta haklarına dair bilgi ve uygun bakım talep edebilme olanağı;• Kişinin sağlık durumuyla ilişkili bilgi;• Çeşitli hastalıkların semptomlarını belirleyebilme ve yorumlayabilme;• Nereden ve ne zaman yardım alınması gerektiğini bilme;• Kişinin eylemlerinin diğerlerine etkileri üzerinden düşünebilme (örn. bulaşıcı hastalık durumunda sağlık bakımına nasıl erişebileceğini bilme)	Sistemler şunları sunmaktan sorumludur: <ul style="list-style-type: none">• Bakıma dair kültürel duyarlılığı ve anlayışı yaygınlaştırmak, gerektiğinde kültürel araçlar kullanarak sağlık hizmetlerini göçmen ve benzer durumdaki insanların ihtiyaçlarına uyarlamak, farklı bakım türleri sunmak;• Tüm ilgili dillerde farklı bakım seçeneklerine dair kolay erişilebilir bilgi sağlamak;• İnsanların yönlerini kolayca bulabilecekleri tutarlı ve basit sağlık sistemi ortamları sağlamak;• İnsanları kullanıcı ve sağlık okuryazarlığı dostu sistemlerin geliştirilmesi sürecine dahil etmek.
---	--



Araçlar

Sağlık okuryazarlığı ve hasta rotası

Hedef ve amaçlar: Sağlık okuryazarı kuruluşlara yapılan vurgu bu kuruluşların sağlık sisteminin kullanıcıları için sistem içinde tutarlı ve aksaksız bir rota sağlamasını gerektirmektedir. Hasta rotası haritalaması (aşağıdaki örneğe bakınız) hastaların tüm bakım rotaları boyunca tecrübelerini görselleştirmenin ve genel bilgi edinmenin bir yoludur.

Yöntem: Hasta rotası haritası (diğer bir ismiyle sağlık sistemi müşteri rotası haritası) bir hastanın herhangi bir sağlık sistemi tesisinde geçirdiği bakım rotasında bulunan tüm temas noktalarının bir şemasıdır. Ziyaret öncesi, ziyaret sırasında ve ziyaret sonrası tüm temas noktalarını içerir.

Sonuç: Bu yöntem bir sağlık sistemi tesisindeki bakım rotaları sırasında hasta tecrübelerine ve genel hasta akışına dair anlayış sağlayarak bakım kalitesinin iyileştirilmesi, verimliliğin ve hasta memnuniyetinin artırılmasına yönelik stratejiler oluşturmada kullanılır.

Katma değer: Hasta rotası haritalaması pek çok uygulama için her tür ve boyutta sağlık kuruluşu ve şirketi tarafından daha çok kullanılan değerli bir araçtır. Haritalamanın faydaları arasında hastaların bakıma erişimde karşılaştıkları engellerin saptanması, tedavi sırasında daha iyi bir hasta tecrübesi sunulması için yöntemlerin tanımlanması ve tedavinin bitiminden sonra hastalara hangi yollarla destek olunacağını belirlenmesi sayılabilir.

	ÖNCESİNDE	SIRASINDA				SONRASINDA		
ANLAR	Genel kanser önleme	Aile hekimi randevusu	Onkoloji randevusu	Tedavi	Deneyisel tedavi		iyileşme	Palyatif bakım
DUYGULAR	Hiç endişeli değil veya az endişeli	Endişeli	Kaygılı / Depresif / Korkmuş	Kaygılı / Korkmuş / Umutlu	Kaygılı / İyimser / Umutlu		Endişeli / Umutlu	Endişeli / Kabullemiyor
NOTLAR	Olağan hayat akışı	Hasta haline geliyor	Kanser hastası	Kanser hastası	Kanser hastası		Kanser atlatmış	Terminal dönem kanser hastası

Şekil: Örnek sağlık sistemi müşteri rotası haritası



İyi Uygulama

Suriyeli mültecilerin tıp hizmetlerine erişiminin sağlanması – Türkiye

Türkiye, sağlık hizmetlerine erişimi dil ve kültür bariyeri engeline takılan milyonlarca mülteciye ev sahipliği yapmaktadır. Göçmenlerin sağlık sistemlerine ve sağlık profesyonellerine güveninin kuvvetlendirilmesi, sağlık sistemlerine erişimlerinin sağlanmasında kilit bir unsurdur.

Hedef ve amaçlar: Türkiye, AB ve DSÖ'nün ortak girişiminin amacı Suriyeli mülteci sağlık çalışanlarını Türkiye sağlık sistemine aşına hale getirerek Türkiye'de mesleklerini yapabilmelerini ve Suriyeli mültecilere doğrudan sağlık hizmeti sunmalarını sağlamaktır. Girişim böylelikle Suriyeli mültecilerin Türkiye toplumuna uyumunu destekleyecek ve topluluğa hizmet sağlamaları açısından onları güçlendirecektir. Girişim aynı zamanda Türkiye sağlık sistemi üzerindeki yükü hafifletmeye yardımcı olacaktır.

Hedef grup: Girişimin hedefi Türkiye'de bulunan 3,7 milyon Suriyeli mülteci arasında yer alan Suriyeli sağlık çalışanlarıdır. Girişim özellikle hekimler, hemşire, ebeler ve diğer tıp uzmanları için tasarlanmıştır.

Yöntem: Suriyeli sağlık çalışanları belirlendikten sonra Türkiye genelinde açılmış yedi eğitim merkezinde (Ankara, Gaziantep, Şanlıurfa, İzmir ve Mersin) Türkiyeli tıp profesyonellerinin gözetiminde teorik ve pratik eğitim almaktadırlar. Bu merkezlerde DSÖ Türkiye Ofisi tarafından tasarlanan uyum kursu verilmektedir. Kovid-19 pandemisi sırasında eğitim amaca özel geliştirilmiş bir uzaktan eğitim platformu aracılığıyla çevrimiçin devam etmiştir. Eğitim modülleri arasında zihin sağlığı, bulaşıcı olamayan hastalıklar, erken çocukluk gelişimi, afetlerde psikososyal destek eğitimi, tıp kayıt sistemleri ve meslek sağlığı ve güvenliği yer almaktadır. Merkezlerde tıp tesislerinde kültürel aracı olarak görev alacak çevirmenler de eğitilmektedir. Suriyeli sağlık profesyonelleri belli bir süre sonra Türkiye sağlık sisteminde çalışma izni almaktadır.

Sonuç: Programın başından bu yana binlerce sağlık profesyoneli programı tamamlamıştır. Program kapsamında geliştirilen eğitim materyalleri Türkiyeli profesyoneller için zihin sağlığı eğitimlerinde de kullanılmıştır.

Katma değer: Türkiye’de Suriyeli sağlık profesyonellerinin istihdam edilmesi sağlık hizmetlerine erişimin önündeki dil ve kültür bariyerlerini aşmanın önemli bir aracıdır. Suriyeli sağlık profesyonellerinin Türkiye’de istihdam edilmesi ve uyum sağlaması mülteciler için mesleki bir fırsat ve bilgilerini artırma olanağı sağlamaktadır. Sağlık sisteminin iyileştirmiş kültürel hassasiyeti yerel seviyede dayanıklılığın artırılmasına yardımcı olmuştur. Daha genel düzeyde Suriyeli mültecilerin sağlık okuryazarlığını iyileştirmiştir.



İyi Uygulama

MILSA: Göç ve Sağlık Destek Platformu – İsveç

Hedef ve amaçlar: İnsanların yaşadıkları topluma dair bilgi edinmesi ve sağlıklarını nasıl gözeceklerini öğrenmeleri topluma başarılı uyum sağlamanın kilit unsurlarından biridir. İsveç genelinde çalışan yurttaşlık ve sağlık iletişimi araçları bu ilkeyi rehber edinmiştir.

Göç ve sağlık için bilgi–temelli bir destek programı olan MILSA, sağlığın geliştirilmesi ve yeni gelen göçmenlerin İsveç toplumuna kapsayıcı biçimde içerilmesine yönelik metodolojik yenilikleri geliştirmeyi ve desteklemeyi amaçlamaktadır.

MILSA eğitim platformu yurttaşlık ve sağlık iletişimi araçları için tasarlanmış, eğitim, tecrübe paylaşımı ve ağ kurmaya odaklanan bir ulusal girişimdir. Proje Avrupa Sosyal Fonu ve İsveç Sağlık ve Sosyal İşler Bakanlığı tarafından desteklenmektedir. Proje kapsamında üniversiteler ve farklı alanlardan uzmanlar, il idari kurulları, bölgeler, belediyeler ve ulusal ve uluslararası sivil toplum örgütleri ile işbirliği yapılmaktadır.

MILSA bünyesinde gerçekleştirilen araştırmalar uyum sistemi ve yeni gelen göçmenlerin ihtiyaçlarına yönelik olup, farklı üniversiteler ve yeni gelen göçmenlerle çalışan çok seviyeli kuruluşlar arasında kapsamlı işbirliğiyle gerçekleştirilmektedir. Çalışmalar sağlığa genel bir yaklaşımı temel almakta ve toplumsal katılım ve güçlenme, zihin sağlığı ve iyi hali, barınma meseleleri, ekonomik stres ve güven temalarını içermektedir.

Hedef grup: İsveç genelinde yaklaşık 200 iletişim aracısı farklı dillerde yurttaşlık oryantasyonu ve sağlık iletişimi hizmetleri sağlamaktadır. MILSA eğitim programı yaşamın farklı boyutlarıyla ilgili 22 temel konuyu kapsamakta ve programı tamamlaması yaklaşık 18 ay sürmektedir.

Genelde uzaktan gerçekleştirilen ve pratik eğitim oturumları ve yüz yüze toplantılarla desteklenen eğitimin içeriği çok sayıda üniversiteden öğretmenin yanı sıra uzmanlar tarafından oluşturulmuştur.

Yöntem: Yurttaşlık ve sağlık iletişimi araçları için birleştirilmiş bir eğitim sağlamanın yanı sıra MILSA yurttaşlık ve sağlık iletişimi ders kitapları ve iletişim araçları için yöntemler rehberi hazırlamaktadır. Ders kitapları ulusal yurttaşlık oryantasyonu mevzuatına dayalı olup konuların daha derinden anlaşılmasını sağlamaya yöneliktir. Yöntemler rehberinin amacı sınıflara eğitim veren iletişim araçları için pratik ve uygulamalı destek sunmaktır. Örneğin, sınıfta güvenli bir ortamın nasıl yaratılacağı, iletilen bilgilerin katılımcılar tarafından edinilmesinin ve anlaşılmasının nasıl sağlanacağı,

hassas konulara nasıl yaklaşılması ve tartışılması gerektiği ve iletişim araçlarının rollerinin sınırları ele alınan konular arasındadır.

Sonuç: MILSA eğitim platformu, iletişim araçları ve göç, sağlık ve uyum konularında çalışan diğer profesyoneller için ağ oluşturma, işbirliği ve tecrübe paylaşımı için bir çerçeve sunmaktadır.

Katma değer: MILSA eğitim platformunun çalışmaları yeni gelen göçmenler için benzersiz bir fırsat sunan yurttaşlık oryantasyonu ve uyum, istihdam ve sağlık fırsatları temeline gerçekleştirilmektedir.



İyi Uygulama

Yaşlı bakım evlerinde çalışan sağlık profesyonelleri - İtalya

Hedef ve amaçlar: Yaşlı bakım evlerinde çalışan ve savunmasız ve başkalarına bağımlı yaşlı kişilerle doğrudan temas halinde olan sağlık profesyonelleri komorbidite gösteren ve yetersiz aile desteğine sahip kişilerin uygun bakıma erişiminde kilit öneme sahiptir. Bu ortamlarda çalışan personelin yaşlı kişiler için en iyi hayat kalitesini temin etmekte belirli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Bu sağlık profesyonellerinin sağlık okuryazarlığı beceri ve yeterliklerini ölçmek, onları hedefleyen sağlık okuryazarlığı programlarının nasıl ve ne zaman oluşturulması gerektiğini anlamak için gerekli bir ilk adımdır.

Yöntem:

- ▶ Yaşlı bakım evlerinde sağlık okuryazarlığı kavramını yaygınlaştırmak;
- ▶ Aynı zamanda yaşlı bakım evlerinde çalışan sağlık profesyonellerinin sağlık okuryazarlığını geliştirmeye yönelik hedefli çaba ve programları tanıtmak;
- ▶ Yaşlı bakım evlerinin yöneticilerini ve personelini sağlık okuryazarlığı programlarına dahil etmek;
- ▶ Yaşlı bakım evlerinde "kurumsal sağlık okuryazarlığı" yaklaşımını geliştirmek.

Sonuç: Yönetici ve personellerinin eğitilmesi sayesinde yaşlı bakım evlerinde, özellikle de savunmasız ve bağımlı olan yaşlı kişiler için uygun bakıma en iyi erişimi garanti altına almaya yönelik "kurumsal sağlık okuryazarlığı" yaklaşımının bir yönetim ilkesi olarak benimsenir.

İkincil bir amaç olarak bu sağlık profesyonellerinin sağlık okuryazarlığı becerilerinin gelişmesi onlara kendi aile hayatında da yardımcı olacaktır.

Katma değer: Yaşlı bakım evlerinde çalışan profesyoneller ve personelin "kurumsal sağlık okuryazarlığı" yaklaşımını çerçevesinde geliştirdiği beceri ve yeterlikler kurumsal ortamlarda yaşlı kişilerin doğru bakım rotasına erişmesini destekler. Aynı zamanda sağlık profesyonelleri sağlık okuryazarlığı beceri ve yeterliklerini gündelik hayatlarında uygulama fırsatı edinirler.



İyi Uygulama

Sağlık Hizmeti Ortamları için Okuryazarlık Denetimi - İrlanda

Hedef ve amaçlar: Ulusal Yetişkin Okuryazarlığı Kurumu (National Adult Literacy Agency) tarafından geliştirilen bu denetim, hem bireylerin becerilerini hem de sağlık kurumunun okuryazarlık ihtiyaçlarını değerlendirerek İrlanda sağlık kurumunu okuryazarlık dostu kılmayı amaçlamaktadır. Amaç okuryazarlığın tedaviye engel olmadığı bir sağlık kurumudur. Denetimin amacı sağlık kurumunu geliştirme, koruma, önleme bakım ve idame dahil olmak üzere her bağlamda desteklemektir.

Hedef grup: Sağlık etkinliklerinin yükünü hafifletme ve hizmetleri daha erişilebilir kılma sorumluluğu hizmet sağlayıcılara aittir. Kuruluşların sundukları ortamı daha kolay erişilebilir ve kullanılabilir kılma sorumluluğu vardır. Her ne kadar okuryazarlık becerileri sıklıkla bireyin sorumluluğu olarak görülse de, sağlık profesyonellerinin becerilerini incelemek de önemlidir.

Yöntem: Sağlık okuryazarlığı denetimi bir sağlık hizmeti ortamının ne kadar okuryazarlık dostu olduğuna dair anlayışı yaygınlaştırır. Denetim, okuryazarlık güçlükleri olan yetişkinler için olası engelleri belirlemeye yardımcı olur. Sağlık çalışanlarının yazılı materyallerinin, internet sitelerinin ve kamuyla genel iletişimlerinin ne kadar okuryazarlık dostu olduğunu ölçmeye yarayacak bir yöntem ihtiyacı vardır. Denetim hasta ve hizmet kullanıcılarının sağlık hizmetlerinin değerlendirmede ve sağlık ve idari bildirimleri anlamada ne gibi güçlüklerle karşılaşabileceğini çözümlenmek ve kayıt altına almak ve iyileştirilebilecek alanlara işaret etmek üzere tasarlanmıştır.

Sonuç: Her sağlık kuruluşu denetim sonuçlarına göre kendine özgü okuryazarlık planını oluşturabilir. Özet tablo gereken çalışmaların bir kaydı olarak yardımcı rol oynamaktadır.

Katma değer: Denetim aracı sağlık hizmeti kuruluşlarının sağlık okuryazarlığı dostu olması için yapması gereken çalışmalar hakkında onları bilgilendirmeye ve çalışmalarını nitelendirmeye yarar. Bu yaklaşım yerel ihtiyaçlara göre uyarlanabilir.



