

# Türkiye'de fizyoterapistlik mesleği

## Prof. Dr. Z. Candan Algun



1969 yılında Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulundan mezun oldu. 1974'te doktorasını tamamladı, 1983'te doçent ve 1988 yılında profesör oldu. St. Elizabeth Medical Center, Dayton ve Ohio'da fizyoterapist, Hacettepe ve Dokuz Eylül Üniversitelerinde araştırma görevlisi, öğretim görevlisi ve öğretim üyesi olarak çalıştı. Ortez, protez, ampute rehabilitasyonu, geriatrik ve nörolojik fizyoterapi alanlarında çalışmalarını sürdürmekte olan Dr. Algun, hâlen İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ile Ortez Protez Bölümleri Başkanı olarak görev yapmaktadır.

## Prof. Dr. Tülin Düger



Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulundan 1991 yılında mezun oldu. Aynı Yüksekokulda araştırma görevlisi olarak çalışmaya başladı. 2001 yılında doçent, 2006'da profesör oldu. Halen HÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölüm Başkanı olarak görev yapan Düger, 2016 yılından bu yana Türkiye Fizyoterapistler Derneği Başkanı, 2017 yılından bu yana ise Sağlık Profesyonelleri Platformu Başkanıdır.

Fizyoterapistleri Türkiye'ye benzetmek mümkündür. Dünyanın neresine giderseniz gidin mutlaka Türkiye ismini duymuş, ya da en az bir kez ziyaret etmiş birini bulursunuz. Buna rağmen Türkiye'nin yeterince tanınmadığından söz edilir. Fizyoterapistler de bu kadarı paylaşmaktalar. Her ne kadar yasal düzenlemelerdeki eksiklikler, istihdamdaki yetersizlikler, hizmete erişimde güçlükler ve benzeri durumlar olsa da insanların hayatının bir sürecinde sağlıkları için fizyoterapistlere gitmiş olmaları da sık rastlanan bir durum. Fizyoterapi gittikçe genişleyen uygulama alanları ile ihtiyaç duyan bireylerin yaşam kalitesini desteklemede ve kişilerin sağlıklarını geliştirmedeki etkileri nedeniyle fizyoterapistleri tedavi, eğitim, bakım ile birlikte verilen rehabilitasyon hizmetlerinin vazgeçilmez bir ekip üyesi yapmıştır.

Fizyoterapistler, yaralanma, hastalık, doğuştan gelen engel, hareket sistemi bozuklukları gibi durumlardan kaynaklanan ağrı ve fonksiyon bozukluklarında kişilerin fonksiyonel limitasyonlarını ve ağrıyı gidermek için fizyoterapi uygulamalarını yapan meslekî otonomiye sahip sağlık profesyonelleridir. Bu uygulamaları yapmak için alana özel ölçme, değerlendirme ve inceleme yöntemleri kullanır,

fonksiyonel kapasitenin geliştirilmesine yönelik fizyoterapi ve rehabilitasyon programını planlar, uygular ve izler, bunun sonucunda tekrar değerlendirerek rapor eder. Aynı zamanda koruyucu fizyoterapi hizmeti kapsamında sağlıklı veya kronik hastalığı bulunan bireylere sağlığını geliştirmek amacıyla uygun egzersizler/program ve planlar verir ve sağlık davranışı geliştirir.

Dünyada 19. yüzyılda ivme kazanan fizyoterapistlik mesleğinin eğitimine ülkemizde ilk olarak 1961 yılında Hacettepe Üniversitesinde başlanmıştır. 25 yıl boyunca Türkiye'de fizyoterapist yetiştiren tek okul Hacettepe Üniversitesi olmuştur. Türkiye, fizyoterapistlik eğitiminin geliştirilmesi için Avrupa Fizyoterapi Yüksek Öğrenim Ağı'na (European Network of Physical Therapy Education-ENPHE) üye olmuştur ve tüm eğitim müfredatı uluslararası standartlarda yürütülmektedir.

