



# Birinci Basamak Avrupa Forumu'nun COVID-19 Bildirgesi: Kırılgan Gruplar Üzerindeki Etkilerin Azaltılması

## *Statement on COVID-19 from the European Forum for Primary Care: Reducing the Impacts to Vulnerable Groups*

### Özet

Üyeleri ve ortak kurumları adına, Birinci Basamak Avrupa Forumu (EFPC- European Forum for Primary Care) dört odak grubu görüşmesi ve iki kısımlı bir ankete dayanarak bu kısa bildirgeyi hazırlamıştır.

Amacımız bu bildirme ile mevcut COVID-19 salgınının iki kırılgan grup, yaşlılar ve psikiyatrik sorunları olanlar üzerindeki etkisine dikkat çekmektir. Ek olarak, sağlık sistemlerinin 'COVID-19 Modunda' çalışmasının meydana getirdiği ikincil zararları da vurgulamak istiyoruz.

EFPC, bu bildirgeye dayanarak, sağlık politikası oluştururken ve uygularken kabaca da olsa yol gösterebilecek birkaç sağlık politikası mesajı oluşturmuştur.

### Summary

On behalf of its members and partnering institutions the European Forum for Primary Care (EFPC) has prepared this brief statement based upon four focus groups and a two-part survey.

It is our intention that this statement draws attention to the impacts that the current COVID-19 pandemic will have on two vulnerable groups of society; within the field of mental health and elderly populations. Furthermore, we wish to highlight the collateral damage as a result of health systems operating within 'COVID-19 Mode'.

Based upon this statement, the EFPC has also created several messages for health policy which can be used as a rough guidance when implementing and/or creating policy.

### Yazıyı Türkçe'ye çevirenler:

Dr. Yusuf Arman ve İkbal Hümay Arman



Mevcut krizin geniş kapsamlı etkileri dikkate alındığında, krizin etkilerine karşı en savunmasız olan grupların gözden kaçırılmaması hayati önem taşımaktadır. Mesela ruh sağlığı alanında şimdiden intihar girişimi, depresyon ve kronik hastalıklarda anlamlı bir artış görülmüştür. **“Hersey Coronavirüs’ten sonra geliyor.”** Devletlerin ve kurumların hayati olmayan tedavileri ve randevuları sınırlaması, önemli tedavilere, bakıma, sağlık profesyonelleriyle konsültasyonlara ulaşımın gittikçe kısıtlanması, sosyal iletişimin azalması kuşkusuz durumu daha da kötüleştirmiştir: **“İnsanlar çok fazla problemle geliyor, fakat sistemde o kadar çok gecikme var ki, başa çıkılamıyor. İntihar düşünceleri olanların düşünceleri şiddetleniyor ve durumlarının gözden geçirilmesi, yardım ihtiyaçlarının olup olmadığının belirlenmesi için bile iki, hatta üç hafta beklemeleri gerekebiliyor.”**

Bakımın ön saflarında en çok güvendiğimiz doktorlar, hemşireler, diğer sağlık çalışanları kahraman denilerek övülmektedir. Gerçekten uzak bir ifade olmamasına rağmen, böyle ifadeler çalışanların üstünde çok büyük bir baskı oluşturabiliyor, muazzam bir sorumluluk altına girme hissi verebiliyor. **“Ön saflarda derin kaygılar var. Virüsü kapma riskinin çok yüksek olmasıyla ilgili kaygılar.”** İster psikolojik destekle, ister koruyucu ekipman/önlemler desteğiyle olsun, COVID-19’dan etkilenen popülasyona bakım verenleri korumak hayati öneme sahip olup, bakım verenlerin sağlıklarını ve mutluluklarını korumak şarttır. **“Genç doktorların üzerinde, özellikle de hasta yakınlarına kötü haber verirken, çok büyük bir baskı var.”**

Krizin tüm aşamalarında belirsizlik teması mevcut ve bu durum şimdiden, sadece psikiyatrik sorunu o-

lanları değil, tüm popülasyonun akıl sağlığını etkilemiş durumdadır. İşsizlik, ekonomi, aile ve arkadaşlar ve geleceğin nasıl olacağı konularındaki kaygılar, vatandaşların günlük yaşamlarında büyük bir gerginlik oluşturmaktadır. Sosyal izolasyon kuralları da aile ve arkadaşlarla fiziksel teması önemli ölçüde azaltmıştır. Halihazırda yaşlıların belirgin şekilde yüksek risk grubu olduğu yaygın kabul görmektedir. Yalnız yaşayanlar izolasyona zorlanmış olmakta ve pek çoğu uzun süreler başka insanlarla irtibat kurmadan yaşamaktadır. Tüm bunların üstüne, alışveriş gibi günlük aktiviteleri gerçekleştirememek kişileri ruh sağlığı sorunlarına karşı daha da savunmasız hale getirmektedir: **“Herkes için, ama özellikle yaşlılar için, bu yalnızlık büyük bir sorun.”**

