



TÜRKİYE
İNSAN HAKLARI
VE EŞİTLİK KURUMU

TOKAT DR. CEVDET AYKAN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HASTANESİ ZİYARETİ RAPORU

Rapor No:
2023/25

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu'nun
18.07.2023 tarihli ve 2023/563 sayılı kararıyla
oy birliği ile kabul edilmiştir.

İÇİNDEKİLER

I. GİRİŞ	4
II. GENEL BİLGİLER	5
A. Hastane Hakkında Genel Bilgiler.....	5
B. Özgürlüğünden Mahrum Bırakılan Kişiler.....	7
C. Personel	7
III. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER	9
A. Hastalara Yönelik Muameleler	9
B. Şikâyet Prosedürleri	10
C. Fiziksel Koşullar.....	10
D. Kontrol Yöntemleri	12
E. Tedavi ve Bakım Hizmetleri.....	14
F. EKT.....	16
G. Beslenme	17
H. Günlük Yaşam ve Faaliyetler	18
I. Dış Dünya ve Ailelerle İletişim	19
İ. Personelin Eğitimi	19
J. Toplum Ruh Sağlığı Merkezi (TRSM).....	20
IV. DEĞERLENDİRME ve TAVSİYELER	21
A. Değerlendirme.....	21
B. Tavsiyeler	21
1. Merkez İdaresine Yönelik Tavsiyeler	21
2. Sağlık Bakanlığına Yönelik Tavsiyeler	22

KISALTMALAR

- AIÖK** : Avrupa İşkencenin veya İnsanlık dışı veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi
- AMATEM** : Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi
- CİMER** : Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi
- EKT** : Elektro Konvülsif Tedavi
- OPCAT** : İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokolü
- SAMBA** : Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı
- TIHEK** : Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu
- TRSM** : Toplum Ruh Sağlığı Merkezi
- UÖM** : Ulusal Önleme Mekanizması

I. GİRİŞ

1. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TIHEK); 20/4/2016 tarihli ve 6701 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu ile insan onurunu temel alarak insan haklarının korunması ve geliştirilmesi, kişilerin eşit muamele görme hakkının güvence altına alınması, hukuken tanınmış hak ve hürriyetlerden yararlanmada ayrımcılığın önlenmesi ile bu ilkeler doğrultusunda faaliyet göstermek, işkence ve kötü muameleyle etkin mücadele etmek üzere kurulmuştur.

2. Türkiye, 14/9/2005 tarihinde İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi'ne Ek İhtiyari Protokolü (OPCAT) imzalamıştır. 2011 yılında onaylanarak yürürlüğe giren ve Türkiye açısından bağlayıcılık kazanan OPCAT'in 1'inci maddesine göre Protokol'ün amacı: *“Bağımsız uluslararası ve ulusal organların, işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı ya da aşağılayıcı muamele ya da cezayı önlemek için, kişilerin özgürlüklerinden mahrum bırakıldığı yerlere düzenli ziyaretlerde bulunacağı bir sistem kurmaktır.”*

3. 6701 sayılı Kanun'un 9/1-1 bendi uyarınca OPCAT hükümleri çerçevesinde ulusal önleme mekanizması (UÖM) olarak görev yapmak Kurumun görevleri arasında bulunmaktadır. Kanunun 2/1-k bendine göre UÖM; *“İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokol hükümleri çerçevesinde kişilerin özgürlüklerinden yoksun bırakıldığı yerlere düzenli ziyaretler yapmak üzere oluşturulan sistemi”* ifade etmektedir.

4. 6701 sayılı Kanun'un 9/1-j bendinde, Kurumun özgürlüğünden mahrum bırakılan ya da koruma altına alınan kişilerin buldukları yerlere haberli veya habersiz düzenli ziyaretler gerçekleştirmek görevini haiz olduğu ifade edilmiştir. Bu bağlamda ruh sağlığı ve hastalıkları hastanelerine ziyaret gerçekleştirme TIHEK'in görev ve yetki alanına girmektedir.

5. Ruh sağlığı ve hastalıkları hastaneleri; ağırlıklı olarak psikiyatri, nöroloji ve nöroşirürji uzmanlarının görev yaptığı ve özellikle bu alanda hizmet veren, psikiyatrik ve nörolojik rahatsızlıkların tespitinde ve tedavisinde diğer sağlık kuruluşlarına göre daha geniş imkânlarla ve donanıma sahip hastanelerdir.

6. Yukarıda anılan görevin icrası kapsamında 17/8/2022-18/8/2022 tarihlerinde Tokat Dr. Cevdet Aykan Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesine ¹ *habersiz* bir ziyaret gerçekleştirilmiş olup ziyaret heyetinde; ... yer almıştır.

7. Ziyaret, Hastane Başhekim Vekili ve Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü ile başhekimlikte yapılan ilk görüşme ile başlamıştır. Ardından ziyaret heyeti Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM), kadın ve erkek servisleri, Elektro Konvülsif Tedavi (EKT) birimi, faaliyet alanı, kantin ve bahçeyi yerinde incelemiştir. Hastalarla servis katında yapılan görüşmelerde hastanede hizmet aldıkları süre boyunca kendilerine yapılan muameleden memnun oldukları ve olmadıkları hususlar anlaşılmaya çalışılmıştır. Ziyaret, Hastane Başhekim Vekili ile yapılan son görüşme ile sonlandırılmış, edinilen ilk tespit ve gözlemler paylaşılmıştır.

8. Bu rapor, 18/1/2022 tarihli ve 2022/43 sayılı Kurul kararı ve Başkanlık Makamının 16/8/2022 tarihli ve 12789 sayılı oluruna istinaden 17/8/2022-18/8/2022 tarihlerinde Tokat Dr. Cevdet Aykan Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesine gerçekleştirilen izleme ziyareti neticesinde edinilen tespit, gözlem ve şikâyetlerin ulusal ve uluslararası normlar bağlamında değerlendirilme ve tavsiyeleri içermektedir.

II. GENEL BİLGİLER

A. Hastane Hakkında Genel Bilgiler

9. Tokat Dr. Cevdet Aykan Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliğine devredilen mevcut yapının yenilenmesi ile 21/11/2013 tarihinde hizmet vermeye başlamıştır.

10. Hastane, Bölge Hastanesi olarak yedi şehirden (Yozgat, Sivas, Amasya, Ordu, Rize, Kastamonu, Ankara) gelen hastalara hizmet vermektedir.

11. Açıldığında 150 yatak kapasitesine sahip olan Hastane daha sonra 125 yatak kapasiteli olarak hizmet vermeye devam etmiştir.