Türkiye Fizyoterapistler Derneği ise (TFD) 1969 yılında Ankara'da kurulmuştur. TFD, 1974 yılından bu yana Dünya Fizyoterapi Konfederasyonu (World Confederation of Physical Therapy-WCPT) ve 1991 yılından itibaren Avrupa Fizyoterapistler Birliği'nin (WCPT-Europe) daimî üyesidir. Ayrıca Türkiye'de fizyoterapi uzmanlaşma alanlarına uygun olarak üyeleri fizyoterapistlerden oluşan Çocuk Fizyoterapistleri Derneği, Spor

Fizyoterapistleri Derneği, Ortopedi Fizyoterapistleri Derneği, Geriatri Fizyoterapistleri Derneği ve Kardiopulmoner Rehabilitasyon Fizyoterapistleri Derneği olmak üzere beş dernek bulunmaktadır.

## Dünyada Fizyoterapist Olmak, Türkiye'de Fizyoterapist Olmak

Avrupa Birliği girişimi kapsamında Avrupa Mesleki Standart ve Yeterlilik Kurumu (European Skills, Competences, Qualifications and Occupations-ESCO) eğitim ve öğretimle ilgili becerileri, yeterlikleri, nitelikleri ve mesleği 25 Avrupa dilinde tanımlamakta ve sınıflandırmaktadır. ESCO, 2014'teki Genel Kurul Toplantısında fizyoterapi ile ilgili meslekler için tanımlamalar yapmıştır. Tüm üye ülkelerin meslek kuruluşlarından, ulusal yetkililerle birlikte bu tanımlamaların yürürlüğe girmesi için çalışmalar yapılmasını istemiştir.

ESCO'nun son yaptığı tanımlamaya göre fizyoterapi için "hareket ve fonksiyonu hastalık, yaşlanma, yaralanma, ağrı, sakatlık, hastalık, bozukluk veya çevresel faktörler tarafından tehdit edilen bireylere ve popülasyonlara özel müdahaleler içerir. Bu müdahaleler, en üst düzeyde sağlığın geliştirilmesi, restore edilmesi ve sürdürülmesi için tasarlanır ve reçete edilir," denilmektedir.

ESCO, fizyoterapistlik mesleğinde üç seviye tanımlamaktadır;

- Uzman Fizyoterapist
- Fizyoterapist
- Fizyoterapist Yardımcısı

Türkiye Fizyoterapistler Derneği de eğitiminde aynı standartlarda olması nedeniyle WCPT, ENPHE ve ESCO'nun önerdiği meslek tanımlamalarını kabul ederek dernek tüzüğünde de yer vermiş, fizyoterapist, uzman fizyoterapist ve fizyoterapist yardımcıları (teknikerleri) görevlerini tanımlanmış ve yeterlilikleri belirlemiştir. Ülkemizde de kanun ve yönetmeliklerle yürürlüğe girmesi beklenen bu tanımlamalar şöyledir:

- Fizyoterapistler bireyleri değerlendiren, fizyoterapi tanılmasını yapan, planlayan, uygulayan ve izleyen, meslekî otonomisi olan ve kendi eylemlerinden sorumlu özerk sağlık profesyonelleridir. Fizyoterapistler, fiziksel, psikolojik, duygusal ve sosyal faktörleri kapsayan kanıta dayalı yaklaşımlar kullanarak, bireyin yaşam boyunca topluma katılımını, sağlığın korunmasını ve yeniden kazandırılmasını, hareket yeteneğini, fiziksel aktivitesini ve fonksiyonel yeteneklerini iyileştirir. Fizyoterapistler kanıt temelli yaklaşımları kullanır, uygulama alanları ve profesyonel davranış kuralları içinde uygulama yapar. Fizyoterapistler ulusal olarak tanınan bir eğitim programını tamamlar.

- Uzman fizyoterapistler fizyoterapi kapsamında bilgi, beceri ve etik davranışlar yönüyle ileri uygulamaları gerçekleştirebilen fizyoterapistlerdir. Lisans eğitimi üzerine klinik ortamlarda gerekli pratik uygulamaları içeren, yüksek lisans veya doktora yapan ve/veya aynı alanda en az 10 yıl çalışmış sağlık meslek mensubudur. Belirli bir klinik uygulama, eğitim, araştırma veya mesleki yönetim alanına odaklanarak diğer fizyoterapistler arasında ileri düzeyde çalışabilme becerilerini gösterebilirler. Uzman Fizyoterapist, yeni stratejik yaklaşımlar gerektiren, öngörülemeyen durumlarda risk yönetimi için daha karmaşık karar verme süreçlerine hitap edebilecek ek becerilere sahiptir.

