

IV. TOTBİD-TOTEK Eğitim Çalıştayı Bildirgesi

7 – 8 EYLÜL 2018

IV. TOTBİD-TOTEK Eğitim Çalıştayı'nda katılımcıların önerileri doğrultusunda belirlenen Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eğitimi'nin sorunları Genel Kurul'da oylamaya açıldı ve oylamada katılımcılar tarafından belirlenen 25 başlıktan ilk 4'e giren konular belirlendi. Görüşülmesi istenen bu konular şu şekilde sıralandı:

1. Eğitimde fellowship programlarının başlatılması,
2. Eğitimde ahlak ve etik sorunlar
3. Eğitimde toplantı ve kurslara katılımlarda sponsorluk
4. Eğitim standardizasyonu, klinikler arası asistan rotasyonu ve AGUH anketlerinin gerçek hayatta kullanılabilirliği.

Eğitimde Fellowship Programlarının başlatılması

Özellikle omurga cerrahisi, pediatrik ortopedi ve ortopedik onkoloji konularında hem asistan eğitiminin hem de bu konularda çalışan uzman sayısının ülke çapında yetersiz oluşunun sorun olduğu ortaya kondu ve bu sorunun yasal prosedürler ile başlatılabilecek fellowship programı ile bu sorunun çözülebileceği kararına varıldı. Fellowship programı ile asistanlık eğitimi sırasında eksik kalının konularda eksikler giderilebilir ya da zaten ilgi duyulan alanda daha ileri eğitim alınabilir. Fellowship programı yan dal uzmanlık mı yoksa yüksek lisans program mı olmalı? sorusu gündeme alındı ve YÖK mevzuatında konu ile ilgili kolaylıktan dolayı fellowship programının başlatılma yönteminin yüksek lisans programı adı altında olması gerektiği konusunda görüş birliği sağlandı.

Fellowship programının yüksek lisans programı ile başlatılmasının güçlü yanları şu şekilde sıralandı: Programa katılmak klinikte vaka çeşitliğini artırır, tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitimindeki eksik yanlar tamamlanabilir, fellowship yapmış olmanın hekimin kariyerine katkı sağlayabilir ve akademik yükseltmede faydası olabilir, kendini daha iyi yetiştirmiş doktorlar tarafından hastalara sunulan tedavi hizmetinin artmasına neden olur.

Fellowship programının zayıf yanları şu şekilde sıralandı: Fellowship programına katılacak olan hekime yapılacak olan maaş ücretlendirmesindeki belirsizlikler, fellowship programı açacak kurumun seçimi ve kriterlerinin belirsizliği, fellowship seçiminin hangi kriterlere göre yapılacağı belirsizliği, hukuki alt yapının belirsizliği ve yüksek lisans ders programının belirsizliği.

Klinikten çıkacak olan bilimsel yayın sayısındaki artış ve tıpta uzmanlık öğrencilerinin konu ile ilgili kişilere ulaşımının kolaylaşmış olması, fellowship programının yaratacağı fırsatlar olarak değerlendirildi. Fellowship sonrası mecburi hizmet konusunun gündeme gelme ihtimali, fellowship programlarına seçilecek olan adaylar konusunda fırsat eşitsizliğinin gündeme gelebileceği ve fellowship programının başlamasının ilerleyen yıllarda ortopedi ve travmatoloji eğitiminin tamamen yan dallara ayrılma riskini beraberinde getirebileceği, fellowship programının neden olabileceği tehditler olarak sıralandı.

Sonuç olarak mevzuatlara uygun şekillerde, yüksek lisans program metodu ile fellowship programının açılmasının hem asistan eğitimine olumlu katkı sağlayacağı hem de ilgili konulara ilgi duyan uzman hekimlerin sayısının artmasına neden olacağına, TOTEK bünyesi altında bu konu ile ilgili bir çalışma grubu kurulmasının önerilmesine karar verildi.

