



TÜRKİYE  
İNSAN HAKLARI VE  
EŞİTLİK KURUMU

## ÜMİTKÖY HUZUREVİ YAŞLI BAKIM ve REHABİLİTASYON MERKEZİ RAPORU

(Rapor No: 2019 / 11 )

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu'nun 17.07.2019 tarih ve 2019 / 42 sayılı kararında oybirliğiyle kabul edilmiştir.

**MAYIS 2019**

<b>İÇİNDEKİLER</b>	
<b>KISALTMALAR</b> .....	<b>3</b>
<b>A. GİRİŞ</b> .....	<b>4</b>
<b>B. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>5</b>
<b>B.1. MERKEZE İLİŞKİN GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>6</b>
<b>B.1.1. MERKEZİN FİZİKSEL KOŞULLARI</b> .....	<b>6</b>
<b>B.1.2. MERKEZ PERSONELİ</b> .....	<b>6</b>
<b>B.2. ÖZGÜRLÜĞÜNDEN MAHRUM BIRAKILAN KİŞİLER</b> .....	<b>7</b>
<b>C. TESPİT, GÖZLEM ve GÖRÜŞMELER</b> .....	<b>9</b>
<b>C. 1. FİZİKSEL KOŞULLAR</b> .....	<b>9</b>
<b>C. 2. ÖZGÜRLÜĞÜNDEN MAHRUM BIRAKILAN KİŞİLERE DAİR TUTUM, DAVRANIŞ VE HİZMETLERE İLİŞKİN TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER</b> .....	<b>11</b>
<b>C.2.1. İşkence, Kötü Muamelenin Önlenmesi</b> .....	<b>11</b>
<b>C.2.2. Şikayet Prosedürleri</b> .....	<b>11</b>
<b>C.2.3 Sağlık Ve Bakım Hizmetleri</b> .....	<b>11</b>
<b>C.2.4 Beslenme ve Yemekhane</b> .....	<b>12</b>
<b>C.2.5 Faaliyetler ve Günlük Yaşam</b> .....	<b>12</b>
<b>C.2.6 Dış Dünyayla İletişim, Ziyaret ve Ailelerle Etkileşim</b> .....	<b>13</b>
<b>D. TAVSİYELER</b> .....	<b>14</b>
<b>D.1. Merkez İdaresine Yönelik Tavsiyeler</b> .....	<b>14</b>
<b>D.2. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na Yönelik Tavsiyeler</b> .....	<b>14</b>

## KISALTMALAR

AİHM	Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi
AİÖK	Avrupa İşkencenin ve İnsanlık dışı veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi
CAT	Birleşmiş Milletler İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsani veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi
İÖD	İşkenceyi Önleme Derneği
OPCAT	Birleşmiş Milletler İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsani veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi'ne Ek İhtiyari Protokol
TİHEK	Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu
UÖM	Ulusal Önleme Mekanizması

## A. 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 İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler (BM) Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokolü (OPCAT) imzalamıştır. 2011 tarihinde onaylayarak yürürlüğe giren ve Türkiye açısından bağlayıcılık kazanan OPCAT'in 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.”*<sup>1</sup>
3. 6701 sayılı TİHEK Kanununun 9/1-ı 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. Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi kişilerin özgürlüğünden mahrum bırakıldığı ya da koruma altına alındığı yerlerden birini teşkil etmektedir.
5. 6701 sayılı TİHEK Kanununun 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 engelli bakım merkezlerine ziyaret gerçekleştirmek TİHEK'in görev ve yetki alanına girmektedir. Ankara Ümitköy Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, OPCAT bağlamında Kurumun ziyaret düzenlediği merkezlerden birisidir
6. Ziyaret heyetinde ... yer almıştır.
7. Bu rapor, TİHEK tarafından 6701 sayılı Kanunun 9/1-j maddesine ve 6701 sayılı Kanunun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin 96/3 maddesine binaen alınan Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulunun ziyaretlerin hangi sıklıkla gerçekleştirileceğine ilişkin 19.02.2019 tarihli 76 no.lu toplantısında alınan kararı ve ilgili başkanlık oluru ile 16 Mayıs 2019 tarihinde gerçekleştirilen Ümitköy Huzurevi Yaşlı

---

<sup>1</sup> Uluslararası Af Örgütü, Combating Torture: A Manual for Action, 1. Baskı, Londra, 2003, s. 141-142.

Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi izleme ziyareti neticesinde edinilen tespit, gözlem ve şikâyetlerin ulusal ve uluslararası normlar bağlamında değerlendirilmesini ihtiva etmektedir.

## **B. GENEL BİLGİLER**

8. 21.01.2001 tarihli 24325 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Huzurevleri ve Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği’ne göre 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 kuruluşunu; 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 kuruluşunu ifade etmektedir.
9. Kuruluşların kapasite ve gereksinimine göre Genel Müdürlükçe uygun görülen nitelik ve sayıda müdür, müdür yardımcısı, sosyal çalışmacı, psikolog, tabip, diş tabibi, hemşire, fizyoterapist, diyetisyen, teknisyen, genel idare ve yardımcı hizmetler sınıfından olmak üzere çeşitli personel istihdam edilir.
10. Ev ortamına uygun olarak döşenen yaşlı odalarında kalacak yaşlı sayısı kadar karyola, yatak, etajer, gardırop, sandalye ve koltuk bulundurulur. Her odada bir masa olması esastır. Odalardaki mobilyaların ahşap malzeme olması tercih edilir.
11. Huzurevinde iken, zaman içerisinde bedensel ve zihinsel yeteneklerini değişik derecelerde yitirerek rehabilitasyona, sürekli ve özel bakıma gereksinim duyar hale 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.
12. Bu bölümlere 60 yaş ve üzerinde, ruh sağlığı yerinde, bulaşıcı bir hastalığı bulunmayan, yatağa bağımlı, felçli, bedensel, görme ve işitme özürlü, demanslı yaşlılar kabul edilir. Huzurevinde iken sürekli ve özel bakıma gereksinim duyan yaşlılar, özel bakım bölüme öncelikli olarak yerleştirilir. İlk başvurularda özel bakım bölümlerine 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.

## **B.1. MERKEZE İLİŞKİN GENEL BİLGİLER**

### **B.1.1. MERKEZİN FİZİKSEL KOŞULLARI**

13. Merkez, yaşlı kişilerin kendi kendilerini idare edebilecek şekilde rehabilitasyonlarının sağlandığı, tedavisi mümkün olmayanların ise sürekli olarak özel bakım altına alındığı yatılı bir sosyal hizmet kuruluşu olarak 1993 yılında hizmet vermeye başlamıştır.
14. Merkezin kapasitesi 120 kişi olup, 82 yaşlı odasında toplam 120 yatak bulunmaktadır. Odalar 24 m<sup>2</sup> olup antre, banyo ve tuvaletle birlikte toplam 32 m<sup>2</sup> dir.
15. Merkezde, engelli bireyler için Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliğine uygun düzenlemeler yapılmaktadır. Koridorlarda yürüyüş tutamakları, engelli tuvaleti bulunmakta olup merdiven çıkışları ve levhalarda brail alfabesi, banyo ve tuvaletlerde tutamaklar, kuruluş bina çıkışlarına rampa ve asansör bulunmaktadır.
16. Merkezde huzurevi birimi yaşlı odaları çoğunlukla tek kişilik odalardan oluşmakta ve tek kişilik odaya kabulü yapılan sakinlerin odalarını daha önceki yaşamına uygun olarak evinden de getireceği eşyalarla düzenlemesine izin verilmektedir.
17. Huzurevinde kış bahçesi bulunmaktadır ancak işlevsel değildir. Yazın çok sıcak ve kışın çok soğuk olduğu belirtilmiştir. Bu sebeple depo olarak kullanılmaktadır.
18. Merkeze ait rehabilitasyon odalarında oda eşyaları ve teçhizatları standart olup odada; ayarlanabilir yatak, iki kapaklı elbise dolabı, yorgan, nevresim takımı, uyarı butonu, dumana duyarlı alarm, engelli tuvaleti, banyo, mutfak dolabı, ayakkabılık, yemek yeme için sehpa, deveboynu, etejer, tekli koltuk ( berjer) dan oluşan standart eşyalar bulunmaktadır.
19. Merkezde kantin ya da market bulunmamaktadır. Bu tür ihtiyaçlar merkeze 500 metre uzaklıkta bulunan marketten karşılanmaktadır. Talep olması durumunda bazı marketler haftanın belli gün ve saatinde kuruluşu servis aracı göndermektedir.
20. Merkezde her odada telefon mevcuttur ayrıca yaşlı yatağına yakın yerde ve banyolarda çağrı butonu ve dumana duyarlı yangın alarmı mevcuttur.