- Fizyoterapist yardımcıları (asistanları/teknikerleri) ise fizyoterapistler ve uzman fizyoterapistler sorumluluğunda uygulama protokollerini kullanır ve fizyoterapi



müdahalelerinde gerekli olan ekipman bakımını yapar ve hasta verisi toplarlar. Kendileri için belirlenen süreçlerde, tanımlı şartlar içerisinde gözetim altında çalışırlar.

### **Türkiye'de "Fizyoterapi Mesleği" Tanımlanmamıştır!**

Dünyada fizyoterapi mesleği için yukarıdaki tanımlamalar yapılırken Türkiye'de buna uygun kararlar alınamamıştır. Bunun en büyük nedeni de Sağlık Bakanlığı tarafından 2011 yılında 6225 Sayılı Kanun ile kabul edilen "11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda istenen Ek Madde ile Değişikliği" ile belirlenen fizyoterapist ve fizyoterapist teknikeri tanımlamasıdır. Bu tanımlamaya göre "fizyoterapistler" fiziksel tıp uzman hekimlerin ya da uzmanlığı sırasında fiziksel tıpta rotasyon yapmış hekimlerin yönlendirmesine bağlı olarak hizmet sunumu gerçekleştirmekle yükümlüdür. "Fizyoterapi Teknikeri" ise fiziksel tıp uzmanı veya fizyoterapist gözetiminde tedavi uygulamalarına yardımcı personel olarak tanımlanmıştır. Fizyoterapi teknikeri tanımında "veya" olması, hekimin "fizyoterapi teknikeri" ile çalışması sağlandığı için, hekim teknikeri seçmektedir. Buna benzer bir durum, "eczacı teknikerliği" mesleği olmasına rağmen, hekimlerin eczacı ile çalışması zorunludur. Hiçbir hekim doğrudan "eczacı teknikeri" ile çalışamaz iken fiziksel tıp hekimlerinin "fizyoterapi teknikeri" ile çalışması mümkündür. Bu durumda kanun, fizyoterapistlerin uzman olmaları ya da lisansiyer olmalarını yok saymış, dolayısıyla fizyoterapi mesleğini tanımlamamıştır. Ayrıca 2014 yılında 29007 sayılı Resmî Gazetede yayınlanan "Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik" fizyoterapistlerin yeterlilikle-

rini kullanabilmelerine imkân vermekten uzaktır. Bu yönetmelikte fizyoterapistler "hekimlerin yönlendirmeleriyle sadece gerekli uygulamaları yapar" şeklinde ifade edilmesi, fizyoterapistleri teknikerlik tanımına eşit durumuna getirmiştir.

Ayrıca yönetmelikte (malpraktis) uygun olmayan yükümlülükler de eklenmiştir. Bu ibareye göre hekimin istemesi halinde uygun olmadığını düşündüğü uygulamayı fizyoterapist yapmak zorunda bırakılmıştır. Hâlbuki fizyoterapistlerin de hekimler gibi cezai sorumlulukları bulunmaktadır. Fizyoterapistlerin, bilgileri dahilinde hizmet verirken bu durumda kalmaları ve uygulamaya devam etmeleri Türk Ceza Kanunu "İş ve Çalışma Hürriyetinin İhlali"ne girmektedir. Bu kanunun 117. maddesinde "Cebir veya tehdit kullanarak ya da hukuka aykırı başka bir davranışla, iş ve çalışma hürriyetini ihlal eden kişiye, mağdurun şikâyeti halinde, altı aydan iki yıla kadar hapis veya adlî para cezası verilir." denmektedir. Yani aslında fizyoterapistler aldıkları eğitim dahilinde sorumluluk alma yeterlilikleri bulunmasından dolayı fizyoterapi uygulamadaki tıbbi hatalardan yargılanabilmektedir.

