

DARÜŞŞAFKA CEMİYETİ ÖZEL URLA YAŞAM HUZUREVİ VE YAŞLI BAKIM MERKEZİ ZİYARETİ RAPORU

Rapor No:
2024/46

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu'nun 16/8/2024 tarihli ve 2024/764 sayılı kararıyla oy birliğiyle kabul edilmiştir.

TABLolar DİZİNİ	iii
KISALTMALAR.....	iv
I. GİRİŞ.....	1
II. GENEL BİLGİLER.....	2
A. Merkez Hakkında Genel Bilgiler	2
B. Merkez Personeli	3
C. Koruma Altına Alınan Kişiler.....	5
III. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER.....	7
A. Fiziksel Koşullar	7
B. Yönetim, Personelin Tutumu ve Şikâyet Prosedürleri.....	13
C. Beslenme	15
D. Sağlık ve Bakım Hizmetleri.....	16
E. Psikososyal Servis Hizmetleri.....	20
F. Günlük Yaşam ve Faaliyetler	21
G. Dış Dünya ile İletişim ve Ailelerle Etkileşim.....	23
IV. DEĞERLENDİRME VE TAVSİYELER.....	24
A. Değerlendirme	24
B. Tavsiyeler.....	24
1. Merkez İdaresine Yönelik Tavsiyeler	24

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Merkezde Görev Yapan Kadrolu Personel Dağılımı	3
Tablo 2. Merkez Personelinin Aldığı Eğitimler ve Eğitimlere Katılan Personel Sayısı	4
Tablo 3. Merkezde Kalan Sakinlerin Yaş ve Cinsiyet Dağılımı	6
Tablo 4. Vefat Sayılarının Yıllara Göre Dağılımı	13

m²	: Metrekare
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
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 Protokol'ü (OPCAT) imzalamıştır. 2011 yılında onaylanarak yürürlüğe giren ve Türkiye açısından bağlayıcılık kazanan OPCAT'ın 1'inci 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. Huzurevi ve Yaşlı Bakım Merkezi; 7/8/2008 tarihli ve 26960 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği'nin 4'üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi uyarınca; *“Sağlıklı yaşlılar ile özel bakım yaşlılarına, aynı binanın farklı bölümlerinde yirmi dört saat yatılı hizmet veren en az yirmi kapasiteli sosyal hizmet kuruluşunu”* ifade etmektedir.

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 huzurevi, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerine ziyaret gerçekleştirmek TİHEK'in görev ve yetki alanı kapsamındadır.

6. Anılan görevin icrası kapsamında 25/3/2024 tarihinde Darüşşafaka Cemiyeti Özel Urla Yaşam Huzurevi ve Yaşlı Bakım Merkezine¹ **habersiz** bir ziyaret gerçekleştirilmiştir. Ziyaret Heyetinde; İnsan Hakları ve Eşitlik Uzmanı ..., İnsan Hakları ve Eşitlik Uzman Yardımcıları ... ve Uzman Psikolog ... ile Kurumumuzun talebi üzerine görevlendirilen Hekim ... ile Psikologlar ... ve ... yer almıştır.

7. Ziyaret, Merkez İdaresi ile yapılan ön görüşme ile başlamıştır. Görüşmede; Ziyaret Heyeti tarafından, UÖM ile ziyaretin amacı ve yöntemine ilişkin bilgiler verilmiştir. İdareden Merkezde kalan sakinler, Merkezin günlük işleyişi ve personel hakkında genel bilgiler alınmıştır. Sonrasında Ziyaret Heyeti tarafından sakinlerin kaldıkları odalar incelenmiş; daha sonra yemekhane, çamaşırhane ve diğer ortak alanlar ziyaret edilmiştir. İletişim kurulabilecek durumda olan sakinlerle personel olmadan özel görüşmeler yapılmış, sakinlere ziyaretin amacı hakkında bilgi verilmiş, sakinlerden memnun oldukları ve olmadıkları hususlar hakkında bilgi alınmıştır. Tüm görüşmelerin ardından Merkez İdaresi ile kapanış toplantısı yapılmış, ziyaret sonrası hazırlanacak raporun Merkez İdaresi ve diğer ilgili makamlar ile paylaşarak tavsiyelerin Kurumumuz tarafından takip edileceği ve takip ziyareti yapılabileceği bilgisi verilmiş, ilgili bilgi ve belgeler alınarak ziyaret tamamlanmıştır.