### **B.1.2. MERKEZ PERSONELİ**

21. Merkezde 20 si kadrolu, 49 u sürekli işçi statüsündeki (bakım ve temizlik) personel olmak üzere toplam 70 personel ile hizmet vermektedir. Merkezde, 4 hemşire, 3 Sosyal Çalışmacı, 3 Fizyoterapist ve 1 Diyetisyen bulunmaktadır.
22. Ziyaret tarihi itibarıyla Merkez psikoloğunun başka bir kurum ataması gerçekleşmiş olup hâlihazırda psikolog bulunmamaktadır.
23. Merkez yönetimi tarafından hemşire sayısının yetersiz olduğu ifade edilmiştir.

24. Merkezin ziyaret edilmesi sırasında gerçekleştirilen görüşmelerde merkezde kalan kişilerin, personel ve idareden memnuniyet duyduğu görülmüştür.
25. Merkezde vardiya usulüyle yirmi dört saat personel bulundurulmaktadır.
26. Merkezde şoför olarak görev yapan iki personelin yaklaşık iki yıl önce emekli olmaları nedeniyle yeterli araç bulunmasına rağmen şoför bulunmadığı için sıkıntılar yaşanmaktadır. Merkez idaresince, şoför temini konusunda gerekli yazışmalar yapılmasına bu güne kadar sonuç alınamamıştır. Haftanın iki günü Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İl Müdürlüğü tarafından bir adet binek araç temin edilmekte fakat bu durum ihtiyacı karşılamamaktadır. Yaşlıların hastane sosyal faaliyetleri için var olan araçların şoför bulunmaması/emekli olması nedeniyle kullanılamamaktadır. Yaşlıların hastane ihtiyaç ve talepleri de bu araçla karşılanmaya çalışılmaktadır. Aracın haftada iki gün gelmesi ve binek olması nedeniyle kuruluş dışında yeterli sosyal kültürel faaliyetler düzenlenememektedir.

## B.2. ÖZGÜRLÜĞÜNDEN MAHRUM BIRAKILAN KİŞİLER

27. Merkezde 37 erkek ve 83 kadın olmak üzere hâlihazırda 120 kişi hizmet almaktadır.
28. Yaş ortalaması 81 olup engelli kişi sayısı ise 3 tür.
29. 16 Mayıs 2019 tarihi itibarıyla 138 kişi Merkeze kabul edilmek üzere sıra beklemektedir.
30. Merkezde hizmet alan kişilerin huzurevi ve sürekli bakım kapsamında yaş gruplarına göre dağılımları tablodaki gibidir:

YAŞ GRUBU	HUZUREVİ BİRİMİ		SÜREKLİ BAKIM		TOPLAM		GENEL TOPLAM	
	KADIN	ERKEK	KADIN	ERKEK	KADIN	ERKEK	SAYI	%
	SAYI	SAYI	SAYI	SAYI	SAYI	SAYI		
59 ve altı								
60-64		1	3	1	3	2	5	4.17
65-69	1	3	7	1	8	4	12	10.00
70-74	2	6	7	3	9	9	18	15.00
75-79	8	5	3	4	11	9	20	16.67
80-84	7	6	12	1	19	7	26	21.67
85-89	4	1	12	3	16	4	20	16.67
90 ve üstü	2	1	15	1	17	2	19	15.84
TOPLAM	24	23	59	14	83	37	120	100

31. Son beş yılda Kuruluşta vefat eden yaşlı sayısı; 2015 yılında 23 vefat, 2016 yılında 20 vefat, 2017 yılında 19 vefat ve 2018 yılında 17 vefat olarak gerçekleşmiştir.
32. Merkezde 13 kişi ücretsiz olarak hizmet almakta bu kişilere ilgili meslek elamanının talebi ve idarenin onayı ile aylık harçlık verilmekte ayrıca Huzurevleri ve Yaşlı Bakım

Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği Yönetmeliğine uygun olarak yıllık giyim yardımı aynı olarak yapılmaktadır.