Eğitimde ahlak ve etik sorunlar

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eğitimi içerisinde ahlaki ve etik sorunlar tartışıldı.

Hasta-hekim ilişkilerinden kaynaklanabilen ahlaki ve etik sorunların önüne geçilmesi için hastalara karşı varsa uygunsuz tavırların düzeltilmesi ve yumuşatılması gerektiği, hasta muayenesi için ayrılan sürelerde iyileştirmenin gerekliliği, hekimin cerrahi işlem uygulayacağı hastasına bilgilendirme yapma için yeterli zamanı ayırması gerektiği, bu bilgilendirmelerin abartısız veya konuyu küçümsemeden yapılması gerektiği, polikliniklerde hasta hakları-hekim hakları-hastalardan beklentiler-hekimlerden beklentiler gibi bilgilendirme afiş-panolarının hazırlanmasının faydalı olabileceği konularında hemfikir olundu. Muayene sırasında hastanın veya hekimin sözel veya görsel gizli çekim yapmasının engellenmesi konusunda gerekli çalışmaların yapılmasının ihtiyaç olduğu not edildi. Hekim-firma ilişkilerinde etik değerlerin ön plana alınması, sosyal medya üzerinden yapılan

hekimlik uygulama tanıtımlarının belli kurallar dahilinde yapılması ve hekimlik tanıtımlarının sınırlarının çizilmesi konularına önem verilmesine karar verildi. TOTBİD/TOTBİD Etik Kurulu meslektaşlarımızın bu konulardaki etik değerlerinin geliştirilmesini kuvvetle destekleyecektir.

Çözüm önerisi olarak hekim-hasta ilişkileri hakkında iletişim becerileri eğitimlerinin verilmesi gerektiği ve konunun kongrelerde interaktif panel konusu olmasının faydalı olacağı kanaatine varıldı. Komplikeasyonlu vakaların yorumlanmasında etik sorunlara neden olabilen ifadelerin azaltılması amacıyla “Komplikasyona neden olan sebepler neydi? Komplikeasyon sonrası neler yaşandı? Komplikeasyon nasıl sonuçlandı?” temalı vaka tartışmalarına toplantılarda daha fazla yer verilmesinin faydalı olabileceği görüldü.

Eğitimde toplantı ve kurslara katılımlarla sponsorluk

Sınırlı kaynaklar ve bilimsel aktivitelerin devamı için gerekli olan maddi harcamalar karşısında büyük bir maddi yük altında olan TOTBİD’e destek olunması ve Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eğitimi’ne destek veren sınırlı sayıdaki sponsor firmalardan yasal sınırlar içerisinde temin edilen maddi desteğin daha etkili kullanımını sağlamak amacıyla önlemler alınması kararına varıldı. Bu önlemler içerisinde sponsorluk gelirlerinin paylaşımının Eşgüdüm toplantılarının organizasyonu altında yapılmasının daha uygun olabileceği, yapılan bilimsel aktivitelerin (kongre-sempozyum-panel-yuvarlak masa buluşmaları-tematik toplantı) sınıflandırılarak maddi desteğin buna göre paylaşılması, sponsor olunacak toplantı veya kişilerin puanlandırılması ve puanlamaya göre desteğin miktarına karar verilmesi konularında öneriler ortaya kondu. Kongre organizasyonunun doğrudan TOTBİD’in kendi kurduğu bir organizasyon tarafından yapılmasının tartışmaya açılması gündeme getirildi.

Sonuç olarak, kongrelerde aktif bilimsel aktivite (poster ya da sözlü bildiri) içerisinde bulunacak olan araştırma görevlilerinin kongre masraflarının TOTBİD tarafından karşılanmasını sağlayacak alt yapı hazırlıklarının yapılması önerildi.