BİREYLER, SAĞLIK PROFESYONELLERİ VE SAĞLIK YETKİLİLERİ ARASINDA İLETİŞİM

- **Hastalar ve sağlık profesyonelleri arasında yeterli iletişimin eksikliği hasta merkezli bakımın ve ortak karar almanın önünde engel oluşturabilir. Bu yüzden anlaşılabilir karşılıklı sağlık diyalogunun ve sağlık profesyonelleri ve sağlık yetkililerince tüm insanlara ulaşmanın daha iyi yollarını bulma çabalarının desteklenmesine dikkat edilmesi gerekmektedir.**

BAĞLAM

Bireyler, sağlık profesyonelleri ve sağlık yetkilileri arasında iletişimin iyileştirilmesi büyük ihtimalle hakkaniyeti artıracaktır. Daha iyi iletişim kamu kurumlarına güveni artırabilir ve hayat kurtarabilir. Örneğin, halk sağlığı krizlerinde, iyi geliştirilmiş, açık ve saydam sağlık iletişimi insanları halk sağlığı tedbirlerine uymaya teşvik edebilir.

Hastalar ve sağlık profesyonelleri arasında eşit iletişim ve gerçek anlamda diyalog için alan yaratılması mevcut bakım seçeneklerinin ve sağlanan bakımın anlaşılmasının yanı sıra hastaların hayatlarıyla uyumlu ve uygulanabilir olmasını sağlamada kilit öneme sahiptir. Bilinenler ve bilinmeyenler hakkında iletişim açık ve dürüstçe olmalı, tutarlı, basit, anlaşılabilir ve empatik olmalıdır.

Açık ve katılımcı (karşılıklı) iletişim insanları (grupları ve toplulukları) seçim yapma konusunda güçlendirir. Bunun için sözcük ve kavram kullanımı, açıklayıcı sorular sorma ve aynı düzeyde yanıt alma fırsatları dahil ortak bir dil gerekir.

Bakım sağlayıcının iletişim biçimi daha iyi hasta öz yönetimi ve güçlenmesiyle ilişkilidir. Hastaların bakımı anlamaları ve öz bakım yeteneklerine güveni sağlayıcının iletişiminin etkisini artırabilir.

Sağlık yetkilileri öncelikle, özellikle de savunmasız durumda olan ve ulaşılması güç olan evsiz insanlar ve hareket engeli olup dijital olarak dezavantajlı olan insanlar dahil tüm insanlara ulaşmanın en iyi yollarını bulmalıdır.

ZORLUKLAR

Avrupa genelinde yetişkinlerin %15'i doktorun ne dediğini anlamakta zorlandıklarını, %18'i doktorun verdiği bilgilerin kendi hayatlarına uygulanabilir olduğunu düşünmekte ve değerlendirmekte zorlandıklarını, %28'i ise reçeteli ilaçların prospektüslerini anlamakta zorlandıklarını bildirmektedir⁹. Bu zorluklar bireylerin yeterlikleri ve sağlık sistemi sağlayıcıları ve sağlık yetkililerinin iletişim biçimleri arasında açık bir uyumsuzluk olduğunu göstermektedir. Hekimler iletişim becerilerini olduğundan daha iyi sanıyor olabilirler. Ancak Avrupa genelinde sağlık profesyonellerinin artan iş yükü ve doktor yetersizliğinin getirdiği zorluklar da bireyler, sağlık sistemi sağlayıcıları ve sağlık yetkilileri arasındaki iletişimin etkililiğini etkiliyor olabilir.

İletişimin karmaşıklığı ve konuşulan dillerin farklı olması veya yaygın olarak anlaşılmayan sözcüklerin kullanılmasından kaynaklanan ortak dil eksikliği etkili hasta-sağlayıcı iletişiminin önünde birer engeldir.

İletişim zorlukları hastanın dikkatle değerlendirilmesi gereken karmaşık iletişim ihtiyaçları olduğu durumlarda daha da barizdir. Sözlü iletişimin yanında farklı iletişim yöntemlerinin planlanması son derece önemlidir.

"Risk" kavramı gibi tıbbi terimler ve sağlık profesyonellerince veya hastalara verilen basılı materyalde kullanılan tıbbi dil hastaların bilgiyi yanlış anlaması olasılığını artırır. Ayrıca randevulara kısıtlı zaman ayrılması, bakım sürecinin içkin bir parçası olan sorulara ve diyaloga zaman tanınmadan açıklama yapılmasına neden olabilir. Bu durum, karmaşık iletişim ihtiyaçları nedeniyle daha fazla zaman ayrılması gereken, gelişimsel veya sonradan edinilmiş engeller veya insanların genel olarak sağlık profesyonelleriyle iletişim için gereken yetenekleri olmaması söz konusu olduğunda, daha da endişe vericidir.

EYLEMLER, İYİ UYGULAMALAR VE ARAÇLAR

Açık iletişim insanların sağlık bilgilerini anlamasının ve buna dayalı olarak harekete geçmesinin temelidir. Sağlık okuryazarlığı seviyesi ne olursa olsun, sağlık personelinin hastaların kendilerine verilen bilgiyi anladığından emin olması önemlidir.

Bireyler, sağlık profesyonelleri ve sağlık yetkilileri arasında iletişimin etkili ve uygun olması için insanların sağlık durumları ve bozuklukları hakkında yeterli bilgiye ve bu bilgiyi gündelik hayatlarıyla ilişkilendirme yeteneğine ihtiyacı vardır. Sağlık sistemleri iletişimlerinin açık ve saydam olmasını ve bilişsel engeli veya dil zorlukları olan insanlar dahil farklı insanların gereksinimlerine yanıt vermesini sağlamalıdır. Etkileşim ve iletişimi iyileştirmek için yaygın

⁹ Comparative Report on Health Literacy in Eight EU Member States: The European Health Literacy Survey HLS-EU. (2012).

olarak kullanılan araçlar Herkes için İletişim (Communicate for All), Üç Soru Sor (Ask Me 3®), Geri Anlatma ve Basit Dil ilkelerinin kullanılmasıdır (aşağıdaki kutucuklara bakınız).

Eylemler

Bireylerin gereksinim duyduğu eylemler: <ul style="list-style-type: none">• İletişim hakları olduğu konusunda, kişinin anlama kapasitesine uygun biçimde bilgilendirilmek;• Sağlık durumları hakkında ve sağlık profesyonellerinin söylediklerini ve yazılı materyallerde geçen iletişimi anlamalarını sağlayacak ilgili kavramlar hakkında bilgilendirilmek;• Açıkça iletişimde bulunabilmek (çevrimiçi ortamlar dahil) ve açıklama arayıp talep edebilmek;• Bakımın uygunluğunu ve yönergelerin uygulanabilirliğini kişisel bakış açısından değerlendirebilme ve yönerge ve kararları gündelik hayatta uygulayabilmek;	Sistemler şunlardan sorumludur: <ul style="list-style-type: none">• Sağlık risklerine dair belirsizlikleri de kapsayacak şekilde saydam ve açık iletişim yollarını benimseme;• Hastaların özel iletişim ihtiyaçlarını ve kültürel arka planlarını da hesaba katan uygun iletişim ortamları oluşturma ve gerektiğinde profesyonel çevirmen veya kültürel aracı hizmetleri sağlama;• Dijital e-sağlık sitelerinin farklı iletişim ihtiyaçları olan insanlar için mevcut olmasını ve yüz yüze randevuları desteklemesini sağlama;• İletişimlerinde tıbbi terimlerden ve zor sözcüklerden kaçınarak ortak dil kullanma;• Karmaşık iletişim ihtiyacı olan ve olmayan hastalar ve bakım sağlayıcılarıyla iletişim kurmanın çeşitli yolları konusunda sağlık profesyonellerine eğitim sunma ve dijital ortamlarda ortaklaşa karar almayı destekleyen biçimde iletişim kurma.
--	--



İyi Uygulama

Hastalığı Tanılanan Hastaların Bilgilendirilmesi (Kanser Planı) - Fransa

Hedef ve amaçlar: Hastalığı tanılanan hastaların bilgilendirilmesi için oluşturulan sistem, 2000'li yılların başlarında ilk kanser planı çerçevesinde uygulanmaya başlanmıştır. Hastalarla gerçekleştirilen toplu görüşmelerdeki taleplere yanıt olarak geliştirilen sistemin amacı hastalara ve ailelerine hastalıklarının tanısı ve önerilen tedavi hakkında bilgi verilirken daha iyi koşullar sağlanmasıdır. Sistem önerilen tedaviye devamı ve hastalığa uyum stratejilerini desteklemektedir. Hastalara ve isteklerine saygılı açık ve uygun bilgi sağlanmasına dayalı sistem, gerçek anlamda destek sunmaktadır.

Hedef grup: Sistem tüm kanser hastalarını, histolojik olarak kanıtlanmış ilk kanser tanısından başlayarak relapsa kadarki süreç boyunca kapsamaktadır.

Yöntem: Sistem hastane merkezlidir ve dört aşamadan oluşmaktadır:

- ▶ Hastanın tanı ve önerilen tedavi konusunda bilgilendirilmesi,
- ▶ Hastaya refakat edilmesi, ihtiyaçlarının belirlenmesi

- ▶ Destek bakım hizmetlerin yönlendirme/erişim (özellikle de doğurganlığın korunması durumunda);
- ▶ İkamet edilen şehir ve hastane arasında eşgüdüm.

Hastaya, kişiselleştirilmiş bakım imkanları ve tedavinin aşamalarını gösteren rotası, ilgili takvim, destekleyici bakım konusunda bilgi ve yararlı bağlantılar listesi gibi sağlık sisteminde yön bulmasına yardımcı olacak çeşitli belgeler verilmektedir.

Sistem disiplinler arası bakıma dayalı olup, öncelikle hekim ve yardımcı tıp personelini kapsamaktadır. Ulusal Kanser Enstitüsü kuruluş ve profesyonellerin sistemi uygulamaya başlamasına yardımcı olmak amacıyla öneriler ve rehberler yayımlamıştır. Hem hastanede hem de özel olarak çalışan profesyonellere hedefli sürekli eğitim verilmektedir.

Sistem ardışık kanser planlarıyla evrimleşmiş, geçen zaman içerisinde bakım hizmetlerinin çeşitlenmesini (hastane dışı ilk basamak "şehir" tıbbının rolünü artırarak) ve çocuklar ve zihin engeli olan kişiler gibi bazı grupların durumunu da göz önünde bulundurur hale gelmiştir.

Sonuç: Hastalığı tanılanan hastaların bilgilendirilmesi sistemi kanser tedavisi sağlayan tüm sağlık kuruluşlarında uygulanmaktadır. Sistemin yapısı Ulusal Kanser Enstitüsü'nün rehberlerinde belirlenmiştir ve Fransa genelinde aynıdır. Sistemin uygulanması kanser tedavisi veren tüm kuruluşların uyum göstermek zorunda olduğu kesişimsel kalite koşullarından biridir.

Katma değer: Sistemin katma değeri hastalara ve isteklerine saygılı açık ve uygun bilgi sağlanmasıyla gerçek anlamda disiplinler arası destek verilmesinde yatmaktadır. Referans sistemine uyumlu olarak ulusal düzeyde geliştirilmiş olması sistemin önemli bir başarısıdır.



İyi Uygulama

Reçeteli ilaç kullanımında okuryazarlığı iyileştirmek - Türkiye

Güneydoğu Anadolu'da yer alan Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesinde İlaç Kullanımında Hasta Eğitimi Biriminin açılması, yerel sağlık okuryazarlığı projelerine örnek olarak gösterilebilir.

Hedef ve amaçlar: Reçeteli ilaç verilen yatılı hastalar için doğru ilaç kullanımı ve etkili tedavi sonuçları sağlamak.

Hedef grup: Tedavi gören, çocuklar ve ebeveynleri dahil, tüm hastalar.

Yöntem: Muayeneden sonra hekimler, hastanın takip etmesi gereken ilaç kullanımı reçetesi yazabilirler. Bu durumda hastalar, hemşirelerin eczacı gözetiminde çalıştığı İlaç Kullanımında Hasta Eğitimi Birimine yönlendirilmektedir. Kolay erişim için hastanede merkezi bir yerde yer alan birimde, hastalara ilaçlarını nasıl kullanmaları gerektiği öğretilmektedir. Kronik hastalığı olan hastaların birimi ziyaret etmesi özellikle teşvik edilmektedir. Kronik hastalara uzman hekim tarafından verilen "ilaç raporu" sayesinde ilaç reçetelerini aile hekimlerinden almaları ve hastane ziyareti sayısının düşürülmesi sağlanmaktadır.

Sonuç:

- ▶ Hasta sağlık sonuçlarında iyileşme;
- ▶ Yanlış ilaç kullanımı kaynaklı olası yan etkilerde azalma;
- ▶ Daha az sayıda acil hasta kabulü, yatılı hasta kabulü ve tekrarlanan başvuru.

Katma değer: İlaçların doğru kullanımı sağlık maliyetlerini azaltmakta ve hasta sonuçlarını iyileştirmektedir.



İyi Uygulama

Kuzey Doğu Bölgesindeki serbest çalışan hekimler (tüm uzmanlık alanları) ve serbest çalışan ebeler için profesyonel çevirmenlik - Fransa

Hedef ve amaçlar: Hastaların Fransızca dilini bilmemeleri tıbbi konsültasyonlar sırasında kaliteli bakım sağlanmasının önünde bir engeldir. Dolayısıyla sağlık profesyonelleri ve hastalar arasındaki görüşmelerde anlaşmanın desteklenmesi:

- ▶ Koruma, tarama ve tıbbi bakıma erişiminin iyileşmesine;
- ▶ Uygunsuz, gereksiz ve maliyetli muayenelerin azalmasına;
- ▶ Kişisel otonominin ve kişinin haklarına (bilgilendirme, mahremiyet, hür ve bilgilendirilmiş onam) saygının güçlendirilmesini sağlar.

Amaç sağlık profesyonellerine sağlık çevirmenliği hizmetlerini kullanma şansı sunulmasıdır.

Hedef grup: Kuzey Doğu Bölgesindeki tüm anadili Fransızca olmayan kişiler ve onların danışabileceği serbest çalışan hekim ve ebeler kapsamaktadır.

Yöntem: Kuzey Doğu Bölgesinde serbest çalışan pratisyenler ve ebeler, Bölgesel Sağlık Ajansı (Agence Régionale de Santé) tarafından ihale yoluyla seçilen ve finanse edilen hizmet sağlayıcılardan telefon üzerinden (ve/veya yüz yüze) çeviri hizmeti edinebilirler. Bunun için, öncelikle 185 dilde hizmet sunan programa kayıt yaptırmaları gerekir. Profesyonellere verilen kullanıcı rehberinde konsültasyonlara önceden ve yazılı olarak hazırlanarak çevirmenin sunabileceği katkıyı en üst düzeye çıkarmaya yardımcı olmaları tavsiye edilir. Çeviri hizmeti karşılığında ne pratisyenden ne de hastadan ücret talep edilir. Çevirmenler profesyonel gizlilik kurallarına tabidir.

Sonuç: Önceden ayarlanmış bir randevu olmasa dahi, sağlık profesyonelinin talebini takip eden beş dakika içerisinde hastayla aynı dili konuşan bir çevirmen hizmet sağlama hazırır.

Katma değer: Yukarıda da değinildiği üzere, profesyonel sağlık çevirmenliğine erişim anadili Fransızca olmayan kişilerin sağlık sistemine kaliteli erişimini ve dolayısıyla entegrasyonunu desteklemeye yardımcı olur. Telefon üzerinden çeviri yapılması bu hizmete erişimde bölgesel eşitsizliklerin azaltılmasına yarar.



Araçlar

“Herkes için İletişim: Erişilebilir İletişim Rehberi” – Fransa

Hedef ve amaçlar: “Herkes için İletişim: Erişilebilir İletişim Rehberi” bir Fransız sağlık ajansı (Santé Publique France) tarafından okuryazarlık kavramı kullanılarak geliştirilmiş bir rehberdir.

Hedef grup: Rehber, hedef kitleleri ve okuryazarlık becerileri ne olursa olsun herkes için erişilebilir olması gereken bilgileri tasarlayan ve paylaşan herkes için hazırlanmıştır. Bu kişilerin hedef gruplar arasında genel nüfus, göçmenler, okuryazar olmayan kişiler, yaşlı kişiler ve engelli kişiler sayılabilir. Bu referans çerçevesinin hedeflediği aktörler arasında sağlık ve tıp-sosyal tesis ve hizmetler yer almakta olup, amaç bunların okuryazarlığı destekleyen kuruluşlar haline gelmesidir. Rehber sağlık profesyonellerinin ve sağlığın geliştirilmesi profesyonelleri için de kullanışlıdır.