33. Merkeze yapılan başvuruların değerlendirilmesi sürecinde yaşlılar, başvuru tarihi itibari ile içinde bulunduğu sağlık durumuna göre huzurevi yada rehabilitasyon birimine sıraya alınmakta ve sırası gelen yaşlı durumuna uygun birime yerleştirilmektedir. Huzurevi sırası beklerken sağlık durumu kendi ihtiyacını karşılamaz duruma gelen yaşlılar tekrar yapılan değerlendirme sonucu rehabilitasyon birimine kabul edilmektedir
34. Vefat eden yaşlıların Ölüm Raporu doktor tarafından düzenlenmekte olup söz konusu vefatların doktor raporunda tamamı doğal ölüm olarak tanımlanmış olduğundan herhangi bir otopsi raporu istenmemiştir.
35. Engeli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü; Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Yönetmeliği Esaslarına göre yaşlıların kabulünde kuruluşa işleyişle ilgili bilgi verilmekte ve oryantasyon çalışması yapılmaktadır.
36. Merkezden izinli olarak ayrılmak Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğine uygun olarak gerçekleşmekte; gününbirlik izinlerde ilgili birimler yaşlı tarafından bilgilendirilmekte yatılı izinler için izin kağıdı meslek elamanları ( sosyal çalışmacı, hemşire ) ve idarenin onayı ile yılda toplam doksan gün olarak gerçekleşmekte bu durum özel durumlar ve taleplerce uzatılabilmektedir.
37. Merkezde 74 kişi özel bakım statüsünde hizmet almaktadır. Bu kişilerin bakımı, bakım elamanlarınca 7/24 saat yapılmakta yapılan bakımın kontrolü ise mesai içinde idare ve sağlık servisi ile sosyal serviste görevli meslek elamanlarınca; mesai dışında nöbetçi hemşire ve idari nöbetçi tarafından yapılmaktadır.
38. Merkezde, son on yılda bir kez disiplin nakli gerçekleştirilmiştir. 2017 yılında iki erkek sakinin bir erkek sakini darp etmesi sonucu olay disiplin kuruluna sevk edilerek değerlendirilmiş başka kuruluşa nakilleri yapılmıştır. Ayrıca adli süreçte ilgili mahkemece yürütülmüştür.
39. Merkezde yaşlı kabulünden yaşlı ayrılışına kadar verilen hizmetler bütün birimlerin çalışmaları Standart Formlar düzenlenerek yapılmaktadır. Söz konusu formlar toplam kalite sisteminde tanımlanmış formlardır.





### **C. TESPİT, GÖZLEM ve GÖRÜŞMELER**

40. Ziyarete ilk olarak Merkezin müdürü ile bir araya gelinerek Merkez hakkında genel bilgiler alınmış, ardından odalar ve diğer alanlar gezilerek Merkezin sakinleri ve personel ile görüşmeler yapılmıştır. Bu bağlamda, idare ile yapılan görüşmenin ardından huzurevi yaşlılarının bulunduğu 2. kat ve rehabilitasyon yaşlılarının bulunduğu 1. kat gezilmiş, sakinlerle sohbet edilmiş, memnun oldukları ve olmadıkları hususlar öğrenilmeye çalışılmış, ayrıca kaldıkları odaların fiziksel koşulları incelenmiştir. Daha sonra, yemekhane, etkinlik odası, hobi bahçeleri gibi diğer ortak olanlar gezilmiştir. İncelemeler esnasında Merkez personeli heyete eşlik etmiş ve Merkezin işleyişine ilişkin bilgi vermiştir. Bu kapsamda, idari amirlerin yanı sıra bakım görevlileri, sağlık personeli ve diğer personel ile de görüşmeler yapılarak kendilerinden hem bilgi alınmış hem de onların dile getirmek istedikleri hususlar dinlenmiştir. Ziyaret ilk gözlem ve tespitlerin Merkez idaresiyle paylaşılması için yapılan son görüşme ile sona erdirilmiştir.