12. Hastane; dört erkek, iki kadın ve bir AMATEM servisinden oluşmaktadır. Hastanede bulunan servislerin kategorilerine göre kapasiteleri aşağıdaki tabloda yer almaktadır:

¹ Bundan sonra “Hastane” olarak ifade edilecektir.

KATEGORİ	HASTA SAYISI
1. Kadın Nevroz Servisi	15
2. Kadın Psikoz Servisi	
1. Erkek Nevroz Servisi	43
2. Erkek Nevroz Servisi	
3. Erkek Psikoz Servisi	
4. Erkek Psikoz Servisi	
AMATEM Servisi	5

13. Hastanede 13.1.1983 tarihli ve 2889 sayılı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği² uyarınca poliklinik hizmetleri ve servis hizmetleri sunulmaktadır. Hastanenin yatılı servisinde üçer ve ikişer kişilik olmak üzere toplam 47 oda bulunmaktadır.

14. Hastanede şehir dışından hastalarını ziyarete gelen kişilerin gece konaklamaları için misafirhane oluşturulduğu, misafirlerin iki-yedi gün arası kalmalarına müsaade edildiği belirtilmiştir.

15. Ziyaret tarihinde, AMATEM servisi ve altı servis ile birlikte toplam yedi servis aktif olarak hizmet vermektedir.

16. Hastanede 17/12/2004 tarihli ve 5271 sayılı Ceza Muhakemeleri Kanunu'nun 74'üncü maddesinin birinci fıkrası³ uyarınca gözlem altına alınan hastalar için ayrılmış ayrı bir bölüm bulunmamaktadır. Bu hastalar, Hastanede tedavi gören diğer hastalarla aynı serviste uygun görülen yerlere yatırılmaktadır.

17. Hastanede mahkûm koğu bulunmamaktadır.

² Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, m. 6 ve 13.

³ "Fiili işlediği yolunda kuvvetli şüpheler bulunan şüpheli veya sanığın akıl hastası olup olmadığını, akıl hastası ise ne zamandan beri hasta olduğunu ve bunun, kişinin davranışları üzerindeki etkilerini saptamak için; uzman hekimin önerisi üzerine, Cumhuriyet savcısının ve müdafinin dinlenmesinden sonra resmî bir sağlık kurumunda gözlem altına alınmasına, soruşturma evresinde sulh ceza hâkimi, kovuşturma evresinde mahkeme tarafından karar verilebilir."

18. Hastaneye bağlı olarak hizmet veren bir Toplum Ruh Sağlığı Merkezi (TRSM) bulunmaktadır.

B. Özgürlüğünden Mahrum Bırakılan Kişiler

19. Ziyaret tarihinde Hastanede 59 hastanın yatılı olarak tedavi hizmeti aldığı, bu hastalardan 47'sinin istemli yatış yaptığı, 12'sinin ise istemsiz olarak yatış yaptığı, 13 hastanın vesayet altında olduğu anlaşılmıştır.

20. Mahkemeler tarafından haklarında psikiyatrik tanı alması ve tedavi olması kararı verilen hastalara ilişkin olarak iki doktor tarafından imza altına alınan istemsiz yatış formunun ilgili mahkemeye gönderildiği; mahkeme tarafından gönderilen onay yazısının hastaya okunduğu ve hasta dosyasında saklandığı, hastanın taburcu işlemlerinin ilgili mahkemeye bildirildiği, istemsiz yatış ve tedavi işlemleri ile ilgili Hastaneye karşı açılan dava bulunmadığı anlaşılmıştır.

21. Hastanede istemsiz yatışların sadece ilgili mahkemeler tarafından verilen karar ile yapıldığı; mahkeme kararı olmayan yatışların tamamının istemli yatış ile hastanın rızası alınarak yapıldığı, istemli yatış onaylarının yatılı tedavi kararı veren doktor tarafından hastaya, hastanın ailesine ve şahit olarak başka bir sağlık personeline imzalatılarak alındığı, yatılı tedavi sürecine vasisi tarafından onay verilen kişilerin de istemli yatış yapan hasta olarak kabul edildiği görülmüştür.

22. Hastaların tanılarına ve risk gruplarına göre hekim değerlendirmesi yapıldığı, fiziksel engelli hastaların engelliler için ayrılmış özel odalarda bakımının sağlandığı, yaşlı hastaların hemşire odasına yakın odalara yerleştirildiği, aynı odada kalanlardan birbirleri ile anlaşamadığı tespit edilenlerin hekim onayı ile oda veya servis değişikliğinin yapıldığı Hastane İdaresince belirtilmiştir.

C. Personel

23. Hastanede görev yapan toplam personel sayısı 220 olup unvan ve sayı dağılımı aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

UNVAN	MEVCUT SAYI
Başhekim Yardımcısı	1
Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü	1

İdari Mali İşler Müdürü	1
Müdür Yardımcısı	1
Psikiyatri Uzmanı	5
Çocuk Psikiyatri Uzmanı	1
Psikolog	11
Eczacı	4
Diyetisyen	2
Çocuk Gelişimci	1
Ergoterapist	3
Hemşire	67
Anestezi Teknisyeni	1
Ebe	1
Toplum Sağlığı Teknisyeni	7
Tıbbi Sekreter	10
Laboratuvar Teknisyeni	4
Sosyal Çalışmacı	7
Şef	2
Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni	6
Memur	4
Tekniker	2
Teknisyen	2
İmam	1
Şoför	2
Hizmetli	8
Sürekli İşçi (Belediye)	3
Sürekli İşçi (Eski Hükümlü)	1
Sürekli İşçi (Teknik Personel)	1
Güvenlik Görevlisi	16
Hasta Yönlendirme	3
Bilgisayar İşletmeni	5

Temizlik Görevlisi	26
Bilgi İşlem Personeli	2
Mutfak Personeli	8
TOPLAM	220

24. Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen personel dağılım cetveli planına göre Hastanede verilen hizmet sınıfı ve hasta sayısını karşılayacak şekilde on iki erişkin ve üç çocuk ergen psikiyatr olması gerekirken mevcut yetişkin psikiyatr sayısının beş, çocuk ergen psikiyatr sayısının bir olduğu görülmüştür. Ziyaret sonrası Kurum yetkilileri ile yapılan görüşmede erişkin psikiyatr sayısının sekiz çocuk, ergen psikiyatr sayısının ise üç olduğu belirtilmiş, bu çerçevede, çocuk ergen psikiyatr sayısının cetvele uygun hale getirildiği, erişkin psikiyatr sayısının ise cetvelde belirlenen sayının altında kaldığı değerlendirilmiştir.

25. Hastanede yabancı uyruklu hastalar için tercüman bulunmadığı, gerekli hallerde tercüman çağırıldığı ya da çevirinin Hastane personelinden yabancı dil bilen kişiler aracılığıyla sağlandığı ifade edilmiştir.

III. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER

A. Hastalara Yönelik Muamele

26. Hastaların, servislerdeki ortalama yatış süresinin üç-dört hafta olduğu, AMATEM’de ise en az 45 gün olduğu görülmüştür.

27. Hastaların tedavi sürecinin psikiyatri uzmanının uygun görmesiyle sonlandırıldığı, tedavi sonrasında hasta ve yakınlarının tedavi sonrası süreçle ilgili bilgilendirildiği, ayrıca hastanın ikamet ettiği yerde bulunan TRSM’lere ve aile hekimlerine hastayı takip etmeleri amacıyla bilgi verildiği ifade gözlenmiştir.

28. Kurum İdaresince, hastaneden taburcu olan kişilerin altı ay ila üç yıl arasında takip ve yönlendirmelerinin yapıldığı ifade edilmiştir.

29. Hastanede tek tip kıyafet uygulamasının olmadığı, hastaların kendi kıyafetlerini giyebildikleri gözlemlenmiş, Kurum İdaresi tarafından kıyafeti olmayan hastalar için terlik, iç çamaşırı, eşofman temin edildiği ifade edilmiştir.

30. Hastanede hastaların birbirlerine şiddet uygulayabildikleri, bu durumun ilgili personel tarafından tutanak altına alındığı, tutanak sonrası kurul toplantısı düzenlenerek sebep,

süreç ve önleme planlarının yapıldığı ve ilgili hastalara uygulandığı, gerekiyorsa oda/servis değişikliği yapıldığı gözlenmiştir.

31. Kurum idaresinden, hastanede yatılı tedavisine karar verilen kişilerin, servise kabulünden önce üst aramasının yapıldığı, kendileri ile görüşme yapılan hastalardan bu uygulama esnasında olumsuz bir tutumla karşılaşmadıkları bilgisi edinilmiştir.

B. Şikâyet Prosedürleri

32. Hasta ve hasta yakınlarının istek, talep ve şikâyetlerini yazılı olarak Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi (CİMER) üzerinden; yazılı veya sözlü olarak ise Hasta Hakları Birimi aracılığıyla Hastane Başhekimliğine iletebildikleri, her servis girişinde hastalar ve personel için ayrı şikâyet kutularının bulunduğu gözlemlenmiş, Hastane İdaresi tarafından şikâyet kutularının ayda bir açıldığı ve söz konusu şikâyetler hakkında değerlendirmelerin şikâyet konusunda sorumlu personelin de bulunduğu bir kurul tarafından gerçekleştirildiği ifade edilmiştir.

33. Şikâyet başvurularının hastanın kendisi, ailesi veya yasal temsilcisi tarafından yapılabildiği, 2022 yılında Hastaneye yapılan şikâyet sayısının 27 olduğu, en çok şikâyet edilen konunun ise muayene olmak amacıyla randevu alınamaması durumu olduğu, bütün başvuruların en kısa sürede sonuçlandırıldığı bilgisi alınmıştır.

34. Kurum İdaresinden, son bir yılda hakkında işkence ve kötü muamele iddiasına muhatap olan veya soruşturma açılan personel olmadığı bilgisi alınmıştır.

35. Hastanede istismar, hırsızlık ve taciz gibi olayların yaşanmadığı belirtilmiştir.

36. Kendileri ile görüşme yapılan hastalar tarafından, Hastane içerisinde katı kurallar konulmadığı, personelin kendilerine karşı güler yüzlü ve saygılı tutum ve davranışlarının olduğu ifade edilmiştir.

C. Fiziksel Koşullar

37. Kadın ve erkek hasta servis odalarının ikişer ve üçer kişilik olduğu, ağır psikoz teşhisi almamış kişilerin iki kişilik odada kaldığı, odalarda her bir hasta için birer yatak ve komodinin bulunduğu, tuvalet ve banyoların oda içinde olduğu, tuvalet ve banyonun bulunduğu bölüme açılan kapının üzerinde kare şeklinde bir cam bölmenin yer aldığı gözlemlenmiştir.

38. Hastane İdaresi tarafından hasta güvenliğinin mahremiyetten daha önemli olduğu, bu sebeple hasta yaşam odalarında daima kayıt alan kameralar bulunduğu, kameraların tuvalet ve banyo girişini görecektir şekilde konumlandırıldığı ve kameralar sayesinde hastaların

kendilerine veya birbirlerine zarar vermelerini önlemek amacıyla anında müdahale edilebildiği belirtilmiş, kamera görüntülerinin ise sadece sağlık personelinin erişiminde olduğu anlaşılmıştır.

39. Kadın ve erkek hasta servislerinde hastaların kişisel eşyalarını koyabildikleri dolapların bir odada bulundurulduğu, kıyafet değişiminin veya yeni kıyafet talebinin hemşire eşliğinde bu odada yapıldığı belirtilmiştir.

40. Servislerde televizyon izlemek, yemek yemek ve etkinlik yapmak amacıyla kullanılan bir oda bulunmakta olup televizyonun kırılmaz camla kaplı bir dolabın içinde olduğu gözlemlenmiştir.

41. Hastanede beş tespit odası olduğu, tecrit odası bulunmadığı görülmüştür.

42. Yataklı servislerde duş başlıklarının intihar riskinin engellenmesi amacıyla uygun olarak duvara monte edildiği gözlemlenmiştir.

43. Servislerde ve hasta odalarında acil durumlar için buton bulunduğu görülmüştür.

44. AMATEM servisinde üçer kişilik dört oda bulunmakta olup servis katında bir televizyon odası, bir sigara odası mevcuttur.

45. Hastane çamaşırhanesinde bir makinanın bulaşıcı hastalığı olan kişiler için, altı makinanın genel işler için kullanıldığı ve iki sanayi tipi kurutma makinasının mevcut olduğu tespit edilmiş, serviste yatan ve AMATEM’de tedavi gören hastaların üzerinde isim yazılı file kullanarak kişisel çamaşırlarını yıkama imkânına sahip olduğu gözlenmiştir.

46. Kendileri ile görüşme yapılan hastalarca, Hastanenin genel temizliğinden memnun olduklarını, her gün temizlik yapıldığını, çarşaf değişiminin haftada bir yapıldığını, ayrıca talep edilmesi halinde de değiştirildiğini ve çamaşırlarının düzenli yıkandığını ifade edilmiş, hastanenin genelinin temiz olduğu gözlemlenmiştir.

47. Hastalarla yapılan görüşmelerde Hastanede sıcak suya erişim hususunda sorun olmadığı, şampuanların görevliler tarafından verildiği ifade edilmiştir.