Yöntem: Rehber çok pratik bir araç olup, hastanın sağlık okuryazarlığı seviyesi ne olursa olsun yazılı, sözlü, dijital ve resimli iletişiminin anlaşılması için destek niteliğinde pek çok örnek içermektedir. Rehber aynı zamanda kaçınılması gereken hataları belirlemekte ve iyi uygulama örnekleri sunmaktadır.

Sonuç: Rehber, yazılı belgeler tasarlamak, görsel, internet sitesi veya başka dijital medya veya sözlü iletişim tasarlamak ve kullanmak isteyen sağlık aktörlerinin ihtiyaçlarına da yanıt vermektedir. Aynı zamanda bir kuruluş içinde okuryazarlık becerisi farklılıklarını değerlendirmek için farklı yöntemler sunmaktadır.

Katma değer: Rehber ona başvuran aktörlerin iletişim tasarımlarının her aşamasında adım adım yönlendirilmeleri ve herkes tarafından anlaşılma nihai hedefine yönelmelerini sağlayacak şekilde tasarlanmıştır.



Araçlar

Sağlık Okuryazarlığı Alet Dolabı –ABD

Hedef ve amaçlar: Sağlık Okuryazarlığı Alet Dolabına (Health Literacy Tool Shed) Boston Üniversitesi ev sahipliği yapmaktadır. Bu 200’ü aşkın sağlık okuryazarlığı tedbiri yer alan çevrimiçi bir veri tabanıdır. İnternet sitesinde, tedbirler hakkında ekran değerlendirmesinden geçmiş alan yazını taramasıyla elde edilmiş, psikometrik özellikler de dahil bilgilere yer verilmektedir.

Hedef grup: Alet Dolabı araştırmacılar, karar alıcılar ve sağlık hizmeti sağlayıcıları için bir veri tabanıdır. Bu kişilere sağlık okuryazarlığı araştırmalarında, ihtiyaç değerlendirmelerinde, değerlendirmelerde vb. kullanılacak en uygun ölçütleri bulmada yardımcı olmaktadır.

Yöntem: Veri tabanı ücretsizdir ve tüm kullanıcılara açıktır.

Sonuç: Belirli araştırma amaçlarıyla en uygun araçların seçilmesini imkanını artırmaktadır.

Katma değer: Sağlık Okuryazarlığı Alet Dolabı en yeni ölçüm araçlarına erişimi mümkün kılmaktadır. Öncesinde bu tür araçlara dair incelemeler bilimsel dergilerde

yayımlanmaktaydı. Sağlık Okuryazarlığı Alet Dolabı bu ölçme araçlarına erişimi demokratikleştirmiş ve bilgi paylaşımını ve uygun ölçüm araçlarının kullanımını hızlandırmıştır.



Araçlar

Üç Soru Sor: Sağlığınız için İyi Sorular

(Ask Me 3: Good Questions for Your Good Health®) – ABD

Hedef ve amaçlar: Üç Soru Sor (Ask Me 3®) Sağlık Hizmetleri İyileştirme Enstitüsü (Institute for Healthcare Improvement) tarafından geliştirilen ve hastaların ve ailelerinin sağlık hizmeti sağlayıcılarına üç soru sorarak sağlık durumlarını, hastalıklarını ve sağlıklı kalmak için neler yapmaları gerektiğini daha iyi anlamalarını hedefleyen bir eğitim programıdır.

Hedef grup: Sağlık okuryazarlığı uzmanları tarafından tasarlanan Üç Soru Sor, hastalar, aileleri ve sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında sağlık iletişimini iyileştirmek ve hastaların sağlık ekiplerinin daha etkin bir üyesi olmasına yardımcı olmak amacıyla tasarlanmış çabuk ve etkili bir araçtır.

Yöntem: Üç Soru Sor, hastaların her sağlık hizmeti görüşmesinde sorması ve sağlık hizmeti sağlayıcıların hastalarının yanıtlarını anlamakta desteklemesi gereken üç basit ama temel soruyu yaygınlaştırmaktadır. Bu sorular:

- ▶ Esas sorunum ne?
- ▶ Ne yapmam gerekir?
- ▶ Bunu yapman neden önemli?

Sonuç: Basit iletişimi kolaylaştıran Üç Soru Sor aracını kullanması basit ve uygulaması düşük maliyetlidir.

Katma değer: Etkin katılım hastaları güçlendirir ve sağlık hizmeti sağlayıcıları için diyalogu kolaylaştırır. Hastaların sorduğu sorular sağlık hizmeti sağlayıcılarına hastaların anlayış, kabul ve duruma dair görüşlerinin seviyesine dair ipucu verir ve böylelikle sağlık profesyonellerinin uygun bilgileri zamanında sağlamasını destekleyebilir.



Araçlar

Geri Anlatma Yöntemine Hızlı Başlangıç Rehberi – ABD

Hedef ve amaçlar: Geri anlatma (teach-back) öğrenenlerin örneğin sözlü açıklamalar, yaparak göstermeler ve skeçlerle birbirlerine öğrendiklerini anlattığı bir etkinliktir.

Hedef grup: ABD Sağlık Hizmetleri Araştırma ve Kalite Ajansına göre geri anlatma sağlık hizmeti sağlayıcıların hastalara ve ailelerini tıbbi bilgileri onların anlayacağı biçimde açıkladığından emin olmaları için kullanabilecekleri bir yöntemdir. Bu müdahalenin benimsenmesi için pek çok materyal mevcuttur.

Yöntem: Yöntem hastaların kendi ifadeleriyle sağlıkları hakkında bilmeleri ve yapmaları gerekenleri anlatmalarını isteyerek meselenin onlara anlayacakları biçimde anlatılmış olduğunu kontrol etmenin bir biçimidir. Yeni tanı, ilaç, evde bakım talimatları, tedavi planları, davranış değişikliği önerileri, yeni cihaz kullanımı, tedavi seçenekleri ve takip talimatları gibi hastalara sağlık ve bakımlarıyla ilgili ne zaman önemli ve karmaşık bilgi

verilecekse, geri anlatma yöntemi kullanılabilir.

Sonuç: Geri anlatma için gereken kaynak miktarı oldukça düşüktür. Sağlık hizmeti sağlayıcıları geri anlatmaya rutin görevleri esnasında uygulayabilirler. Bu pratiğin uygulanmasının kısa vadede gerektirdiği süre çok kısadır ve uzun vadede çok zaman kazandırabilir.

Katma değer: Geri anlatmanın sistemli kullanımı bariyerlerin kaldırılması ve zorlukların aşılmasıyla iletişimin ve süreçlerin iyileştirilmesine katkı sağlar.



Araçlar

Yazılı Materyalleri Açık ve Etkili Kılma Araç Seti – ABD

Hedef ve amaçlar: Metin biçiminde ifade edilen tıbbi bilgilerin çoğu halen çoğu yetişkinin okuyamayacağı kadar zordur. Günlük dil kullanımı sınırlı sağlık okuryazarlığıyla başa çıkmak için önerilen geniş kapsamlı çözümlerden yalnızca biri olsa da, herkes için sağladığı faydalar sağlık kuruluşlarınca daha fazla kullanılmasını gerektirmektedir.

Hedef grup: Klinik bulgu iletişiminin çok teknik ve karmaşık olabileceği düşünüldüğünde, günlük dil kullanmak bilgiyi hedef grubun daha iyi anlayabileceği şekilde açıkça açıklamaya yardımcı olabilir. Hedef grup hastalar, bakım sağlayıcılar veya sağlık zorluklarını çözmek için sağlık ekosisteminde yer alan diğer aktörler olabilir.

Yöntem: Günlük dil okuyucunun:

- ▶ Aradığını bulmasına;
- ▶ Bulduğunu anlamasına;
- ▶ Bulduğunu kendi gereksinimlerini karşılamak için kullanmasına yardımcı olur.

Sonuç: Günlük dil ilkelerini kullanmak hedef kitle için uygun sağlık bilgilerinin sunulmasını, okunabilir, zamanında ve eyleme geçilebilir olmasını sağlar.

Katma değer: Günlük dil bilgiye erişimi, hakkaniyeti ve topluma katılımı destekler. Aynı zamanda verimliliği ve markaya güveni artırır.



Araçlar

Dilsel yapının haritalanması

Hedef ve amaçlar: Dilsel yapının haritalanması insanların sağlık sistemlerinde yönünü nasıl bulduğunu anlamak ve sağlık sistemi ortamlarını iyileştirmek için kullanılabilir.

Hedef grup: Bu, sağlık hizmeti sağlayıcıları, yöneticiler ve karar alıcılar için hizmet tasarımını ve kullanıcı rotasını iyileştirme amacıyla kullanılacak bir araçtır.

Yöntem: Dilsel yapının haritalanmasını bir araştırma aracı olarak kullanacaklar için uygun sorular şunlar olabilir:

- ▶ Belirli bir kamusal mekandaki göstergelerde yazılar kaç ve hangi dillerdedir?
- ▶ Göstergeler tek dilli, çift dilli veya çok dilli midir ve hangi dilleri ve dil kombinasyonlarını içerirler?

- ▶ Farklı içerikler için ve farklı alanlarda farklı diller kullanılmakta mıdır?
- ▶ Göstergeler hangi biçimdedir (tabela, trafik işareti, reklam panosu, mağaza vitrini, poster, bayrak, pankart, grafiti, menü, tişört, Facebook, Twitter, Instagram paylaşımları, blog, internet sitesi)?
- ▶ Normatif dil kullanımı, imla, el yazısı kuralları, sözcük dağarcığı, sözdizimi (sintaks) ve okuryazarlık seviyesi bakımından nasıldır?

Bir sonraki aşamada göstergelerin daha derinden bir analizi ve yorumlaması gerçekleştirilir. Göndermede buldukları şeyin yanında göndermesel anlamlarını açıklamak için belirteçlerle ilgili daha derindeki anlam katmanlarına bakmaya 'dizinsellik' ismi verilir. Örnek olarak geçmişin araştırılması (örn. üretim koşulları), geleceğin araştırılması (örn. kullanımın yaygınlaşması için gereken koşullar) ve şimdiki zamanın araştırılması (örn. belirtecin diğer belirteçler arasında konulduğu belirli yer) verilebilir.

Sonuç: Dilsel yapıların haritalanması kamusal mekanlarda görülür göstergebilimsel göstergelerin incelenmesinin ve dilin insanları toplumsal bağlamlarda iletişim bulunmaya ve tam katılım sağlamaya nasıl dahil ettiğini veya dışladığını incelemenin bir yoludur.



Şekil: Dilsel yapı örneği - hastane tabelası



Araçlar

Veri Görselleştirmesi için Açık Kaynak Araçlar

Hedef ve amaçlar: İnfografik ve grafik kullanımı gibi veri görselleştirme teknikleri sağlık okuryazarlığının iyileştirilmesi için kolektif ve bireysel seviyelerde karar almayı etkileyecek biçimde tıbbi veri sunmanın anlamlı bir biçimi haline gelmiştir.

Hedef grup: Görsel unsurların ve günlük dilin kullanılması sınırlı sağlık okuryazarlığı ve sayı okuryazarlığı becerileri olan bireylerin daha iyi sağlık davranışları ve pratiklerine yol açan sonuçlara ulaştırılmasına yardımcı olur.

Yöntem: Veri görselleştirme veri noktalarının zaman, yer ve insanların aşına olduğu unsurlara bölünmesini veya sayılarının daha anlaşılır kılınması için kişiselleştirilmesini/yerleştirilmesini içerir. Veri gösterge tabloları çok sayıda kaynaktan derlenen verilerin takip edilmesi ve görselleştirilmesinde etkili bir araç olabilir (örn. tablolar, dilim grafikler, çubuk grafikler, çizgi ve alan grafikleri, histogramlar, saçılım grafiği, ısı haritaları ve ağaç haritaları). Bunlar, ikon simgeler ve az sayıda metin dahil infografiklerle birlikte kullanılarak görsel bir anlatı sunabilirler.

Sonuç: Basit grafikler, karşılaştırmalı tablolar ve temsili ikon simgeler aracılığıyla öykü anlatımı sıklıkla üstü örtülü söyleneni açık kılarak bireysel ve nüfus sağlığını iyileştirebilir.

Katma değer: Veri görselleştirme kavrayış ve çözümlerini iyileştirebilir ve daha iyi ve daha hızlı karar almayı sağlayabilir.



TEDAVİ VE BAKIM KONUSUNDA ORTAKLAŞA KARAR ALMA

- **Hiyerarşik sağlık sistemleri ve insanların sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla birlikte etkin katılımının önündeki bariyerler ortaklaşa karar almayı engelleyebilir. Sağlık okuryazarlığı etkin katılımı, güç paylaşımını ve bilgilendirilmiş onamla karar almak için gereken bilginin edinilmesini destekler.**

BAĞLAM

Sağlık profesyonellerinin ve hastaların olası bakım seçeneklerini tartıştıkları ve mevcut en iyi bilgileri kullanarak birlikte karar aldıkları ortaklaşa karar alma hastaların güçlenmesinin ve otonomisinin temelinde yatmaktadır. Ortaklaşa karar alma hastaların tıbbi alternatifler ve öz bakım yönetimi konularında özgürce seçim yapma ve bilgilendirilmiş kararlar almak için gerçek anlamda fırsatları olmasını destekler.

Alınan kararların kalitesinde iyileşme, hastaların daha iyi bilgi ve risk algısına sahip olmasıyla ilintili olan tedavi ve bakım konusunda ortak karar alma, sağlık okuryazarlığı bakımından avantajlı ve dezavantajlı hastalar arasındaki sağlık eşitsizliklerini azaltma potansiyeli taşımaktadır. Bilgilendirilmiş ve tercihlerini belirten hastalar, daha güvenli, maliyet etkili ve verimli olan daha iyi sağlık sonuçlarına katkıda bulunurlar.

ZORLUKLAR

Hiyerarşik sağlık sistemleri ve bireylerin karar alma s¼reçlerinde yer alabileceğine dair farkındalık eksikliği zorluk teşkil etmektedir.

Avrupa'da gerçekteştirilen araştırmalar insanların sağlık hizmeti sağlayıcıları ile temasında güçlükler yaşandığını göstermektedir. Örneğin Birleşik Krallık'ta katılımcıların %23'¼ sağlık sistemi sağlayıcısıyla ilgili endişeler, %35'i sağlık sistemi sağlayıcısının onları doğru olarak anladığından emin olmada güçlükler, %25'i bilmeleri gereken her şeyi anlayana kadar sağlayıcıyla konuşmada güçlükler ve %23'¼ bilgi edinmek için sağlayıcılara soru sormada güçlükler bildirmişlerdir¹⁰. Her ne kadar bu güçlüklerin bir kısmı kullanıcıların sınırlı sağlık okuryazarlığından kaynaklansa da, sağlık yetkililerinin gücü ve özneliği paylaşımıyla ilgili sorunlara da işaret ediyor olabilirler.

Sınırlı sağlık okuryazarlığı hastalar ve sağlık profesyonelleri arasında kararlar hakkında daha fazla çatışmayla ilişkilendirilmiş olup, bunun nedeni önerilen bakımının riskini anlamada ve kestirmede karşılaşılan güçlükler olabilir. Avrupa'da gerçekteştirilen araştırmalara göre¹¹ yetişkinlerin %43'ünün farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmede güçlükler algıladığı göz önünde bulundurulduğunda, gerçekte anlamda ortaklaşa karar almanın önündeki bölgesel güçlükler açık görünmektedir.

Bilgilendirilmiş onam için hasta merkezli bir süreçte, farklı tedavi seçenekleri ve riskleri, faydaları ve maliyetleri ile bilgiler açık, saydam ve tarafsız bir biçimde aktarılmalıdır. Hastalar, bireysel tercih ve tecrübelerine dayanarak tedavilerin faydalarını olası risklerine karşı ölçebilmeli ve iyi bilgilendirilmiş ve katılım sağlanmış hastaların almayacağı kararlardan kaçınabilmelidir.

Dahası, ortaklaşa karar alma ve tedaviye uyumunun iyileştirilmesi için sınırlı sağlık okuryazarlığı seviyesine sahip hastalar ve yüksek sağlık okuryazarlığı seviyesine sahip hastalar için farklı yaklaşımlar gerekmektedir (ç¼nk¼ tedaviye uymama sınırlı sağlık okuryazarlığı seviyesine sahip hastalar için istemsiz olabilmekteyken, yüksek sağlık okuryazarlığı seviyesine sahip hastalar için istemli olabilir).

