

SAMSUN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HASTANESİ ZİYARETİ RAPORU

Rapor No:

2025/19

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu'nun 6/5/2025 tarihli ve 2025/302 sayılı kararıyla oy birliğiyle kabul edilmiştir.

İÇİNDEKİLER.....	i
KISALTMALAR.....	iii
I. GİRİŞ.....	1
II. GENEL BİLGİLER.....	2
A. Hastane Hakkında Genel Bilgiler	2
B. Hastane Personeli.....	2
C. Koruma Altına Alınan Kişiler.....	4
III. TESPİT GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER.....	4
A. Fiziksel Koşullar	4
B. Yönetim ve Personelin Tutumu	6
C. İşkence ve Kötü Muamelenin Önlenmesi, Disiplin ve Şikâyet Prosedürleri.....	6
D. Kontrol Yöntemleri.....	7
E. Sağlık ve Bakım Hizmetleri	8
F. EKT Uygulaması.....	10
G. Bağımlılık Arındırma Merkezi	11
H. Tutuklu ve Hükümlü Servisi.....	13
İ. Beslenme	14
J. Günlük Yaşam, Faaliyetler ve Eğitim.....	15
K. Dış Dünya ve Ailelerle İletişim	16
IV. DEĞERLENDİRME VE TAVSİYELER.....	16
A. Değerlendirme	16
B. Tavsiyeler.....	17
1. Hastane İdaresine Yönelik Tavsiyeler.....	17
2. Samsun İl Milli Eğitim Müdürlüğüne Yönelik Tavsiye.....	18

CİMER	: Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi
CPT	: Avrupa İşkencenin veya Gayriinsani veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi
EKT	: Elektro Konvülsif Tedavi
m²	: Metrekare
OPCAT	: İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokol
SABİM	: Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi
SAMBA	: Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TİHEK	: Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu
TMK	: Türk Medeni Kanunu
TRSM	: Toplum Ruh Sağlığı Merkezi
TSE	: Türk Standartları Enstitüsü
UÖM	: Ulusal Önleme Mekanizması

I. GİRİŞ

1. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK); 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 Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokolü (OPCAT) imzalamıştır. 2011 yılında onaylanarak yürürlüğe giren ve Türkiye açısından bağlayıcılık kazanan OPCAT'in birinci maddesine göre Protokol'ün amacı: *“bağımsız uluslararası ve ulusal organların, işkence ve diğer zalimane, gayriinsani veya küçültücü muamele veya cezayı önlemek için, kişilerin özgürlüklerinden mahrum bırakıldığı yerlere düzenli ziyaretlerde bulunacağı bir sistem kurmaktır.”*

3. 6701 sayılı Kanun'un 9'uncu maddesinin birinci fıkrasının (1) bendi uyarınca OPCAT hükümleri çerçevesinde ulusal önleme mekanizması (UÖM) olarak görev yapmak Kurumun görevleri arasında yer almaktadır. Kanun'un 2'nci maddesinin birinci fıkrasının (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. Ruh sağlığı ve hastalıkları hastaneleri ağırlıklı olarak psikiyatri, nöroloji ve nöroşirürji uzmanlarının görev yaptığı ve özellikle psikiyatrik ve nörolojik rahatsızlıkların tespitinde ve tedavisinde diğer sağlık kuruluşlarına göre daha geniş imkânlarla ve donanıma sahip hastaneleridir.

5. 6701 sayılı Kanun'un 9'uncu maddesinin birinci fıkrasının (j) bendinde, Kurumun özgürlüğünden mahrum bırakılan ya da koruma altına alınan kişilerin bulundukları yerlere haberli veya habersiz düzenli ziyaretler gerçekleştirmek görevini haiz olduğu ifade edilmiştir. Bu bağlamda ruh sağlığı ve hastalıkları hastanelerine ziyaret gerçekleştirmek TİHEK'in görev ve yetki alanına girmektedir

6. Anılan görevin icrası kapsamında 16-17/10/2024 tarihlerinde Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesine **habersiz** bir ziyaret gerçekleştirilmiştir. Ziyaret Heyetinde; Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu Üyesi ..., İnsan Hakları ve Eşitlik Uzmanları ... ve ... , İnsan

Hakları ve Eşitlik Uzman Yardımcıları ..., ... ve ..., Psikolog ... ile Kurumumuzun talebi üzerine Samsun Valiliği tarafından görevlendirilen Uzman Hekim ... yer almıştır.

7. Ziyaret, Hastane İdaresi ile yapılan ön görüşmeyle başlamıştır. Görüşmede, TİHEK'in UÖM kapsamındaki görev ve yetkileri, ziyaretin amacı ve yöntemi hakkında bilgilendirme yapılmış; İdareden Hastanenin işleyişi, mevcut durumu, personel ile Hastanede barındırılanlar hakkında bilgi alınmıştır. Ön görüşmenin ardından bağımlılık arındırma merkezleri, Tutuklu ve Hükümlü Servisi, Elektro Konvülsif Tedavi (EKT) Birimi ile diğer servisler yerinde incelenmiş, buralarda kalan hastalar ile Hastane personeli bulunmaksızın özel görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşme gerçekleştirilen hastalara, TİHEK ve UÖM görevi hakkında genel bilgiler verilmiş; ziyaretin amacı, kapsamı ve kişisel verilerin gizliliği korunarak ziyaret neticesinde bir rapor hazırlanacağı açıklanmıştır. Ziyaret kapsamında, kantin, çamaşırhane, uğraşı alanları gibi bina ve eklentileri de ziyaret edilmiş, ayrıca güvenlik kamerası kayıtları incelenmiştir. Buradaki incelemelerin ardından ziyaret sonunda İdare ile son bir toplantı yapılmış; ilk tespit ve gözlemler paylaşılmış, ziyaret sonrası hazırlanacak raporun İdare ve ilgili kurumlarla paylaşılarak tavsiyelerin uygulanmasının takip edileceği bilgisi verilmiş; ilgili bilgi ve belgeler alınarak ziyaret sonlandırılmıştır.

8. Bu rapor, Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulunun 8/2/2024 tarihli ve 2024/230 sayılı kararı ile Başkanlık Makamının 9/10/2024 tarihli ve 42627 sayılı olurlarına istinaden 16-17/10/2024 tarihlerinde Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesine¹ gerçekleştirilen ziyaret neticesinde edinilen tespit, gözlem ve şikâyetlerin ulusal ve uluslararası normlar bağlamında değerlendirilmesini ihtiva etmektedir.

II. GENEL BİLGİLER

A. Hastane Hakkında Genel Bilgiler

9. 2018 yılında yeni hizmet binasında faaliyete başlamış olan Hastane bölge hastanesi niteliğinde olup 18 ilden gelen hastalara hizmet vermektedir.

