

Sağlık yapılarında kalite kavramı

Yrd. Doç. Dr. Aysun Ferrah Güner



İstanbul Teknik Üniversitesi Mimarlık Fakültesi Mimarlık Bölümü'nden mezun oldu. Özel sektörde uzun yıllar mimar, uzman mimar, proje yöneticisi, proje koordinatörü ve proje müdürü olarak çalıştı. Proje yönetimi, tasarım yönetimi ve koordinasyonu, ürün geliştirme, toplam kalite yönetimi konularında çalışan Dr. Güner, halen Medipol Üniversitesi Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi Mimarlık Bölümü'nde öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü'nce; "bedensel, ruhsal ve sosyal iyilik hali" olarak tanımlanan sağlık kavramı, insana özgü gereksinimlerden etkilenen karmaşık bir olgudur (1).

Sağlık hizmetlerinin gerçekleştirilmesini sağlayan ve amacı hastalara iyi hizmet vermek, hızlı tanı koymak, en kısa zamanda iyileştirmek, hasta, hasta yakınları ve sağlık personeline huzurlu ve rahat bir ortam sağlamak, maliyetleri azaltmak olan sağlık ocağı (aile sağlık merkezi), hastane, rehabilitasyon merkezi gibi sağlık yapılarının tasarımı ve yapımı; söz konusu insan hayatı olması nedeniyle çok daha fazla önem taşımakta ve özel bir organizasyon gerektirmektedir (2).

Sağlık yapılarının mimari tasarımında ve kalite anlayışında zaman içinde değişiklikler olmuş, önceleri mimari kalite, yapı güvenliği ve işlevsel etkinlik aynı anlamda alınıyorken sonraları bu değerlere estetik ve kültürel değerler, fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlar eklenmiştir. Sağlık yapılarının sağlıklı yaşam merkezleri haline dönüştüğü günümüzde bu yapıların iyileştirici bir çevre sağlamak üzere tasarlanması zorunlu hale gelmiştir.

Bu makalede "iyileştiren mimari" açısından sağlık yapılarında kalite kavramı ve bileşenleri değerlendirilecektir.

Kaliteli sağlık yapısı

Mimari bir ürün olan sağlık yapısının kalitesi; kullanıcının yani hasta, hasta yakınları ve sağlık personelinin beklentilerini karşılayabilme kapasitesidir. Sağlık

yapılarının kalitesinden söz ederken yapı güvenliğinin yanı sıra yapıya ait tüm özelliklerin göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Kaliteli bir sağlık yapısı şunları içermelidir:

- **Tasarım kalitesi:** Sağlık yapılarında fonksiyonel açıdan işleyen; ölçüleri, mekânsal biçimleri, konumu ve yönlendirilmesiyle kullanıcının mekânsal, fizyolojik, ergonomik, estetik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerini karşılayan tasarımın yapılmasıdır.

- **Yapım kalitesi:** Tasarımın uygun teknoloji, malzeme vb. uygulama kalitesidir.

- **Çevresel kalitenin sağlanması:** Sağlık yapılarının iç hava kalitesi, ısıtma, havalandırma, aydınlatma açısından uygun mekânsal niteliklere sahip, güvenli, herkes için erişimin kolaylaştırıldığı şekilde tasarlanıp yapılmasıdır.

- **Yönetmelik ve standartlara uyum:** Tasarım, yapım, çevresel kalitenin sağlanması, işletme ve hasta bakım kalitesi ile ilgili yürürlükteki bütün yönetmelik ve standartlara uygunluktur.

- **Yönetim kalitesi:** Sağlık yapılarında verilen sağlık hizmetinin aksamadan yürütülmesi, işletmenin yönetim şekli, uygulanan politikalar, süreçler, organizasyon yapısı ve sağlık personelinin kalitesine bağlıdır.