48. Hastanede kantin bulunmakta olup, kantindeki ürünlerin fiyatları incelendiğinde satış fiyatlarının piyasa fiyatlarına benzer olduğu değerlendirilmiş, kantin ürünlerinin bir araçla servislere getirilerek satışının yapıldığı anlaşılmıştır.

49. Görüşme yapılan hastalarca, hastanenin ısınmasının ve verilen örtünme malzemelerinin yeterli olduğu ifade edilmiştir.

50. Hastane bahçesinde bulunan duvarların hastaların kaçmalarını önleyecek şekilde aşamalı olarak yükseltildiği ve son beş-altı yıl boyunca kaçan hasta olmadığı belirtilmiştir.

51. Hastanede böcek ve çeşitli haşeratlara karşı her ay ilaçlama yapıldığı anlaşılmıştır.

D. Kontrol Yöntemleri

52. Hastanede kendisine veya başkasına zarar verebilecek hastalar için uygulanacak kontrol ve kısıtlama tedbirlerinin uygulanması sırasında uyulması gereken kuralları içeren Hareket Kısıtlama Süreci hazırlanmıştır.

53. Hareket Kısıtlama Sürecine göre:

53.1. Kontrol ve kısıtlama yöntemleri diğer tüm alternatifler denendikten sonra, yatan hastaların kendini veya başkalarını yaralama riskine karşı veya tıbbi tedavinin kesintisiz olarak sürdürülmesini sağlamak amacı ile hekimin uygun görmesi durumunda son çare olarak kullanılmaktadır.

53.2. Söz konusu prosedüre göre alternatif girişimlerin başarısız olduğu durumlarda hastanın vücut yapısı ve ağırlığı göz önünde tutularak, fiziksel ve psikolojik zarar görmesine engel olacak kısıtlama yöntemi seçilmekte, hekim tarafından verilen kısıtlama onayı tedavi planına kaydedilmekte ve tedavi planında; uygulamanın başladığı tarih ve saat, uygulamanın hangi aralıklarla kontrol edileceği, uygulanma şekli ve uygulamanın sonlandırıldığı tarih ve saat bilgileri yer almaktadır.

53.3. Hastaya, uygulanacak olan kısıtlamanın sebepleri ve önemi, hastanın anlama düzeyine bağlı olarak açıklanmaktadır. Hastaya kısıtlamanın devamlılığı, diğer alternatiflerin denendiği ama başarısız olduğu, hasta kısıtlama altındayken de konforunun ve rahatının sağlanacağı, kısıtlama altında iken sürekli gözleneceği, kısıtlama kullanımı için yeniden ve sürekli değerlendirme yapılacağı, ailenin desteğinin önemli olduğu ve kısıtlamanın kaldırılması için nasıl bir yol izleneceği bilgileri anlatılmaktadır. Hastanın kısıtlamanın kazalardan koruma amaçlı olduğu ve bir cezalandırma olmadığını anlaması sağlanmaktadır.

54. Tespit odalarında tespit uygulamasının şeffaflık içerisinde gerçekleştirilmesine olanak sağlayan kameraların bulunduğu gözlemlenmiştir.

55. Hastanede tespit uygulaması için kullanılan bağlama malzemelerinin yurt dışından getirildiği, özel bir anahtar ile kilitlenen bağların hastalarca açılmadığı belirtilmiştir. Bağlama tekniği sayesinde tespit kalma süresinin daha kısa olduğu, tespit uygulamasında iken hastaların her 15 dakikada bir kontrol edildikleri belirtilmiştir.

56. Ziyaret esnasında servislerde bulunan kısıtlama - izleme çizelgesi kontrol edilmiş ve 2'nci Kadın Psiko Servisinden rastgele seçilen bir kadın hastaya ait tespit çizelgesi incelenmiş ve hastanın tespit edildiği tarihe ait kamera kayıtları incelenmiştir.

57. Kadın Psikoz Servisinden rastgele seçilen bir kadın hastanın tespit süresi bir saat olarak not edilmekle birlikte tespit işleminin gerçekleştirildiği tarihe ait kamera kayıtları incelendiğinde hastanın odaya getirilişi, yatağa bağlanması ve iki saat sonra tespitin bitirilişi gözlemlenmiş olup hastanın bu süreçte kontrol edildiğine dair bir görüntüye rastlanmamıştır. Hastane İdaresi ile yapılan son görüşmede söz konusu ihmal hakkında bilgi verilmiş olup tarafımıza gerekli önlemlerin alınarak ilgili personelin uyarılacağı belirtilmiştir. Ziyaretten sonra Hastane İdaresi ile iletişime geçilmiş olup İdare tarafından personelin katılımıyla toplantı yapıldığı personelin söz konu hususta uyarıldığı ve akabinde hareket kısıtlama sürecine ilişkin olarak eğitim verildiği tarafımıza iletilmiştir. Ziyaretin akabinde tarafımıza gönderilen belgelerden 31/8/2022 tarihinde servislerden sorumlu hemşirelerin katılımıyla bir toplantı düzenlendiği anlaşılmıştır. Toplantıda Kurumumuz tarafından düzenlenen ziyaret sırasında kamera kayıtları ile hasta izleme çizelgesinin birbirini tutmadığının tespit edildiği göz önüne alındığında bütün sağlık personelinin çifte kontrol sistemini bilerek sağlıkta kalite standartları gereğince uyarılması, söz konusu duruma azami dikkat edilmesi ve tüm çalışanların bu konuda bilgilendirilmesi ile sağlık ve güvenlik personellerine yataklı servislerde yatan hastalara yönelik fiziksel tespit kullanımına ilişkin eğitim verilmesinin kararlaştırıldığı bildirilmiştir. Buna ek olarak 28/3/2023 tarihinde sağlık ve güvenlik personellerine yönelik ‘hasta tespit etme ve hukuki yönleri’ konulu eğitim verildiği anlaşılmıştır.

