

KARAMAN AHMET METE HUZUREVİ YAŞLI BAKIM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ ZİYARETİ RAPORU

Rapor No:
2022/62

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu'nun 09.11.2022 tarih ve 2022/797 sayılı kararıyla oy birliği ile kabul edilmiştir.

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	ii
KISALTMALAR.....	iii
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	2
2.1. MERKEZ HAKKINDAKİ GENEL BİLGİLER.....	3
2.2. MERKEZ PERSONELİ	3
2.3. KORUMA ALTINA ALINAN KİŞİLER.....	5
3. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER	5
3.1. FİZİKSEL KOŞULLAR.....	5
3.2. İŞKENCE ve KÖTÜ MUAMELENİN ÖNLENMESİ, DİSİPLİN ve ŞİKÂYET MEKANİZMALARI	7
3.3. SAĞLIK, BAKIM ve PSİKO-SOSYAL SERVİS HİZMETLERİ ile COVID-19 PANDEMİSİNE YÖNELİK TEDBİRLER	8
3.4. BESLENME	11
3.5. FAALİYETLER ve GÜNLÜK YAŞAM	11
3.6. DIŞ DÜNYAYLA İLETİŞİM, ZİYARET ve AİLELERLE ETKİLEŞİM	12
4. TAVSİYELER.....	12
4.1. MERKEZ İDARESİNE YÖNELİK TAVSİYELER	12
4.2. AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞINA YÖNELİK TAVSİYELER	13

KISALTMALAR

COVID-19 : Yeni Korona Virüs Hastalığı

OPCAT : İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokol

TIHEK : Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu

UÖM : Ulusal Önleme Mekanizması

1. GİRİŞ

1. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK); 6701 sayılı Kanunla, 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 Eylül 2005 tarihinde OPCAT'i imzalamıştır. 2011 yılında onaylanarak yürürlüğe giren ve Türkiye açısından bağlayıcılık kazanan OPCAT'in 1'inci maddesine göre OPCAT'in amacı: *“Bağımsız uluslararası ve ulusal organların, işkence ve diğer zalimane, gayriinsani ya da küçültücü muamele ya da cezayı önlemek için, kişilerin özgürlüklerinden mahrum bırakıldığı yerlere düzenli ziyaretlerde bulunacağı bir sistem kurmaktır.”*
3. 6701 sayılı Kanun'un 9/1-ı bendi uyarınca OPCAT hükümleri çerçevesinde ulusal önleme mekanizması (UÖM) olarak görev yapmak Kurumun görevleri arasında yer almaktadır. Kanun'un 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 huzurevi, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerine ziyaret gerçekleştirmek TİHEK'in görev ve yetki alanına girmektedir.
5. Karaman Ahmet Mete Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezine¹, UÖM görevi bağlamında TİHEK tarafından ziyaret düzenlenmiştir. Ziyaret heyetinde ... yer almıştır. TİHEK'in talebi üzerine Valilik görevlendirmesi ile Hekim ... de ziyaret heyetine eşlik etmiştir.
6. Ziyaret, Merkez Müdürü ve uzman personel ile gerçekleştirilen ön görüşme ile başlamıştır. Ön görüşmede, TİHEK heyeti tarafından TİHEK'in UÖM kapsamındaki görev ve yetkileri hakkında bilgi verilmiş ve Merkeze ilişkin genel bilgiler edinilmiştir. Sonrasında, ziyaret heyeti tarafından sakinlerin bulunduğu katlar gezilmiş, sakinlerle görüşülmüş, sakinlere

¹ Bundan sonra kısaca Merkez olarak ifade edilecektir.

ziyaretin amacı hakkında bilgi verilmiş, sakinlerden memnun oldukları ve olmadıkları hususlar hakkında bilgi alınmış, sakinlerin kaldıkları odaların fiziksel koşulları incelenmiştir. Daha sonra, yemekhane, revir ve yaşlı salonu gibi diğer ortak alanlar gezilmiştir. İncelemeler esnasında Müdür veya uzman personel heyete eşlik etmiş ve heyete Merkezin işleyişine ilişkin bilgi vermiştir. Ziyaret, ilk gözlem ve tespitlerin Merkez İdaresiyle paylaşılması için yapılan son görüşme ile tamamlanmıştır.

7. Merkez İdaresi, ziyaret heyeti ile iş birliği içerisinde hareket etmiş, heyete gerekli kolaylığı göstererek Merkezin bütün birimlerine erişimi sağlamış, sakinler ile özel görüşmeler yapılabilmesi için gerekli önlemleri almış ve talep edilen bilgi ve belgeleri temin etmiştir.
8. Bu rapor, 18.01.2022 tarihli ve 2022/43 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu kararı ve TİHEK Başkanlık Makamınının 01.07.2022 tarihli ve 11524 sayılı oluruna istinaden 07.07.2022 tarihinde, Karaman Ahmet Mete Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezine gerçekleştirilen habersiz ziyaret neticesinde edinilen tespit, gözlem ve şikâyetlerin ulusal ve uluslararası normlar bağlamında değerlendirilmesini ihtiva etmektedir.