#### **C. 1. FİZİKSEL KOŞULLAR**

41. Yaşlı ve/veya engelli bireylerin tutulma koşullarının sağlık durumlarına uygun olmaması kötü muamele yasağının ihlal edilmesine neden olabilmektedir.
42. Merkezin fiziksel koşullarının genel olarak iyi ve yönetmeliğe uygun olduğu gözlemlenmiştir.
43. İkişer katlı beş bloktan oluşan Merkez binasının, Huzurevi ve Rehabilitasyon yaşlıları için uygun bir bina olduğu görülmüştür. Huzurevi yaşlıları ikinci katta bulunurken,

Rehabilitasyon yaşlılarının giriş katında bulunması erişilebilirlik açısından olumlu bir gelişmedir.

44. 120 kişi kapasiteli Merkezde 4 evli çift bulunmakta, eşlerin aynı odada kalmasına dikkat edilmektedir.
45. Odalarda televizyon, telefon, buzdolabı, kişisel kullanımları için ayrılmış giysi dolapları bulunmaktadır.
46. Odalarda bulunan eşyalar Merkez tarafından temin edilmekle birlikte oda sakinleri kendi eşyalarını da getirebilmektedir.
47. Merkezde her odada telefon mevcuttur ayrıca yaşlı yatağına yakın yerde ve banyolarda çağrı butonu ve dumana duyarlı yangın alarmı mevcuttur.
48. Nevresimler Merkez tarafından tedarik edilmekte olup her gün ve ihtiyaç olduğunda da değiştirilmektedir.
49. Merkezde, engelli bireyler için Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliğine uygun düzenlemeler yapılmaktadır. Koridorlarda yürüyüş tutamakları, engelli tuvaleti bulunmakta olup merdiven çıkışları ve levhalarda brail alfabesi, banyo ve tuvaletlerde tutamaklar, kuruluş bina çıkışlarına rampa ve asansör bulunmaktadır
50. Merkezin genelinin ve odaların aydınlatması yeterli seviyede olup Merkez güneş ışığını oldukça iyi almaktadır.



## **C. 2. ÖZGÜRLÜĞÜNDEN MAHRUM BIRAKILAN KİŞİLERE DAİR TUTUM, DAVRANIŞ VE HİZMETLERE İLİŞKİN TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER**

### **C.2.1. İşkence, Kötü Muamelenin Önlenmesi**

51. İşkencenin önlenmesi noktasında Devletin işkence ve kötü muamele yapmama ve önleme konusunda negatif yükümlülüğü olduğu gibi işkence ve kötü muamele iddialarının etkin soruşturulması ve cezalandırılmasında pozitif yükümlülüğü bulunmaktadır.
52. Merkezin ziyaret edilmesi sırasında gerçekleştirilen görüşmelerde merkezde kalan kişilerin, personel ve idareden memnuniyet duyduğu görülmüş, bir şikâyete rastlanılmamış, herhangi bir işkence, kötü muamele, aşağılayıcı ceza iddiası veya bulgusuyla karşılaşılmamıştır.

### **C.2.2. Şikâyet Prosedürleri**

53. CPT'ye göre etkili şikâyet prosedürleri kötü muameleye karşı temel bir güvencedir. Bu kapsamda, kurumda tutulan kişilerin kendisinin, ailesinin veya yasal temsilcisinin hem kurumun idaresine hem de bağımsız organlara başvuru yapabilmesi önem taşımaktadır.<sup>2</sup> Dünya Sağlık Örgütü, özgürlüğünden mahrum bırakılanların şikâyetlerinin incelenmesiyle kurumda yaygın olan problemlerin veya hak ihlallerinin tespit edilebileceğini ve istismar kalıplarının ortaya çıkartılabileceğini ifade etmektedir. Bu kapsamda yaşlı ve engellilerden alınan şikâyet sayısı da ayrıca önem taşımakta olup çok az sayıda şikâyet bulunması kurumda işler bir şikâyet mekanizmasının bulunmadığının veya özgürlüğünden mahrum bırakılanların şikâyet mekanizmalarına ulaşamadığının bir göstergesi olabilmektedir.<sup>3</sup>
54. Merkezde yaşlıların istek ve şikâyetlerini idareye iletilebilmesi için dilek ve şikâyet kutularının bulunduğu gözlemlenmiştir. Merkezde bulunan yaşlılarla yapılan görüşmelerde, istek ve şikâyetlerini iletmek üzere rahatlıkla müdür/müdür yardımcısıyla yüz yüze görüşebildikleri ifade edilmiştir. Talep ve şikâyetlere yönetim tarafından geri dönüş yapıldığı belirtilmiştir.