8. Bu rapor, 8/2/2024 tarihli ve 2024/230 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu kararı ve Başkanlık Makamının 13/3/2024 tarihli ve 34443 sayılı oluruna istinaden 25/3/2024 tarihinde Darüşşafaka Cemiyeti Özel Urla Yaşam Huzurevi ve Yaşlı Bakım Merkezine gerçekleştirilen izleme ziyareti neticesinde edinilen tespit, gözlem ve şikâyetlerin ulusal ve uluslararası normlar bağlamında değerlendirilmesini ihtiva etmektedir.

II. GENEL BİLGİLER

A. Merkez Hakkında Genel Bilgiler

9. İzmir'in Urla ilçesinde bulunan Merkez 2012 yılında inşa edilmiş ve aynı yıl hizmet vermeye başlamıştır. Merkez, Darüşşafaka Cemiyetine ait Urla Rezidansla aynı kampüsü paylaşmaktadır. Merkez ve Urla Rezidans iki ayrı iktisadi işletme olup yönetim kadroları da birbirinden bağımsızdır.

¹ Bundan sonra kısaca Merkez olarak ifade edilecektir.

10. Urla ilçe merkezine 10 dakika, İzmir il merkezine ise 40 dakika mesafede yer alan Merkez hem huzurevi hem de özel bakım ve rehabilitasyon merkezi olarak faaliyet göstermektedir.

11. Merkezin 16 dönüm açık alana ve 7925 m²'lik kapalı alana sahip olduğu, Merkez binasında 2021 yılında depreme dayanıklılık testi yapıldığı, neticesinde riskli herhangi bir durumun bulunmadığı ve Merkez binasına yönelik güçlendirme çalışmasına gerek olmadığı şeklinde bir değerlendirme yapıldığı öğrenilmiştir.

12. İdare tarafından, engelli bireylere yönelik fiziki düzenlemelerin yapıldığı belirtilmekle birlikte Merkezin Türk Standartları Enstitüsü (TSE) Erişilebilirlik Belgesi'nin bulunmadığı ifade edilmiştir.

B. Merkez Personeli

13. Ziyaret tarihinde Merkezde 72 kadrolu personel bulunmaktadır. İdare tarafından Merkezde çalışan personel sayısının yeterli olduğu ifade edilmiş, görüşme sağlanan sakinlerden de personel yetersizliğine ilişkin herhangi bir şikâyet alınmamıştır.

14. Merkez personeli; meslek elemanları² (hekim, sosyal çalışmacı, hemşire), yaşlı bakım elemanı ve diğer personel olarak sınıflandırılmakta olup Merkezde çalışan kadrolu personelin dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir³:

Tablo 1. Merkezde Görev Yapan Kadrolu Personel Dağılımı

GÖREV/ÜNVAN	EĞİTİM DÜZEYİ	SAYI
Kurum Müdürü	Üniversite	1
Hekim	Üniversite	2
Sorumlu Hemşire	Üniversite	1
Hemşire	Üniversite	12
Sağlık Memuru	Lise - Üniversite	6
Yaşlı Bakım Elemanı	Lise - Üniversite	33
Sosyal Hizmet Uzmanı	Üniversite	2
Tıbbi Sekreter	Lise	1
İnsan Kaynakları Destek Personeli	Üniversite	1
İdari İşler Sorumlusu	Lise	1
Tesis Hizmetleri Yöneticisi	Üniversite	1
Mali İşler	Üniversite	1

² Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği'nin "Tanımlar" başlıklı 4'üncü maddesinin birinci fıkrasının (f) bendine göre; "Meslek elemanı: Kuruluşlarda çalışan sosyal çalışmacı, psikolog, tabip, fizyoterapist, diyetisyen ve hemşireyi, ... ifade eder."

³ Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği'nin "Personel Çalışma İzni" başlıklı 10'uncu maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi uyarınca "Kuruluşlarda, sorumlu müdür, sosyal çalışmacı, tabip, hemşire, yaşlı bakım elemanı ve aşçı çalıştırılması zorunludur."

Tanıtım Uzmanı	Lise	1
Kurum Sekreteri	Üniversite	3
Hobi Öğretmeni	Üniversite	1
Depo Sorumlusu	Üniversite	1
Kuaför	Ortaokul	1
Güvenlik	Lise	3
TOPLAM	72	

15. İdare tarafından yemek, temizlik ve teknik işlerin yürütülmesi hususunda 3 ayrı alt işveren firmayla anlaşıldığı⁴; bu çerçevede mutfakta 14, temizlikte 15 ve teknik hizmetlerde 11 olmak üzere toplam 40 personelin daha Merkezde hizmet verdiği öğrenilmiştir.

16. Meslek elemanlarının çalışma saatlerinin hafta içi 08.30-17.30 saatleri arasında olduğu, hemşire ve yaşlı bakım elemanlarının ise 12 saatlik iki vardiya şeklinde (08.30-20.30/20.30-08.30) çalıştığı öğrenilmiştir. Bunlara ek olarak temizlik personelinin 08.00-17.00 saatleri arasında çalıştığı, her gün 1 temizlik personelinin 16.00-00.00 saatleri arasında nöbete kaldığı, 2 mutfak personelinin 08.00-17.00 saatleri arasında geri kalanının ise 08.30-20.30 arasında çalıştığı ve haftada 3 gün izin kullandığı, güvenlik personelinin ise 12 saatlik iki vardiya olacak şekilde 08.30-20.30/20.30-08.30 saatleri arasında çalıştığı bilgisi verilmiştir.

17. Merkezde kadrolu 3 güvenlik görevlisinin ise Urla Rezidans'ta kadrolu 13 güvenlik görevlisi ile birlikte gece vardiyası da dâhil olmak üzere dönüşümlü şekilde kampüsün önünde bulunan güvenlik kulübesinde çalıştığı öğrenilmiştir.

18. Merkez personeline hazırlanan program çerçevesinde her yıl, yüz yüze hizmet içi eğitim verildiği ifade edilmiş olup eğitim programının içeriği ve son 1 yıl içerisinde katılan personel sayısı Tablo 2'de gösterilmiştir:

Tablo 2. Merkez Personelinin Aldığı Eğitimler ve Eğitimlere Katılan Personel Sayısı

Eğitim Konusu / Adı	Eğitim Verilen Birim	Eğitim Süresi (Gün)	Katılımcı Sayısı
Yeni Gelen Personel ve Üyelere Darüşşafaka Cemiyeti Misyon ve Vizyonunu Anlatmak	Tüm Birimler	1	24
Darüşşafaka Cemiyetinin Toplumdaki Yeri ve Önemi	Tüm Birimler	1	23
Hasta Transfer İşlemleri ve Ex Olma Durumunda Yapılacaklar	Sağlık Birimi	1	17

⁴ 10/6/2003 tarihli ve 25134 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 4857 sayılı İş Kanunu'nun "Tanımlar" başlıklı 2'nci maddesinin altıncı fıkrasına göre "Bir işverenden, işyerinde yürüttüğü mal veya hizmet üretimine ilişkin yardımcı işlerinde veya asıl işin bir bölümünde işletmenin ve işin gereği ile teknolojik nedenlerle uzmanlık gerektiren işlerde iş alan ve bu iş için görevlendirdiği işçilerini sadece bu işyerinde aldığı işte çalıştıran diğer işveren ile iş aldığı işveren arasında kurulan ilişkiye asıl işveren-alt işveren ilişkisi denir."