EYLEMLER VE İYİ UYGULAMALAR

Sağlık okuryazarlığı insanları ortaklaşa karar almaya gerçekte anlamda katılımı güçlendirir. Sağlık sistemlerinin, prosedürlerini bireylerin gereksinimlerine uyarlayarak bireylerin sesinin duyulmasını sağlamak, toplumsal durumlarını hesaba katmak ve onlarla eşit seviyede işbirliği yapmak yoluyla ortaklaşa karar alma fırsatları oluşturma sorumluluğu vardır. Bu bakımdan kültürler arası araçların hizmetlerinden faydalanmak sosyo-kültürel engellerin aşılmasını, sağlık sağlayıcılarına güvenin inşasını ve ortaklaşa karar alma ilişkilerinin oluşturulmasını kolaylaştırabilir.

¹⁰ Kashaf, M. S., McGill, E. T., & Berger, 2017.

¹¹ The Health Literacy Population Survey Project (HLS19) Consortium of the WHO Action Network M-POHL, 2021.

Eylemler

Bireylerin gereksinim duyduğu eylemler: <ul style="list-style-type: none">• Sağlık durumlarıyla ve mevcut bakım seçenekleriyle ilgili bilgilendirilme;• Sağlıklarını ve bakımlarını etkileyen kararlarda söz ve katılım hakları olduğuna dair bilgilendirme;• Beklenti, tercih, istek ve ihtiyaçlarını belirleyebilme ve tarif edebilme;• Bilgileri kişisel bakış açılarından tartabilme ve kendi hayatlarına neyin (fırsatların, tercihlerin) uygun olduğunu değerlendirebilme;• Gerektiğinde açıklama talep edebilme;• Bakım planı oluşturmaya katılabilme, alternatif seçenekleri tartışabilme ve ortaklaşa karar alabilme.	Sistemler şunlardan sorumludur: <ul style="list-style-type: none">• Hastalar için gerekli formatlarda yeterli bilgi sunma;• Hastaların öz dönüşlü düşünmesini ve soru sormasını olanaklı kılma;• Hastalara (bilgilerine, tecrübelerine vb.) değer verme;• Gücü dağıtma, karşılıklı anlayış ve güven oluşturma, hasta görüşlerine, beklenti ve değerlerine gerektiğinde kültürel araçlar kullanarak saygı gösterme;• Hastaların çeşitliliğinin ve kendilerine özgü ihtiyaçlarının farkında olma.
--	--



İyi Uygulama

Tedavi tartışmalarında ortaklaşa karar alma için hastaların ve sağlık profesyonellerin farklı bilgi alanlarının entegrasyonu - Finlandiya

Hedef ve amaçlar: Sağlık hizmeti karşılışmalarında tedavi tartışılırken profesyonellerin tıbbi bilgisi ve hastaların deneyimsel bilgisini entegre etmek.

Hastaların ve sağlık profesyonellerinin erişim olan bilgi alanları veya "bilgi havuzları" asimetriktir; profesyonellerin tıbbi bilgiye erişimi varken hastaların semptomlarını, tercihlerini ve değerlerini de kapsayan kendi tecrübeleri ve yaşam dünyaları hakkında bilgiye erişimi vardır.

Hedef grup: Sağlık profesyonelleri

Yöntem:

- ▶ Tedaviden beklentiler gibi hastanın bakış açısı hakkında bilgi edinmek ve bunu tedavi önerisine entegre etmek;
- ▶ Tek bir olasılık yerine seçenekler sunmak;
- ▶ Gerektiği durumlarda hastanın açıkladığı bakış açısında göre belirli bir seçeneği önermek ve bu seçeneğin niye önerildiğini açıklamak.

Sonuç: Hastalar önerilen tedaviyi kendi beklemedikleri olası tedavi çözümleriyle eşleştirebilir ve tedavi önerisinin altında yatan nedenleri anlayabilirler.

Katma değer: Hastaların kendi tedavilerini etkileyecek farklı olasılıklar olduğunu tecrübe etmesi ve tedaviye daha iyi uyumda beklenen iyileşmeler.



İyi Uygulama

Ortaklaşa karar alma araç ve rehberleri - Birleşik Krallık

Hedef ve amaçlar: Ortaklaşa karar alma bir sağlık profesyonelinin bir kişiyle bakım hakkında karara varmak için birlikte çalıştığı paylaşımlı bir süreçtir. Hem kanıtlar hem de kişinin bireysel tercihleri, inançları ve değerleri temelinde tetkik ve tedavilerin seçimini içerir.

Hedef grup: Ulusal Bakım ve Mükemmeliyet Enstitüsünün (National Institute for Care and Excellence - NICE) karara yardımcı araçlarının kilit hedef kitleleri bu kararları alma durumundaki kişiler (ve duruma göre bakım sağlayıcıları, vasileri ve akrabaları) ve bakımlarıyla ilgilenene profesyonellerdir. İkincil hedef kitle bakımı yetkilendiren veya sağlayan kuruluşları (bu hedef kitle karara yardımcı araçların politika ve uygulama yollarında kullanılmasını içerebilir) ve gönüllü ve topluluk sektörü kuruluşlarıdır (bu kuruluşlar birlikte çalıştıkları insanlara araçları yayabilirler).

Yöntem: Tercihe duyarlı karar noktaları kişinin değer ve tercihlerinin özellikle önem taşıdığı noktalardır. Bu noktalara aşağıdaki durumlarda varılır:

- ▶ Tetkik, tedavi veya bakım için benzer sonuçlar sunan iki veya daha fazla seçenek vardır ancak:
 - Bunların farklı kişilerin farklı değer atfedeceği farklı türde zarar veya faydaları vardır, veya
 - Zarar ve faydaların olasılığı farklıdır, veya
 - Seçeneklerin pratik uygulanması arasında fark vardır (örneğin ilaçla tedavi veya cerrahi müdahale arasında seçim yapılması gerekebilir, veya izleme gereksinimleri farklıdır), veya
 - İnsanlar her seçenek için genel zarar riskinin tedavi görmemeye kıyasla genel faydalardan daha yüksek olduğunu düşünürler.

veya

- ▶ Bir tetkik, tedavi veya bakım seçeneği ile "tedavi görmeme" seçeneği arasındaki tercih belirgin değildir.

NICE'in karara yardımcı araçları farklı tedavi ve bakım seçenekleri için geliştirilmiş olup:

- ▶ Tedavi veya bakım seçeneklerinin etkililiği, güvenliği ve pratik etmenleriyle ilgili mevcut en iyi kanıtları özetlemektedir, ve
- ▶ Kararı alması gereken kişilerin (ve gerektiği durumda bakım sağlayıcılarının) sağlık veya bakım pratisyenlerinin desteğiyle kolayca anlayabileceği ve böylelikle fayda, zarar ve getiri-götürü dengesini tartabilecekleri biçimde bilgi sunmaktadır.

Sonuç: Karar almaya yardımcı araçlar insanların bilgiyi tartışmasına ve paylaşmasına olanak tanır. Böylelikle insanların faydalar, zararlar ve farklı seçeneklerin olası sonuçları hakkında iyi bir kavrayışa sahip olması sağlanır. Ortaklaşa karar alma insanları tedavi ve bakım hakkında kendilerine o zaman uygun görünen ve mevcut tedavileriyle devam etme veya hiç tedavi görmemeyi de içeren kararlar almada güçlendirir.

Katma değer: Ortaklaşa karar alma araçları insanlara karar almada ne derece etkin olacaklarını seçme fırsatı sunar. Bazen, bazı insanlar sağlık profesyonelleri birlikte karar almada etkin bir rol oynamamayı seçebilir.



Araçlar

Sağlık Okuryazarlığı Edinme Yolu Modeli - ABD

Hedef ve amaçlar: Sağlık Okuryazarlığı Edinme Yolu Modeli, başkaları tarafından desteklenen bireylerin kendi sağlıklarını yönetmek için sağlık bilgisi arama, edinme ve bunu kullanarak harekete geçme ve sağlık sistemi konsültasyonlarında ve bilgilendirilmiş karar almada etkin katılım sağlama doğrultusunda sağlık okuryazarlığının nasıl geliştiğini tarif eder.

Hedef grup: Uzun süreli hastalığı veya sağlık durumu olan hastalar zaman içerisinde sağlık okuryazarlığı becerileri geliştirebilir ve sağlık sistemi konsültasyonlarında daha etkin olacak biçimde bu becerilerini kullanabilirler.

Yöntem: Bu yöntem farklı seçenekler, bilgilendirilmiş ve ortaklaşa karar alma fırsatları aramada kullanılan bilginin, sağlık okuryazarlığı beceri ve pratiklerinin ve sağlık okuryazarlığı eylemlerinin gelişimini içermektedir.

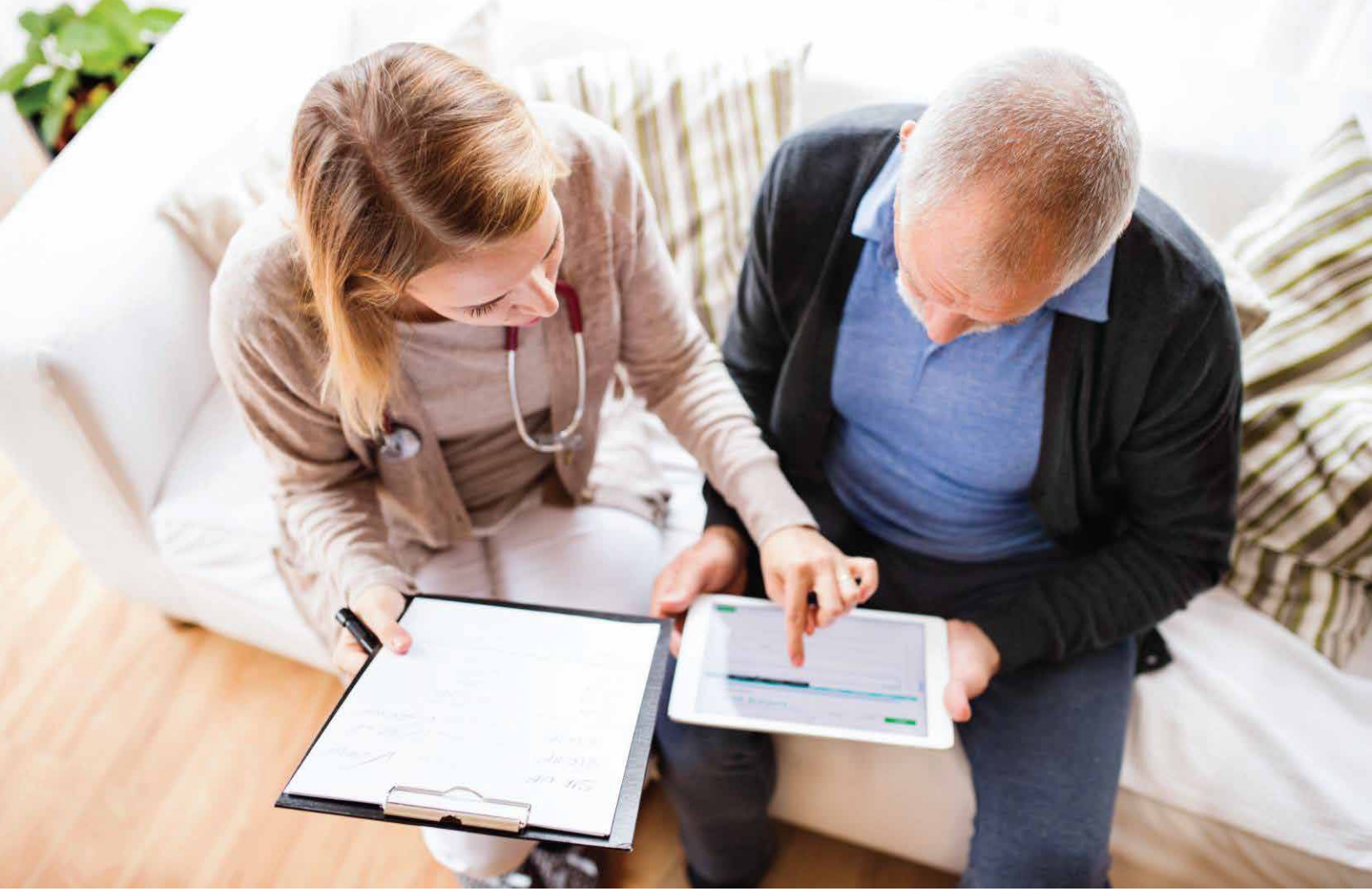
Sonuç: Sağlık okuryazarlığı edinme yolunun pratikte uygulanması sağlık okuryazarlığı becerilerinin geliştirilmesine ve kullanılmasına yönelik motivasyonları ve önündeki engelleri belirlemeye yardımcı olurken bireylerin ve sağlık profesyonellerinin özelliklerini de hesaba katar.

Katma değer: Sağlık okuryazarlığı edinme yolunun desteklenmesi, bilgilendirilmiş ve ortaklaşa karar alma da dahil olmak üzere insanların sağlık sistemi süreçlerine daha fazla katılmasını destekler.



Şekil: Desteklenen sağlık okuryazarlığı edinme yolu¹².

¹² Uzun süreli hastalığı olan hastalarda sağlık okuryazarlığının gelişimi: sağlık okuryazarlığı edinme yolu modeli | BMC Public Health | İngilizce tam metin için bkz. (biomedcentral.com)



SAĞLIK HİZMETLERİNİ ANLAMAK VE KULLANMAK İÇİN DİJİTAL ALANLARA ERİŞİM

- Sağlık ve sağlık hizmetlerinin küresel dijital dönüşümündeki ilerlemeye rağmen, çevrimiçi sağlık sistemlerine erişimde beceri ve kaynak bakımından eşitsizlikler sürmektedir. Bu eşitsizlikleri aşmak için herkesin çevrimiçi siteler ve hizmetlere erişmek için gerekli cihazlara erişimi olması ve gerekli becerileri edinmesi için çaba sarf edilmelidir. Dijital sağlık iletişimi ve sağlık hizmetlerinin kullanımı kolay olmalı ve bunlar bireysel gereksinimlere uyarlanmış olmalıdır.

BAĞLAM

“Dijitallik” hayatın tüm alanlarının bir parçası haline gelmiştir. Çevrimiçi alanlar iletişim ve etkileşim, öğrenme ve çalışmanın yanı sıra sağlığın geliştirilmesi, hastalık önleme, sağlık sistemi müdahaleleri, öz bakım ve öz yönetim için de merkezi ortamlar haline gelmiştir.

‘Sağlık 4.0’, sağlık ve tıbbi bakımın dijital dönüşümünü tarif etmek için kullanılan bir terim olup, ‘dijital sağlık’ ise sağlık durumunu iyileştirmek için geliştirilen ve kullanılan dijital teknolojilerle ilişkili bilgi ve pratikler olarak tanımlanabilir. Dijital sağlık okuryazarlığı (diğer adıyla e-sağlık okuryazarlığı) dijital sağlık bilgisi ve araçlarına erişmek ve bunları kullanmak için gereken becerileri kapsayan bir sağlık okuryazarlığı biçimidir.

İlgili dijital yeterliklere, cihazlara ve internet erişimine sahip olmak, herkes için sağlanması gereken sağlık belirleyicileridir.

Dijital alanlara erişim, özellikle de hareketliliğin kısıtlı olduğu durumlarda ve kırsal ve ulaşıl-
ması güç bölgelerde yaşayan insanlar için önemlidir. Dijital alanlar geleneksel iletişim strate-
jilerine kıyasla yaş, coğrafi konum, etnik köken, eğitim veya ırk gibi kişisel olarak belirlene-
bilen özelliklere bakılmaksızın farklı insanlar ve gruplar için sağlık bilgilerine erişimini ve
erişimin genişlemesini daha iyi desteklemektedir.

Tele-sağlık ve dijital teknolojiler insanların kendi sağlıklarını sağlık profesyonellerinden
uzaktan destek alarak yönetmesini olanaklı kılmaktadır. Vücut üzerinde taşınabilir veya
giyilebilir cihazlar ve akıllı telefonlar hastalar ve klinisyenler arasında sürekli bağlantı sağla-
yarak, acil durumlarda uyarıda bulunabilmektedir.