### **C.2.3 Sağlık Ve Bakım Hizmetleri**

55. Merkezde, doktor bulunmamakta olup, sağlık hizmetleri iki kadrolu hemşire ile yürütülmektedir. Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi ile 12.11.2018 tarihinde yapılan protokol sonucu düzenli olarak üç haftada bir hastanenin Evde bakım birimi Merkeze gelmekte ihtiyaç duyulan yaşlıların muayenesi gerçekleştirilmekte, düzenli olarak kan

---

<sup>2</sup> CPT, Means of restraint in psychiatric establishments for adults, CPT/Inf(2017)6.

<sup>3</sup> DSÖ, *WHO Quality Rights Tool Kit Assessing and Improving Quality and Human Rights in Mental Health and Social Care Facilities*, 2012, s.31.

tetkiklerini yapılmakta ve sürekli kullanılan ilaçlar ile alt bezlerinin raporları hazırlanmaktadır.

56. Ayrıca Aile hekimi her Salı günü Merkeze gelerek muayeneleri gerçekleştirmekte ve ihtiyaç duyulan ilaç reçetelerinin yazılma işlemlerini gerçekleştirmektedir. Evde Bakım birimi elamanları ve Aile hekimi sağlık servisi tarafından planlanan tüm muayeneleri gerçekleştirmekte olup ayrıca bunun dışında muayene olmak istediğini sağlık servisine ileten tüm yaşlıların muayeneleri sonucu Aile Hekimi tarafından hazırlanan reçeteleri Merkeze ulaştığı gün Eczaneden talep edilerek aynı gün ilaçların gelmesi sağlanmaktadır. Yaşlıların hastaneye tedavi amacıyla gitmeleri durumunda ise refakatçiya ihtiyacı olan ya da ihtiyacı olduğu düşünülen kişilere bakım personeli refakati sağlanmaktadır.

#### **C.2.4 Beslenme ve Yemekhane**

57. Yemekhane giriş katında bulunmakta olup rehabilitasyon yaşlılarına yemekleri odalarında verilmektedir.
58. Merkezdeki yemekler diyetisyen ve gıda mühendisinin kontrolünde yapılmakta, günde üç ana iki ara öğün yemek verilmektedir.
59. Yemek menüsü Merkezin ikinci katında hazırlanmakta özel bir asansör yardımıyla giriş katındaki yemekhaneye iletilmektedir.
60. Personel ve yaşlılar aynı yemekleri yemekte olup yaşlılar tarafından yemeklerin yeterli ve lezzetli olduğu ifade edilmiştir.
61. Yemek listesi merkez diyetisyeninin Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği ve ihaleye verilen firma ile yapılan ihale sözleşmesine göre yapılmaktadır.
62. Merkezde yemek hizmeti Mamul Yemek Alımı yolu ile verilmektedir.

#### **C.2.5 Faaliyetler ve Günlük Yaşam**

63. Kuruluş içinde ya da dışında gerçekleştirilen sosyal kültürel faaliyetlere tüm yaşlıların katılması amacıyla çalışmalar yapılmaktadır. Özellikle kuruluş dışında düzenlenen faaliyetler sosyal serviste görevli meslek elemanları tarafından faaliyetin cinsi, yaşlının kişilik özellikleri, sağlık durumları, sosyal gereksinimleri göz önünde bulundurularak değerlendirilmekte ve dönüşümlü olarak tüm yaşlıların katılımı sağlanmaktadır. Bu nedenle faaliyetlerin duyurusu sosyal servis görevlileri tarafından yaşlıların odalarında birebir görüşmelerle yapılmakta ve sürekli odasında olan yaşlıların katılımı yönünde de çalışma yapılmaktadır.