Öte yandan Türkiye'de fizyoterapi mesleğini tanımlayan kanun ve yönetmelikte fizyoterapist, uzman tabiplerin kendi uzmanlık alanları ile ilgili teşhisine ve tedavi için yönlendirmesi ile ihtiyaç duyan bireylere "fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmeti" sunabilecek olmasına rağmen, bu konu 2018'de yayınlanan Sağlık Uygulama Tebliği'nin (SUT) "Kurumla Sözleşmeli Özel Sağlık Hizmeti Sunucularında Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamaları" başlıklı maddesinin b bendinde "Uygulamalar fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzman hekimleri tarafından veya bu uzman hekimlerin gözetiminde yapılır" denmektedir. Bu hükmün, kanun hiyerarşisine göre tebliğlerin kanunların

üzerine çıkması mümkün olmamasına rağmen fizyoterapistlere cam tavan etkisi yaratmaktadır. Ayrıca bu hüküm fizyoterapistleri otonomilerine aykırı olarak tekniker yeterliliğinde kabul etmektedir.

Bu yasal olmayan cam tavanın yanı sıra SUT'da fiziksel tıp rotasyonu yapmış hekimlerle ilgili de karmaşık bir düzenleme bulunmaktadır. Bu düzenlemeye göre fiziksel tıp rotasyonu yapmış dokuz hekimlik dalı ile fizyoterapistlerin çalışabilmesi mümkün iken sadece dört hekimlik dalı, üstelik de sadece fizyoterapi değerlendirmesi için fizyoterapistte yönlendirebilme yapabilmekte ancak rehabilitasyon programları için yönlendirme yapamamaktadır. Ayrıca dört hekimlik dalı da FTR rotasyonu yapmamış olmasına rağmen yine sadece değerlendirmeler için fizyoterapistte yönlendirme yapabilmekte rehabilitasyon programları için yönlendirme yapamamaktadır. Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından çözüme kavuşturulması beklenen bu durum sağlığın korunması ve sürdürülmesi ile tedavi edici hizmetlerin hastalara ulaştırılmasında engel teşkil etmektedir.

TFD 2017 yılında yaptığı "Türkiye'de Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Hizmeti Analizi" anket çalışmasında hizmetini almak ve tedaviye başlamak için sıra bekleyen hastaların olduğu belirlenmiştir. Anket verileri incelendiğinde; 22 FTR merkezinde ortalama 150 hastanın sıra beklediği ifade edilmiştir. Örneğin Ankara Rehabilitasyon Merkezinde C ve D grubunda 1537 hasta, B grubunda 50 hasta, A grubunda ise 70 hastanın ortalama iki ay sıra beklediği görülmüştür.

Artan fizyoterapi ve rehabilitasyon ihtiyacı ve dolayısıyla maliyet artışı Sağlık Bakanlığı'nı hizmet alımına yöneltmiştir. Bu durumda hem fizyoterapistleri özlük hakları yönüyle mağdur etmiş hem de etkili bir tedavi hizmetine ulaşamayan hastaların tekrarlı tedaviye ve cerrahiye olan ihtiyaçları artmıştır. Aynı anket çalışmasında, SUT'da belirtildiği şekliyle tedavisi en az 45 dakika sürecek ve bir günde en fazla sekiz alınabilecek A Grubu hastalar, taşeron şirketlere bağlı çalışan fizyoterapistlerin günde 30 hasta almaya zorlandığı görülmüştür. Bu durum kalitesiz fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetlerini ve sağlık harcamalarında dolaylı olarak maliyet artışını karşımıza çıkarmaktadır.