- **Hasta bakım kalitesi:** Hasta bakımı için planlanan süreçlerin ve uygulamanın kalitesi, sağlık personelinin mesleki bilgisi, teknolojik olanaklar, hasta ve

hasta yakınlarının ihtiyaçlarının karşılanmasıdır. Sağlık yapılarının fiziksel özellikleri de yönetim ve hasta bakım kalitesini etkilemektedir.

Kaliteli sağlık yapısı her bir süreci için ortaya konan özelliklerin sağlandığı ve çeşitli kayıtlarla bunların belgelenebildiği yapılara verilecek bir nitelik olmalıdır (3).

Tüm dünyada sağlık alanında gerçekleşen bilim ve teknolojiye ileriye giden sonuçlar tetkik, teşhis ve tedavi yöntemleri ile bu yöntemlerde kullanılan tıbbi uygulamalar ve cihazlar sürekli gelişmektedir (4). Sağlık yapılarının bu teknolojik gelişmelerin kullanılmasına izin verecek şekilde çağdaş sağlık hizmetinin sunulduğu, hasta, hasta yakınları ve sağlık personelinin gereksinimlerinin tam olarak karşılayan, fonksiyonel açıdan işleyen, ölçüleri, mekânsal biçimleri, konumu ve yönlendirilmesiyle, iç hava kalitesi, ısıtma, havalandırma, aydınlatma açısından uygun mekânsal niteliklere sahip, güvenli, engelli ve yaşlı kullanıcılar dahil herkes için erişimin kolaylaştırıldığı şekilde tasarlanıp yapımı gerekmektedir. Bu kapsamda sağlık yapılarında hasta-merkezli tasarımın yani hastaya ve zihinsel, bedensel, ruhsal vb. tüm gereksinimlerine öncelik veren tasarım yaklaşımının benimsenmesi çok önemlidir.

Hasta-merkezli tasarım

İngiltere'de Ulusal Sağlık Servisi (NHS)'ye göre, sağlık yapıları, hasta ve hasta yakınlarına yüksek kalitede hizmet sunabilmek için planlanmış ve tasarlanmış olmalıdır. Örneğin hasta ve

yakınları endişeli olabilir, bu noktada mekân tasarımı hastayı yatıştırma ve rahatlatmaya yardımcı olmalıdır. Hasta merkezli tasarımın özellikleri aşağıdaki gibi belirlenmiştir (5);

- **İşlevsel olmalıdır:** Sağlık yapısı, mekânsal organizasyon ve dolaşım bakımından kullanışlı ve verimli olmalıdır. Tasarım, uygun mekân standartlarını yansıtmalı, karşılanmasına ihtiyaç duyulan bütün teknik standartları, malzeme, donatı, görsel, işitsel, termal ve kokusal konfor koşullarını içermelidir.

- **Ulaşılabilir olmalıdır:** Sağlık yapısı ve çevresi, herkes için ulaşılabilir olmalıdır. Yaya ve engelli ulaşımının düşünülmüş ve çözülmüş olması, ambulans, toplu taşıma araçları, servis ve yangın araçları, park alanları için çözümler üretilmiş olması, ulaşılabilirlik için temel şartlardır.

- **Yön, yol bulmaya yardımcı olmalıdır:** Plan şemasının okunabilir olması, işaretlerin açıkça görülebilmesi ve işaretleme sisteminin hiyerarşik olması, girişe yakın bir bilgi danışma bankosunun bulunması yön bulma konusunda başlıca gerekliliklerdir.

- **Sosyal destek sağlamalıdır:** Sağlık yapısı, sosyal amaçlı kullanıma olanak vermelidir. Dini mekânlar gibi hastalara destek sağlayacak alanlar ile hasta ve hasta yakınlarına (çocuk bakım olanağı dâhil) rahat oturma ve görüşme olanağı sağlayan mekânlar tasarlanmıştır olmalıdır.