64. Merkezde özel gün ve haftalara yönelik etkinlik çalışmalarının dışında mevsim özelliklerine göre kuruluş dışında gezi, sinema, tiyatro, piknik, kahvaltı ya da yemek vb. geziler sağlık durumu uygun olan ve istekli yaşlıların oluşturulduğu gruplarla yapılmaktadır.
65. Merkezde, yaşlıların psiko-sosyal durumlarının iyileştirilmesi ve günlük yaşamlarının daha aktif ve kaliteli gerçekleştirmeleri ve üretime yönelik çalışmalar içerisinde olmaları amacıyla; haftada iki gün Takı tasarım (Salı, Perşembe) Haftada bir gün Rölyef ( Pazartesi), Haftada bir gün Türk Sanat Müziği Korosu (Çarşamba), Haftada bir gün Resim ( Perşembe), Hafta içi beş gün Bocce Takım çalışması istekli yaşlı grupları ile yapılmaktadır.
66. Merkezin bahçesinde tarımsal rehabilitasyon amaçlı 15 bahçe mevcut olup istekli ve uygun yaşlıların bahçe ile uğraşmaları ile ilgilenmeleri sağlanmaktadır.
67. Merkezden belirli saatler içerisinde ayrılmak mümkündür. Ancak bu olanaktan kendi öz bakımını sağlayabilen huzurevi yaşlıları faydalanabilmekte, rehabilitasyon yaşlıları ancak refakatçi eşliğinde dışarı çıkabilmekte, Merkezden ayrılırken kurumun bilgilendirilmesi gerekmektedir.
68. Merkeze, kurum sakinlerinin yakınları dışında da ziyaretçi kabul edilmektedir. Bu tür durumlarda öncelikle ziyaretçi formu doldurulmakta, ardından talep uygun bulunursa Merkez tarafından onay verilmektedir.
69. Merkezde şoför olarak görev yapan iki personelin yaklaşık iki yıl önce emekli olmaları nedeniyle yeterli araç bulunmasına rağmen şoför bulunmadığı için kuruluş dışında yeterli sosyal kültürel faaliyetler düzenlenememektedir.

#### **C.2.6 Dış Dünyayla İletişim, Ziyaret ve Ailelerle Etkileşim**

70. Özgürlüğünden mahrum bırakılan veya koruma altına alınan kişiler dış dünyayla, özellikle ailesi ve avukatı ile iletişim kurabilmeli ve ziyaretçi kabul edebilmelidir.
71. Merkeze yönelik ziyaretler Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğine uygun olarak gerçekleşmektedir. Merkeze yönelik ziyaretler, ziyarette bulunacaklar tarafından ziyaret talep formu doldurulması, kuruluşun uygun görmesi ve İl müdürlüğünün onayı ile gerçekleşmektedir.
72. Merkezde her odada telefon bulunduğu gözlemlenmiştir.



## **D. TAVSİYELER**

### **D.1. Merkez İdaresine Yönelik Tavsiyeler**

73. Huzurevi sakinleri ile yapılan görüşmeler sonucunda Merkezde veya Merkez dışında yapılan etkinliklerin artırılmasının özellikle huzurevi sakinleri bakımından daha faydalı olacağı değerlendirilmektedir.

### **D.2. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na Yönelik Tavsiyeler**

74. Merkezin amacına uygun olarak tasarlandığı, fiziksel koşullarının iyi, binanın ve bahçenin bakımlı olduğu, Merkez içerisinde ve dışında sakinlerin faaliyetlere katılım sağlayabildiği, yaşamlarını sürdürürken kendi istek ve tercihlerini yerine getirebildiği, sakinlerin, genel olarak hizmetlerden ve personelin tutumlarından memnuniyet duyulduğu gözlemlenmiştir. Bu tür merkezlere yönelik asgari standartların belirlenmesi açısından ziyarete konu Merkezin birçok yönüyle iyi uygulama örneği olabileceği değerlendirilmektedir
75. Gerek kuruluş dışında yeterli sosyal ve kültürel faaliyetlerin düzenlenmesi gerekse yaşlıların sağlık kuruluşlarına ulaşımının sağlanması açısından Merkeze yeterli sayıda şoför temin edilmesi gerektiği değerlendirilmektedir.
76. Merkezde bulunanlara yeterli psiko-sosyal desteğin sağlanması amacıyla psikolog temin edilmesi gerektiği düşünülmektedir.
77. Hemşire sayısının Merkezin ihtiyacı doğrultusunda artırılması gerektiği, Türkiye genelinde Bakanlığa bağlı olarak görev yapan diş doktoru ve doktor eksikliğinin giderilmesi için Bakanlığa bağlı olarak çalışacak sağlık personelinin çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve bu kadroların tercih edilebilir hale getirilmesi gerektiği değerlendirilmektedir.