ZORLUKLAR

Avrupa'daki hanelerin %91'inin internet bağlantısı olsa da, bazı hanelerin hala internet erişimi
yoktur. Erişimde kentsel ve kırsal bölgeler ve genel olarak ülkeler arasında farklılıklar bulun-
maktadır¹³. Dolayısıyla hem çevrimiçi hem de çevrimdışı sağlık bilgi ve hizmetlerinde sürekli
iyileştirmeye ihtiyaç vardır.

Her ne kadar sağlık ve tıbbi bakımın dijital dönüşümü beraberinde faydalar getirse de, beceri
ve kaynaklardaki farklılıklar yüzünden kısıtlı hareketlilikle ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının
dijital sağlık eşitsizliklerini ve bireylerin çevrimiçi sağlık teknolojileriyle tecrübelerini ele
almadaki hazırlıklarıyla ilişkili var olan eşitsizlikleri yeniden üretebilir ve pekiştirebilir.

Pek çok yeni çevrimiçi sağlık hizmeti ve teknolojisi yalnızca gereken bilgi, beceri ve maddi
kaynaklara sahip olan kişilere açık olabilir. Ancak görsel veya bilişsel engeli veya ender
görülen hastalıkları olan kişiler, göçmen veya evsiz kişiler için çevrimiçi sağlık hizmetleri
eksik veya erişilmez olabilir.

Kovid-19

Kovid-19 pandemisinden önce Avrupa'da nüfusun neredeyse %40'ı dijital alan ve hizmetlere
erişim için gereken temel dijital becerilerden yoksundu¹⁴. Böylesine bir uçurum zamanında ve
uygun sağlık bakımına erişimde savunmasızlığı artırmaktadır. Aynı zamanda depresyon ve
yalnızlık gibi olumsuz sağlık göstergelerine maruz kalma oranını artırmaktadır. Kovid-19 pan-
demisi sırasında bu savunmasızlık, özellikle de yaşlı kişiler için artmış ve ülkeler arasında
aşırıya erişimde eşitsizliklere yol açmıştır.

Kovid-19 pandemisi dijital platformlara eşit koşullarda erişiminin önemini göstermiştir. Cep
telefonu gibi dijital teknolojiler, hızlı temas taraması, semptom kontrolü, tavsiye alma ve
çevrimiçi sağlık hizmetleri (örn. tele-tıp, çevrimiçi reçeteler) ve kamuya iletişimi ve eğitimi
geliştirme gibi faaliyetlere olanak sağlamıştır. Dijital ortamlar evde karantinada olan milyar-
larca insan için öz bakım rehberleri ve sağlık hizmetleri de dahil geçerli ve güncellenen bilgi-
ye erişim sağlamıştır. Dijital ortamlar insanların bulaşıcı hastalıklara mazur kalma risklerini
en aza indirgerken birbirleriyle temas halinde olmasının hayati bir aracı olmuştur.

¹³ Statista Research Department, 2021.

¹⁴ Statista Research Department, 2021.

Yaşlı kişiler için dijital erişim

Kovid-19 pandemisi sırasında pek çok daha yaşlı yetişkin, virüs ve koruyucu tedbirler konusunda bilgi kaynağı olarak televizyon ve gazete gibi geleneksel medyayı kullanmıştır. Bu kaynaklar hemen herkes için mevcutken, elektronik bilgilere erişimin insanların yarısından azı için mümkün olmuştur. Uygun çevrimdışı bilgilerin yanı sıra çevrimiçi bilgilere de erişim sağlamak önemlidir.

Eğitim seviyesi düşük, yalnız yaşayan veya sosyal destekten mahrum olan, veya bilişsel fonksiyonu engelli olan insanları dijital alanlara erişimi daha zordur. Çok yaşlı insanların (yaşı 85'ten büyük kişilerin) dijital hizmetleri kullanma ve dijital bilgilere erişme olasılığı daha düşüktür.

Romanlar için Aracılık - Letonya

Kovid-19 pandemisi Roman ebeveyn ve çocukların karşılaştıkları zorlukları ve Roman aileler ve belediye kurumları arasındaki iletişimi ve diyalogu çok olumsuz etkilemiştir.

Mart 2020'de Kültür Bakanlığı Romanlar için Aracılık Rehberini güncelleyerek Romanlar için aracılık hizmetlerinin belediyeler seviyesinde de sunulmasını sağlamıştır. Rehberde Kovid-19 virüsüne karşı korunma tedbirleri hakkında bilgilerin Roman ailelere düzenli olarak sağlanması da yer almaktadır. Şubat 2021'de Romanlar için aracılık hizmetlerine sağlanan ek finansal destekle birlikte bu hizmetin Kovid-19 pandemisiyle ilişkili kısıtlamalar ve önleyici tedbirlerle başa çıkabilmesi sağlanmıştır.

Roman çocuklar için çevrimiçi eğitime erişim - Yunanistan

Kapanma dönemlerinde tüm okul hizmetlerinin askıya alınmasına dair bakanlık kararını takiben, ilk ve orta öğretime devam eden tüm Roman öğrencilere destek sağlanması kararlaştırılmıştır. Eğitim ve Diyanet İşleri Bakanlığı ile işbirliği yapılarak Roman öğrencilerin hakkaniyetli erişimini ve uzaktan eğitime devam etmesini sağlamak adına cihaz (tablet, dizüstü ve masaüstü bilgisayar) alımı öğrenci başına 200 Euro değerinde kupon dağıtılmıştır. Kuponlar düşük gelirliler (6.000 Euro'ya kadar kazanan) ailelere toplumsal kriterler gözetilerek dağıtılmış, böylelikle dört ila 24 yaş arası 56.000 haneye bağımlı çocuk ve gencin faydalanması için 325.000 kupon dağıtılmıştır.

EYLEMLER, İYİ UYGULAMALAR VE ARAÇLAR

Dijital sağlık hizmetleri ve araçlarının ve bireylerin bunlara erişme ve kullanma yeterliklerinin geliştirilmesinin uygun kalitede sağlık bakımına erişimde hakkaniyeti artırma ve sağlık eşitsizliklerini azaltma potansiyeli vardır.

Eylemler

Bireylerin gereksinim duyduğu eylemler:	Sistemler şunlardan sorumludur:
<ul style="list-style-type: none">• Cihaz ve uygulama kullanmak için genel dijital beceriler;• Çevrimiçi kayıtlar dahil tıbbi kayıtlarda uygun bilgileri bulabilmek için mevcut dijital sağlık sistemi hizmetleri (internet siteleri ve uygulamaları) ve ilgili sağlık kavramları hakkında bilgi sahibi olma;• İlgili dijital sağlık sistemi site ve hizmetlerini bulma, içinde yolunu bulabilme ve kullanma becerileri;• Çeşitli sağlık yazılımlarının verdiği sonuçları yorumlama ve eleştirel olarak değerlendirme becerileri;• e-sağlık alanında çalışan sağlık personeliyle (çevrimiçi) iletişim becerileri;	<ul style="list-style-type: none">• Herkes (evsiz insanlar vb. dahil olmak üzere) için güvenli ve kolay internet erişimi sağlama;• Bilgi teknolojilerinin kullanımında destek sağlama;• Farklı ihtiyaçları olan bireylerin kolayca kullanabileceği ve gereksinimlerine uyarlanabilecek dijital sağlık iletişimi ve sağlık sistemi hizmetleri (site ve uygulamalar) geliştirme;• Sağlık sistemi sağlayıcılarının çevirim içi sağlık hizmetleri kullanma yeterliğini geliştirme;• Dijital teknoloji ve hizmet kullanan bireylerin farklı ihtiyaçlarına yanıt verebilecek dijital sağlık sistemi sağlayıcısı yeterlikleri geliştirme; örneğin savunmasız durumdaki bireylere ve topluluklara yardımcı olabilecek dijital sağlık aracılığı hizmeti sağlama.



İyi Uygulama

E-Sağlık Portalı - Danimarka

Hedef ve amaçlar: Endüstride silo etkisini (bilginin yalıtılmasını ve paylaşılmamasını yaklaşımlarını) aşmak ve hasta merkezli ve maliyet etkin bir modele doğru ilerleme için işbirliği yapmak acil ihtiyaçlardır. Danimarka sağlık hizmetleri dahilinde pek çok bilişim girişiminde öncü konumdadır. Bu girişimlerin çoğu ortak altyapı temellidir. sundhed.dk olarak bilinen Danimarka Ulusal e-Sağlık Portalı ('sundhed' sözcüğü 'sağlık' anlamına gelir) Danimarka sağlık hizmetleri sektörünün optimizasyonunu desteklemektedir.

Hedef grup: sundhed.dk kamusal ve internet tabanlı bir portal olup vatandaşlar ve sağlık profesyonellerden sağlık bilgileri toplar ve bu bilgileri dağıtır.

Tüm Danimarka vatandaşları sundhed.dk portalına erişebilir. Böylelikle hastaların iletişim kurabilmesi ve hastaların ve ailelerinin doğru ve güncellenen sağlık hizmetleri bilgilerine erişimi sağlanarak hizmetlerin yakın, açık ve tanıdık olması sağlanır. Her vatandaşın kimlik bilgilerini girdikten sonra erişebileceği kendi kişisel sayfasında bu kişiye özgü duruma dair bilgiler bulunmaktadır.

Yöntem: sundhed.dk Danimarka'daki tüm kamusal sağlık kurumlarının işbirliğiyle oluşturulmuştur bir ortaklıktır. Bu platform rol temelli ve kişiselleştirilmiş ve kullanıcıya özelleştirilebilen bir portal ortamında çalışmalarını sürdürür. Portal hekimler, aile hekimleri, eczacılar, diş hekimleri, kronik hastalar, sık kullanıcılar, zaman zaman kullanıcılar vb. geniş bir kullanıcı grubu yelpazesine bilgi sunar. Her

kullanıcı grubu gereksinim duyduğu bilgiler ve bunun sunulma biçimi bakımından kendine özgü ihtiyaçlara sahiptir. Tüm kullanıcı gruplarına hizmet sunabilmek için üç ayda bir güncellenen neredeyse 100 uygulama kullanılmaktadır.

Sonuç: sundhed.dk Danimarka sağlık hizmetlerini her biri kendi kısıtlı kullanıcı grubuna sahip bağımsız ve bireysel çözümler ve veri tabanlarından ibaret bilgi adacıklarından oluşan bir sağlık sistemi olmaktan çıkarmış ve standart çözümlerin ortaklaşa kullanımına ve veri paylaşımına dayanan bir yapıya kavuşturmuştur. Kimlik bilgilerini kullanarak portala giriş yapan her kullanıcıya yardımcı olması açısından portal bilgi sunumunu kullanıcının ihtiyaçlarına uyarlayacak ve pek çok teknolojik bilgi kanalını entegre edecek biçimde tasarlanmıştır.

Katma değer: Portalın sunduğu geniş bilgi ve hizmet yelpazesi sektör ve uzmanlık alanı sınırlarını aşarak kullanıcılara genel bir görünüm sağlayan ve kullanıcıları ilgili bilgi ve hizmetlere yönlendiren tek bir giriş noktası sağlamanın mümkün olduğunu göstermektedir. sundhed.dk her ne kadar Danimarka sağlık hizmetlerine özgü sistemleri entegre etmişse de, diğer bölgesel ve ulusal sağlık hizmetleri, hatta tamamen farklı sektörler ve endüstriler dahi sundhed.dk portalının saydamlık inşası ve bilgi ve sistem paylaşımı tecrübelerinden faydalanarak benzer kazanımlar elde edebilirler.



İyi Uygulama

Sağlık Alanım: Hastaları sağlık verilerinin yönetiminde etkili aktörler kılmak - Fransa

Hedef ve amaçlar: Amaç sosyal sigorta sistemine kayıtlı herkesin kullanabileceği tek bir dijital portal sağlamaktır. Kullandıkları yazılımının içerdiği birlikte işlerlik sistemi sayesinde portala veri girişi doğrudan sağlık profesyonelleri tarafından yapılmaktadır. Sağlık Alanım (Mon Espace Santé) kullanıcıların sağlıklarını daha iyi izlemelerini ve yönetmelerini sağlar. Genel amaç belgeleri merkezileştirerek (kayıp ve atlamaları önleyerek), (hastaların bakım geçmişine erişim izni olan) sağlık profesyonelleri arasında eşgüdümü iyileştirerek ve (bu amaca özgü bir destek sistemi aracılığıyla) tüm kullanıcıların dijital veri farkındalığını artırarak tıbbi bakımı iyileştirmektedir.

Hedef grup: Sağlık Alanım sosyal sigorta sistemini kayıtlı herkesi hedeflemekte olup, kullanıcıların portala erişim için ihtiyacı olan tek şey sağlık sigortası cüzdanıdır (carte vitale). Böylelikle hedef grup 60 milyonu aşkın kişi olup, her bir kullanıcı için hesap otomatik açılmakta, katılmama hakkı ise kullanıcıya bırakılmaktadır.

Yöntem: Sağlık Alanım Sağlık Bakanlığı, Sağlık Sigortası Kurumu (Assurance Maladie), sağlık profesyonelleri, yazılım firmaları, hasta dernekleri ve sağlık sistemi kullanıcıları arasındaki diyalog sonucunda oluşturulmuştur.

Sağlık Alanım uygulamasının yapısı dört ana bileşene dayanır. Bunlar: 1) Sağlık profesyonelleri ve hasta tarafından sağlanana ortak bir tıbbi dosya; 2) Sağlık profesyonelleriyle gizli paylaşımlar için güvenli bir mesaj sistemi; 3) Sağlık randevularını listeleyen bir günlük, ve; 4) Çok sayıda uygulamayı içeren bir hizmet kataloğudur. Sağlık Alanım uygulamasında yer alan belgelere erişim tamamen hastanın tercihine bağlı olup, hastalar gerek görürlerse istedikleri belgeleri saklayabilir veya herhangi bir sağlık profesyoneli "engellenebilirler".

Sağlık Alanım uygulamasının Şubat 2022’de kullanıma alınmasıyla birlikte tüm kullanıcılar için bir destek stratejisi de yürürlüğe girmiştir. Destek stratejisinin odağında dijital ortamdaki en uzakta bulunan kişiler yer almaktadır (dijital aracı rolü üsteleneceklerin farkındalığının artırılması ve eğitimi, bölgelerde dijital aracılık stratejisine ayrılmış kontenjanların finansmanı).

Dernek ve şirketlerle çok sayıda ortaklık kurulmuş ve tüm idari destek bürolarına eğitim verilmiştir.

Sonuç: Sağlık Alanım’ın uygulamaya konulması aşamalı olarak gerçekleşecektir. Fransa’daki tüm hedef gruba hesaplarının oluşturulduğu ve altı haftalık bir çekilme süreleri olduğu bildirilmiştir. Otomatik hesap oluşturma Temmuz 2022’de tamamlanacaktır. Fransa’da pek çok kişi şimdiden Sağlık Alanım uygulamasını kullanmakta ve sağlık profesyonelleri tarafından kullanılan yazılımlar şu anda sektöre göre (eczaneler, tıbbi laboratuvarlar, radyoloji vb.) uyumlu hale getirilmektedir.

Katma değer: Sağlık Alanım, sağlık hizmetleri zincirindeki tüm aktörler tarafından kullanılmasına rağmen hastaya ait ve son kararı hastaya bırakan eşsiz bir araçtır. Sağlık Alanım bu amaç için toplanan bir vatandaş komitesi aracılığıyla vatandaşlarla, sağlık profesyonelleriyle, yazılım firmaları ve sağlık sistemi kullanıcılarıyla birlikte oluşturulmuştur. Kullanıcılar aynı zamanda portalı kullanma desteğinden faydalanmaktadır. Sağlık Alanım portalıyla birlikte ilk defa devlet tarafından geliştirilen bir dijital ürün dijital kapsayıcılık stratejisiyle birlikte geliştirilmiştir. Son olarak, portal sıkı etik ve yasal gereksinimlerle uyumludur.



İyi Uygulama

Dijital sağlık sistemi – Estonya

Hedef ve amaçlar: Estonya’nın sağlık sistemi 12 yıldır dijitaldir. Hastaneler ve hekimler tarafından üretilen verilerin %99’undan fazlası dijitalleştirilmektedir.

Hedef grup: Vatandaşlar üst düzey güvenli bir çevrimiçi portal aracılığıyla kendi sağlık kayıtlarını görüntüleyebilir ve bu kayıtlara kimlerin erişebileceğini seçebilir.