- **Yetki vermelidir:** Sağlık yapısında hastanın karar vermesine yardımcı olacak tasarım özellikleri olmalıdır. Hastalıklar üzerine araştırmalar yapmak için kütüphane gibi veya hasta ve hasta yakınlarının sağlık personeli ile iletişim kurmasına imkân veren mekânlar bulunmalıdır.

- **Mahremiyet ve özerklik sağlamalıdır:** Hasta odalarında gereken mahremiyeti sağlamalıdır. Mekân kişiselleştirilebilir, aydınlatma ve sıcaklık gerektiğinde hasta tarafından kontrol edilebilmeli, hastaların bireysel olarak kullanabilecekleri televizyon, müzik gibi seçenekler bulunmalıdır. Çocuk hastalar için ayrıca seçenekler sunulmalıdır.

- **Estetik olmalıdır:** Estetik olarak iç ve dış mekânlarda iyileştirici bir çevre yaratacak tasarım oluşturulmalıdır. İyileşme sürecini hızlandırmak için mekânlarda ferahlık etkisi uyandıran renk, doku, ışık, manzara ve sanat eserleri, donatılar bulunmalı, müzik uygun mekânlarda doğru şekilde kullanılmalıdır. Doğal manzara özellikle tercih edilmelidir. Bunun mümkün olmadığı durumlarda ise doğanın, şelaleler, akvaryumlar, bitkiler şeklinde iç mekânlara taşınmış

olması hasta-merkezli tasarımın önemli özelliklerindedir.

- **Güvenli olmalıdır:** Hasta, hasta yakınları ve sağlık personeli için güvenli bir fiziksel ortam sağlanmalıdır. Sağlık yapısı içindeki olası enfeksiyon, emniyet, hırsızlık, gasp olayları, yangın, doğal afetler, felaketler ve kriz senaryoları düşünülerek gereken önlemler alınmış olmalıdır.

Sağlık yapılarının hasta ve hastalık üzerindeki etkileri göz önüne alındığında, bu yapıların iyileştirme sürecini hızlandırıp hastaları hem fiziksel hem de ruhsal yönden destekleyecek ortamlar haline gelmelerinin öneminin çok büyük olduğu anlaşılmaktadır. Yapılan çalışmalar; mekân tasarımının insan sağlığına psikolojik olarak endişe, kızgınlık, depresyon, fizyolojik olarak yüksek kan basıncı, bağışıklık sisteminin zayıflaması ve uykusuzluk gibi etkileri olduğunu göstermektedir. Örneğin yoğun bakım ünitelerinde hastaların sert ve tek tip olan floresan ışığına, monitörlerin sesine, beyaz veya yeşil duvarlara maruz kalmaları; uyku bozukluğu, halüsinasyonlar ve bazı durumlarda hafif psikozdan oluşan yoğun bakım ünitesi sendromuna (ICU) yol açmaktadır (5).

Hasta odalarının mimari mekân kalitesinin irdelenmesi amacıyla yapılan bir alan çalışmasında Gaziantep'te özellikle fiziki şartların daha iyi olduğu düşünülen, akreditasyon hazırlıkları yapan özel iki hastane seçilmiş ve bir anket ile kullanıcı memnuniyeti değerlendirilmiştir. Çalışma kapsamında; mimari mekân kalitesi açısından sorunların bulunduğu tespit edilmiş ve hasta odalarında kullanıcı memnuniyeti açısından dikkat edilmesi gereken tasarım ölçütleri işlev, estetik ve güvenlik olarak belirlenmiştir. Ayrıca mahremiyet, huzur ve sessizlik, yardım gerektiği durumlarda izleniyor olduğu hissi, temizlik, güvenlik, gerektiğinde diğer hastalardan ayrı olma, uygun olduğu hallerde diğer hastaların arkadaşlığı, hasta odasının dışında dolaşmayı teşvik edecek unsurlar, banyo ve duşa erişim, doğru ve yeterli aydınlatma, yatak ve televizyon kumandalarına, telefona, hemşire çağrı işaretine kolay erişim, kişisel eşyalar için yeterli ve erişilebilir bir alan, ziyaretçiler için konaklama alanı, dışarıyı görebilme ve estetik, hoş giden ortam, hasta odalarında bakım kalitesi ve iyileşmeyi etkileyen faktörler olarak ortaya konulmuştur (6).