58. AİÖK’nin 16’ncı Genel Raporunda bazen personelin ve hastaların güvenliğini sağlamak için bir hastaya fiziksel güç kullanılması kaçınılmaz olabileceği, hastalar için iyi yaşam koşullarının yanı sıra uygun bir terapötik iklimin yaratılması ve sürdürülmesi için hastalar arasında ve personele karşı saldırganlık ve şiddetin olmamasının gerekli olduğu, bu nedenle, ajite ve/veya şiddetli bir hastanın ortaya çıkardığı zorluğu etik açıdan uygun bir şekilde karşılayabilmeleri için personele uygun eğitim ve liderliğin sağlanmasının çok önemli olduğunun altını çizmektedir.⁴

59. Söz konusu Raporda ajite veya şiddetli bir hastayı gerektiği gibi zapt etmenin personel için kolay bir iş olmadığı, sadece eğitim değil, aynı zamanda tazeleme kurslarının da düzenli aralıklarla düzenlenmesinin gerektiği, bu tür bir eğitimin, yalnızca sağlık personeline zapt etme araçlarını nasıl uygulayacaklarını öğretme yönünde değil aynı derecede önemli

⁴ AİÖK, 16. Genel Rapor CPT/Inf (2006) m.37.

olarak, zapt etme kullanımının bir hasta üzerindeki etkisini anlamalarını ve zapt edilmiş bir hastaya nasıl bakılacağını bilmelerinin sağlanması gerekli olduğuna işaret edilmektedir.⁵

60. Ayrıca Raporda sınırlayıcıların uygun biçimde kullanımının, önemli bir personel kaynağı gerektirdiği, hastanın kol ve bacakları kayış veya kemerlerle bağlandığında, eğitimli bir personelin tedavi bağını korumak ve yardım sağlamak üzere hastanın sürekli yanında bulunması tavsiye edilmektedir.⁶

E. Tedavi ve Bakım Hizmetleri

61. Hastanede yatılı olarak tedavilerinin yapılmasına karar verilen hastaların tedavi edildiği yataklı servis hizmeti ve ayakta muayene olma talebiyle randevu alan hastaların muayene edildiği poliklinik hizmeti bulunmaktadır. Poliklinik hizmeti 09:00-15:00 saatleri arasında poliklinik hizmeti verilmekte olup ziyaret tarihinde 09:00-12:30 saatleri arasında polikliniğe başvuran hasta sayısının 85 olduğu belirtilmiştir.

62. Akut ve kronik psikiyatrik bozukluk ile hastaneye başvuran hastalara yatılı tedavi planlanmaktadır. Hastaların yatılı tedavi kararlarının verilmesinin akabinde yakın takip altında gözlemlenmesi gerekenlerin (intihar riski bulunan, düşme riski olan, yaygın kaygı bozukluğuna sahip olan, EKT uygulanan hasta vb.) hemşire masasına yakın odalara yerleştirildiği anlaşılmıştır.

63. Hasta hakkında yatış kararının verilmesi ile birlikte tedavi planlarının da yapıldığı, tedaviyi reddeden hastalara, tedavinin kendileri için önemini anlatıldığı belirtilmiştir.

64. Tedaviye başlamadan önce hastadan, vasisinden veya kanuni temsilcisinden yatış için aydınlatılmış onam alındığı, Hastanede istemsiz yatışı yapılan bazı hastalarda tedavi reddi görülebildiği, bu durumda birden fazla hekim kararı ile birlikte mahkeme kararıyla tedavi uygulandığı belirtilmiştir.

65. Ayırt etme gücü olduğuna dair hekim değerlendirmesi bulunan hastaların tedaviyi reddetmesi durumunda hastalara Tedavi Ret Formu imzalatılarak tedavi uygulanmadığı ifade edilmiştir.

66. Psikiyatrik ilaç tedavisi dışında hastaların psikoterapi, ergoterapi, el işi, müzik, resim, spor, mutfak ve yemek hazırlama gibi iyileştirme programlarından faydalandığı, hekimin uygun gördüğü hastalara ise EKT uygulandığı ifade edilmiştir.

⁵ AİÖK, 16. Genel Rapor CPT/Inf (2006) m.49.

⁶ AİÖK, 16. Genel Rapor CPT/Inf (2006) m.50.

67. Tedavi sürecinde hasta yakınlarına hastalıkla ilgili gerekli eğitimlerin verildiği ve tedavi sürecine dâhil edildikleri belirtilmiştir.

68. Hastanenin poliklinik kısmında hasta muayenesinin randevulu olarak yapıldığı, randevu saatinden önce hastaların güvenlik görevlilerince X-ray ve detektör kontrolünden geçirildiği, güvenlik personeli eşliğinde bekleme alanında oturarak beklemelerinin sağlandığı, ayakta bekleme engellenerek kaygı artışının engellendiği belirtilmiştir.

69. Tedavisine yeni başlanan hastalara öncelikle kullanacakları ilaçlar hakkında bilgi verildiği, hasta tarafından veya vesayet altında olan hastaların vasisi tarafından bahsi geçen bilgilerin yer aldığı İlaç Tedavileri Bilgilendirilmiş Onam Formunun okunarak imzalandığı görülmüştür.

70. Hastaların hastaneye yatışı ve taburcu olmaları aşamasında hastalığın tedavi süreci, ilaç kullanımı gibi konularda hastanın ve hasta yakınlarının bilgilendirildiği, bu konuda gerekli eğitim faaliyetlerinin düzenlendiği, Hastane dışında TRSM’de her hafta aile eğitimleri gerçekleştirildiği, hastanın takibinin ailesi ile birlikte ele alınarak yapıldığı bilgisi alınmıştır.

71. AMATEM servisinde kalan hastalar arasından rastgele bir hasta seçilmiş ve ziyaret heyetimiz hasta ile bire bir görüşme gerçekleştirmiştir. Yapılan görüşmede hasta tarafından Kuruma bir hafta önce geldiği, fakat doktor ile henüz bir görüşme gerçekleştirmediği dile getirilmiştir. Hastane Başhekim Vekili ile yapılan son görüşmede görüşme yapılan hastanın doktor ile henüz bir görüşme gerçekleştirmediği, Hastanede görev yapan doktor sayısının azalması sebebiyle söz konusu durumların yaşanabildiği belirtilmiştir.

72. İstemsiz yatış süreci ile gelen hastaların uygulanan tedaviye daha geç cevap verdikleri, bazı kişilerin ise tedaviyi reddettikleri, Hastanede davranış olarak kendisine ve çevresine zarar verme, kaygının artması, çevre ile iletişimin kopması gibi belirtilerin gözlemlendiği, ayrıca faaliyetlere katılımlarının kısa süreli ve daha isteksiz olduğu belirtilmiştir.

73. Haftada bir gün serviste bulunan vizit odasında, servis psikologları ile servis hemşirelerinin her bir hasta için oluşturdukları gözlem notlarının doktorlar tarafından değerlendirildiği ve tedavi planının oluşturulduğu; her sabah 08.00-09.00 saatleri arasında psikologlar tarafından günaydın toplantılarının yapıldığı, müdahale edilmesi gereken bir durum mevcut ise gerekli müdahalenin yapıldığı belirtilmiştir.

74. Hastalarla yapılan görüşmede günaydın toplantılarından duydukları memnuniyet dile getirilmiş olup günaydın toplantıları sırasında doktor ile görüşme taleplerini iletebildikleri belirtilmiştir.