B. Hastane Personeli

¹ Bundan sonra kısaca Hastane olarak ifade edilecektir.

10. Hastanede ziyaret tarihinde toplam 596 personel görev yapmakta olup mevcut personele ait veriler aşağıdaki tabloda yer almaktadır:

ÜNVAN	PERSONEL SAYISI
Başhekim	1
Başhekim Yrd.	3
Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü	1
Müdür	1
Müdür Yrd.	3
Psikolog	22
Anestezi Uzmanı	1
Biyokimya Uzmanı	1
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Uzmanı	5
Dâhiliye Uzmanı	1
Nöroloji Uzmanı	1
Psikiyatri Uzmanı	20
Pratisyen Tabip	4
Mühendis	4
Diyetisyen	2
Hemşire	163
Eczacı	5
Ebe	8
Çocuk Gelişimcisi	2
Dil ve Konuşma Terapisti	2
İş ve Uğraşı Terapisti	3
Sosyal Çalışmacı	13
Anestezi Teknisyeni	4
Laboratuvar Teknisyeni/Teknikeri	11
Diğer Teknisyen/Tekniker	32
Tıbbi Sekreter	31
Güvenlik Görevlisi	71

Temizlik Görevlisi	91
Hizmetli	10
Diğer Personel	80
TOPLAM	596

11. Hastane 24 saat esasına göre hizmet vermekte olup personel nöbet sistemi ile görev yapmaktadır. Hastanede 09.00-16.00 saatleri arasında poliklinik hizmeti de sunulmaktadır. Hastaneye bağlı Toplum ve Ruh Sağlığı Merkezi (TRSM)’de görevli personel ise hafta içi 09.00-15.00 saatleri arasında çalışmaktadır.

12. Hastanede görev yapan personele; insan hakları, hasta hakları ve sorumlulukları, çalışan hakları ve güvenliği, iş sağlığı ve güvenliği, mavi kod uygulaması, ilk yardım ve temel yaşam desteği, bağımlılıkla mücadele, çocuk istismarına yönelik farkındalık, kadına karşı şiddet ile mücadele, intihara yönelik farkındalık, ilaç yönetimi, fiziksel kısıtlama, psikiyatri hastasına yaklaşım, şiddet davranışına karşı alınabilecek tedbirler, bulaşıcı hastalıklar gibi konularda eğitimlerin verildiği, ancak işkence ve kötü muamelenin önlenmesi konusunda bir eğitimin düzenlenmediği bilgisi edinilmiştir.

13. Ziyaret tarihine kadar olan sürede herhangi bir personel hakkında işkence ve kötü muamele iddiasıyla başlatılan bir soruşturma veya kovuşturma bulunmamaktadır.

C. Koruma Altına Alınan Kişiler

14. Hastane 300 yatak kapasiteli olup 40 kişilik kapasite artırımı yapılabilmektedir. Ziyaret tarihinde Hastanedeki yatılı hasta sayısı 267’dir. Hastanede yatış süresinin ortalama 25 gün olduğu belirtilmiş, 2024 yılına ait en uzun yatış süresinin 91 gün olduğu öğrenilmiştir.

15. 2024 yılında yatışı yapılan hastalardan 923’ü kadın, 2.252’si erkek, 78’i çocuk ve ergen, 108’i altmış beş yaş üstü, 13’ü yabancısıdır.

III. TESPİT GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER

A. Fiziksel Koşullar

16. Hastane; A, B, C, D ve E olmak üzere 5 bloktan oluşmaktadır. A blokta poliklinikler, idari birimler ve arşiv; B blokta sağlık kurulu, konferans salonu, depolar ve teknik destek alanları; C blokta acil servis, personel yemekhanesi ve teknik servis; D blokta yataklı

servisler, hasta yemekhaneleri, faaliyet alanları, eczane, çamaşırhane, mutfak, morg, EKT birimi, laboratuvar ve röntgen; E blokta bağımlılık arındırma merkezi ve polikliniği, spor salonu ve teknik destek alanı yer almaktadır.

17. Hastanede 45 adet tek kişilik, 96 adet iki kişilik, 21 adet ise üç kişilik oda bulunmaktadır. Her bir hasta odası 22,4 metrekare (m²) büyüklüğündedir. Ziyaret edilen her serviste engelli odası bulunduğu görülmüştür.

18. Hastanede ayrıca 10 adet tecrit odası, 12 adet tespit odası bulunmaktadır.

19. Ziyaret edilen servislerde kalabalıklaşma sorunuyla karşılaşılmamıştır.

20. Hasta odalarının kapılarının gün içerisinde kilitli tutulmadığı ve hastaların odalarına girip çıkma serbestisine sahip olduğu Hastane İdaresi tarafından ifade edilmiştir. Hastalarla yapılan görüşmelerde bu husus teyit edilmiş olup ziyaret esnasında da hastaların servislere ait ortak alanlarda serbestçe dolaşabildikleri görülmüştür.

21. Servis ortak alanlarında, hastaların televizyon izleyebildiği ve vakit geçirebildiği bir alan bulunmakta olup televizyonun kırılmaz cam ile muhafaza edildiği görülmüş, kanepe sayısının hasta sayısına göre yeterli olduğu değerlendirilmiştir.

22. Kadın ve erkek psikiyatri servislerinde bulunan hasta odalarında her hastanın kendisine ait yatak ve etajerinin; erişkin ve çocuk bağımlılık arındırma merkezindeki hasta odalarında ise hastaların kendilerine ait yatak ve dolabının olduğu görülmüştür.

23. Hasta odalarında yapılan incelemelerde odalarda tuvalet ve banyonun bulunduğu görülmüştür.

24. Hastanede 24 saat sıcak suya erişim imkânı olduğu belirtilmiş, bu husus görüşülen hastalar tarafından da teyit edilmiştir.

25. Oda, banyo ve ortak kullanım alanlarının rutin olarak günde 3 kez ve gerektiğinde temizlendiği görevli personel tarafından ifade edilmiştir. Yapılan incelemelerde Hastanenin genel itibarıyla temiz ve düzenli olduğu görülmüş, hastalar tarafından bu hususta bir şikâyet iletilmemiştir.

26. Odalarda doğal ışık ve havalandırmanın yeterli olduğu görülmüştür.

27. Odalar doğalgaz ile ısınmakta olup ziyaret tarihinde ısınmanın yeterli olduğu gözlemlenmiş ve hastalardan konuya dair bir şikâyet iletilmemiştir. Ayrıca hastalara mevsim şartlarına uygun nevresim takımlarının da verildiği görülmüştür. Görüşülen hastalar tarafından çarşaf ve yatak örtülerinin düzenli aralıklarla değiştirildiği ifade edilmiştir.