2. GENEL BİLGİLER

9. 21.02.2001 tarihli ve 24325 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Huzurevleri ve Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği’nde; “huzurevleri” 60 yaş ve üzerindeki yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak, bakmak ve bu kişilerin sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşları; “yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri” ise yaşlı kişilerin yaşamlarını sağlık, huzur ve güven içinde sürdürmeleri amacıyla, kendi kendilerini idare edebilecek şekilde rehabilitasyonlarının sağlandığı, tedavisi mümkün olmayanların ise sürekli olarak özel bakım altına alındığı yatılı sosyal hizmet kuruluşları olarak tanımlanmıştır.
10. Huzurevinde iken, zaman içerisinde bedensel ve zihinsel yeteneklerini değişik derecelerde yitirerek rehabilitasyona, sürekli ve özel bakıma gereksinim duyar gelenlere ve evlerinde iken bu duruma gelip, aile yanında bakımı güçleşenlere, her huzurevi bünyesinde tesis edilmesi zorunlu olan özel bakım bölümlerinde ve sürekli bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde hizmet verilir. Bu bölümlere 60 yaş ve üzerinde, ruh sağlığı yerinde, bulaşıcı bir hastalığı bulunmayan, yatağa bağımlı, felçli, bedensel, görme ve işitme engelli, demanslı yaşlılar kabul edilir.

11. Huzurevinde iken sürekli ve özel bakıma gereksinim duyar hale gelen yaşlılar özel bakım bölümüne yerleştirilir. Ayrıca, huzurevine dışarıdan yapılacak başvurularla da özel bakım bölümlerine sakin kabul edilebilir. Huzurevi olanakları göz önüne alınarak, özel bakım bölümleri ayrı bir birim olarak düzenlenir. Binanın giriş ya da birinci katında yer alması tercih edilir.
12. Merkeze kabul, Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği'nin 53. maddesinde yer alan kabul koşullarına göre yapılmaktadır.
13. Yukarıda bahsi geçen mevzuat uyarınca Merkeze kabulde sosyal inceleme raporu dayanak alınarak; kanunen bakmakla yükümlü kimsesi olmayan, sosyal güvenlik kuruluşlarından emekli, dul ve yetim aylığı almayan, yapılacak araştırmalar sonucunda adına kayıtlı menkul ve gayrimenkulü bulunmayan ya da adına kayıtlı gayrimenkulü olup da sağladığı gelire yaşamını sürdüremeyeceğinin saptanması sonucunda yoksulluk belgesi düzenlenen yaşlılar ile kanunen bakmakla yükümlü kimsesi olup da yükümlülerin ekonomik gücünün yeterli olmadığı saptanan yaşlılar ücretsiz, ekonomik gücü yeterli olup da, sosyal yoksunluk içinde bulunan yaşlılar ise ücretli olarak kabul edilmektedir.²

2.1. MERKEZ HAKKINDAKİ GENEL BİLGİLER

14. Karaman Ahmet Mete Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi şehir merkezine yaklaşık 3 km uzaklıkta, 4372 metrekare arazi üzerine inşa edilmiş 90 kişi kapasiteli bakım ve rehabilitasyon hizmeti ağırlıklı bir sosyal hizmet kuruluşudur.
15. Merkez, Karaman Dursun Fakih Huzurevinin açıldığı 2015 yılından beri huzurevi kısmına yeni sakin kabul etmemekte olup, huzurevi kısmına yapılan başvurular Karaman Dursun Fakih Huzurevine yönlendirilmektedir.
16. Merkez ana binası 2 bloktan oluşmaktadır. Blokların birinde huzurevi hizmeti, diğerinde yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi hizmeti verilmektedir. Huzurevi kısmında 10 erkek ve 10 kadın yaşlı odası, yaşlı bakım ve rehabilitasyon kısmında 12 erkek ve 12 kadın yaşlı odası bulunmakta olup, toplam 44 yaşlı odasının biri 4, diğerleri 2 kişiliktir.

2.2. MERKEZ PERSONELİ

² Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği, m.62/a.