Sağlık Katına Üye Kabulü	Sağlık Birimi	1	20
Kas İskelet Sistemi Yaralanmalarında Bireysel Tedavi Yöntemleri	Sağlık Birimi	1	21
Yaşlı Ergonomisi	Sağlık Birimi	1	21
İşyeri Davranışları ve Görgü- Görenek	Tüm Birimler	1	21
Personel ile Üye Arasındaki Kuşak Çatışmaları ve Etkili İletişim Yöntemleri- Yaşlı Hakları	Tüm Birimler	1	21
Yaşlılar İle Empati / Empati Yöntemleri	Tüm Birimler	1	15
Yaşlılıkta Depresyon / Depresyon İle Demans İlişkisi	Tüm Birimler	1	15
Yaşlılara Kurum Kurallarını Anlatma ve Uygulayabilme Yöntemleri	Tüm Birimler	1	15
Yaşlılık Nedir? Yaşlılık Sürecinin Genel Karakteristik Özellikleri - Yaşlılık Sorunları	Tüm Birimler	1	11
Personelin Stres ve Kaygı İle Baş Etme Yöntemleri	Tüm Birimler	1	11
Personelin Kurum Kuralları Hakkında Bilgilendirilmesi	Tüm Birimler	1	11
Sağlıklı Yaşlanmak ve Aktif Yaşlanmanın Geropsikiyatrik Yanı	Sağlık Birimi	1	11
Alzheimer ve Demans Sürecinde Yaşlılık	Sağlık Birimi	1	11
Yaşlılıkta Fizyolojik Değişikliklerin Etkileri	Sağlık Birimi	1	20
Yaşlılıkta Fizyolojik Değişikliklerin Etkileri /Yaşlıya Nasıl Destek Olunur?	Tüm Birimler	1	19
Huzurevi Üyelerinin Gizlilik ve Mahremiyeti	Sağlık Birimi	1	21
İnsanlık Dışı, Aşağılayıcı Muamelenin Takip ve Tespiti - Soruşturulması	Tüm Birimler	1	21
Geriatride Kullanılan Ölçekler	Sosyal Servis Birimi	1	4
Hastalıklarda Beslenme Tedavisi	Sağlık Birimi	1	23
Hasta Takip İşlemleri	Sağlık Birimi	1	22

19. Sayılanlara ek olarak Merkez dışından gelen eğiticiler aracılığıyla personele düzenli olarak ilk yardım eğitimi verildiği ifade edilmiştir.

C. Koruma Altına Alınan Kişiler

20. Merkezdeki huzurevi bünyesine akıl ve ruh sağlığı yerinde olan, kendi öz bakımını bağımsız şekilde yapabilen bulaşıcı hastalığı, alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığı olmayan 55 yaş ve üzerindeki yaşlılar kabul edilmektedir.

21. Merkezdeki özel bakım bölümüne ise akıl ve ruh sağlığı yerinde olan veya akıl ve ruh sağlığı yerinde olmadığı halde huzurevi ve yaşlı bakım hizmetlerinin sunumunda hizmet alan diğer yaşlılara karşı herhangi bir olumsuz durum oluşturmayacağı sağlık kuruluşlarının psikiyatri kliniklerinden alınacak huzurevi veya yaşlı bakım merkezinde kalmasında bir sakınca

olmadığına dair tabip raporu ile tespit edilen ve bulaşıcı veya sürekli tıbbi bakım gerektiren bir hastalığı bulunmayan, bulaşıcı hastalığı var ise toplu yaşam yerlerinde bakılmasında bir sakınca olmadığı sağlık kuruluşlarının ilgili bölümlerinden alınacak tabip raporu ile tespit edilen yaşlılığa bağlı demans, alzheimer gibi, ağır felçli, yatağa bağımlı veya özel bakımı gerektiren diğer hallerde, başkasının desteğine ihtiyaç duyan yaşlıların kabul edildiği öğrenilmiştir⁵.