Fizyoterapistler, SB'nin tüm kademelelerinde çalışabilecek yeterlikindedir. Bununla

beraber ülkemizde SB'nin birinci basamakta rehabilitasyon hizmetlerinin henüz yaygınlaşmamasından dolayı ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetine yığılmalara neden olmaktadır. Aynı zamanda, fizyoterapistlerin her hekimlik dalı ile çalışmamasından dolayı fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetlerinin bazı paket programlarda yer almaması (cerrahi, yoğun bakım servisleri vb.), randevular için uzun süre beklenmesi gibi nedenlerle hizmete erişimde engeller oluşturmaktadır. Fizyoterapistte ihtiyaç duyanların kronik hastalıklara erken dönemde müdahalenin gecikmesine, komplikasyonların ortaya çıkmasına ve tedavi maliyetinin artmasına yol açmaktadır. Dünyanın pek çok yerinde rehabilitasyon ekibinin yetersizliği söz konusu iken ülkemizde kaliteli hizmet sunumu için dünya standartlarında eğitim alan fizyoterapistler görev beklemektedir.

Fizyoterapistler, farklı bakanlıklar yapılanmalarında da mesleklerini icra etmektedir. SB'nin dışında Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ACSHB), Millî Eğitim Bakanlığı (MEB), Gençlik ve Spor Bakanlığı (GSB) kadrolarında çalışmaktadır. Ayrıca yerel yönetimler, üniversiteler ve diğer birçok farklı yerde görev alabilmektedirler. Buralardaki istihdamlarına bakıldığında fizyoterapistler "MEB Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri" dışında yeterince istihdam edilmemektedir. Sadece engelliler okullarında değil tüm okullarda okul fizyoterapistliğinin yaygınlaştırılması hem engelli hem de tüm çocukların sağlıklı gelişmelerine destek olacaktır. Fizyoterapistin yaşlı, engelli rehabilitasyonunda önemli bir görevi olmasına rağmen ACSHB özel sektör tarafından açılan merkezlerde fizyoterapist istihdamını zorunlu olarak tutmamıştır. Aynı zamanda resmi merkezlerin hepsinde de fizyoterapist bulunmamaktadır. Benzer durum GSB vardır, sporcu sağlığı koruma ve performans için önemli bir

ekip üyesi olan fizyoterapist alımı, 2018 yılında ilk kez nispeten büyük bir istihdam sağlayarak 101 fizyoterapiste ulaşmıştır. Bunların dışında fizyoterapistler iş yeri fizyoterapistliği, özel fizyoterapi (freelance) hizmetleri, özel sigortalar, SGK ödeme hakemliği, kalite standartları geliştirme ve uygulama çalışmaları, wellness ve sağlık turizmi acentaları, AB projeleri, Avrupa gönüllü hizmetleri, endüstriyel tasarım, AR-GE ve teknolojik çalışma alanlarında görev almaktadır.

### Gelecek İşgücü Projeksiyonunda Fizyoterapistlerin Yeri Neresidir?

Son on yılda üniversite sayısında meydana gelen artış sonucu, 2018 yılı itibari ile 88 üniversitenin Fizyoterapi ve Rehabilitasyon bölümünde fizyoterapist yetiştirilmektedir. 2010 yılında toplam 500 fizyoterapist mezun olurken, 2018 yılında 4.500 mezun vermiştir. Bugün toplam 22.000 mezun fizyoterapist ve 15.000 öğrenci bulunmaktadır. Bu artış hızı sabitlendiği düşünülse dahi 2023 yılında 47.000 fizyoterapist, 2040 yılında ise 132.000 fizyoterapist ülkemizde görev bekliyor olacaktır.

Fizyoterapist istihdamının ülkemizde resmi kayıtlara göre oldukça düşük olduğu görülmektedir. "Türkiye'de Sağlık Eğitim ve Sağlık İnsan Gücü Durum Raporu"nun 2010 ve 2014 yılları verilerine göre 2010 yılında 2022 fizyoterapist, 2014 yılında ise 5,821 fizyoterapist aktif olarak görev yapmaktadır. 2008-2018 yılları arasındaki son 10 yılda bölüm sayısında artış nedeniyle fizyoterapistlerde işsizlik oranı artmış, son 4 yılda %30 olan bu oran 2018 yılı mezunlarında %50'yi bulmuştur. Hâlen mezun ve istihdam eğrileri birbirinden gitgide uzaklaşmaktadır.