17. Merkezde 11'i lisans, 17'si ön lisans, 32'si lise ve 18'i orta ve ilkokul mezunu olmak üzere toplam 78 personelin tam zamanlı çalıştığı belirtilmiştir. Merkezde çalışan personele ilişkin bilgiler aşağıdaki tabloda yer almaktadır:

UNVAN	MEVCUT KADRO SAYISI
Müdür	1
Sosyal Çalışmacı	1
Doktor	1
Fizyoterapist	1
Hemşire	5
Sosyolog	1
Memur	1
Ambar Memuru	1
Diyetisyen	1
Hizmetli	4
Yaşlı Bakım Elemanı	34
Güvenlik	4
Danışma Memuru	1
Temizlik Personeli	11
Şoför	1
Yemekhane Personeli	9
Diğer Teknik Hizmet Personeli	1
TOPLAM	78

2.3. KORUMA ALTINA ALINAN KİŞİLER

18. Huzurevinde yaşamlarını sürdürürken, zaman içerisinde bedensel ve zihinsel yeteneklerini değişik derecelerde yitirerek rehabilitasyona, sürekli ve özel bakıma gereksinim duyar hale gelen sakinler için “özel bakım” bölümünde hizmet verilmektedir.
19. Merkezin kapasitesi 90’dır. Ziyaret tarihinde; 40’ı kadın ve 40’ı erkek olmak üzere toplam 80 sakinin Merkezde kaldığı, yabancı sakin bulunmadığı ve bu sakinlerin 22’sinin 65-75, 33’ünün 75-85 ve 25’inin 85 üstü yaş aralıklarında bulunduğu öğrenilmiştir.
20. Merkezde 2 evli çiftin bulunduğu, 1 çiftin aynı odada kaldığı, diğer çiftin eşlerden birinin Alzheimer olması sebebiyle ayrı odalarda kaldıkları ancak her gün birbirlerini görme imkânlarının olduğu anlaşılmıştır.
21. Merkez İdaresi tarafından Kurumumuza gönderilen resmi belgelerden Merkezde kalan sakinlerin tamamının engelli olduğu; bunların 32’sinin fiziksel engelli, 8’inin görme-ışitme engelli 35’inin demans hastası, ve 5’inin kronik hastalıklardan kaynaklı engelli olduğu anlaşılmıştır.
22. Merkezde 18 ücretsiz, 62 ücretli sakin kalmaktadır. İdarece, ücretsiz sakin statüsünde kalan kişilere Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından belirlenen miktardaki aylık (Ziyaret tarihinde 381.87 TL) harçlığın teslim edildiği ifade edilmiştir.

3. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER

3.1. FİZİKSEL KOŞULLAR

23. Merkezde revir, 2 yaşlı salonu, 2 yaşlı mutfağı, çamaşırhane, yemekhane, berber, sosyal servis odası, depo olarak kullanılan kütüphane ile kadın ve erkekler için birer mescit bulunmaktadır.
24. Merkez binasının 2 katlı olduğu, katlarda 1 asansör bulunduğu, merdivenlerin yanlarında yeterli yükseklikte korkulukların olduğu, merdivenlerin önünde şifreli kapıların bulunduğu, bu şifreli kapıların alzheimer ve demans gibi hastalıkları olan sakinlerin merkezden kaçmalarını ve diğer sakinlerin odalarına girmelerini engellemek için yerleştirildiği ifade edilmiş, ayrıca koridorlarda, banyo ve klozet yanlarında tutunma barlarının bulunduğu görülmüştür. Ancak bina içerisindeki engelli rampası hariç lavabolarda, merdivenlerde ve koridorlarda kaydırmaz bant bulunmadığı ve zeminin mermer ya da fayans olması sebebiyle kaygan olabileceği ve merkezde kalanlar için tehlike oluşturabileceği değerlendirilmiştir.

25. Huzurevi hizmeti verilen bloktaki katlarda yaşlı mutfağı³ ve sakinlerin kitap okuyabileceği, televizyon izleyebileceği ve birbirleriyle sohbet edebilecekleri, içlerinde koltuk, halı ve sehpa ile önünde korkuluklu balkonu bulunan yaşlı salonlarının olduğu görülmüştür.
26. Odalarda mini buzdolabı, televizyon, etajer, sandalye, her bir sakin için yüksekliği ayarlanabilen tekerlekli hasta yemek masası⁴, ayarlanabilen hasta yatağı⁵, duvara sabitlenmiş elbise dolabı, tutunma barları bulunan tuvalet ve banyo, yorgan, nevresim takımı bulunduğu ve odaların yeterli gün ışığı aldığı görülmüştür. Ancak, alzheimer ve demans hastalarının bulunduğu bloğun yenilenmemiş olduğu, bu odalarda acil çağrı butonu olmadığı, dolapların duvara sabitlenmediği, tuvalet ve banyodaki tutunma barlarının yeterli uzunlukta olmadığı görülmüştür.
27. Tuvalet ve banyoların temiz olduğu ve buralarda yeterli temizlik ve hijyen ürünlerinin bulunduğu gözlenmiştir.
28. Koridorlarda, sakinlerden birisi acil çağrı butonuna bastığında bu çağrının hangi odadan geldiğini gösteren dijital bir ekran olduğu ve acil çağrıya yanıt vermedikçe bu ekrandaki uyarının sönmediği görülmüştür.
29. Merkezde 1 çamaşırhanenin yer aldığı, burada 7 adet ev tipi, 1 adet sanayi tipi çamaşır makinesi, 6 adet ev tipi ve 2 adet 20 kg'lık sanayi tipi kurutma makinesi olduğu görülmüştür. Görevli personelce, her sakinin çamaşırlarının ayrı ayrı yıkanıp kurutulduğu, yıkanan çamaşırın katlanarak sakinlere ait bez çantalara konularak odalarına dağıtıldığı ifade edilmiş, sakinlerle yapılan görüşmelerde eşyalarının bekletilmeksizin yıkandığı ve katlanarak kendilerine teslim edildiği teyit edilmiştir.
30. Merkezde jeneratör bulunduğu, elektriklerin kesilmesi halinde koridorlarda yol gösteren ışıklar olduğu görülmüştür.
31. Merkezde kantin bulunmamaktadır. Merkez İdaresi tarafından; Merkeze ait 2 aracın bulunduğu, Merkezdeki sakinlerin çarşı, hastane vb. yerlere gitmelerinin gerekli olduğu veya gitmek istemeleri halinde her sakinin 1 görevli personelin eşliğinde bu araçlarla

³ Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği madde 40: Yaşlı mutfak: “Katlarda yaşlıların istedikleri zaman çay, kahve, yemek pişirebilecekleri, bulaşık yıkayabilecekleri ufak bir mutfak bulunur. Bu mutfaklarda ocak, eviye, buzdolabı, raf ve dolaplar ile masa ve sandalyeler bulunur. Yaşlıların mutfak araç gereçlerini temiz ve düzenli kullanmaları sağlanır. Mutfak belli aralıklarla haşerelere karşı ilaçlanır.”

⁴ Hasta yemek masası, hasta karyolasının yan yüzeyine sıfır yanaştırılabilen, kişinin yemek yemesini kolaylaştıran tekerlekli masadır.

⁵ Hasta yatağı, hastanın hareket ihtiyacına göre ayarlanabilen, düşmeyi önleyici yan korkulukları bulunan özel bir yataktır.

- götürüldükleri, bu sebeple Merkezdeki yaşlı bakım elemanlarının sayısının azaldığı bu sebeple mevcut personelin iş yükünün arttığı ifade edilmiştir.
32. Merkezde yer alan bahçenin yeşillik olduğu, bahçede sakinlerin oturabileceği çardak ve yürüyüş alanlarının olduğu, bahçenin bir bölümünün sakinlerden birinin ekip biçmesine tahsis edildiği görülmüştür.
33. Merkezde ısınmanın doğalgaz ile sağlandığı, odalarda ve koridorlarda yeterli büyüklükte kaloriferlerin bulunduğu görülmüştür.
34. Merkezde 10 dış ve 38 iç mekân olmak üzere 48 güvenlik kamerası bulunduğu, güvenlik kameralarının açılarının uygun olduğu, yatak odaları ve tuvaletlerde kamera olmadığı, sadece ortak alanların kaydedildiği görülmüş, ancak, kameraların görüntü kalitesinin düşük olduğu, bazı güvenlik kameralarının geçmişe dönük izlenemediği, güvenlik kamera sisteminde donmaların ve yavaşlıkların olduğu, güvenlik kamera kayıtlarının 22 gün geriye dönük tutulduğu ve bu kameraların sesli kayıt özelliğini desteklediği halde bu özelliğin yüklenmediği tespit edilmiştir. Merkez İdaresi tarafından kameraların yenileneceği ancak bunun için yeterli bütçe olmadığı ifade edilmiştir.
35. Merkez İdaresi tarafından, acil koruma altına alınan 13 yaş üstü erkek çocukların Merkeze yerleştirilebildiği, bu çocukların ekseriyetle suça sürüklenen çocuklar olması sebebiyle sakinler ve personel güvenliği açısından uygun olmadığı ifade edilmiştir.

3.2. İŞKENCE ve KÖTÜ MUAMELENİN ÖNLENMESİ, DİSİPLİN ve ŞİKÂYET MEKANİZMALARI

36. İşkencenin önlenmesi noktasında devletin işkence ve kötü muamele yapmama ve önleme konusunda negatif yükümlülüğü olduğu gibi işkence ve kötü muamele iddialarının etkin soruşturulması ve cezalandırılması açısından da pozitif yükümlülüğü bulunmaktadır.
37. Ziyaret esnasında gerçekleştirilen görüşmelerde; herhangi bir işkence ya da kötü muamele iddiası veya bulgusuyla karşılaşılma, sakinlerin genel olarak, personelin tutum ve davranışlarından memnun oldukları gözlemlenmiştir.
38. Son beş yıl içinde merkezde kalan bir sakinin diğer sakinlere şiddet uygulaması dolayısıyla disiplin kurulu kararıyla bir başka kuruluşa nakledildiği ifade edilmiştir.
39. 2019 yılında COVID-19 tedbirlerine uyulması hususunda dikkatsiz davranması sebebiyle dört personel hakkında disiplin soruşturması açıldığı, bunun sonucunda iki personele uyarı ve diğer iki personele yevmiyeden kesme cezası verildiği ifade edilmiştir.