Yöntem: Video görüntülü konsültasyonlardan e-reçetelere kadar pek çok sağlık hizmeti çevrimiçi gerçekleşmektedir. Hizmetler sektörler arası olup, ölüm bildirimlerini de kapsamaktadır. Örneğin, bir kişinin ölümü çevrimiçi olarak kaydedildikten sonra, kişinin işyerine, vergi dairesine ve nüfus kayıt müdürlüğüne otomatik bildirim gönderilmektedir.

Sonuç: Sistem son derece saydamdır ve sağlık profesyonelleri hastalarıyla kolayca iletişim kurabilirler. Hastalar kendi verilerini “kilitleyebilir” veya “açabilir”, böylelikle verilerine kimin erişimi olduğunu kontrol edebilirler. Son derece insan merkezli olan sistem kapsamında vatandaşlar sistemle ilgili kilit kararlarda rol oynayabilirler.

Katma değer: Güvenilirlik sistem tasarımına entegre edilmiştir. Herhangi birisi hasta bilgilerine eriştiği zaman bu erişim kayıt altına alınmaktadır. Kimse istediği gibi tıbbi kayıtlara erişemez. Sistem dijital hizmetleri bilgilendirmek ve kalitesini artırmak için vatandaş bilimini entegre edecek biçimde tasarlanmıştır.



Araçlar

Dijital Sağlık için Avrupa Etik İlkeleri - Avrupa Birliği

Avrupa Birliği Ocak 2022'de dijital sağlık için bir çerçeve oluşturmuştur. Üye devlerin dijital sağlıktan sorumlu birimlerinin temsilcilerinden oluşan e-Sağlık Ağı tarafından onaylanan ve Avrupa Birliği Konseyi Fransa Dönem Başkanlığınca önerilen 16 dijital sağlık için Avrupa etik ilkesi Avrupa sağlık verileri alanının gelecekteki Avrupa denetimine dair karşılıklı anlayışı iyileştirmek ve tartışmaları kolaylaştırmak amacı taşımaktadır. İlkeler doğrudan AB vatandaşlarına seslenmekte ve dört etik boyutu içermektedir. Bu boyutlar: "dijital sağlığın insancıl değerler çerçevesine oturtulması", "insanların kendi sağlık verilerini dijital olarak yönetmelerinin sağlanması", "kapsayıcı dijital sağlığın geliştirilmesi" ve "çevre dostu dijital sağlığın uygulanmasıdır".

Dijital Sağlığın İnsancıl Değerler Çerçevesine Oturtulması

1. Dijital Sağlık yüz yüze sağlık bakımını destekler ve optimize eder
2. Bireylere Dijital Sağlığın faydaları ve sınırlılıkları hakkında bilgilendirilir
3. Bireylere Dijital Sağlık hizmetlerinin işleyişi hakkında bilgi verilir ve bireyler bunlarla etkileşimlerini kendileri için kolaylıkla özelleştirebilirler
4. Yapay zekanın kullanıldığı durumlarda bunu açıklanabilir kılmak ve ayrımcı önyargılar içermemesini sağlamak için mümkün makul çaba gösterilir

İnsanların Kendi Dijital Sağlık ve Verilerini Yönetmelerinin Sağlanması

5. Bireyler Avrupa ve ulusal Dijital Sağlık ve veri çerçevelerini oluşturmaya etkin katılım sağlarlar
6. Bireyler kendi sağlık verilerini ortaklaşa kullanılan bir formatta kolaylıkla ve hatasız biçimde elde edebilirler
7. Bireyler kendi sağlık verilerine nasıl ve ne amaçla erişildiği ve erişilebileceği hakkında kolaylıkla bilgi edinebilirler
8. Bireyler kolaylıkla ve hatasız biçimde kendi sağlık bilgilerine erişim izni verebilir ve uygun durumlarda itiraz hakkı dahil olmak üzere haklarını kullanabilirler

Dijital Sağlığın Kapsayıcı Kılınması

9. Dijital Sağlık hizmetleri, engeli olan veya düşük okuryazarlık seviyesi olan insanlar dahil herkes tarafından erişilebilirdir
10. Dijital Sağlık hizmetlerini kavraması ve kullanması kolaydır
11. Bireylerin Dijital Sağlık eğitimine erişimi vardır
12. Dijital Sağlık hizmetleri gereken durumlarda insanlar arası iletişimle destek sağlanmasını kapsar

Çevre Dostu Dijital Sağlığın Uygulanması

13. Dijital Sağlığın çevreye etkileri belirlenir ve ölçülür
14. Dijital Sağlık hizmetleri çevreci tasarım en iyi uygulamalarına uygun olarak geliştirilir
15. Dijital Sağlık ekipmanının yeniden kullanımı ve geri dönüşümü sağlanır
16. Dijital Sağlık paydaşları çevresel ayak izlerini küçültmeyi taahhüt eder



SAĞLIK OKURYAZARLIĞI POLİTİKASI MOBİLİZASYONU VE KAPASİTE ARTIRMA

Savunmasız durumlardaki insanlar da dahil herkesin sağlık hizmetlerine hakkaniyetli erişimini desteklemek için sağlık okuryazarlığı kültürünü geliştirmeye yönelik her seviyede daha kuvvetli çabalara ihtiyaç vardır. Pratikte bunun anlamı yerel, bölgesel, ulusal ve uluslararası seviyelerde kamu politikalarının geliştirilmesidir. Bunun için aynı zamanda diğer paydaşlarla (çıkar grupları, koalisyonlar, ittifaklar, ağlar vb.) sektörler arası işbirliğine ve işgücünün kapasite ve becerilerini artırmak için sağlık yetkilileri ve sistemlerinde kapasite artırımına gerek vardır.

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI KAMU POLİTİKASI

Sağlık okuryazarlığına dair kamu politikalarında artış vardır. Avrupa genelinde hükümetler akademi, endüstri ve STÖ'ler gibi devlet dışı paydaşlarla işbirliği içerisinde sağlık okuryazarlığını artırmak için harekete geçmektedir. Örneğin, Avusturya, Norveç, Portekiz ve İskoçya (Birleşik Krallık) gibi çok sayıda Avrupa ülkesi ulusal düzeyde nüfusun sağlık okuryazarlığını geliştirmeye yönelik müdahaleleri ve programları yönlendiren ulusal sağlık okuryazarlığı eylem planları oluşturmuşlardır.



İyi Uygulama

Ulusal sağlık hedefi olarak sağlık okuryazarlığı – Avusturya

Hedef ve amaçlar: 2012 yılında Avusturya Bakanlar Kurulu, Her Politikada Sağlık yaklaşımı kapsamında sağlık belirleyicilerini iyileştirmek için on kapsamlı hedef belirlemiştir. 3. Sağlık Hedefi nüfusun sağlık okuryazarlığını iyileştirmeye yöneliktir.

Yöntem: Kamu idaresi, sosyal güvenlik, araştırma enstitüleri ve sivil toplumdaki 30 uzmandan oluşan bir çalışma grubu, amaca yönelik alt hedefler ve göstergeler oluşturmuştur. Bunlardan bazıları:

- ▶ Paydaşlar ve etkilenenleri dahil ederek sağlık sistemini daha sağlık okuryazarı hale getirmek (örneğin sağlık okuryazarı kuruluşlar oluşturmak);
- ▶ Savunmasız durumdaki insanları hesaba katarak bireysel sağlık okuryazarlığını güçlendirmek (örneğin eğitim sistemiyle işbirliği yapmak);
- ▶ Sağlık okuryazarlığını hizmet ve imalat sektörlerinde yerleştirmek (ekonomik sistem).

Sonuç: Ulusal sağlık reformu süreci daha yüksek sağlık okuryazarlığı olan bir sisteme doğru dönüşümün giriş noktasını oluşturmuştur. Atılan adımlar arasında Avusturya Sağlık Okuryazarlığı Platformunun sağlık okuryazarlığı girişimleri için yönlendirici mercii olarak kurulması, Avrupa ve uluslararası sağlık okuryazarlığı anketlerine katılım, sağlık okuryazarlığına duyarlı bilgi ve iletişime odaklı müdahalelerin uygulanması ve sağlık okuryazarı kuruluşların geliştirilmesi sayılabilir. Bunun yanı sıra sağlık okuryazarlığı sağlık hizmeti sağlayıcıları için mesleki yeterlik kapsamında desteklenmektedir.

Katma değer: Sağlık okuryazarlığına dair 3. Sağlık Hedefinin kabulünden bu yana sağlık okuryazarlığı Avusturya'da anaakım kamusal tartışmaların bir parçası olmuş ve hükümet programında sağlık okuryazarlığına yer verilmiştir. Sağlık okuryazarlığı sağlık profesyonelleri müfredatında yeni bir konu olarak kendine yer bulmuş ve sağlık okuryazarlığı kanıtları pratiğin iyileştirilmesi için çok sayıda yeni girişimin oluşturulmasında kullanılmıştır. Ortaklaşa karar alma ve sağlık hizmetleri sektörünün ötesinde gerçekleşecek etkinlikler bakımından daha çok şey yapılabilir.



İyi Uygulama

Nüfusun sağlık okuryazarlığının iyileştirilmesi stratejisi 2019-2023 – Norveç

Hedef ve amaçlar: Stratejinin hedefi Norveç nüfusunun sağlık okuryazarlığını artırmaktır. Stratejinin hedef kitlesini sağlık ve sosyal alan profesyonelleri, karar alıcılar ve yöneticiler, hasta kuruluşları ve diğer ilgili paydaşlar oluşturmaktadır. Strateji sektörler arası bir yaklaşıma, özellikle de sağlık ve eğitim sektörlerinin katılımını hedeflemektedir.

Yöntem: Yöntemler arasında:

- ▶ Norveç bağlamında sağlık okuryazarlığı kavramının yaygınlaştırılması;
- ▶ Nüfusun sağlık okuryazarlığını iyileştirmek için hedefe yönelik çabaların başlatılması;
- ▶ Sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında hastaların hizmetlere katılımı ve etkileşimi bakımından sağlık okuryazarlığının önemini vurgulanması;
- ▶ Personelin sağlık okuryazarlığı bakımından sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetlerin geliştirilmesi;
- ▶ Nüfusun sağlık okuryazarlığı durumunun belirlenmesi;
- ▶ Farklı nüfus gruplarında sağlık okuryazarlığını geliştirebilecek farklı girişimlerin tanımlanması ve sağlık okuryazarlığı ismini taşımadan sağlık okuryazarlığını destekleyen mevcut etkinliklere dikkat çekilmesi;
- ▶ Sağlık okuryazarlığı araştırmaları yapılması;
- ▶ Sağlık yetkililerinin nüfuslarda ve nüfus alt-gruplarında sağlık okuryazarlığını iyileştirmek için çalışmalarını nasıl gerçekleştireceğini tanımlanması sayılabilir.

Sonuç: Sağlık yetkililerinin, örneğin “Sizin için önemli olan nedir” sorusunu sormak gibi hastalara ortaklaşa ve bilgilendirilmiş karar alma fırsatları sunan hasta rotaları oluşturmaları gerekir. Sağlık okuryazarlığı hasta merkezli sağlık hizmetlerinin gerçekleştirilmesinin önkoşulu olarak görülmektedir.

Katma değer: Sağlık okuryazarlığı stratejisi hasta merkezli sağlık sistemi vizyonunu desteklemektedir. Bunun anlamı hastaların ve kullanıcıların sağlıklarını en iyi şekilde yönetmek için gereken bilgi, yeterlik ve fırsatlara sahip olmasıdır.



İyi Uygulama

Sağlık okuryazarlığının iyileştirilmesi - Portekiz

Hedef ve amaçlar: Portekiz'in sağlık okuryazarlığı ulusal eylem planı, göçmen nüfuslar ve geçici ikamet edenler dahil olmak üzere nüfusun farklı kesimlerine ulaşmayı amaçlamaktadır. Ulusal eylem planı, bir anket çalışmasının nüfusun %40'ının sağlık hizmetlerine dair yeterli ve güvenilir bilgiye erişmede güçlük yaşadığını ortaya koymasından sonra oluşturulmuştur. Sağlık bilgilerini genelde sosyal medya platformlarından edinen gençler için bu durum sağlık okuryazarlığını hayat tarzlarına uyarlamak ve yönlendirmek için hem bir fırsat hem de bir zorluk teşkil edebilir.

Hedef grup: Eylem planının başarısı ve seyri stratejik ortakların yakın eşgüdümüne ve çalışmasına bağlıdır. Bu stratejik ortaklar: Kamu, sosyal ve özel sektör; bakanlıklar; genel müdürlükler ve bakanlıklar arası komiteler, Ulusal Sağlık Planı Sağlık Programları ve Sağlık Bakanlığı Akademisi'nin diğer yapıları, meslek örgütleri, bilim akademileri, sosyal dayanışma için özel kuruluşlar (IPSS), STÖ'ler, medya, sosyal medya, dijital medya ve sivil toplum hasta dernekleridir.

Yöntem: Eylem planı şu dört önceliğe odaklanmaktadır:

- ▶ Sağlıklı yaşam tarzlarının benimsenmesi;
- ▶ Doğru kullanım için eğitim;
- ▶ Sağlıklı yaşamın yaygınlaştırılması;
- ▶ Bilgi ve araştırmaların yaygınlaştırılması.

Sonuç: Eylem planı sağlık okuryazarlığının yaygınlaştırılması için sağlık profesyonellerine araçların sağlanmasını; genel nüfus için sağlık okuryazarlığını yaygınlaştıran kampanya ve tematik müdahalelerin gerçekleştirilmesini; sağlık okuryazarlığı yaygınlaştırma müdahalelerini ve etkilerini kapsayacak ve güçlendirecek paydaş ağının oluşturulmasını; eylem ve önlemlerin önceliklendirilmesini destekleyecek ve stratejik bilginin geliştirilmesi için bir mükemmeliyet kaynağı görevi görececek bir izleme komitesinin oluşturulmasını sağlayacaktır.

Katma değer: Eylem planı müdahalelere insan merkezli bir yaklaşım izleyerek Portekiz nüfusunun sağlık okuryazarlığı seviyesini sürdürülebilir biçimde devamlı ve bilinçli olarak iyileştirmeyi hedeflemektedir. İzlenecek yaşam boyu yaklaşımı "Sağlık Vatandaşlığı", "Sağlık Hizmetlerinde Hakkaniyet ve Erişim", "Sağlıkta Kalite", "Sağlık Politikaları" gibi diğer politika girişimleri ve bunların hedefleriyle uyumludur.



İyi Uygulama

Sağlık Okuryazarlığı Eylem Planı 2022–2026 - Türkiye

Amaç: İnsanların sağlıklarını iyileştirmek ve sağlıklı olma halini sürdürmeleri için sağlıklı ilgili bilgilere erişebilmek, bunları anlayabilmek ve kullanmak için gereken bilişsel ve sosyal becerilerin geliştirilmesiyle ülke çapında sağlık okuryazarlığı seviyesinin yükseltilmesi.

Hedefler:

- ▶ Nüfusun mevcut sağlık okuryazarlığı durumunu saptamak için değerlendirme ölçekleri geliştirmek ve uygulamak;
- ▶ Doğru, erişilebilir ve harekete geçilebilir sağlık bilgileri geliştirmek ve yaymak;
- ▶ e-Nabız ve MHRS gibi sağlıkla ilgili yazılım uygulamaları geliştirmek ve uygulamak. MHRS Merkezi Hekim Randevu Sistemi sistemi, e-Nabız ise kişisel sağlık bilgilerinin yönetiminde kullanılan ve bireyler ve sağlık profesyonelleri tarafından tanı ve tedavileri, test ve muayene raporlarını, tetkik görüntüleme kayıt ve raporlarını, reçeteleri, aşıları, sağlık hizmeti ziyaretlerini ve hastaların gelecek ve geçmiş randevularını görüntülemek için kullanılan kişisel sağlık kaydı sistemidir.
- ▶ Sağlık çalışanlarının sağlık okuryazarlığını artırmak;
- ▶ Hastalık ve risk faktörleri hakkında toplumsal farkındalığı artırmak;
- ▶ Sağlıklı yaşam biçimi alışkanlıklarını desteklemek;
- ▶ Toplumun sağlık hizmetlerinin uygun kullanımına dair farkındalığını artırmak;
- ▶ İzleme ve değerlendirme süreçleri uygulamak.

Hedef grup: Amaç, çocuklar, hamile kadınlar, ebeveynler engelli kişiler ve yaşlı kişiler dahil toplumun tüm kesimlerine ulaşmaktır.