Psikiyatrik sorunu olan yaşlı insanlar yeterli bakım ve/veya tedavi alamamakla, bakım verenlere verilen yetersiz tavsiyeler yüzünden artmış virüs bulaş riskiyle ve genel olarak bir terk edilmişlik hissiyle karşı karşıyadır. Ayrıca bakım verenlerin ziyaretlerinin yasaklanması da gittikçe yaygınlaşan bir durumdur: **“Bakım alıyorlar, fakat asgari düzeyde. Normalde aldıkları bakımı almıyorlar, sadece yemek veriliyor. Dolayısıyla fiziksel ve ruhsal olarak son derece stresli hale geliyorlar.”**

Çoğu yaşlının kaldığı huzurevleri, destekli yaşam merkezleri gibi ortak yaşam alanları artmış riske sahiptir. Aile ve arkadaş ziyaretlerinin yasaklanması gibi, bu durumla mücadele etmek için alınan kararlar hastalık yayılımını sınırlamaya yardımcı olsa da, aynı zamanda motivasyonu düşürücü etkileri vardır. Mevcut veriler halihazırda kaygı verici düzeyde ölüm ve tanı konan vaka insidansını göstermektedir, dolayısıyla destek ve

uygun güvenlik önlemleri arasında hassas bir denge kurulması gerekmektedir.

Bu etkilerin yakın gelecekte ne boyutta olacağı bilinmemektedir. Fakat mevcut kırılmalıkların değerlendirilmesi, bu etkilerin azaltılmasında neler yapılabileceği konusunda gerekli dayanağı oluşturmaktadır. Yukarıdaki açıklamalara dayanarak oluşturulmuş sağlık politikası mesajları aşağıdadır.

### Sağlık Politikası Mesajları:

- Teletıp'ın hem mesafeleri aşarak sağlık hizmetlerinin devamlılığını sağlama, hem de bu zor zamanda ek kaygıları arttırma potansiyeli vardır.
- Teknoloji ve ulaşılabilirlik nedeniyle; hem kırılmalık grupların, hem de sağlıklı olduğu düşünülen popülasyonun sağlık hizmetlerinin ve sosyal hizmetlerin dışında bırakılmasının önlenmesi hayatidir.
- Özellikle ruh sağlığı ve yaşlı popülasyon bağlamında, fiziksel izolasyonun yanı sıra, irtibatın azalması ve teknik engeller yüzünden, sağlık hizmetlerine ve sosyal hizmetlere ulaşımında engeller nedeniyle oluşan yandaş/ikincil hasarlar, sağlık politikası oluştururken değerlendirilmelidir.
- Sağlık hizmetlerine ve sosyal hizmetlere daha geniş ulaşım sağlamak ve engelleri aşmak için yaratıcı süreçlerin dikkate alınması ve sürdürülebilir şekilde uygulanmak üzere benimsenmesi gerekir.
- COVID-19 pandemisinde bakım veren ve

hizmet sunan kişilerin ruh sağlığının korunması ve desteklenmesi tüm ülkelerde tüm politika belirleyicileri için birincil derecede önemli olmalıdır.

- COVID-19 pandemisi, izolasyon sırasında tüm dünyada sosyal birlikteliği güçlendirmek adına müthiş bir momentum oluşturmaktadır ve yaştan, cinsiyetten, ırktan ve sosyal statüden bağımsızdır.
- Hizmet sunumu ve bilimsel araştırmalar arasındaki bağ güçlendirilmelidir.

### Metodoloji

Bu bildirmede üzerinde durulan noktalar aşağıdaki eylem basamaklarının sonucunda ortaya çıkmıştır:

- Farklı birinci basamak profesyonelleri (aile hekimleri, hemşireler, diş hekimleri, politika belirleyicileri vs) ile yapılan dört çevrimiçi odak grubu görüşmesi. Bu odak grup görüşmelerinde “Sağlık Sistemlerinin COVID-19 Modunda Çalışmasının Oluşturduğu İkincil Hasarlar” tartışıldı, katılımcılar kendi tecrübeleri ve ülkelerindeki mevcut duruma dayalı olarak görüş bildirdiler.
- İlk iki odak grupta daha genel bir yaklaşım benimsendi. Bu görüşmelerde ortaya çıkan ana konulara dayalı olarak, sonraki iki grup daha spesifik olarak kırılmalık gruplar/alanlar üzerine yoğunlaştı: Ruh sağlığı sorunları ve yaşlılar.
- EFPC üyeleri ve ortakları arasında uygulanan bir anket. Bu anket iki kısımdan oluşmaktaydı: Süreç ve Rehberlik & Tecrübeler ve Gözlemler.