3.3. SAĞLIK, BAKIM ve PSİKO-SOSYAL SERVİS HİZMETLERİ ile COVID-19 PANDEMİSİNE YÖNELİK TEDBİRLER

40. Merkezde 1 doktor, 5 hemşire ve 34 yaşlı bakım elemanı bulunmaktadır. 4 hemşirenin dönüşümlü olarak 24 saat sağlık nöbeti tuttuğu; görevlendirme ile 1 diş hekiminin haftada bir gün, 1 dâhiliye doktoru ve 1 psikiyatristin ise ayda bir gün sakinleri muayeneye geldikleri öğrenilmiştir.
41. Merkez giriş katında 1 revir bulunduğu, revirde muayene için, etrafı kapalı, mahremiyete uygun ayrı bir bölümün yer aldığı; bu bölümde maske, eldiven, muayene masası ve tıbbi atık kutusunun bulundurulduğu görülmüştür.
42. Revirde oksijen tüpü, oksimetre, stetoskop, ateş ölçer, tansiyon aleti, şeker ölçüm cihazı ve tekerlekli sandalye gibi araçların olduğu görülmüş, ilaçların sadece revirden geçilebilen ve kamera ile kayıt altına alınan ayrı bir odada, kilitsiz dolaplarda sakinlerin ad ve soyadlarına göre ayrı ayrı muhafaza edildiği, her sakinin ilaç bölmesinde ilaçların hangi miktarda ne kadar sıklıkla verileceğini gösteren ilaç tabelasının olduğu gözlemlenmiştir.
43. Revirdeki bazı ilk yardım araçlarının çalışıp çalışmadığı test edilmiş, ilaçların son kullanma tarihleri kontrol edilmiştir. Araçların çalıştığı, tarihi geçen ilaç olmadığı görülmüş ancak bazı nebulizatör setlerinin⁶ son kullanma tarihinin geçmiş olduğu tespit edilmiş, sağlık personeline durum iletilmiş, son kullanma tarihi geçen nebulizatör setleri imha edilmiştir.
44. Diyabet hastası sakinlerin insülinlerinin revirdeki buzdolabında muhafaza edildiği görülmüş, diyabet hastalarının şeker ölçümleri yapılacağı zaman her ölçümden önce ölçüm cihazının iğnesinin değiştirildiği öğrenilmiştir.
45. Sakinlerin gıda ve sıvı kayıplarını önlemek için her sakine özel doldurulan Alınan Sıvı ve Yemek Takip Formunun bulunduğu ve revirde sakinlerin kilo kontrollerini takip etmek için tekerlekli sandalyeye uygun rampalı bir tartının olduğu görülmüştür.
46. Enteral beslenme ürünlerinin⁷ revirdeki bir dolapta sakinlerin ad ve soyadlarına göre ayrı ayrı muhafaza edildiği; diyabet, aşırı kilo kaybı gibi rahatsızlığı olan sakinlere uygun enteral ürünlerin reçete edildiği öğrenilmiştir.

⁶ Nebulizatör, ses dalgaları ya da basınçlı hava yardımıyla sıvı formdaki ilaçları buhar haline getiren bir cihazdır. Nebulizatör seti ise bu cihaza takılan, ağızlık kısmına bağlantıyı sağlayan aparat ve oksijen borusundan oluşur.

⁷ Enteral Beslenme Ürünü, beslenme desteği gereken hastaların, tüple ya da ağız yoluyla beslenmeleri için üretilen gıda maddesidir. İçilmeye hazır sıvı olarak ya da içecek elde etmek ve diğer gıdalara karıştırmak üzere toz şeklinde bulunabilir. Hekim ya da diyetisyen gözetiminde kullanılır.