28. Hastanede haftanın 2 günü banyo günü olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte görevli personel tarafından, gereklilik durumunda hastanın ihtiyacı doğrultusunda banyo

günleri haricinde de banyo yapılabildiği ve hijyen malzemelerinin Hastane tarafından sağlandığı ifade edilmiştir. Görüşülen hastalardan bu konuda bir şikâyet alınmamıştır.

29. Çamaşırların rutin olarak haftada en az 2 kez yıkandığı, ayrıca gerekli hallerde de yıkama yapılabildiği bilgisi alınmıştır.

30. Hastanenin haşerelele karşı düzenli olarak ilaçlandığı belirtilmiştir. Hastane tarafından gönderilen bilgi ve belgelerin incelenmesi neticesinde, haşere ilaç uygulama formunun düzenlenmiş olduğu ve ziyaret tarihinden önceki ay içerisinde ilaçlama yapıldığı görülmüştür.

31. Hastanede yangın söndürme tüplerinin ve yangın alarm sensörlerinin mevcut olduğu görülmüştür.

32. Hastanede 365 adet güvenlik kamerası bulunmaktadır. Kameralar servis ortak alanlarını, kısıtlama odalarını ve Hastanenin açık ve kapalı diğer alanlarını izlemeye imkân sağlamaktadır. Acil servis alanındaki güvenlik kameralarının 180 gün, diğer alanlardakilerin 60 gün süre ile kayıt yapabildiği ifade edilmiştir. Yapılan incelemede kamera kayıtlarının geçmişe dönük olarak izlenebildiği ancak kayıt saatleri ile gerçek saatin uyumlu olmadığı gözlemlenmiştir.

33. Hastanenin Türk Standartları Enstitüsü (TSE) erişilebilirlik belgesi bulunmamaktadır.

B. Yönetim ve Personelin Tutumu

34. Hastaneye ilk girişlerde X-Ray cihazı ile arama yapıldığı, bağımlılık arındırma merkezlerine yatış için gelen hastaların üst aramalarının görevli sağlık personeli tarafından yapıldığı, hastaların eşyalarının bir form ile kaydedilerek emanet eşya bölümüne konulduğu ve özel kasalarda kilitli bir şekilde muhafaza edildiği Hastane İdaresi tarafından ifade edilmiştir. Görüşülen hastalardan bu hususta bir şikâyet alınmamıştır.

35. Hastalar tarafından, genel olarak personelin kendilerine yönelik tutum ve davranışlarından memnun oldukları ifade edilmiştir.

36. Yabancı hastalar için tercüman ihtiyacı söz konusu olduğunda eğitim ve araştırma hastanesinden tercüman desteği talep edildiği öğrenilmiştir.

C. İşkence ve Kötü Muamelenin Önlenmesi, Disiplin ve Şikâyet Prosedürleri

37. Hastalar, yakınları veya yasal temsilcileri; hasta hakları birimi, dilek ve şikâyet kutuları, kurumsal e-posta adresi, Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi (CİMER) ve Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM) yoluyla talep ve şikâyetlerini iletme imkânına sahip olup Hastane tarafından gönderilen belgelerden, son 1 yıl içerisinde bu kanallardan toplam 417 şikâyetin iletilmiş olduğu anlaşılmıştır.

38. Hastaların talep ve şikâyetlerini sözlü veya yazılı olarak iletebildiği, ayrıca hasta hakları birim sorumlularının da her hafta servisleri ve poliklinikleri ziyaret ederek hastaların talep ve şikâyetlerini iletmelerini sağladığı ifade edilmiştir. Bunun yanında, her serviste dilek ve şikâyet kutularının bulunduğu görülmüş, bu kutulardaki dilek ve şikâyetlerin her ay düzenli olarak değerlendirildiği ve çözümünün sağlandığı, aciliyeti olanların derhal çözüme kavuşturulduğu bilgileri edinilmiştir. CİMER ve SABİM üzerinden yapılan başvuruların ise en geç 30 gün içerisinde yanıtlandığı belirtilmiştir.

39. Hastane İdaresinden, hasta hakları birimi tarafından hastalara hasta hakları ve sorumlulukları konusunda eğitimler verildiği bilgisi edinilmiştir. Kendileriyle görüşme gerçekleştirilen hastalar tarafından, talep ve şikâyetlerini sözlü veya yazılı olarak iletebildikleri, bu konuda personelin kendilerine yardımcı olduğu, gerekli bilgilendirmeyi ve kolaylığı sağladığı ifade edilmiştir.

40. Son 1 yıl içerisinde Hastanede 1 ölüm ve 8 firar vakasının yaşandığı Hastane İdaresince belirtilmiştir. Söz konusu ölüm olayına ilişkin belge incelenmiş olup doğal ölüm gerçekleştiği görülmüştür. Öte yandan, yaşanan firar olayları için iç yazışma ve kök neden analiz formlarının düzenlendiği, bu formlarda çözüm önerileri ve olayların tekrar etmemesi için alınması gereken önlemler hususunda değerlendirmelerde bulunulduğu tespit edilmiştir.

41. Hastane tarafından gönderilen belgelerden, son 1 yıl içerisinde Hastanede herhangi bir hırsızlık, istismar veya taciz olayının yaşanmadığı anlaşılmıştır.

D. Kontrol Yöntemleri

42. Hastanede kontrol yöntemi² olarak tespit ve tecrit (izolasyon) uygulaması gerçekleştirilmektedir. Tespit ve tecrit odalarında güvenlik kamerasının bulunduğu, tespit ve tecrit odalarının servislerde yer alan hemşire odalarından (odalar arasında yer alan camekân

² Psikiyatri merkezlerinde hastaların ve çalışanların zarar görmesini önlemek amacıyla kullanılan zorlayıcı yöntemler “Kontrol Yöntemleri” olarak tanımlanmaktadır. Bu yöntemlerden en önemlileri tecrit (izolasyon) ve tespit (fiziksel, mekanik ve kimyasal kısıtlama) olarak belirlenmiştir. Tecrit ve tespit; hapsedilme, hareketsiz bırakma ve izolasyonu içerdiğinden bireysel özgürlükler üzerindeki en büyük kısıtlamalardan sayılmaktadır.

aracılığıyla) izlenebildiği, tespit ve tecrit odalarındaki yapay aydınlatmanın göz yormayacak şekilde tasarlandığı görülmüştür.

43. Hastane İdaresi tarafından gönderilen belgelerden, son 1 yıl içinde 328 hastaya toplam 1217 kez tespit uygulandığı; 1690 hastaya ise toplam 9826 kez tecrit uygulandığı anlaşılmıştır.

44. Hastanın, kendisine veya çevresine zarar verme riskinin bulunduğu durumlarda öncelikle tecrit odasında gözlemlendiği ve gerekirse sakinleştirici uygulandığı, buna rağmen hastanın sakinleşmediği durumlarda fiziksel tespite başvurulduğu ifade edilmiştir.