Yöntem: Eylem Planı üniversiteler, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), Türkiye Radyo Televizyon Kurumu (TRT), özel televizyon ve radyo kanalları, diğer bakanlıklar ve STÖ'ler gibi ilgili paydaşlarla birlikte uygulanmaktadır. Bakanlıklar merkez ve il ve ilçe düzeyinde kendi görev ve sorumlulukları alanında kalan sağlık okuryazarlığı projeleri hazırlamaktadır (örneğin Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Sağlık Bakanlığı ile işbirliği içerisinde aileler için sağlık okuryazarlığı eğitimi düzenlemektedir). Planlama aşamasında aşağıdaki kuruluşlarla işbirliği yapılmaktadır:

- ▶ Nüfusun mevcut sağlık okuryazarlığı durumunu saptamak için değerlendirme ölçekleri geliştirme ve uygulamada TÜİK ile;
- ▶ Yukarıda bahsedilen değerlendirme ölçeklerinin sonuçlarının değerlendirilmesinde ve bilimsel yayınların hazırlanmasında üniversiteler ile;
- ▶ Yetişkinlerin sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik içerik hazırlamada TRT, özel radyo ve televizyon kanalları, geleneksel ve yeni medya kanalları ile;
- ▶ Ülke genelinde etkinliklerin düzenlenmesi ve yaygınlaştırılması için Türkiye Belediyeler Birliği ve ilgili STÖ'ler ile;
- ▶ Bağımlılık hakkında farkındalığı artırmada Yeşilay ile,
- ▶ Bağımlılık ve akılcı ilaç kullanımı konusunda Dünya Sağlık Örgütü ile.

Eylem Planı kapsamındaki etkinliklerin verimliliği ve devamlılığı açısından:

- ▶ İşbirliği yapan kurumlar arasından her bir kurumun misyon, vizyon ve çalışma alanlarına göre seçilen sorumlu kurum her altı ayda bir etkinlikler hakkında rapor sunmakla yükümlüdür;
- ▶ Paydaş kurumların sorumluluğunda gerçekleşen etkinliklerden elde edilen veriler çevrimiçi izleme platformuna girdi olarak yüklenmektedir;
- ▶ Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü süreci izlemekte ve altı aylık ilerleme raporları hazırlayarak Eylem Planı kapsamındaki etkinliklerin verimliliğini ve devamlılığını sağlamaktadır.

Sonuç: Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının gelişmesi ve devamlılığı.

Katma değer: Düşük sağlık okuryazarlığı sağlıkla ilgili mesajların yeterince anlaşılması, uygunsuz ilaç kullanımı, koruyucu sağlık hizmetlerinin az kullanılmasından kaynaklı artan yatılı hasta kabulleri ve acil sağlık hizmetlerinin aşırı kullanımı gibi çeşitli olumsuz davranış ve sonuçlara neden olmaktadır. Bu durumlar, sağlık hizmetlerinin verimli kullanımını zorlaştırmakta, düşük üretkenliğe, yüksek morbidite ve mortaliteye ve sağlık giderlerinde maliyet artışına neden olmaktadır. Bu bağlamda sağlık okuryazarlığı seviyelerinin artırılmasıyla genel hayat kalitesinde artış ve sağlık maliyetlerinde önemli bir düşüş sağlanacağı öngörülmektedir.

Sonuç: Türkiye Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeğine (TSOY-32) dayalı Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırmasına (2018) göre katılımcıların %30,9'unun sağlık okuryazarlığı seviyesi yetersiz ve %38'ininki sorunlu-sınırlıdır. Toplumun tüm kesimlerinin sağlık okuryazarlığı seviyesinin düzenli aralıklarla ölçülmesi sağlık okuryazarlığının iyileştirilmesine yönelik eylem ve politikalar için önemli bir rehberlik kaynağıdır.

Eylem Planının beklenen sonuçları şunlardır:

- ▶ Toplumun her ferdine güvenilir ve anlaşılabilir bilgiye erişim fırsatı sunulması;
- ▶ Temel eğitim müfredatında sağlık okuryazarlığına yer verilerek çocukların ve ailelerin farkındalığının artırılması;
- ▶ Bireylerin sağlıklı yaşam tarzı davranışlarında olumlu değişiklikler;
- ▶ Bireylerin kendi tedavi ve bakımlarıyla ilgili karar alma süreçlerine katılımı;
- ▶ Bireylerin tedavi yönergelerine uyarak ilaç alma ve kullanmada hataların azalmasına katkı sağlaması;
- ▶ Bireylerin sağlıkları ve karşılaştıkları hastalıklar hakkında bilgili olması ve sorumluluk alması;
- ▶ Toplumda bağımlılıkla mücadele konusunda farkındalığın artması;
- ▶ Bireylerin üreme sağlığı, iş sağlığı ve güvenliği, yaşlı sağlığı ve bakımı, hasta bakımı, çevre sağlığı, hipertansiyon, diyabet, astım gibi kronik hastalıklar ve bulaşıcı hastalıklar konusunda bilgi sahibi olması ve hastalık yönetimi programlarına uymaları;
- ▶ Kanser taraması, sağlık açısından riskli davranışlar, evde kazaların önlenmesi ve aile eğitim programları gibi sağlığın geliştirilmesi pratiklerine artan katılım;
- ▶ Koruyucu sağlık hizmetlerine dair bilgi eksikliklerinin ortadan kaldırılması ve bu hizmetlerin etkili kullanımının sağlanması;
- ▶ Acil sağlık hizmetlerinin ve yatılı hasta kabullerinin uygunsuz kullanımının azaltılması;
- ▶ Sağlık harcamalarının azaltılması.



İyi Uygulama

Daha Da Kolaylaştırmak. Sağlık Okuryazarlığı Eylem Planı - İskoçya (Birleşik Krallık)

Hedef ve amaçlar: "Daha da kolaylaştırmak" ("Making it easier") Ulusal Sağlık Kurumu (NHS) tarafından geliştirilen İskoçya'nın ikinci sağlık okuryazarlığı eylem planıdır ve 2017-2025 yılları arasında sağlık okuryazarlığını geliştirmeye yönelik bir eylem planı ortaya koymaktadır. İlk planının adı "Kolaylaştırmak" ("Making it easy") idi. Eylem planı bariyerleri kaldırmayı ve daha baştan oluşmalarını engellemeye yöneliktir.

Hedef grup: Eylem planı sağlık hizmeti sağlayıcılarına, hasta dernek ve kuruluşlarına ve karar alıcılara yöneliktir.

Yöntem: Eylem planı şu dört önceliğe odaklanmaktadır:

- ▶ Önceki "Kolaylaştırmak" eylem planından öğrenilenleri İskoçya genelinde paylaşmak;
- ▶ Politika ve pratikte sağlık okuryazarlığını iyileştirmenin yollarını yerleştirmek;
- ▶ Sağlık okuryazarlığına daha çok yanıt veren kuruluşlar ve topluluklar oluşturmak;
- ▶ İnsanların sağlık okuryazarlığı seviyelerini daha iyi karşılayacak destek ve hizmetler tasarlamak.

Sonuç: Sağlık okuryazarlığı eylem planı ortaklaşa karar alma aracılığıyla insanların ihtiyaçlarını destekleyerek gelecekte hizmet tasarımı ve sunumunu iyileştirmeye yardımcı olur.

Katma değer: Sağlık okuryazarlığı eylem planı İskoçya'nın, nüfusu sağlığını sürdürmek için gereken güven, bilgi, kavrayış ve becerile sahip, sağlık okuryazarı bir toplum olması hedefini getirmektedir.



İyi Uygulama

Sağlık Okuryazarlığı Ulusal Eylem Planı - Almanya

Hedef ve amaçlar: Sağlık Okuryazarlığı Ulusal Eylem Planının geliştirilmesinde tetikleyici etmen, Almanya'da gerçekleştirilen ilk sağlık okuryazarlığı araştırmasının sonuçlarına göre Almanya nüfusunun yarısından fazlasının sağlık bilgilerini anlamada büyük güçlük yaşamaları olmuştur. Yanıt olarak akademik, mesleki ve politika alanlarından 15 uzmandan oluşan bir grup planın 2018 tarihli ilk sürümünü yayımlamıştır.

Hedef grup: Eylem planı sağlık hizmeti sağlayıcılarına, hasta dernek ve kuruluşlarına ve karar alıcılara yöneliktir.

Yöntem: Eylem Planı dört eylem alanına odaklanarak, Almanya'da sağlık okuryazarlığının güçlendirilmesi için beş kilit ilkeye dayalı 15 amaca özgü tavsiyede bulunmaktadır.

Sonuç: Etkiyi artırmak amacıyla Sağlık Okuryazarlığı Ulusal Eylem Planı ilgili paydaşlarla birlikte tasarlanmış bir uygulama stratejisiyle birlikte sunulmuştur.

Katma değer: Sağlık Okuryazarlığı Ulusal Eylem Planı Almanya politika ortamındaki sağlık gündeminde sağlık okuryazarlığının konumunu güçlendirmiştir.



SAĞLIK OKURYAZARLIĞI TOPLULUKLARINI VE "SAVUNUCULARINI" HAREKETE GEÇİRMEK

Sağlık okuryazarlığı topluluklarını desteklemek sağlıkta hakkaniyeti artırmanın kilit bileşenlerindedir. Bunun nedeni sağlık okuryazarlığının yüksek seviyede kesişimsel ve disiplinler arası olmasıdır. Sektör ve disiplinler arasında daha fazla işbirliği bilgi aktarımını ve sağlık okuryazarlığı ortaklık ve programlarının sonuçlarını iyileştirebilir. Resmi ve gayri resmi çıkar grupları, koalisyonlar, ittifaklar, ağlar ve platformların yanı sıra enstitüler, kuruluşlar ve dernekler toplumun farklı seviyelerinde sağlık okuryazarlığı kapasitelerinin tartışılmasına, değerlendirilmesine ve güçlendirilmesine katkı sağlarlar (aşağıda bazı örnekler verilmiştir).

Sağlık okuryazarlığının uygulanabilmesi için değişim öznelerinin etkiyi geliştirmesi ve yönlendirmesi gerekmektedir. Sıklıkla "sağlık okuryazarlığı savunucuları" olarak anılan bu değişim özneleri, politika, akademi, meslek veya sivil toplum alanlarından özneler olabilirler. Kurumsal değişim savunucularının varlığı kilit öneme sahip olsa da, etkileri büyük ölçüde liderlik seviyesinde gelen desteğe bağlıdır. Sağlık okuryazarlığı yeniliklerini ve kalitesini iyileştirmeyi destekleyen bir yönetim yapısı ve kültürü başarılı uygulama için olmazsa olmazdır (daha alttaki örneğe bakınız).



Araçlar

Sağlık Okuryazarlığı Savunucuları için Alet Çantası - ABD

Hedef ve amaçlar: Sağlık Okuryazarlığı Savunucuları için Alet Çantası Horowitz Merkezi ve Nebraska Yerel Sağlık Yöneticileri Derneğinin ortaklaşa çalışmasıyla üretilmiştir.

Hedef grup: Alet Çantasının amacı yerel sağlık idaresi personelinin sağlık okuryazarlığı kapasitesini ölçmesi, eylem planı geliştirmesi ve planın uygulanmasını üstlenmesidir. Eyalet sağlık bakanlıkları ve diğer kuruluşlar da, her ne kadar bazı idari işlevleri farklılık gösterse de, faydalı bir değerlendirme ve planlama aracı olarak alet çantasından yararlanabilirler.

Yöntem: Sağlık Okuryazarlığı Savunucuları Süreci beş aşamadan oluşmaktadır. Bunlar:

- ▶ Alet çantası arka plan belgesinin incelenmesi;
- ▶ Sağlık Okuryazarlığı Muayenesi: Birimde mevcut sağlık okuryazarı politika ve prosedürlerin değerlendirilmesi;
- ▶ Sağlık Okuryazarlığı Eylem Planı: Spesifik, Ölçülebilir, Ulaşılabilir, Uygun ve Zamana Bağlı (SMART) hedefler ve bir eylem planının geliştirilmesi;
- ▶ Sağlık Okuryazarlığı Bağlılığı; Planın uygulanmasını üstlenilmesi;
- ▶ Eylem Planının Uygulanması: Planının uygulanmasıdır.

Sonuç: Ortaklık ulusal standartlara uyumlu sağlık okuryazarlığı eğitimlerini ve program geliştirmede yardımcı araç olarak kanıt temelli sağlık okuryazarlığı eğitimi kaynakları veri tabanının geliştirilmesini desteklemektedir.

Katma değer: Girişim çok sayıda yerel il seviyesinde sağlık idaresinin, illere özgü kuvvetli yönlerin, boşluk ve fırsatların, akreditasyon fırsatlarının, eğitim ve mesleki gelişimini ve Maryland eyaletinin sağlık okuryazarı bir eyalet haline gelmesi için rehber ilkelerin tartışılması dahil olmak üzere sağlık okuryazarlığı stratejik planlarının gelişimine katılmasını desteklemektedir.



Araçlar

Uluslararası Sağlık Okuryazarlığı Derneği (International Health Literacy Association - IHLA) 2017 yılında kurulmuştur. IHLA'nın amacı dünya genelinde sağlık okuryazarlığını yaygınlaştırmak için çalışan insanları herkes için sağlık okuryazarlığı temin etme ve birey ve toplumların sağlık ve yaşam kalitesini artırmak için harekete geçebildiği bir dünya hedefi etrafında bir araya getirmektir. Derneğin omurgasını sağlık okuryazarlığını geniş bir konu yelpazesinde geliştiren ve uygulayan çıkar grupları oluşturmaktadır.

Sağlık Okuryazarlığı Avrupa (Health Literacy Europe) 2010 yılında Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Projesinin (2009-2012) bir yan oluşumu olarak kurulmuştur. Bu ağ Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Konferanslarını düzenlemekte ve Avrupa bağlamında sağlık okuryazarlığının geliştirilmesini desteklemektedir.

Asya Sağlık Okuryazarlığı Derneği (Asian Health Literacy Association) 2013 yılında kurulmuştur. Asya Sağlık Okuryazarlığı Konferanslarını düzenlemekte ve Asya'da sağlık okuryazarlığının geliştirilmesini desteklemektedir.

DSÖ Nüfus ve Kuruluşlarda Sağlık Okuryazarlığını Ölçme Eylem Ağı (WHO Action Network on Measuring Health Literacy in Populations and Organizations - M-POHL) Avrupa'da nüfus ve kuruluş seviyesinde sağlık okuryazarlığını ölçmek amacıyla 2017 yılında kurulmuştur. Uluslararası Eşgüdüm Merkezi Avusturya'da bulunmaktadır. Ağ 2019-2020 yıllarında gerçekleştirilen HLS19 Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Anketinin yönetiminden sorumludur. Bu girişim, 2011 yılında gerçekleştirilen ilk Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Anketinin genişletilmiş bir halidir.

Frankofon Sağlık Okuryazarlığı Ağı, dijital sağlık okuryazarlığı da dahil olmak üzere sağlık okuryazarlığı alanında çalışan araştırmacıları için Fransızca disiplinler arası ilk ağıdır. Ağın internet sitesinde Fransa, İsviçre ve Belçika'da gerçekleştirilen çalışmalar toplanmaktadır.

Birleşik Krallık Sağlık Okuryazarlığı Ağı disiplinler arası bir gruptur. Ağın amacı sağlık okuryazarlığına dair araştırma, kuram, eğitim ve pratikleri, kişisel, toplumsal, ekonomik ve siyasi sonuçlarına odaklanarak ilerletmektir.

Hollanda Sağlık Okuryazarlığı İttifakı Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Projesinin bir yan oluşumu olarak 2010 yılında kurulmuş ve nüfusun sağlık ve öz yönetim için sağlık okuryazarlığı yeterliklerini iyileştirerek daha kapsayıcı bir toplum oluşturma hedefine yönelik çalışmalar yürütmektedir. İttifak tüm vatandaşların sağlık okuryazarlığını ve sağlık profesyonellerinin sağlık okuryazarlığı sorunlarını saptama ve ele almasını desteklemektedir. İttifak aynı zamanda açık iletişimi ve günlük dil kullanımını desteklemektedir.

Portekiz Sağlık Okuryazarlığı Derneği 2022 yılında kurulmuştur. Portekiz'de ve dünyada sağlık okuryazarlığının etkisini geliştirmeyi ve yönlendirmeyi hedeflemektedir.