47. Merkez doktoru tarafından; her sabah sakinlerin odalarının sağlık taraması amaçlı gezildiği, sakinlerin günlük kontrollerinin yapıldığı ifade edilmiş, görüşme yapılan sakinlerin doktordan memnun oldukları gözlemlenmiştir.
48. Sakinler Merkeze ilk geldiklerinde; mevcut hastalıkları ve hareket etme kabiliyetleri gibi durumlarını gösteren bir form doldurulduğu, diş protezi yapılması, yeme güçlüğüne başlaması gibi yeni rahatsızlıklar yaşanması halinde bunların da forma işlendiği öğrenilmiştir.
49. Merkezde acil müdahale gerektiren bir durum olduğunda 112 Acil Çağrı Merkezinin arandığı öğrenilmiştir. Ziyaret sırasında acil müdahale gereken bir sakin için 112 Acil Çağrı Merkezinin arandığı, kısa süre içinde acil müdahale ekibinin merkeze ulaştığı ve gerekli müdahalenin zamanında gerçekleştirildiği görülmüştür.
50. Sakinlerin sağlık dosyalarının ayrı ayrı fiziki olarak tutulduğu, revir içindeki dolaplarda muhafaza edildiği, ayrıca sakinlerin ilaçlarının, Merkez doktoru tarafından yazılan e-reçetelerin, sakinlerin hastalıklarının ve bunlara karşı uygulanan tedavilerinin vb. işlendiği başka bir sistemin olduğu, bu sisteme yeni bilgiler işlendikçe bu bilgileri içeren çıktının ilgilinin dosyasına konulduğu görülmüştür.
51. Hemşire nöbet defteri kontrol edilmiş, vefat ve düşme gibi durumların ne zaman ve nasıl gerçekleştiğinin bu deftere kaydedildiği görülmüştür. İlaç kullanmayı reddeden sakin olursa görevli hemşirenin reddedilen ilacı ve saati yazarak bu durumu bir formla tutanak altına aldığı öğrenilmiştir.
52. Yaşlı bakım elemanlarından 7'sinin ilk yardım eğitimi aldığı, diğerlerinin de ilk yardım eğitimlerinin tamamlanacağı ifade edilmiştir.
53. Yapılan görüşmelerde sakinlerce; yıkanma, giyinme, tuvalete gitme gibi ihtiyaçlarında yaşlı bakım elemanlarından yardım aldıkları, personelin tutum ve davranışlarından memnun oldukları ifade edilmiştir.
54. İdare tarafından, güvenlik personelinin gece kontrol amaçlı olarak yaşlı odalarına girilip girilmediğini gösteren ve işlem zamanını kayıt altına alan bir araç kullanılarak gezildiği ifade edilmiştir.
55. Merkezde Salı gününün banyo günü olduğu, Salı günü dışında banyo ihtiyacı olan ya da banyo yapmak isteyen sakin olduğunda, hareket kabiliyeti iyi durumda olan sakinlerin tek başına banyo yapabildiği, diğer sakinlere ise yaşlı bakım elemanı tarafından banyo yaptırıldığı öğrenilmiştir. Odalarda sıcak su olduğu görülmüştür.

56. İdare tarafından Merkezde geçici görevlendirme ile görev yapan 1 sosyal çalışmacının olduğu ancak bu sayının yetersiz olduğu ifade edilmekle birlikte bu sayı Bakanlığın yaşlı bakımına yönelik sosyal hizmet kuruluşlarına ilişkin standartlarına uygundur.
57. Sosyal çalışmacı, Merkeze gelen yaşlı bireylerle ilk görüşmeyi Sosyal Servis Odasında gerçekleştirdiğini, her gelen yaşlı bireye Standardize Mini Mental Test⁸ yaptığını ifade etmiştir. Ayrıca, ilgilinin yaşı, Merkezde hangi tarihten itibaren kalmaya başladığı, bilişsel rahatsızlıkları gibi bilgileri içeren bir sistem hazırladığını, sistem tamamlandığında bu bilgilere Merkezdeki bilgisayarlardan yetkili personelin erişebileceğini, böylece sakinler hakkında gerekli bilgilere kolayca erişimin sağlanabileceğini belirtmiştir.
58. Sakinlerin dosyalarının Sosyal Servis Odasında tutulduğu, dosyalarda sakinin gelir durumunu gösteren belgeler, sosyal inceleme raporu ve sakine Merkezle ilgili bilgilendirme yapıldığını gösteren formlar olduğu görülmüştür.
59. Merkezde kalan ve psikolojik değerlendirme sonucunda risk grubunda olduğu kanaatine ulaşılan sakinlere İl Sağlık Müdürlüğüyle yapılan protokol kapsamında Merkeze gelen psikiyatri uzmanı tarafından tedavi planı oluşturulduğu ifade edilmiştir.
60. Ziyaret tarihinde, fizyoterapistin izinli olduğu belirtildiğinden kendisiyle görüşülemediği belirtilmiştir.
61. Pandemi aşılama döneminden önce, COVID-19 sebebiyle 5 sakinin vefat ettiği bilgisi alınmıştır. 2'si hariç sakinlerin COVID-19'a karşı aşı olduğu tespit edilmiştir. COVID-19 dışında, merkezde son yıllarda ölüm meydana gelmediği, sakinlerin sağlık durumu kötüleştiğinde hemen 112 Acil Çağrı Merkezinin arandığı ve hastaneye sevk sağlandığı belirtilmiştir.
62. Merkeze nakil taleplerinin Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının sistemi aracılığı ile yapıldığı, bu sistem kullanılmaya başlanmadan önce 4 nakil talebinin olduğu, sistem devreye girdikten sonra 7 talebin daha geldiği, bekleyen toplam 11 talep olduğu, Merkezde yer olmadığı için henüz nakil taleplerinin kabul edilmediği bilgisi alınmıştır.
63. Merkezde 2018'de 26, 2019'da 26, 2020'de 28, 2021'de 48 ve 2022'de 19 sakinin vefat ettiği, ölüm sebeplerinin doğal ölüm olduğu, otopsi veya araştırmaya konu olacak durum ya da herhangi bir otopsi talebi olmadığı öğrenilmiştir.