75. Yataklı serviste tedavi görmekte olan hastalara ilaçlarının hemşireler tarafından verildiği, hastaların kötü kullanım risklerini önlemek amacı ile ilaçların içildiğinden emin olunması için kontrol edildiği belirtilmiştir.

76. Hastanede yatılı tedavi gören kadınların temizlik malzemelerine ihtiyaçlarının öncelikle kendi bütçesinden karşılamasının beklendiği, ekonomik durumu yeterli olmayan hastaların ihtiyaçlarının ise Hastane tarafından karşılandığı ifade edilmiştir. Hastalarla yapılan görüşmelerde bu temizlik malzemelerinin temininde herhangi bir sorun yaşanmadığı gözlenmiştir.

77. Hastanede servis katlarında bulunan güzellik salonunda hemşire gözetiminde saç kesim veya saç bakım talebi olan hastalar ile ihtiyacı olduğu düşünülen hastalara saç kesimi işleminin yapıldığı belirtilmiştir. Özellikle kadın hastaların güzellik salonu olarak adlandırılan odaya gelmekten memnun oldukları belirtilmiştir.

78. Servislerde yatılı tedavi gören hastalar için pazartesi, çarşamba ve cuma günlerinin banyo günü olarak belirlendiği, ihtiyaç duyan hastalara ise daha fazla banyo yapması imkânı verildiği, hastalara kendi odalarında bulunan banyo bölümünde personel gözetiminde mahremiyet sınırlarının korunması amacıyla sırası ile banyo yaptırıldığı, hastalarla yapılan görüşmelerde banyo günlerinin belirlenmiş olduğu ve ihtiyaç duyulması halinde banyo yapabildikleri belirtilmiştir.

79. AMATEM servisinde ziyaret tarihi itibarıyla kadın hasta bulunmamakta, yalnızca erkek hastalar bulunmaktadır.

80. Hastanede yatılı tedavi gören hastalara ilaçların hemşireler tarafından verildiği, kontrollerinin de yine hemşireler tarafından yapıldığı anlaşılmıştır.

F. EKT

81. EKT uygulaması; kişinin ilaç tedavisine yeterli yanıt vermemesi, yan etkiler nedeni ile ilaç kullanamama, ilaç tedavi süresinin riskler nedeni ile beklenememesi, acil tedavi ihtiyacı, kişinin kendisine veya çevresine zarar verme tehlikesi, intihar düşüncesi ve intihar girişimleri, daha önceki tedavilerde en çok EKT'den yararlanmış olma sebepleriyle tercih edilmektedir.

82. Hastanenin EKT biriminde üç oda mevcut olup bir odada EKT cihazı bulunmakta diğer iki odada ise birer yatak bulunmaktadır.

83. EKT kayıtlarının tutulduğu defter incelendiğinde 2021 yılından ziyaret tarihine kadar olan sürede 17 hastaya EKT uygulandığı görülmüştür. Ziyaret gününde EKT uygulanan hasta bulunmamaktadır.

84. EKT uygulamasının genel anestezi altında yapıldığı, genel anestezi uygulaması esnasında hastayı derin uykuya sokacak olan ilaçlar ile kas gevşetici ilaçların damar yoluyla verildiği, anestezi ve kas gevşemesi sırasında maskeyle solunum desteği verildiği belirtilmiştir. Kayıt defteri incelendiğinde hastaların kimlik bilgileri ile EKT uygulama saati ile verilen ilaç bilgilerinin kaydedildiği gözlemlenmiştir.

85. EKT uygulaması öncesinde hastaya hekimi tarafından uygulamanın kimin tarafından yapılacağı, riskleri ve işlemin tahmini süresi hakkında bilgilendirmenin yapıldığı, hasta ve hasta yakınları tarafından Anestezili EKT Onay Formunun imzalanmasının talep edildiği, her ikisinden de onay alınamaması durumunda veya acil bir durum yaşandığında üç hekimin onayı ile EKT uygulandığı bildirilmiştir.

G. Beslenme

86. Hastanede yaklaşık 100 kişilik bir yemekhane bulunmakta olup yemekhanede yemek ve çay hizmetinin sunulduğu belirtilmiştir.

87. Hastane yemekhanesinde kuru gıda, et ve süt ürünlerinin ayrı depolarda muhafaza edildiği, ayrıca numunelerin ve diğer ürünlerin muhafaza edilmesi için sanayi tipi buzdolabının mevcut olduğu görülmüştür. Yemek numunelerinin usulüne uygun olarak, üzerlerinde tarih ve yemek isimlerinin yazılı olduğu cam kavanozlarda saklandığı görülmüştür.

88. Hastanede hastalara üç ana öğün verilmektedir. Kendileri ile görüşme yapılan hastalardan, hastanede verilen yemeklerin lezzetinden memnun oldukları, miktarının da yeterli olduğu bilgisi alınmış, ziyaret esnasında heyet üyeleri tarafından Hastanede yenilen öğle yemeğinde, yemek çeşitliliği ve lezzetinin yerinde olduğu değerlendirilmiştir.

89. Güvenlik önlemleri kapsamında yemeklerin yanında plastik çatal ve kaşık verildiği ve yemekhane camlarının yarı açılır şekilde tasarlandığı gözlemlenmiştir.

90. Kendileri ile görüşme yapılan hastalarca, çeşmelerden akan suyun temiz olduğu ve temiz suya erişim konusunda bir sorun yaşamadıkları ifade edilmiştir. İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı hizmet veren Tokat Halk Sağlığı Laboratuvarında tarafından 16/5/2023 tarihinde düzenlenen su analiz raporu uyarınca Kurumdan alınan su numunelerinde koliform ve escherichia coli isimli bakterilerine rastlanılmadığı ve numunelerin amonyum, iletkenlik, pH, bulanıklık, koku ve renk değerlerinin normal olduğu tespit edilmiştir.

91. Hastalarla yapılan görüşmelerde hastaların yemekhaneye gidemediği durumlarda yemeklerinin odalarına getirildiği, mevsim şartlarının uygun olduğu zamanlarda ise hastane bahçesinde bulunan kamelyalarda öğle ve akşam yemeklerinin yenebildiği belirtilmiştir.

H. Günlük Yaşam ve Faaliyetler

92. Hastaların günde en az iki saat açık havadan faydalanmalarının sağlandığı, ayrıca beden eğitimi, bahçe bakımı ve benzeri bir etkinlik düzenlendiğinde ise bu sürenin artırıldığı belirtilmiştir.

93. Hastanede görev yapan ergoterapistler tarafından hastalara ergoterapi uygulandığı, Tokat Halk Eğitim Merkezinden görevlendirilen öğretmenler tarafından çeşitli kursların organize edildiği ve her yılın Mayıs ayında bahar şenliği düzenlendiği belirtilmiştir.