Kanıt dayalı tasarım

Günümüzde özellikle ABD'de sağlık yapılarında EDAC tarafından da sertifikalandırılan "kanıt dayalı tasarım" yaklaşımı gündemdedir. ABD'de yapılan çalışmalarda, hasta odaları bütün

hastaların yattıkları yerden dışarıdaki yeşil manzarayı görebilecekleri şekilde tasarlandığında, hastaların daha çabuk taburcu olduğu, daha az ağrı kesiciye ihtiyaç duydukları veya sağlık yapılarında sanat eserlerinin kullanılmasının tansiyon ve nabızı düşürdüğü kanıtlanmıştır.

T.C. Sağlık Bakanlığı İnşaat ve Onarım Dairesi Başkanlığı tarafından hazırlanan ve sağlık yapılarında hizmet kalitesini arttırmayı amaçlayan Türkiye Sağlık Yapıları Asgari Tasarım Standartları Kılavuzunda yeni yapılacak olan, yenilenen, tadilat veya ek yapılacak olan sağlık yapılarının projelendirilmesi, tasarımı, yapımı, bakımı ve onarımı için asgari standartlar ortaya konmuştur (4). 2010 yılında hazırlanan bu kılavuzda örneğin fiziksel çevre koşulları, havalandırma, aydınlatma vb. için bazı standartlar belirtilmiştir.

Sağlık kurumlarının kalitesini yükseltmek ve "iyileştiren mimari" kapsamında sağlık yapılarının iyileştirme sürecine olumlu etkisini sağlamak, hasta-merkezli tasarımın yani hastaya ve zihinsel, bedensel, ruhsal vb. tüm gereksinimlerine öncelik veren tasarım yaklaşımının uygulanması ve kanıt dayalı tasarımın yani çevrenin hasta üzerinde kanıtlanmış etkilerini dikkate alarak bu standartların yeniden ve sürekli düzenlenmesi ile mümkün olacaktır.

Kaynaklar

1) WHO (Dünya Sağlık Örgütü) (1946). Dünya Sağlık Örgütü Resmi Kayıtları, International Health Conference, New York, No:2, s:100

2) Sağlık Yapılarında Ergonomi metni <http://www.slideshare.net/Intdes/salik-yapilarinda-ergonomi> (Erişim Tarihi: 25.12.2015)

3) Akdoğan, R., Hacıhasanoğlu, O. (2006). Kaliteli Bina Elde Edilmesine İlişkin Yöneltilmiş Yaklaşım Önerisi, *itüdergisii/a mimarlık, planlama, tasarım Cilt 5, Sayı 1, s:71*

4) T.C. Sağlık Bakanlığı İnşaat Ve Onarım Dairesi Başkanlığı (2010). Türkiye Sağlık Yapıları Asgari Tasarım Standartları 2010 Yılı Kılavuzu, Sağlık Bakanlığı Yayın Numarası:800, s:1-5

5) Ergenoğlu, A. S., Aytaç, A. (2007). Sağlık Kurumlarında Değişen Paradigmalar ve İyileştiren Hastane Kavramının Mimari Tasarım Açısından İrdelenmesi, *YTÜ Mim. Fak. E-Dergisi, Cilt 2, Sayı 1 s:50-57*

6) Ergenoğlu, A. S., Tanrıtanır, A. (2013). Genel Hastanelerde Kullanıcı Memnuniyeti açısından Hasta Odalarında Mimari Mekân Kalitesinin İrdelenmesi: Gaziantep İlinde Bir Alan Çalışması, *Megaron 8(2), s:61-63*