⁸ Standardize Mini Mental Test, demans taraması için en sık kullanılan testtir; hafıza, dikkat, hesaplama, hatırlama, algılama, dil gibi yetenekleri test eder.

3.4. BESLENME

64. Yemeklerin Merkezde yapıldığı, yemek listelerinin diyetisyen tarafından diyabet, tansiyon hastalıkları vb. durumlar göz önünde bulundurularak oluşturulduğu, yutkunma güçlüğü çeken sakinler için gıdaların püre şeklinde hazırlandığı ve raporu olan sakinlere enteral beslenme ürünleri verildiği belirtilmiştir. Merkezde, 3 ana ve 1 ara öğün yemek verilmektedir.
65. Yemekhanede yapılan incelemede, yemek numunelerinin en az 72 saat süreyle⁹ buzdolabında saklandığı ve numunelerin yemek listesiyle uyumlu olduğu görülmüştür.
66. Yemek servisinin, yemekhanede tepsi içinde ayrı tabaklarda yapıldığı; yemekhaneye inemeyen sakinlere çelik tabldotlarda, kendisine ya da çevreye zarar verme riski olan sakinlere ise köpük tabldotlarda odalarında servis yapıldığı gözlemlenmiştir.
67. Mutfakta yer alan soğuk hava depolarında gıdaların düzenli bir şekilde muhafaza edildiği, son kullanma tarihi geçmiş gıdanın bulunmadığı görülmüştür.
68. 1 endüstriyel bulaşık makinesinin yer aldığı bulaşık yıkama bölümünün yemekhanenin bulunduğu kısımdan ayrı olduğu görülmüştür.
69. Yemekhanenin düzenli olarak ayda bir kez ilaçlandığı ancak Merkezin geri kalan bölümünün düzenli ilaçlanmadığı, böcek çıkması durumunda ilaçlama yapıldığı öğrenilmiştir.
70. Katlardaki mutfaklardan sakinlerin su, çay ve kahve alabildiği ve mutfaktaki muslukta su arıtma cihazı bulunduğu görülmüş, su filtrelerinin düzenli olarak değiştirildiği öğrenilmiştir.

3.5. FAALİYETLER ve GÜNLÜK YAŞAM

71. Yürüeyebilen sakinlerin ortak salonlara, bahçeye, çarşıya çıkabildiği ancak yürüyemeyen, yatağa bağlı, bağımlı ya da zor hareket eden sakinlerin genellikle odalarından çıkmadıkları, odalarında televizyon izledikleri, görme ve duyma kaybı yaşayan sakinlerin ise genel olarak yatakta vakit geçirdikleri ifade edilmiş, görüşülen sakinlerce de bu durum teyit edilmiştir.
72. Merkezde son bir yıl içerisinde Yerel Ses Sanatçıları Ses Dinletisi, tiyatro, doğum günü partileri ve sinema etkinlikleri gerçekleştirildiği, sakinlerin çoğunluğunun yatağa bağımlı

⁹ Gıda Güvenliği ve Kalitesinin Denetimi ve Kontrolüne Dair Yönetmelik madde 8-1): “Kamu-özel kurum ve kuruluşları ile mahallinde üretilerek toplu tüketime sunan işyerleri ve yemek fabrikaları, ürettiği yemek partisinin her çeşidinden alınan bir örneği 72 saat uygun koşullarda saklamakla yükümlüdür.”

olması dolayısıyla sosyal etkinliklere katılım sağlayabilecek çok az sakinin bulunduğu, pandemi öncesi dönemde üniversitenin de desteğiyle personel eşliğinde piknik gibi etkinlikler düzenlendiği, mevcut durum itibarıyla etkinliklerin azaldığı ancak yeniden etkinliklerin başlayacağı öğrenilmiştir.