45. Hastanede kontrol ve kısıtlama yöntemlerini uygulayan personelin bu konuda özel ve düzenli olarak eğitim aldığı belirtilmiştir. Yapılan incelemede personele “Psikiyatride Fiziksel Kısıtlama ve Tespit Bantlarının Kullanımı” ve “Psikiyatri Hastasına Yaklaşım, Şiddet Davranışına Karşı Alınabilecek Tedbirler, Krize Müdahale” konulu eğitimlerin verildiği anlaşılmıştır.

46. Kontrol yöntemlerinin kullanımına özgü ayrı bir defter tutulmadığı, bunun yerine “Hasta Kısıtlama Formu” ile “Fiziksel Kısıtlama Hasta Takip Formu” düzenlendiği ve bu formların kontrol yönteminin uygulandığı hastanın kişisel dosyasına kaldırıldığı belirtilmiştir. Ziyaret Heyeti tarafından rastgele seçilen bazı hastaların kayıtları incelenmiş, söz konusu formların düzenli bir biçimde tanzim edildiği görülmüştür. Bununla birlikte, bahsi geçen formlarda belirtilen kısıtlama başlangıç ve bitiş saatleri ile güvenlik kamerası kayıt saatlerinin eşleşmediği tespit edilmiştir.

47. Hastanenin “Yatan Hastalarda Kısıtlama Prosedürü”ne göre fiziksel kısıtlama uygulanan hastanın izleminin 30 dakikada bir ve yüz yüze yapılacağı belirtilmiştir. İncelenen güvenlik kamerası kayıtlarında fiziksel kısıtlama uygulanan hastaların bahsi geçen prosedüre uygun olarak görevli personel tarafından kontrol edildiği gözlemlenmiştir.

E. Sağlık ve Bakım Hizmetleri

48. Yataklı serviste tedavi görecekt hastaların kabulü, tanı, takip ve tedavisi “Yatacak Hastaların Kabul Şekli ve İşlemler Talimatı” ve “Psikiyatri Servisleri Hasta Bakımı ve İşleyiş Prosedürü”ne uygun olarak yapılmaktadır.

49. Hastane tarafından, 2024 yılı içerisinde ziyaret tarihine kadar toplam 3175 yatış gerçekleştiği, bunların 1588’inin istemli yatış olduğu bilgisi paylaşılmıştır. İstemli yatışlar, “İstemli Yatış Onay Formu” ve “Hasta Rıza Belgesi” doldurularak yapılmaktadır.

50. 8/12/2001 tarihli ve 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu’nun 432’nci maddesi, “*Akıl hastalığı, akıl zayıflığı, alkol veya uyuşturucu madde bağımlılığı, ağır tehlike arz eden bulaşıcı hastalık veya serserilik sebeplerinden biriyle toplum için tehlike oluşturan her ergin kişi, kişisel korunmasının başka şekilde sağlanamaması hâlinde, tedavisi, eğitimi veya ıslahı için elverişli bir kuruma yerleştirilir veya alıkonulabilir. Görevlerini yaparlarken bu sebeplerden birinin varlığını öğrenen kamu görevlileri, bu durumu hemen yetkili vesayet makamına bildirmek zorundadırlar. Bu konuda kişinin çevresine getirdiği külfet de göz önünde tutulur. İlgili kişi durumu elverir elvermez kurumdan çıkarılır*” hükmünü haizdir. Hastanın yatış istemediği ancak yatış endikasyonu bulunduğu durumlarda söz konusu hüküm uyarınca hastanın yatarak tedavi edilmesi gerektiği yönünde bir kanaat oluşması hâlinde istemsiz yatış prosedürüne başlandığı ifade edilmiştir. Hastanın kendisi istemediği halde vasisi tarafından yaptırılan yatışların da istemsiz yatış kapsamında olduğu bilgisi edinilmiştir.

51. 2024 yılı içerisinde ziyaret tarihine kadar istemsiz yatışı yapılan toplam hasta sayısı 1587’dir. Bunların 1475’i Türk Medeni Kanunu’nun 432’nci maddesi uyarınca koruma amaçlı yapılan istemsiz yatışlar iken 112’si Türk Ceza Kanunu’nun 57’nci maddesi³ uyarınca yapılan istemsiz yatışlardır. İstemsiz yatışlara hastanın ajite durumda olması, hastalık ve tedavi konusunda iç görüşünün olmaması ve kendine veya başkasına zarar verme ihtimali bulunması hâllerinde başvurulduğu, bu kapsamda hastanın ilk etapta yatışının sağlandığı, yatıştan itibaren 10 gün içerisinde denetim makamına itiraz haklarının bulunduğu hastalara bildirildiği, bu kapsamda “Zorunlu Yatış Bilgilendirme Formu”nun düzenlendiği belirtilmiştir.

52. Hastanın tedaviyi reddetmesi durumunda hekim tarafından reddin geçerliliğine ilişkin koşulların sağlanma durumu değerlendirilerek “Tıbbi Tedavi Girişimsel İşlem Ret Etme Formu” doldurulmaktadır. Form doldurulurken hastanın bir başkasının etkisi altında kalmadan kendi rızasıyla karar verip vermediği, tedaviyi reddetmesi halinde yaşanması muhtemel sonuçların farkında olup olmadığı gibi kriterler değerlendirilmektedir.

53. Hasta yakınlarının tedavi süreci ile ilgili olarak bilgilendirildiği ve Hastaneye refakatçi kabul edildiği, bu kapsamda hastanın tedavi sürecine yakın çevresinin de dâhil edildiği ifade edilmiştir. Hastane İdaresi tarafından gönderilen belgelerden, “Yatan Hasta Refakatçi Talimatı” isimli bir düzenlemenin mevcut olduğu ve Ziyaret Heyeti tarafından yapılan incelemelerde, refakatçi kurallarını içeren bilgilendirici metinlerin servis panolarında asılı olduğu görülmüştür. Hastalarla yapılan görüşmelerde bu hususta bir şikâyetle rastlanmamıştır.

³ 5237 sayılı Kanun’un 57’nci maddesi şu şekildedir: “(1) Fiili işlediği sırada akıl hastası olan kişi hakkında, koruma ve tedavi amaçlı olarak güvenlik tedbirine hükmedilir. Hakkında güvenlik tedbirine hükmedilen akıl hastaları, yüksek güvenlikli sağlık kurumlarında koruma ve tedavi altına alınırlar...”

54. İlgili uzman hekimin yapmış olduğu değerlendirme sonucunda iyileşen hastaların taburcu edildiği, istemsiz yatışlarda taburculuk kararı için sağlık kurulu kararı gerektiği, bu aşamada hastaya bilgilendirme amacıyla hastane bilgi yönetim sistemi üzerinden düzenlenen epikriz⁴ raporunun verildiği ifade edilmiştir.