94. Hastanenin yatılı servisleri ile TRSM’de beden eğitimi, el işi faaliyetleri, resim, müzik, spor eğitimleri verilmek üzere 12 eğitmen/öğretmenin Halk Eğitim Merkezi tarafından görevlendirildiği belirtilmiştir.

95. Servislerin bahçesinde hobi bahçesi olarak ayrılmış bir alan olduğu görülmüş, Hastane İdaresi tarafından, iyileşme süreçlerine katkıda bulunması amacı ile bahçelerde hastalar ve personel işbirliğinde sebze ve meyve yetiştirildiği ifade edilmiştir.

96. AMATEM servisinde bulunan televizyon odasında ziyaret esnasına hastaların film izledikleri gözlemlenmiştir.

97. AMATEM servisinde SAMBA (Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı) grup çalışmalarının yapıldığı ve günaydın toplantılarının düzenlendiği belirtilmiş olup tedavi gören hastalar tarafından bu çalışmadan fayda gördükleri ifade edilmiştir.

98. AMATEM servisinde yatmakta olan hastalara Gençlik ve Spor Bakanlığına bağlı tesislerde haftada bir gün hemşire eşliğinde havuz ve spor imkânı sunulduğu ayrıca sinema etkinliği düzenlendiği ifade edilmiştir.

99. AMATEM servisinde; müzik ve resim faaliyetlerinin düzenlendiği ayrıca gün içerisinde hastaların kendi aralarında oynayabilecekleri tavla ve okey gibi oyun malzemelerinin mevcut olduğu görülmüştür. Ayrıca AMATEM servisinde tedavi görmekte olan hastaların kullanımına ayrılmış 12 adet bisikletin mevcut olduğu gözlemlenmiştir.

100. Servislerde tedavi gören hastalar için haftada beş gün faaliyet, el işi ve resim eğiticilerinin geldiği, farklı alanlarda yeni eğiticilerin gelmesi için Tokat Halk Eğitim Merkezi ile yazışma yapıldığı ve eğitimlerin başlamasının beklendiği aktarılmıştır.

I. Dış Dünya ve Ailelerle İletişim

101. Hastaneye yatışı yapılan hastaların aileleriyle hem telefon görüşmesi yapabildikleri hem de aileleri tarafından ziyaret edilebildikleri, ailelerle görüşmelerin servis işleyiş prosedüründe tanımlandığı, konu ile ilgili hasta ve hasta yakınlarının ilk kabul esnasında bilgilendirildiği, hastanede her gün 13:30-15:00 saatleri arasında ziyaretçi kabul edildiği, hastaların ziyaretçileri ile görüşebildiği, ziyaretçisi gelen hastanın güvenlik personeli eşliğinde ziyaret alanına götürüldüğü belirtilmiştir.

102. Hastaların gün içinde 08.00-20:00 saatleri arasında, servis çalışma düzenine göre uygun olan hemşire/sağlık memuru refakatinde servis girişlerindeki ankesörlü telefonlardan talep etmeleri halinde yakınlarıyla görüşme yapabildikleri, dışarıdan yapılan aramaların santral görevlisi tarafından ilgili servise aktarıldığı ifade edilmiştir.

103. Hastalarla yapılan görüşmelerde ziyaret saatinde ziyaretçileri ile yaptıkları görüşmelerde herhangi bir sorun yaşamadıkları, ankesörlü telefonlar üzerinden yakınlarıyla görüşebildikleri ifade edilmiştir.

İ. Personelin Eğitimi

104. Hastane İdaresince, Hastanede, hemşire sayısının üç/dört hastaya bir hemşire düşecek düzeyde ve yeterli olduğu, Hastanede göreve yeni başlayan hemşirelerin bir ay oryantasyon eğitiminden geçirilerek hastaya yaklaşım ve hastayı tanıma eğitimleri alması sonrasında nöbet tutmaya başlatıldıkları, Hastanede psikiyatri hemşireliğinde sertifikası ya da lisansüstü eğitimi olan hemşire olmadığı beyan edilmiştir.

105. Hastane yönetimi tarafından genel eğitim planı oluşturulmuş olup planda eğitimlerin içeriği ve kapsamı, eğitimin hangi personel tarafından hangi tarihlerde alınacağı bilgisinin yer aldığı görülmüştür. Eğitim planı kapsamında tüm personele hasta hakları, hasta mahremiyeti, mahremiyetin sağlanması ve korunması, yasal düzenlemeler, kişiler arası iletişim, psikiyatri hastaları ile baş etme, kriz yönetimi, ekip çalışması ve uyumu, zor insanla başa çıkma konulu eğitimlerin belirli aralıklarla düzenlendiği anlaşılmıştır.

106. Hastanede görevli personele, hastalara uygulanan kontrol/kısıtlama yöntemleri ile ilgili yılda iki defa eğitim verildiği, ayrıca yeni işe başlayanlar için Hastaneye uyum programı kapsamında deneyimli personel refakatinde bir ay boyunca uygulamalı eğitimler verildiği anlaşılmıştır.

107. Personele işkence ve kötü muamele yasağına ilişkin bir eğitim verilmediği anlaşılmıştır.

J. Toplum Ruh Sağlığı Merkezi (TRSM)

108. Tokat Dr. Cevdet Aykan Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesine bağlı açılan Toplum Ruh Sağlığı Merkezinde 09.00-15.00 saatleri arasında yalnızca ayaktan tedavi hizmeti verilmektedir.

109. Hastane İdaresi Tarafından, TRSM’de ağır ruhsal bozukluğu olan hastalara toplum temelli ruh sağlığı çerçevesinde psiko-sosyal destek hizmetlerinin verildiği, hastaların takip ve tedavilerinin yapıldığı, gerektiğinde tedavinin mobil ekiplerce evde sağlık hizmetleri uygulaması ile bütünleşmiş bir şekilde yaşadıkları ortamda sunulduğu, aile ve hastaların hastalık hakkında bilinçlendirildiği, hastaların bireysel ihtiyaçları belirlenerek yetenek ve ilgi alanlarına uygun sosyal beceri eğitiminin verildiği, rehabilitasyon çalışmaları ile yaşam kalitelerinin artırılarak hastaneye yatış oranlarının azaltılması için çalışmalar yapıldığı belirtilmiştir.