Avrupa'da fizyoterapist istihdamı ortalaması yine bu rapora göre, Tablo 2'de görüldüğü gibi, Türkiye'nin çok

Tablo 1: Üniversitelerin Fizyoterapi Bölümlerinde Son 5 Yıl Kontenjanlar

Yıllar	Bölüm sayısı	Toplam kontenjan	Yerleşen	Boş Kalan kontenjan	Kontenjan doluluk oranları %	Önceki yıldan kontenjan farkı
N %						
2018	88	5.603	4.100	1503	%73,2	767-%15,9
2017	70	4.836	4.366	470	%90,3	423-%9,6
2016	60	4.413	4.018	395	%91	461-%11,7
2015	54	3.952	3.949	3	%99,9	499-%14,5
2014	53	3.453	3.419	34	%99	197-%6,1

üstündedir. 2010 yılında ülkemizde 100 bin kişiye düşen aktif çalışan fizyoterapist sayısı 2,8 iken Avrupa'da 15 katı, yani 40,3'dür. 2014 yılında ise bu ortalamalar artmış, Avrupa'da 80,2'ye, Türkiye'de ise 7,7'ye ulaşmıştır. Son yıllarda ülkemizde yasal düzenlemelerin yapılmamış olması, SUT'daki engeller, yeni istihdam alanlarının oluşturulmaması neticesinde fizyoterapist istihdamı artmamıştır. Bunun yanı sıra 2018 yılında mezun 22.000 fizyoterapistin tamamının istihdam edildiği varsayıldığı taktirde bile Türkiye'de her 100 bin kişiye düşen fizyoterapist sayısı 27,1 olmakta ve Avrupa ortalamasının çok altında kalmaktadır.

Yukarıdaki verilerin ışığında geleceğe doğru bir projeksiyon tuttuğumuzda fizyoterapistler için ülkemizde gerekli ve zorunlu istihdam alanları çalışması yapılmadığından hâli hazırda yeni mezunlarda işsizlik oranı önceki yılların istihdam oranları ile yer değiştirmiştir. Bu nedenle 2023 ve 2040 yılında Avrupa ortalaması ile ülkemiz arasındaki farkın, nüfus artış hızı da göz önüne alındığında, 12 katına çıkacağı öngörülmektedir.

### Dünya Sağlık Örgütü Rehabilitasyon 2030 Hedeflerinde Fizyoterapistlerin Görevi Nedir?

BM Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri doğrultusunda DSÖ tarafından hazırlanan "Rehabilitasyon 2030 Eylem Planı'nda; rehabilitasyonun birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerine entegre edilmesi, hastanelerde çoklu ihtiyacı olan yatan hastalar için özel rehabilitasyon üniteleri bulundurulması, destekleyici ürünlerin sağlandığı kullanıcılara yeterli eğitim verilmesi, hem toplum hem de hastanede rehabilitasyon hizmetlerinin mevcut olduğundan emin olunması, rehabilitasyon hizmetlerine finansal kaynakların tahsis edilmesi, çok disiplinli

rehabilitasyon ekibinin oluşturulması, yardımcı cihazlara ihtiyaç duyan herkese açık olan finansman ve satın alma politikalarının uygulanması, sağlık sigortasının rehabilitasyon hizmetlerinin kapsadığına emin olunması hedeflenmiştir. Sağlık Bakanlığı ile Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve diğer yetkili makamların yaşlı, engelli, hasta ve diğer kişilerin kaliteli fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetlerine erişim haklarını etkinleştirmek için yapılacak çok işin olduğunu göstermektedir.

### 2023'den Beklentiler

Fizyoterapi mesleği bir hekimlik dalının gözetiminde ve "10 dakika ultrason, 10 dakika egzersiz" reçetesine sığdırılmayacak, mesleki otonomisi, maliyet etkili ve kaliteli fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmeti ile Türkiye ekonomisine katkı verebilecek güçtedir. Fizyoterapistlerin eğitimleri, yeterlilikleri ve multidisipliner çalışma yetenekleri ile ihtiyacı olan bireylere erişilebilir fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmeti verme konusunda evrensel mesleki sorumluluğu bulunmaktadır. Uzman fizyoterapistler, fizyoterapistler, fizyoterapi teknikerleri, gelişen ve değişen fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetleri ihtiyaçlarına uygun olarak ekip anlayışı içinde tedavi, bakım, eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinde yer almaya devam edeceklerdir.