55. Hastaların sağlık durumları ve kullandıkları ilaçlara ilişkin kayıtlara, ilgili servisin hekim ve hemşirelerinin ulaşabildiği; sağlık kayıtlarının tespit, tecrit, EKT uygulamaları, tedavinin istemli veya istemsiz olduğuna ilişkin verileri içerdiği bilgisi edinilmiştir.

56. Hastane tarafından, hastalara belirli aralıklarla sağlık taraması yapılmasına ilişkin İl Sağlık Müdürlüğü ile planlanmış bir program olmadığı ancak hasta şikâyetleri doğrultusunda gerekli konsültasyonların yapıldığı ve aynı gün içerisinde sonuçlandırıldığı belirtilmiştir. Görüşülen hastalardan bu konuda bir şikâyet alınmamıştır.

57. İhtiyacı olan hastaların kişisel temizliğinin her serviste hastanın hemşiresi ve klinik destek elemanı tarafından haftada 2 gün ve gerektiğinde yaptırıldığı, ayrıca Hastanede görevli berber ve Halk Eğitim Merkezinden görevlendirilen kuaför tarafından saç kesim hizmeti sunulduğu bilgisi edinilmiştir. Hastalarla gerçekleştirilen görüşmelerde bu konuda bir şikâyet alınmamış, hastaların kişisel bakımlarının yapılmış olduğu gözlemlenmiştir.

58. Hastanede klinik araştırmaların, üniversite etik kurulunun onayından geçtikten sonra İl Sağlık Müdürlüğü Bilimsel Araştırma Kurulu tarafından değerlendirildiği, uygun görülen araştırmaların yapılabilirdiği, bunun için “Araştırma ve Deneysel Çalışmalar İçin Hasta Rıza Belgesi” isimli bir onam formunun düzenlendiği bilgisi edinilmiştir.

59. Hastanenin acil müdahale gereken durumlar için oluşturduğu Mavi Kod ekibi bulunmaktadır. Buna göre hastayı ilk bulan sağlık personeli Mavi Kod müdahale ekibi gelinceye kadar hastaya ilk müdahalesini yaparak Mavi Kod çağrısında bulunmaktadır. Mavi Kod müdahale ekibi en kısa sürede olay yerine ulaşarak hastaya müdahale etmektedir. Mavi Kod ekibine ve tüm sağlık çalışanlarına düzenli olarak CPR⁵ eğitimi verildiği öğrenilmiştir.

F. EKT Uygulaması

⁴ Hastalığın öyküsü, seyri, tedavisi ve yapılan tetkikler vb. ile ilgili bilgiler içeren, hastanın daha sonra aynı hekim veya başka hekim tarafından kontrolü sırasında kolaylık sağlayan kısa raporu ifade etmektedir.

⁵ CPR, ani kalp durması ya da nefes alamama gibi vakalarda, kişiyi hayata döndürmek amacıyla uygulanan ilk yardım yöntemidir.

60. Hastane İdaresi tarafından, Hastanede gerçekleştirilen tüm EKT uygulamalarının anestezi altında yapıldığı ve bu doğrultuda “Anestezili ve Kas Gevşeticili EKT Bilgilendirme Formu”nun düzenlendiği bilgisi verilmiştir.

61. EKT servisinde 3 hemşire, 3 anestezi teknisyeni, 1 anestezi ve reanimasyon uzmanının görev yaptığı belirtilmiştir.

62. Hastanede çocuk psikiyatri servisi bulunmadığından çocuklara EKT uygulaması yapılmadığı, EKT ihtiyacı olan çocukların araştırma hastanelerine yönlendirildiği belirtilmiştir.

63. Uygulamadan önce hastanın, yakınının veya yasal temsilcisinin; olası yan etkiler ve komplikasyonlar, seans sayısı ve uygulamanın gerekliliği konularında bilgilendirildiği ve bu kapsamda aydınlatılmış onam formunun imzalandığı; onam veremeyecek durumda olan ve acil EKT tedavisi gerekli olan hastaların onamlarının vasilerinden alındığı belirtilmiştir.

64. Hastane İdaresi tarafından gönderilen bilgi ve belgelerden, 2024 yılı içinde ziyaret tarihine kadar EKT tedavisi uygulanan hasta sayısının 33 olduğu anlaşılmıştır. Servisteki EKT uygulama defteri Ziyaret Heyeti tarafından incelenmiş, EKT uygulamasının haftada ortalama üç gün yapıldığı ve kayıtların düzenli bir biçimde tutulduğu görülmüştür.

65. EKT uygulamasının yapıldığı hasta yatağının çarşaflarının her kullanımdan sonra değiştirildiği ifade edilmiş, yapılan incelemede çarşafların temiz olduğu gözlemlenmiştir.

G. Bağımlılık Arındırma Merkezi

66. Hastanede yetişkinler için 2, çocuklar için ise 1 bağımlılık arındırma merkezi bulunmaktadır. 2024 yılında merkeze 4598 hasta başvurmuş, 411 hasta yatarak tedavi görmüştür. Merkeze alkol ve madde bağımlılığının yanı sıra dijital bağımlılık ve kumar bağımlılığı şikâyetleri ile de başvurulabilmektedir.

67. Hastalara, tedavi süreci ve servis kuralları ile ilgili bilgilendirmenin yapıldığı Hastane İdaresi ve kendileriyle görüşme yapılan hastalar tarafından ifade edilmiş, bunlara ilişkin formların düzenlendiği görülmüştür. Ayrıca, duvarlara davranış ve ziyaret kurallarını içeren metinlerin asılmış olduğu görülmüştür.

68. Merkezlerde puanlama sisteminin mevcut olduğu, merkez kurallarına uymayanların bu sisteme göre puanlandırıldığı ve hastaların bu konuda bilgilendirildikleri öğrenilmiş, puanlama tablosunun panolara asılmış olduğu görülmüştür.

69. Yetişkin arındırma merkezleri toplam 22 oda ve 41 yatak kapasitelidir. Odalar tek ve iki kişilik olacak şekilde planlanmış olup odaların içerisinde tuvalet ve banyo yer almaktadır.

Ayrıca merkezlerde 07.30 ve 23.00 saatleri arasında kullanılabilen 1'er adet sigara odası mevcuttur.

70. Yetişkin arındırma merkezinde hastalar ortalama 21 gün tedavi görmekte, bu süre merkezin uygunluk durumuna göre 1 hafta daha uzatılabilmektedir. Hastalar bu süre zarfında günlük plan doğrultusunda eğitim ve spor faaliyetlerine katılım sağlamaktadır. Ayrıca hastalar günde ortalama yarım saat süreyle ve müsait zamanlarda açık havadan yararlanabilmektedir.