Eğitim standardizasyonu, klinikler arası asistan rotasyonu ve AGUH anketlerinin gerçek hayatta kullanılabilirliği

Çekirdek eğitim programının ve müfredatın aktif kullanımı-takibi, tıpta uzmanlık ğrenci karnesinin kullanımının eğitim klinikleri arasında standardize olmadığı ve farklılıklar gösterdiği bilinmektedir. Tüm eğitim kliniklerinde tıpta uzmanlık ğrenci eğitiminin standardının ve eğitimi verecek olan kişilerin belirlenmesinin ve ortaya çıkacak olan ortak kararın eğitim kliniklerine TOTBİD ve TOTEK Yönetim Kurulları üzerinden iletilmesi, takibinin yapılması amaçlanmalıdır.

Eğitimde standardizasyonu sağlamanın yöntemleri olarak TOTBİD ve TOTEK tarafından hazırlanmış olan modüllere ayrılmış dijital ulusal seminer programının hazırlanması, bunun tüm eğitim kliniklerine dağıtılması ve uygulandığının takibinin yapılması önerilmektedir. Bu dijital ulusal seminer programının hazırlanmasında alt derneklerden talep edilecek olan ayrıntılı müfredat programından ve Eşgüdüm toplantılarından faydalanılabilir. Basılmış asistan karnesi kitapçıklarının kullanılmasına genellikle uzmanlık eğitiminde ikinci yılın sonunda başlanmaktadır. Bu karnelerinin dijital ortama aktarılmasının sağlanması hem standardizasyona katkı sağlayacağı hem de karne kontrollerinin daha hızlı ve etkili bir şekilde yapılabileceği konusunda fikir birliğine varıldı.

Eğitimde standardizasyonun avantajlarının ulusal eğitim bütünlüğü sağlayacağı, fırsat eşitliği doğuracağı ve tıpta uzmanlık öğrencileri arasında farkındalık yaratacağı düşünüldü. Herkesin dijital eğitime ulaşmasındaki zoruluklar, eğitime olan katılımların takibinin zorlukları, eğiticilerin denetlenmesindeki güçlükler ve kapsamlı eğitim programlarının kişilerde yetersizlik duygusu yaratabileceği düşünceleri eğitimi standardize etmenin dezavantajları olarak görülebileceği düşünüldü. Standardize edilmiş bir eğitimin akademik sınavlarda başarıyı arttırma, standart bilgilere rahat ulaşabilme imkanı yaratma ve kişisel özgüveni arttırma fırsatlarını beraberinde getirirken, eğitimi alan kişilerde yersiz zgven yaratabileceği ve eğitimi vermekle yükümlü olan kişileri tembelleştirme tehditleri oluşturabileceği not edildi.

Aynı standardizasyon düşüncesi ile tıpta uzmanlık öğrencilerinin klinikler arası rotasyon yapmaları da gerekebileceği görüşüldü. Böyle bir rotasyonun kişilerin eksik oldukları konularda veya daha az karşılaştıkları ortopedik hastalıklara yaklaşım (muayene, takip ve cerrahi yaklaşım) konularında yeterlilik sağlamaya yardımcı olacağı, tıpta uzmanlık öğrencisinin kişisel yeterlilik duygusunun bu şekilde artacağı, klinikler arası sosyal ilişkileri kuvvetlendireceği ve kişilerde “ben bu konuyu aslında seviyormuşum” hissiyatı yaratarak akademik kariyer yönlendirmesine ve diğer meslektaşlar ile sosyal bağlantıları artırılmasına yararı olacağı düşünüldü. Ancak, klinikler arası rotasyonun bazı zayıf yönleri de olabileceği ifade edildi. Örnek olarak kliniklerin hangisinin yetkin olup hangisinin olmadığı ve rotasyon süresinin ne kadar olması gerektiği konularının TOTBİD tarafından belirlenmesi gerektiği, böyle bir rotasyonun klinik sorumlusunda yetersizlik yaratabileceği, rotasyonların kusursuz ilerlemesinin iki kliniğin eğitimcilerinin yeterli ve etkin oryantasyonuna bağlı olduğu hocaların anlaşmasına bağlı kalabileceği ifade edildi. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin klinik rotasyona dahil edilmeleri, geleceklerine yön verme, kişisel gelişime katkı sağlama, vizyon gelişmesi, hastaya yaklaşımı öğrenme ve hastaya zarar verme riskini azaltma gibi fırsatlar doğurabilirken, hangi tıpta uzmanlık öğrencisinin ne zaman hangi kliniğe rotasyona gideceği konusundan organize edilmesinin zaman zaman kargaşaya neden olabileceği olması, kişinin kendi kliniğine ve eğitim sorumlusuna duyduğu güvenin azalması, kliniğin asistan hekim sayısının azalmasının klinik içi işleyişlerde aksamalara yol açması gibi tehditlere neden olabileceği düşünüldü.