3.6. DIŞ DÜNYAYLA İLETİŞİM, ZİYARET ve AİLELERLE ETKİLEŞİM

73. Merkezde banyo günü olan Salı günü hariç hafta içi her gün 09.00-11.30 ile 14.30-16.30 saatleri arasında ziyaretçi kabul edildiği ve gelen ziyaretçilerin yakınlarının odasına çıkabildiği ancak COVID-19 vakalarındaki artış sebebiyle Merkeze kalabalık ziyaretçi grupların kabul edilmediği öğrenilmiş, ziyaret esnasında bir sakinin akrabalarıyla görüştüğü görülmüştür.
74. Odalarda sabit telefon bulunmadığı, katlarda telsiz telefon bulunduğu, bazı sakinlerin cep telefonu olduğu görülmüştür. İsteyen sakinlerin yakınlarını telsiz telefondan arayabildikleri, yakınlarının da onlara bu telefondan ulaşabildikleri, cep telefonu olanların da isterlerse cep telefonunu isterlerse telsiz telefonu kullanabildikleri öğrenilmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Vodafone arasında yapılan protokol sonucu merkeze 2 adet tablet verildiği, özellikle yakınları il dışında ya da yurt dışında olan sakinlerin bu tabletler aracılığıyla yakınları ile görüntülü görüşebildikleri belirtilmiştir.
75. Sakinlerin talep etmeleri ve sağlık durumlarının elverişli olması halinde aileleri yanına yatılı izne gidebildikleri, böyle durumlarda genellikle ailenin, sakini Merkezden alıp eve götürdüğü ve izin süresi sonunda geri getirdiği ifade edilmiştir.

4. TAVSİYELER

4.1. MERKEZ İDARESİNE YÖNELİK TAVSİYELER

76. Bina içerisinde, özellikle huzurevi hizmeti verilen katlarda, bulunan lavabo, merdiven ve koridor zeminlerine kaydırmaz bantların yerleştirilmesi,
77. Alzheimer ve demans hastalarının bulunduğu blokun yenilenerek odalardaki dolapların duvara sabitlenmesi, banyolardaki kısa olan tutunma barlarının uzunlarıyla değiştirilmesi ve odalara acil çağrı butonlarının eklenmesi,

78. Sakinlerin siparişlerinin en azından haftada bir gün personel tarafından alınarak çarşı, pazar ve marketlerden getirilmesi, ihtiyaçlarını bizzat kendisi almak isteyen ve sağlık durumu elveren sakinlerin personel eşliğinde araçla belirli sürelerle ihtiyaçlarını giderebilecekleri bu merkezlere götürülmesi,
79. Güvenlik kamera kayıtlarının geriye dönük kayıt saklama süresinin arttırılması, görüntü kalitesi düşük veya bozuk kameraların yenilenmesi ve bu kameraların sesli kayıt yapabilmelerinin sağlanması,
80. Özellikle yatağa bağımlı durumda olan sakinlerin gece kontrollerinin belirli aralıklarla yapılması hususunun bir prosedür olarak belirlenmesi,
81. Yatağa bağımlı olan sakinlerin kas kayıplarının, ağrılarının azaltılması ve yatak yaralarının önlenmesi için sakinlere günlük egzersiz yaptırılması gerekliliği karşısında, görevli fizyoterapistin izne ayrılması durumunda Merkezdeki sakinlerin mağdur olmaması için gerekli tedbirlerin Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığının yerel birimleri ile irtibata geçilerek alınması,
82. Merkezin yemekhane dışındaki bölümlerinin de belli aralıklarla düzenli olarak ilaçlanması, Merkezdeki sakinlerin çoğunun hareket etme gücünü yaşadığı, dışarı çıkamadıkları ve pandemi tedbirlerinin azaltılmış olduğu göz önüne alınarak sivil toplum kuruluşları ve üniversiteler gibi kurum ve kuruluşlarla iş birliği yapılarak bu kurumlardan ziyaretçilerin daha sık gelmesinin sağlanması ile sakinlere yönelik moral ve motivasyon artırıcı etkinliklerin artırılması,

4.2. AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞINA YÖNELİK TAVSİYELER

83. Merkezde kalmaları uygun olmadığı ve risk taşıdığından acil koruma altına alınan 13 yaş üstü erkek çocuklar için, Çocuk Koruma İlk Müdahale ve Değerlendirme Biriminin¹⁰ açılması,

hususları tavsiye edilmektedir.

¹⁰ Çocuk Koruma İlk Müdahale ve Değerlendirme Birimi (ÇOKİM): “Korunma ihtiyacı olan veya suça sürüklenen çocuklar hakkında uygun hizmet modeli belirleninceye kadar hizmet veren birimlerdir.” ÇOKİM 25.12.2012 tarih ve 2012/15 sayılı Bakanlık Genelgesi ile oluşturulmuştur. Söz konusu merkezlerin 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu’nun 3.maddesi (f) bendinde tanımı yoktur, bu nedenle bağımsız birimler şeklinde açılmamakta, bağlı birimlerin içerisinde veya ek üniteler şeklinde müstakil binalarda açılmaktadır.