71. Hastalar haftanın iki günü bir buçuk saat süreyle güvenlik personeli nezaretinde aileleri ile görüşebilmektedir. Öte yandan hastalar, merkezde bulunan ankesörlü telefon ile her gün 15.00 ve 16.00 arasında yakınlarını arayabilmekte, 08.30 ve 21.00 arasında ise yakınları tarafından aranabilmektedir.

72. Hastaların kişisel çamaşırlarının haftanın 4 günü merkezde bulunan çamaşır makinesinde yıkanabildiği, nevresimlerin ise haftada bir defa Hastane çamaşırhanesinde yıkandığı öğrenilmiştir.

73. Tırnak makası, tıraş makinesi gibi hijyen ürünlerinin her hasta için ayrı kutularda muhafaza edildiği görülmüş, hastanın talep etmesi halinde kullanım süresiyle sınırlı olarak kendisine verildiği öğrenilmiştir.

74. Çocuk arındırma merkezinde ziyaret tarihinde 8 çocuk tedavi görmektedir. Tedavi süresinin ortalama 21 gün olduğu ancak bu sürenin çocuğun durumuna göre 90 güne kadar uzatılabildiği görevli personel tarafından ifade edilmiştir.

75. Genellikle çocukların ve ailelerinin isteğiyle tedavi sürecinin başlatıldığı, süreç içerisinde çocuğun uyumsuz davranış göstermesi halinde tedavinin istemsiz yatış statüsüne geçirilebildiği belirtilmiştir. Tedaviyi reddeden çocuklara, tedavinin bırakılması durumunda oluşabilecek sağlık sorunlarının ve diğer risklerin anlatılarak ikna çalışmalarının yapıldığı ve ailelerinin bilgilendirildiği ifade edilmiştir.

76. Çocuk arındırma merkezine yatışı yapılan çocuklar ile öncelikle ilk görüşme gerçekleştirildiği, bu görüşmede servis hakkında genel bir bilgilendirme yapıldığı, tedavi sürecinin sorumluluklarının ve tedavi aşamalarının anlatıldığı görevli personel tarafından belirtilmiştir.

77. Çocuk arındırma merkezine yatışı yapılan çocukların her sabah güne psikolog ve hemşire eşliğinde günaydın toplantısı ile başladığı, sonrasında spor, resim, boyama gibi faaliyetler yaptığı ve Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programına (SAMBA) katıldığı öğrenilmiştir.

78. Merkezde uygulanan puanlama sisteminde çocuğun servise uyumu, servis içindeki faaliyetlere katılım durumu ve rehabilitasyon sürecindeki gelişmelerin değerlendirildiği, söz

konusu sistem ile olumsuz davranışların olumlu yönde değiştirilmesinin hedeflendiği ve iyi puan alan çocukların ödüllendirildikleri ifade edilmiştir. Çocuklarla gerçekleştirilen görüşmelerde bu hususlar teyit edilmiştir.

79. Çocuk arındırma merkezinin fiziksel koşulları incelendiğinde; merkezin 8 oda ve 14 yatak kapasiteli olduğu; ayrıca merkezin ortak alanında çok amaçlı grup terapisi ve spor odası olarak kullanılan bir bölümün bulunduğu, bu bölümün içinde koşu bandı, eliptik bisiklet, masa tenisi masası gibi spor aletlerinin yanı sıra çeşitli masa oyunlarının da mevcut olduğu ve ziyaret tarihinde aktif olarak kullanıldığı görülmüştür. Ziyaret Heyeti tarafından yapılan incelemelerde, odaların genel itibarıyla temiz ve düzenli olduğu, oda içerisinde yatak, dolap ve koltuk bulunduğu, ayrıca her odanın kendi banyo ve tuvaletinin olduğu gözlemlenmiştir.

80. Hastane İdaresi ve çocuklar tarafından 24 saat sıcak suya erişim imkânına sahip olduğu ve makyaj malzemeleri de dâhil olmak üzere hijyen malzemelerinin Hastane İdaresince temin edildiği ifade edilmiştir. Bununla birlikte makyaj malzemelerinin ortak kullanımda olmaları sebebiyle hijyenik olmadığı değerlendirilmiş, ayrıca saç kurutma makinesi bulunmadığı görüşme gerçekleştirilen çocuklar tarafından belirtilmiştir.

81. Çocuk arındırma merkezine ait 1'er adet çamaşır ve çamaşır kurutma makinesinin olduğu görülmüştür. Çocukların kişisel çamaşırlarının ihtiyaç oldukça ücretsiz bir biçimde yıkandığı, ihtiyaç sahiplerine kıyafet yardımı yapıldığı hem çocuklar hem de görevli personel tarafından ifade edilmiştir. Ziyaret Heyeti tarafından çocukların kıyafetlerinin temiz olduğu gözlemlenmiştir.

H. Tutuklu ve Hükümlü Servisi

82. Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından imzalanan Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri ile Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Protokol (Üçlü Protokol) çerçevesinde hizmet veren serviste, ceza infaz kurumlarından sevk edilen hasta mahpusların yatılı psikiyatrik tedavi ve takipleri yapılmaktadır. Serviste 1 uzman jandarma, 2 uzman erbaş ve 1 infaz ve koruma memuru görev yapmaktadır. Ziyaret tarihinde serviste 4 erkek mahpus kalmaktadır.

83. Tutuklu ve hükümlü servisi diğer servislerden ayrı bir yerde bulunmaktadır. Serviste kadın ve erkek mahpuslar için ayrı bölümler yer almamakta olup servis 2 oda ve 5 yatak kapasitelidir.

84. Odaların içerisinde klozetli tuvalet ve banyonun olduğu, tuvalette yeterli hijyen malzemesinin bulunduğu görülmüştür. Görüşme gerçekleştirilen mahpuslar, kesintisiz bir biçimde sıcak suya erişebildiklerini ifade etmiştir.

85. Hastaların kaldığı odaların pencerelerinin açılmadığı ve demir parmaklıklar ile çevrili olduğu, bu nedenle odaların yapay olarak havalandırıldığı ancak havalandırmanın yeterli olmadığı değerlendirilmiştir. Bununla birlikte odaların yeterince doğal ışık aldığı görülmüştür.

86. Serviste, mahpusların yararlanabileceği 20 kitaptan oluşan bir kitaplık bulunduğu görülmüştür.

İ. Beslenme

87. Hastanede personel ve hasta yemekhaneleri bulunmakta olup her katta servis içinden ulaşım sağlanabilen hasta yemekhanelerinde yemek servisi yapıldığı ifade edilmiştir.

88. Hastane İdaresince, özel beslenme ihtiyacı olanlara diyetisyenler tarafından hazırlanan diyet menüleri verildiği, psikiyatrik ilaçların iştah artışına sebep olması nedeniyle tüm hastalara her gün ara öğün verildiği ifade edilmiş, söz konusu hususlar görüşülen hastalarca da teyit edilmiştir.