AGUH anketlerinin gerçek hayatta kullanılabilirliği ve bu anketlerden elde edilen sonuçların çözümleri görüşüldü. Bahsi geçen anketlerde tıpta uzmanlık öğrencilerinin yaklaşık %50’sinin tez konularının halen olmadığı, %45’inin bilimsel çalışma tasarlamayı kendisinden kıdemli arkadaşından öğrendiği, %63’ünün cerrahi beceri öğretisini kendisinden kıdemli arkadaşından öğrendiği, %84’ünün rotasyon istediği, %30’unun kliniklerdeki öğretim üyesi ile hiç birlikte çalışmamış oldukları ifade edilmektedir. Bu anket sonuçlarının TOTBİD, TOTEK ve tüm eğitim kliniklerindeki eğitim sorumluları tarafından dikkate alınmasının ve çalışma koşullarının tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitimlerinin lehine olacak şekilde modifiye edilmesinin çalışma şevki yaratacağı ve eğitimin daha kaliteli bir seviyeye ulaşarak yetkin, yetkili ve sorumluluk sahibi hekimler yetiştirilmesine neden olacağı düşünüldü. Bir diğer taraftan sadece anket sonuçlarına odaklanarak eğitim modelinin

şekillendirmenin klinik içi eğitimden sorumlu kişide motivasyon kaybı oluşturabileceği, klinik içi hizmetlerin aksayabileceği ifade edildi.

Sonuç olarak Çalıştay önerisi olarak, eğitimin verildiği bir ortopedi ve travmatoloji kliniğinde ideal haftalık çalışma süresinin 60-80 saat olması gerektiği, bu çalışma süresi içerisinde haftada 4 saatin eğitime ayrılması gerektiği, bu çalışma süresinin mesai saatleri içerisinde olması gerektiği, eğitim program içerisinde en az 1 seminer, 1 makale sunumu ve 1 vaka taktimi içermesi gerektiği konusunda fikirbirliğine varılmıştır. Aynı eğitim kliniğinde bu eğitimi vermesi gereken kişinin kliniğin eğitim vermeye yetkili ve akademik üvna sahip olan hekim (Profesör, Doçent, Yardımcı Doçent veya Başasistan) tarafından verilmesi tercih sebebi olması gerektiği kararına da varılmıştır. Eğitimde standardizasyonu sağlamanın yöntemleri olarak TOTBİD ve TOTEK tarafından hazırlanmış olan modüllere ayrılmış dijital ulusal seminer programının hazırlanması, bunun tüm eğitim kliniklerine dağıtılması ve uygulandığının takibinin yapılması önerilmektedir. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin TOTBİD-TOTEK ve Klinik Eğitim Sorumlularının koordinasyonu altında klinikler arası rotasyon yapmaları önerilmektedir. AGUH anket sonuçlarının TOTBİD, TOTEK ve tüm eğitim kliniklerindeki eğitim sorumluları tarafından dikkate alınmasının faydalı olacağı kanaati ortaya çıkmıştır.