Almanya Sağlık Okuryazarlığı İttifakı

Sağlık Bakanlığı, Almanya sisteminde yer alan özerk idarelerin başkanlarıyla birlikte 2017 yılında "Sağlık Okuryazarlığı İttifakını" kurmuştur. Ortak amaç Almanya nüfusunda sağlık okuryazarlığını güçlendirmek ve daha da yaygınlaştırmaktır. Sağlık Okuryazarlığı İttifakı 14 farklı kuruluşu kapsamaktadır.

Covid Sağlık Okuryazarlığı Ağı (Covid-HL Network) sağlık okuryazarlığı, sağlık bilgilendirmesi ve dijital sağlık alanlarında disiplinler arası açık bilim ve araştırma topluluğudur. Şubat 2020'deki kuruluşundan bu yana 50'yi aşkın ülkeden kariyerinin başlarında ve deneyimli 100'den fazla araştırmacı ağa katılmıştır. Araştırmacılar birlikte Covid-19 pandemisinin toplum, sağlık ve bilgi yönetimini nasıl değiştirdiğini anlamak amacıyla bireysel ve sistem seviyesinde sağlık okuryazarlığını incelemektedir.



SAĞLIK YETKİLİLERİ VE SİSTEMLERİNDE KAPASİTE GELİŞTİRME

Sağlık yetkilileri ve sistemleri sağlık okuryazarlığını çalıştıkları tüm alanlara kesişimsel bir değer olarak yerleştirdikleri zaman daha insan merkezli olurlar. Kuruluşlar ve topluluklarda sağlık okuryazarlığının mümkün en iyi hale getirilmesi için referans verilebilecek kaynaklar arasında Sağlık Okuryazarı Sağlık Kuruluşlarının On Özelliği, Sağlık Okuryazarı Hastaneler için Viyana Modeli ve Ophelia Alet Çantası sayılabilir. Sağlık Okuryazarlığı Taraması Aracı (HLS) nüfuslar ve kurumlarda arasında sağlık okuryazarlığında kaydedilen ilerlemeyi ölçme ve izleme çalışmalarını destekler.



Araçlar

Sağlık Okuryazarı Sağlık Kuruluşlarının On Özelliği - ABD

Hedef ve amaçlar: Brach modeli sağlık okuryazarı kuruluşların on özelliğine dikkat çeker.

Hedef grup: Brach modeli sağlık profesyonelleri, sağlayıcıları ve karar alıcılar tarafından stratejik planlama amacıyla kullanılabilir.

Yöntem: Model sağlık hizmeti sağlayıcılarının ve yöneticilerinin kuruluşlarını sağlık okuryazarı kılmak için geliştirmesi ve iyileştirmesi gereken on alanı tanımlar. Bu alanlar:

- ▶ Sağlık okuryazarlığını misyonuna, yapısına ve işleyişine entegre eden liderlik;
- ▶ Sağlık okuryazarlığının planlama, değerlendirme uygulamaları, hasta güvenliği ve kalite artırmaya entegrasyonu;
- ▶ Sağlık okuryazarlığı ve ilerlemenin izlenmesi için personel eğitimi;
- ▶ Hizmet alan nüfusların sağlık bilgilendirmesi ve hizmetlerinin tasarımı, uygulaması ve değerlendirmesine katılımı;
- ▶ Farklı sağlık okuryazarlığı becerileri olan nüfusların ihtiyaçlarının damgalamadan kaçınılarak sağlanması;
- ▶ Kişiler arası iletişimde sağlık okuryazarlığı stratejilerinin kullanılması ve karşılıklı anlayışın tüm temas noktalarında teyit edilmesi;
- ▶ Sağlık bilgi ve hizmetlerine ve sistem içinde yön bulma yardımına kolay erişimin sağlanması;
- ▶ Anlaşılması ve buna dayanarak harekete geçmesi kolay basılı, sesli-görsel ve sosyal medya içeriğinin tasarlanması ve yayımı;
- ▶ Bakım sağlayıcıları ve ortamları arasında geçiş ve ilaçlar hakkında iletişim gibi yüksek riskli durularda sağlık okuryazarlığının ele alınması;
- ▶ Sağlık sigortası poliçelerinin neyi kapsadığı ve bireylerin hizmetler için ne ödemesi gerektiği konusunda açık iletişim.

Sonuç: Brach modeli sağlık okuryazarlığını iyileştirmeye yönelik kurumsal çabalarda gündem belirlemede etkili olmuştur.

Katma değer: Sağlık okuryazarlığının uygulanmasına yönelik stratejik bir yaklaşımın uygulanması sağlık okuryazarlığının kuruluş genelinde ve ötesinde etkisini artırmaktadır.



Araçlar

Sağlık Okuryazarı Hastaneler için Viyana Modeli - Avusturya

Hedef ve amaçlar: Viyana modeli sağlık kuruluşlarında insanların bilgiyi kullanması için gereken maddi koşulları desteklemek ve gereken çalışma kültürünü yerleştirmek ikili amacını gütmektedir.

Hedef grup: Viyana Sağlık Okuryazarlığı Kuruluşu (V-HLO) öz değerlendirme aracı sağlık kuruluşlarının kalite yöneticileri için hazırlanmış bir soru formudur. Amacı kuruluşun sağlık okuryazarlığı bakımından güçlü ve zayıf yönlerini saptamaktır.

Yöntem: Viyana Sağlık Okuryazarlığı Kuruluşu öz değerlendirme aracı dokuz standarda ve 22 alt-standardla odaklanmaktadır.

Viyana Sağlık Okuryazarlığı Kuruluşunun 9 standardı ve 22 alt-standardı

Kuruluş şunları yapmalıdır:	Kuruluş şunları yapar:
1. Sağlık okuryazarlığı için yönetim politikası ve kurumsal yapılar oluşturmalıdır	1.1 Sağlık okuryazarlığını kurumsal bir sorumluluk olarak ele alır 1.2 Sağlık okuryazarlığı alanında kalite garantisi sağlar
2. İlgili paydaşlarla işbirliği içerisinde materyal ve hizmetler geliştirmelidir	2.1 Hasta temsilcilerinin materyal ve hizmet geliştirme süreçlerine katılımını sağlar 2.2 Personelin materyal ve hizmet geliştirme süreçlerine katılımını sağlar
3. Hastalarla sağlık okuryazarı iletişim için kalifiye personel sağlamalıdır	3.1 Personelin tanı, tedavi ve bakım ve taburcu hazırlığında sağlık okuryazarı iletişim kurmak için eğitim görmesini sağlar 3.2 Personelin hastalık önleme ve sağlığın geliştirilmesi alanlarında sağlık okuryazarı iletişim için eğitim görmesini sağlar
4. Destekleyici bir ortam – sağlık okuryazarı yön bulma ve erişim sağlamalıdır	4.1 İnternet ve telefon üzerinden bariyersiz temas sağlar 4.2 Kuruluşa ulaşmak için gereken tüm bilgileri sağlar 4.3 Yön bulma için hastalar ve ziyaretçiler için giriş alanlarında gerekli oryantasyon desteği sağlar 4.4 Takip etmesi kolay bir yön bulma ve işaret sistemi kullanır 4.5 Hasta ve ziyaretçilerin ücretsiz sağlık bilgilerine erişimini sağlar
5. Hastalarla olağan iletişimde sağlık okuryazarlığı ilkelerini uygulamalıdır	5.1 Hastalarla yüz yüze iletişimde sağlık okuryazarlığı ilkelerine uyar 5.2 Yazılı ve işitsel-görsel materyaller sağlık okuryazarlığı ilkelerine göre tasarlanır 5.3 Kuruluş gerektiği durumlarda çeviri desteği sağlayacak kaynakları temin eder 5.4 Yüksek risk durumlarında iletişimde sağlık okuryazarlığı ilkelerine uyar
6. Hastaların ve refakatçilerinin sağlık okuryazarlığını iyileştirmelidir	6.1 Hastalar (ve refakatçileri) hastalık ilgili öz yönetim için sağlık okuryazarlıklarını iyileştirmede desteklenir 6.2 Hastalar (ve refakatçileri) sağlıklı yaşam tarzı için sağlık okuryazarlıklarını iyileştirmede desteklenir
7. Personelin sağlık okuryazarlığını iyileştirmelidir	7.1 Personele iş ile ilgili sağlık risklerini yönetmek için gereken sağlık okuryazarlığı konusunda destek verilir 7.2 Personele sağlıklı yaşam tarzı için sağlık okuryazarlıklarını iyileştirmede destek verilir
8. Bulunduğu bölgedeki sağlık okuryazarlığına katkı sağlamalıdır	8.1 Devamlı ve bütünlük bakımında sağlık okuryazarlığını destekler 8.2 Bölge nüfusunun sağlık okuryazarlığının gelişmesine katkı sağlar
9. Tecrübelerini paylaşmalı ve rol modeli yapmalıdır	9.1 Sağlık okuryazarı sağlık hizmeti kavramlarının ve pratiklerinin yaygınlaştırılmasını ve daha da geliştirilmesini destekler

Sonuç: Bu araç hastanelerin kendi sağlık okuryazarlığı duyarlılığını daha da güçlendirmek için farkındalık oluşturmaları ve hedefli eylemler belirlemesi amacıyla ihtiyaç değerlendirilmesi yapmalarına uygundur.

Katma değer: Hastanelerin nüfusun Sağlık okuryazarlığı seviyesini ele alma kapasitesini güçlendirmek bakım kalitesini iyileştirmek için bir gereksinimdir. Hastanelerde sağlık okuryazarlığına yeterince duyarlı politika ve stratejilerin geliştirilmesinin bir yöntemi öz değerlendirme araçları kullanarak farkındalığı artırmak, eylemlerin önceliklendirilmesine yardımcı olmak ve paydaşları harekete geçirmektir.



Araçlar

Ophelia Alet Çantası - Avustralya

Hedef ve amaçlar: Her bir Ophelia (OPTimising HEalth Lliteracy and Access - Sağlık Okuryazarlığı ve Erişimin Optimize Edilmesi) projesi yerel seviyeye uygun yöntemlerle sağlık bilgilerinin ve hizmetlerinin mevcudiyetini ve bunlara erişimi artırarak sağlığın ve hakkaniyetin iyileştirilmesini amaçlamaktadır.

Hedef grup: Ophelia yaklaşımı topluluk üyelerinin, topluluk liderlerinin ve sağlık çalışanlarının geniş kapsamlı işbirliğiyle her bir topluluk tarafından belirlenen ihtiyaçları temel alan sağlık okuryazarlığı müdahaleleri geliştirmeyi hedeflemektedir.

Yöntem: Yöntemin odağında yerel topluluklar dahilinde müdahalelerin geliştirilmesi yatmaktadır. Müdahale haritası, kalite iyileştirme işbirlikleri ve realist sentez tarama yöntemi kullanılmaktadır. Müdahale protokolü sonuç odaklı olup, şu iki kilit soruya odaklanmaktadır: "Katılan tesislerin kullanıcılarının sağlık okuryazarlığı bakımında güçlü ve zayıf yönleri nelerdir" ve "Tesisler kullanıcıları için olumlu sağlık ve hakkaniyet sonuçları elde etmek için bunları nasıl yorumlamakta ve yanıt vermektedir".

İlk aşamayı oluşturan ihtiyaç analizinde çok boyutlu bir sağlık okuryazarlığı ölçeği olan Sağlık Okuryazarlığı Anketi (HLQ) aracılığıyla kullanıcıların yaygın sağlık okuryazarlığı ihtiyaçları saptanır. İkinci aşamada, her bir sağlık hizmeti kuruluşundaki kullanıcılarla temas halinde olan personel ve yöneticiler saptanan yerel ihtiyaçlara stratejik yanıt vermek için müdahale planlarını ortaklaşa hazırlarlar. Üçüncü aşamada, geliştirilen müdahaleler her bir tesiste denenerek tesisin hizmetlere erişimi ve/veya sağlık sonuçlarını etkileyen tespit edilmiş kısıtlılıkları aşım aşamadığı belirlenir.

Sonuç: Yerel seviyede sağlık okuryazarlığı sonuçlarının ve duyarlılığının iyileştirilmesi.



Araçlar

Nüfus ve Kuruluşlarda Sağlık Okuryazarlığının Ölçülmesi (M-POHL) - Avrupa ve dünya geneli

Hedef ve amaçlar: Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Anketi nüfusların sağlık okuryazarlığını ölçmenin bir aracıdır.

Hedef grup: Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Anketi şu anda Avrupa bölgesi ve dünyanın başka yerlerinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Çok sayıda dile çevrilmiş olan anket düşük, orta ve yüksek gelirlili ülkelerde uygulanmıştır.

Yöntem: Anket formunun farklı sürümleri Nüfus ve Kuruluşların Sağlık Okuryazarlığının Ölçülmesi için Eylem Ağının (M-POHL) Uluslararası Eşgüdüm Merkezinden edinilebilir.

Sonuç: Sağlık Okuryazarlığı Anketi sağlık okuryazarlığı alanındaki gelişmeler için temel hatlar belirlemeye ve ilerlemeyi izlemeye katkı sağlar. Elde edilen analitik bulgular sağlık okuryazarlığıyla ilgili politika geliştirme, araştırma ve uygulamalara bilgi sağlar ve kaliteyi artırır.

Katma değer: Sağlık okuryazarlığına dair kanıtların toplanması Avrupa'da ve diğer bölgelerde eyleme geçilmesini teşvik etmektedir. Eylem Ağında kamusal sektörden paydaşların yanı sıra araştırmacıların da yer alması sağlık okuryazarlığı anketlerinden elde edilen verilerin güçlü bir uygulamaya ve etkiye dönüştürülmesini sağlamaktadır.



MESLEKİ BECERİ OLARAK SAĞLIK OKURYAZARLIĞI - İŞGÜCÜNÜN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI KAPASİTESİNİN ARTIRILMASI

Sağlık okuryazarlığının mesleki bir becerisi olarak gelişimi, işgücünün iyileştirilmesi bakımından sağlık okuryazarlığı alanında iş fırsatlarını ve gereksinimlerin beraberinde getirmektedir. Sağlık okuryazarlığı araştırmaları ve politika oluşturmadaki genel büyümeyle birlikte, sağlık okuryazarlığı sağlık yetkilileri ve sistemlerince talep edilen bir beceri ve yeterlik haline gelmiştir.

Bu durum sağlık okuryazarlığının pek çok disiplinde yüksek öğrenim ve lisans üstü eğitim müfredatına eklenmesini gerektirmektedir. Bunun pratikteki anlamı, özellikle de savunmasız durumdaki ve sınırlı sağlık okuryazarlığı olan insanlarla çalıştıkları zaman sağlık profesyonellerinin bilgi, beceri ve tutumlarına dikkat edilmesi gerektiğidir. Bu bakımdan kültürel farklılıkları olan insanlara ve toplumsal gruplara duyarlılıkla yaklaşılması gerekir. Kullanıcı tecrübelerinin ve anlatılarının entegre edilmesi ve sağlık hizmetlerinin ortaklaşa oluşturulması da geliştirilmesi faydalı uygulamalardır.



İyi Uygulama

Sağlık Okuryazarlığı El Kitabı-Avustralya

Hedef ve amaçlar: Ulusal Kalite ve Güvenlik Sağlık Hizmeti Standartları (NQSHS) ve Avustralya Kraliyet Aile Hekimleri Koleji Aile Hekimleri Standartları da dahil olmak üzere kilit sağlık hizmeti kalite çerçeveleri sağlık okuryazarlığının ele alınması için eyleme geçilmesini gerektirmektedir.

Hedef grup: Kuzey New South Wales bölgesinde sağlık hizmetlerinin tüm aşamalarında çalışan personel için bir el kitabı hazırlanmıştır.

Yöntem: Akreditasyon standartları kapsamında tüketicilere güvenli ve kaliteli bakım sağlama yükümlülüğü vardır. Bunun anlamı tüketicinin kendi sağlık bakımlarının ortağı olma hakkının tanınmasıdır. El kitabı sağlık profesyonellerinin tüketicilerin kendileri için en iyi sağlık kararını almasını sağlamasına yardımcı olur.

Sonuç: Öğrenme materyallerine erişim sağlık personelinin mesleki gelişimini destekler ve özellikle de savunmasız durumda olan insanlar olmak üzere hizmet sağladıkları insanların ihtiyaçlarını karşılayabilecek şekilde çalışma kalitesini yükseltir.

Katma değer: El kitabı sağlık işgücünün bilgi motivasyon ve yeterliğini artırmanın kolay ve maliyet etkili bir yoludur.