89. Günde bir kez çay saati uygulaması yapıldığı ve çayın yanında kek veya poğaçaya ikram edildiği ancak bunun miktar ve çeşit olarak yeterli olmadığı görüşülen hastalar tarafından ifade edilmiştir. Söz konusu durum Hastane İdaresine iletilmiş, hastaların talebinin değerlendirileceği belirtilmiştir.

90. Hastanede iki diyetisyen görev yapmaktadır. Aylık yemek menülerinin, İl Sağlık Müdürlüğü'nün Yataklı Kurumlar Yönetmeliğine uygun olarak belirlendiği ve yemeklerin Hastanenin kendi mutfağında hazırlandığı ifade edilmiştir. Ziyaret Heyeti tarafından Hastanenin mutfağı incelenmiş, şebeke sularına ve yemeklere ait numunelerin 72 saat süre ile muhafaza edildiği gözlemlenmiştir.

91. Hastalarla gerçekleştirilen görüşmelerde yemeklerden memnuniyet düzeyinin yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ziyaret Heyetince de 2 gün öğle yemeği Hastanede yenilmiş, yemek miktarı ve lezzetinin yerinde olduğu değerlendirilmiştir. Ayrıca Hastanenin aylık yemek listeleri kontrol edilmiş ve yemek çeşitliliğinin sağlandığı anlaşılmıştır.

92. Hastanede kantin bulunmaktadır. Hastaların kantinden talep ettikleri ürünleri yazılı olarak görevli personele ilettiği, söz konusu ürünlerin görevli personel tarafından faturası ile birlikte kendilerine teslim edildiği bilgisi edinilmiştir. Kantin fiyat çizelgesinin servis panolarında asılı olduğu görülmüş, görüşme gerçekleştirilen bazı hastalar tarafından kantinde

satılan ürünlerin fiyatlarının yüksek olduğu ifade edilmiştir. Kantin listesi Ziyaret Heyeti tarafından incelenmiş, ürün fiyatlarının piyasa ile uyumlu olduğu değerlendirilmiştir.

93. Hastalara her ana öğünün yanında birer adet ambalajlı bardak su verildiği ancak içme suyunun çoğunlukla kantinden karşılandığı, ayrıca şebeke suyunun da içilebildiği ve içme/kullanma sularına analiz yapıldığı belirtilmiştir. Hastane tarafından gönderilen Samsun Halk Sağlığı Laboratuvarı Analiz Formlarının incelenmesi neticesinde, içme ve kullanma sularının 17/2/2005 tarihli ve 25730 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik’e uygun olduğu anlaşılmıştır.

J. Günlük Yaşam, Faaliyetler ve Eğitim

94. Hastalar günlük ortalama yarım saat ilâ 1 saat süreyle açık havadan yararlanmaktadır. Hastalarla gerçekleştirilen görüşmelerde, bu sürenin kendileri için yeterli olmadığı belirtilmiş ve artırılması talep edilmiştir. Görevli personel tarafından, Hastanedeki tüm yataklı servislere tek bir bahçe alanının hizmet vermesinden dolayı tedavi ve rehabilitasyon programları dâhilinde bahçe saati planlaması yapıldığı, sürenin artırılmasının değerlendirilebileceği ifade edilmiştir.

95. Hastanede bir faaliyet alanı bulunmakta olup alanın içerisinde el işi, resim ve müzik atölyeleri, spor odası, berber ve kuaför yer almaktadır. Ziyaret Heyeti tarafından yapılan incelemelerde, hastaların yapmış olduğu sanatsal çalışmaların faaliyet alanında sergilendiği görülmüş, atölyelerin temiz ve düzenli olduğu değerlendirilmiştir.

96. Rehabilitasyon programı dâhilinde servis bazında ortalama 12-14 hastanın kurs ve faaliyetlere katılım sağladığı öğrenilmiştir. Hastane tarafından gönderilen haftalık rehabilitasyon programı incelendiğinde, resim, el sanatları, drama, müzik, step aerobik ve beden eğitimi gibi kursların düzenlendiği anlaşılmıştır. Görüşülen hastaların bir kısmı, faaliyetlerin kısa sürmesinden ve faaliyet çeşitliliğinin az olmasından yakınmışlardır. Söz konusu durumun, Halk Eğitim Merkezinden usta öğretici görevlendirilmesinde yaşanan zorluktan kaynaklandığı İdare tarafından ifade edilmiştir.

97. Faaliyet alanının bir bölümünde kitaplık bulunduğu görülmüştür. Bununla birlikte, kitapların tasnif edilmediği ve bir kitap listesinin bulunmadığı anlaşılmış, kitapların sayı ve çeşit olarak yeterli olmadığı değerlendirilmiştir. Görüşülen hastaların bir kısmı da bu doğrultuda kitap sayı ve çeşidinin az olmasından yakınmıştır.

98. Hastaların gün içinde servis ortak alanlarında televizyon izleyebildiği, mobil hoparlör vasıtasıyla müzik dinleyebildiği, ayrıca yakınlarının getirdiği gazete ve dergileri okuyabildiği öğrenilmiştir. Görüşülen hastalardan bu hususta bir şikâyet alınmamıştır.

99. Eğitimine devam eden hastaların eğitim faaliyetlerine Hastanede online devam edebildikleri ifade edilmiştir.

K. Dış Dünya ve Ailelerle İletişim

100. Hastaların yakınları ile yüz yüze görüşmelerini düzenlemek amacıyla “Hasta Ziyaret ve Ziyaretçi Kabulü Prosedürü” isimli bir düzenlemenin hazırlandığı, ayrıca ziyaret saatleri ve kurallarını içeren metinlerin servis girişlerinde yer alan panolara asıldığı görülmüştür. Söz konusu düzenleme incelendiğinde, ziyaret günlerinin servise göre değişkenlik gösterdiği ve hastaların haftada 2 gün belirli saatler arasında yakınları ile görüşebildiği anlaşılmıştır.

101. Hastaların yakınları ile servis girişlerinde bulunan ziyaretçi odasında ya da tıbbi açıdan bir sakınca bulunmuyorsa bahçede görüşebildiği ifade edilmiştir. Görüşme gerçekleştirilen hastalardan bu hususta bir şikâyet alınmamıştır.

102. Hastaların, yakınları tarafından 08.00-20.00 saatleri arasında aranarak servis içerisinde bulunan sabit hatlı telefon vasıtasıyla görüşme gerçekleştirebildiği; yakınıni aramak isteyen hastaların ise belirli saatlerde servis girişlerinde yer alan ankesörlü telefonları kullanabildiği, bu görüşmelerin ortalama 3 dakikada bir kesildiği ancak hastaların yakınlarını tekrar arayarak görüşmeye devam edebildiği ifade edilmiştir. Söz konusu hususlar görüşme gerçekleştirilen hastalarca da teyit edilmiştir.