Fizyoterapi mesleğinin eğitim standartlarının güncellenmesi ve en geç 2020'ye kadar board sınavı ve mesleki kredilendirilmiş eğitimlerle eğitim standartları ortaya konmalıdır. Fizyoterapi eğitimi ivedilikle beş yıla çıkartılmalı, uzmanlaşma alanları belirlenmelidir. Öte yandan fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümlerinde eğitim kalitesi ve öğrenci başına düşen fizyoterapist öğretim üyesi sayısında iyileştirmelere de ihtiyaç bulunmaktadır. Avrupa ortala-

masının çok gerisinde olmasına rağmen eğitimde kalitenin azalması ve istihdam düşüklüğü fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümlerinde kayıplara neden olmaktadır (2018 bölüm doluluk oranı %75).

Fizyoterapistlerin birinci basamak sağlık hizmetlerinde ve fizyoterapide uzmanlaşma alanlarına göre ikinci ve üçüncü basamakta özlük hakları korunarak daha fazla istihdam edilmeleri önemlidir. Yaşlılar ve engelliler için bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin geliştirilmesi, fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanmalarının sağlanması evrensel rehabilitasyon hakkına erişimleri için elzemdir. Son günlerde daha fazla konuşulur olan sağlık turizmi kapsamında rehabilitasyon turizminin ülke ekonomisine katkı vereceği düşünülmektedir. Dünyanın ve Avrupa Birliği'nin standardında yüksek fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümlerindeki eğitime eş değer eğitim veren, bilimsel ve mesleki olarak çağdaş bir alt yapıya sahip olan ülkemizde geleceğin mesleği olarak görülen fizyoterapistlik mesleğinin yasal açılardan da çağdaş düzeye ulaşmasını diliyoruz.

### Kaynaklar

Australian Standards for Physiotherapy. Australian Physiotherapy Council. July 2006.

Can, F. (2016). Fizyoterapi ve Rehabilitasyonun Mesleki Gelişim Tarihi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi; 1(3): 1-6.

ESCO. European Classification of Skills/Competences, Qualifications and Occupations. The first public release. A Europe 2020 Initiative. 2013. [http://europa.eu/citizens-2013/sites/default/files/content/publication/DGEMPL\\_ESCO\\_EN\\_Accessible.pdf](http://europa.eu/citizens-2013/sites/default/files/content/publication/DGEMPL_ESCO_EN_Accessible.pdf)

Essential Competency Profile for Physiotherapists in Canada, October 2009.

Gorrea, D. (2014). ESCO, Avrupa Meslek Standart ve Yeterlilikleri. ESCO.

Hanoğlu, M. (2018). Fizik tedavi ve Ötesi, Sağlık Düşünce ve Tıp Kültürü Dergisi, Sayı-47, Sayfa 92.

Physiotherapy Framework (Condensed Version): Putting Physiotherapy Behaviours, Knowledge & Skills Into Practice. Chartered Society of Physiotherapy. 2011.

The Professional Profile of the Physical Therapist. KNGF. Royal Dutch Society for Physical Therapy. 2006.

WCPT Glossary: Terms Used in WCPT's Policies and Resources. Version 2.0, August 2013.

International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), WHO 2002.

Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsan Gücü Durum Raporu. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı, Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı. YÖK Yayınları No: 2010/1, Ankara, Haziran 2010.

Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsan Gücü Durum Raporu. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı, Kalkınma Bakanlığı. YÖK Yayınları No: 2014/1, Eskişehir, Şubat 2014.

Tablo 2: Türkiye ve Avrupa'da Fizyoterapist İstihdam Oranı

Dağılım	2010	2014	2023	2030	2040
Avrupa ortalaması Her 100 bin kişiye düşen fizyoterapist sayısı	40,3	80,2	Tahmini 170	Tahmini 320	Tahmini 520
Türkiye ortalaması Her 100 bin kişiye düşen fizyoterapist sayısı	2,8	7,7	Tahmini 16	Tahmini 32	Tahmini 45