110. Başhekimliğe bağlı TRSM’ye ait bir bina bulunmakta olup, bina içerisinde sinema salonu, mutfak, ergoterapi odası ve iki uğraş odası bulunmaktadır. Ergoterapi odasında tedavi süresince hastaların günlük aktiviteleri, rahatsızlık durumları ve ilgi alanları gibi kriterlere göre özel olarak geliştirilmiş cihazların bulunduğu gözlemlenmiştir. Uğraş odasında ise resim, el işi ve makrome gibi etkinlikler için gerekli olan malzemelerin bulunduğu bir dolap ile odanın ortasına konulmuş bir masanın bulunduğu görülmüştür.

111. Doktor tarafından topluma ve çevresine uyum sağlayacak duruma geldiğine ve ilaçlarını düzenli kullanacağına karar verilmesiyle birlikte tedavisinde sona gelinen hastanın taburcu işlemlerinin başlatıldığı; psikotik ve bipolar bozukluk teşhisi olan hastaların tedavilerinin taburcu işlemleri gerçekleştirildikten sonra da TRSM tarafından takip edildiği ifade edilmiştir.

112. Tokat Halk Eğitim Merkezinden görevlendirilen kurs öğretmenleri tarafından müzik, resim, el işi, spor, yemek hazırlama kursları verilmektedir.

113. Daha önce Hastanede tedavileri tamamlanan hastaların sosyal düzene ve topluma uyumlarının ve ruhsal rehabilitasyonlarının sağlanması amacı ile TRSM’de düzenlenen aktivite ve eğitim çalışmalarına devam eden kayıtlı 607 kişinin olduğu anlaşılmıştır.

IV. DEĞERLENDİRME ve TAVSİYELER

A. Değerlendirme

114. Hastane İdaresi, ziyaret heyeti ile işbirliği içerisinde hareket etmiş, heyetin bütün servislere bekletilmeksizin erişimini sağlamış, özgürlüğünden mahrum bırakılanlarla izole görüşmeler yapabilmesi için gerekli önlemleri almış ve gerekli bilgi ve belgelere erişimi sağlamıştır.

115. Kişilerin özgürlüklerinden mahrum bırakıldıkları yerlerde personelin tutulanlara yönelik tutum ve davranışları önem taşımaktadır. Hastane personelinin hastalarla olan iletişiminin yapıcı ve olumlu olduğu gözlemlenmiştir. Hastanede yapılan ziyarette genel olarak karşılaşılan uygulamalar olumlu karşılanmıştır.

116. Psikiyatri hastalarına TRSM’de uygulanan psiko-sosyal eğitim modeli sayesinde bireysel yaşam becerileri kazandırılması ve mesleki çalışmalar ile topluma daha fazla uyum sağlanması, suç teşkil eden adli vakaların azaltılması çalışmalarına katkı sunulmakta olup bu çerçevede söz konusu modelin faydalı bir uygulama olduğu düşünülmektedir.

B. Tavsiyeler

1. Tokat Dr. Cevdet Aykan Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesine Yönelik Tavsiyeler

117. 5271 sayılı Ceza Muhakemeleri Kanunu’nun 74’üncü maddesinin birinci fıkrası uyarınca gözlem altına alınan hastalar için ayrılmış ayrı bir bölüm oluşturularak Hastanede tedavi gören hastalar için uygun tedavi ortamının sağlanması,

118. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM), kişinin isteği dışında; ancak vasisinin onayı ile hastaneye “gönüllü” olarak yatırıldığı uygulamaları gönüllü yatış olarak kabul etmemekte, kişinin isteği dışında kapatılmasının özgürlüğünden mahrum bırakma kapsamında olduğunu ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin (AİHS) 5’inci maddesinde yer alan güvencelere uygun olması gerektiğini ifade etmektedir.⁷ Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiseri de vasisinin veya yasal temsilcinin onayıyla kişinin isteği dışında kapalı kurumlar ve sosyal bakım evlerine “gönüllü” olarak yerleştirilmesine son verilmesi gerektiğini ifade ederek ilgili kişinin onayı olmaksızın kapalı bir kuruma yerleştirilmesinin özgürlüğünden mahrum

⁷ AİHM, *Shtukaturov/Rusya*, Başvuru No: 44009/05, 27/06/2008.

birakma anlamına geldiğini ve AİHS'nin 5'inci maddesindeki hükümlere tabi olduğunu belirtmektedir.⁸ Bu çerçevede, kişinin kendi isteği dışında, vasisinin onayıyla yatış yaptığı durumların gönüllü yatış olarak kabul edilmemesi ve istemsiz yatış süreçlerinin uygulanması,

119. Yatılı serviste hastaların odalarında bulunan tuvalet/banyo bölümünün kapısında yer alan cam bölmelerin hasta mahremiyeti ve hasta güvenliği arasındaki denge gözetilerek yeniden düzenlenmesinin değerlendirilmesi,

120. Hastaların yaşam alanlarında kamera bulunması durumunun hasta mahremiyeti açısından tekrar değerlendirilmesi,

121. Tespit kayıt defterinden rastgele seçilen bir hastanın tespit uygulamasına ilişkin bilgileri incelendiğinde iki saatlik süre içerisinde hastayı kontrol etmeye gelen herhangi bir personel bulunmadığı ve tespit süresinin bir saat olarak kaydedildiği göz önüne alındığında, AİÖK tavsiyeleri uyarınca bilgilerin doğru bir şekilde kaydedilmesi ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ile Sağlık Bakanlığı Disiplin Amirleri Yönetmeliği kapsamında ilgili personelin söz konusu ihmali hususunda emredilen ödevi yerine getirmeme açısından disiplin hukuku bağlamında değerlendirilmesi,

122. Psikiyatri hastanelerinde çalışmanın stresli bir iş olduğu göz önünde bulundurularak, özellikle yardımcı personele (hasta bakıcılara, temizlik görevlilerine ve güvenlik görevlilerine) göreve başlamadan ve görev yaptıkları süre içerisinde belirli aralıklarla işkence ve kötü muamelenin önlenmesi eğitimi verilmesi,

2. Sağlık Bakanlığına Yönelik Tavsiyeler

123. AMATEM'de tedavi görmekte olan bir hastanın hastaneye yatışından sonraki bir hafta içinde doktor tarafından muayene edilmediği göz önüne alındığında, Kurumda tedavi ve bakım hizmetlerinin aksamaması için gerekli tedbirlerin alınması,

124. AİÖK'nin uzman psikiyatri hemşireliği eğitiminin geliştirilmesi tavsiyesiyle uyumlu olarak uzman psikiyatri hemşireliği eğitiminin yaygınlaştırılması⁹,
hususları tavsiye edilmektedir.

⁸ Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiserliği, Who gets to decide? Right to legal capacity for persons with intellectual and psychosocial disabilities, 6 no.lu tavsiye, 2012, s. 5.

⁹ AİÖK, 8. Genel Rapor [CPT/inf (98) 12], para.43.