103. Hastanede hastaların ailelerinin yanına izinli olarak gitmesine müsaade edilmediği, diğer bir ifadeyle izinli çıkış uygulaması olmadığı anlaşılmıştır. Bununla birlikte, hastanın genel durumunun elverdiği ölçüde diğer hastaların mahremiyetine dikkat edilerek görüntülü görüşme imkânı sağlandığı belirtilmiştir.

IV. DEĞERLENDİRME VE TAVSİYELER

A. Değerlendirme

104. TİHEK’in UÖM kapsamında yürüttüğü faaliyetlerinin temeli ziyaret edilen kurumlarla pozitif yönde geliştirilecek iletişim doğrultusunda iş birliği esasına dayanmaktadır. Hastane tarafından, Ziyaret Heyetinin bütün bölümlere bekletilmeksizin erişimi sağlanmış, hastalarla izole görüşmeler yapabilmesi için gerekli önlemler alınmış ve gerekli bilgi ve belgelere erişim vakitlice sağlanmıştır. Bu çerçevede, Hastane İdaresi ve personelinin ziyaret esnasında gösterdiği iş birliğine açık tutumları Ziyaret Heyeti tarafından memnuniyetle karşılanmıştır.

B. Tavsiyeler

1. Hastane İdaresine Yönelik Tavsiyeler

105. Personele, işkence ve kötü muameleyi inceleme ve belgeleme konusunda eğitim verilmesi,

106. Güvenlik kameralarının kayıt saatlerinin gerçek saat ile uyumlu hâle getirilmesi,

107. Hastanenin TSE Erişilebilirlik Standartlarına uygun hale getirilmesi,

108. Çocuk bağımlılık arındırma merkezinde tedavi gören çocukların kullanımı için saç kurutma makinesi temin edilmesi,

109. Çocuk bağımlılık arındırma merkezinde yer alan makyaj malzemelerinin toplu olarak kullanılmaması,

110. Fiziksel kısıtlamaların takibinin kolaylığı açısından hastanın kişisel dosyasındaki kayıtların yanı sıra her serviste ayrıca bir kısıtlama defterinin tanzim edilmesi⁶,

111. Hükümlü Koğuşu ve Servisinin havalandırma koşullarının iyileştirilmesi,⁷

⁶ “Tecrübeyle sabittir ki zapt etme uygulamalarının ayrıntılı ve eksiksiz kaydının tutulması, hastane idaresinin bu uygulamanın kapsamını takip etmesini ve gerekiyorsa bu yönteme rücu edilmesini azaltacak tedbirler almasını kolaylaştırmaktadır. Bu maksatla, tüm zapt etme uygulamalarının (kimyasal sınırlayıcılar dâhil olmak üzere) kaydedildiği özel bir sicil oluşturulmalıdır. Bu kayıtlar hastanın kişisel sağlık dosyasındaki kayıtlara eklenmelidir. Zapt kayıtlarında uygulamanın başlangıç ve bitiş saatleri, vakaya ilişkin şartlar, uygulamaya müracaat sebepleri, bu uygulamayı kararlaştıran veya onaylayan hekimin adı ile uygulama esnasında hasta ya da personelin başına gelen zararlara yer verilmelidir. Hastalar da bu kayıtlara yorumlarını ekleyebilmeli ve bu hakları da kendilerine bildirilmelidir; talep etmeleri durumunda tüm bu kayıtların bir nüshası hastalara da verilmelidir.” (CPT, Psikiyatri kurumlarında yetişkinlere ilişkin zapt etme yöntemleri (Gözden geçirilmiş CPT standartları), CPT/Inf(2017) 6, para. 11.1.)

⁷ “Olumlu bir tedavi ortamının yaratılması için gerekli koşullar arasında, öncelikle her hastaya yeterli yaşama alanı sağlanmasının yanı sıra yeterli aydınlatma, ısıtma ve havalandırma koşullarının sağlanması ile kurumun tatminkar bir bakım ve onarım seviyesinde olması ve hastane hijyen şartlarına uyum bulunur.” (CPT, 8. Genel Rapor, CPT/Inf(98)1, para.34.)

112. Hastanede dağıtılan ara öğünlerin porsiyonlarının artırılması ve çeşitlendirilmesi⁸,

113. Hastaların açık havadan yararlanma süresinin artırılması⁹,

114. Hastane faaliyet alanı içerisinde ve servislerde bulunan kitapların sayı ve çeşit olarak artırılması
hususları tavsiye edilmektedir.

2. Samsun İl Milli Eğitim Müdürlüğüne Yönelik Tavsiye

115. Halk Eğitim Merkezleri tarafından yatılı veya ayaktan psikiyatri hizmetleri veren hastane, klinik, servis ve TRSM gibi kurumlarda kurs açılması ve bu kursların devamlılığının sağlanması için gerekli önlemlerin alınması

hususları tavsiye edilmektedir.

⁸ CPT'ye göre psikiyatri hastanelerinde kalan bireylere yeterli miktarda, besleyici ve lezzetli yemekler verilmeli, kişiler temiz içme suyuna da erişebilmelidir. (CPT, 8. Genel Rapor, CPT/inf (98) 12, para. 35.).

⁹ CPT, özgürlüğünden alıkonulan kişilerin (tercihen genel bir faaliyet programının bir parçası olarak) her gün açık havada en az bir saat egzersiz yapabilmesi şartını, temel bir önlem olarak genel kabul etmekte ve istisnasız bütün mahkûmlara (ceza olarak hücre hapsinde olanlar dâhil) her gün açık havada egzersiz yapma imkânı verilmesi gerektiğine dikkat çekmekte, mahkûmların içinde bulundukları hücredeki fiziksel şartlar ne kadar iyi olursa olsun, açık havadan faydalandırılmaları gerektiğini vurgulamaktadır. Bkz. CPT, 2. Genel Rapor [CPT/Inf (92) 3], para.48. Ayrıca Bkz. “Psikofarmakolojik ilaçlar, hastalara yapılan tedavinin önemli bir parçasını oluşturmakla birlikte, tedavide uğraş yolu ile tedavi, grup tedavisi, bireysel psikoterapi, sanat, tiyatro, müzik, kitap okuma ve sporu da içeren rehabilitasyon ve terapi çalışmalarından oluşan geniş bir yelpaze bulunmalıdır. Hastaların uygun donatılmış rekreasyon salonlarına düzenli erişimi sağlanmalı; ayrıca eğitim ve uygun çalışma imkanlarının da sunulması tercih edilmelidir.” CPT, 8. Genel Rapor’dan Alıntı [CPT/inf (98) 12], para. 37-38; TİHEK, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Takip Ziyareti Raporu, Rapor No: 2023/50, 28/11/2023, Ankara, s.32, para. 142.