22. Merkeze kabul esnasında sakinlerden Merkezde kalmak istediğine dair dilekçenin yanı sıra yaşlının özel bakım ve/veya huzurevinde kalabileceğine ilişkin bir kaydın bulunması koşuluyla Psikiyatri, Nöroloji ve Dâhiliye bölümü uzmanlarından oluşan 3 kişilik heyet tarafından imzalanmış bir “Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporu” ile yaşlının herhangi bir bulaşıcı hastalığı bulunmadığına dair bir sağlık raporunun talep edildiği öğrenilmiştir. Merkeze yaşlı kabulü için vesayet kararı istenmediği ifade edilmişse de sakinlerin gelişen sağlık, sosyal, mali vb. problemleri nedeniyle ilerleyen süreçte sakinden veya sakin yakınlarından vasi tayini talep edilebileceği; yakını bulunmayan sakinler için ise Darüşşafaka Cemiyeti Hukuk Biriminin süreci yürüttüğü bilgisi verilmiştir.

23. Ziyaret tarihinde 104 kadın ve 29 erkek olmak üzere toplam 133 sakinin Merkezde kaldığı öğrenilmiştir. Bunlardan 3’ü erkek, 15’i kadın olmak üzere toplam 18 sakinin huzurevi bünyesinde, 20 erkek ve 82 kadın olmak üzere toplam 102 sakinin özel bakım bölümünde barındırıldığı bilgisi verilmiştir. Sayılanlara ek olarak 7 erkek ve 6 kadın olmak üzere toplam 13 sakinin de ara bakım kapsamında Merkezde kaldığı bilgisi paylaşılmış olup Merkezde kalan tüm sakinlerin yaş ve cinsiyet dağılımı Tablo 3’te gösterilmiştir:

Tablo 3. Merkezde Kalan Sakinlerin Yaş ve Cinsiyet Dağılımı

Yaş Aralığı	Kadın	Erkek
55-59 yaş aralığı	3	0
60-64 yaş aralığı	2	0
65-69 yaş aralığı	2	1
70-74 yaş aralığı	2	1
75-79 yaş aralığı	15	4
80-84 yaş aralığı	17	8
85-89 yaş aralığı	32	7
90-94 yaş aralığı	25	6
95-99 yaş aralığı	5	2
100 ve üzeri	1	0
TOPLAM	104	29

⁵ Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği’nin “Tanımlar” başlıklı 4’üncü maddesinin birinci fıkrasının (I) bendinde sayılan şartları taşıyan yaşlıların Merkeze kabul edildiği öğrenilmiştir. Bununla birlikte ziyaret tarihinde Merkezde akıl ve ruh sağlığı yerinde olmayan veya bulaşıcı hastalığı bulunan sakin olmadığı bilgisi verilmiştir.

24. Merkezde zihinsel engeli olan 3 sakin, fiziksel engeli olan 1 sakin bulunduğu bilgisi verilmiştir.⁶

25. Ziyaret tarihinde Merkezde 5 evli çift bulunduğ, 4 evli çiftin aynı odada kaldığı, 1 evli çiftin ise eşlerden birinin huzurevi bölümünde diğerinin ise özel bakım bölümünde olması nedeniyle ayrı odalarda kaldığı öğrenilmiştir.

26. Darüşşafaka Cemiyetine tanınan kanuni istisna⁷ nedeniyle Merkezde ücretsiz yaşlı kotasının uygulanmadığı dolayısıyla da ücretsiz kalan sakin veya kendisine Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü tarafından harçlık verilen sakin olmadığı öğrenilmiştir.⁸

27. Merkez sakinlerinin Merkezden ayrılışı; ilişik kesme, Merkez yönetimi tarafından sakin hakkında çıkış kararı verilmesi veya sakinin vefatı neticesinde gerçekleşmektedir. Sakinin kendisinin, varsa vasisinin veya “Sakin Kabul Protokol ve Taahhütnamesi Hizmet Sözleşmesi”nin tarafı olan yakınının planladığı çıkış tarihinden 1 ay önce dilekçeyle talep etmesi ve Merkez muhasebe birimi, psikososyal servis ve Merkez müdürlüğünün olumlu değerlendirmesinin ardından sakinin Merkezle ilişkisi kesilmektedir. Bu takdirde sakine ait kişisel eşyaların fotoğraflanarak sorumlu hemşire, yaşlı bakım elemanı ve eşyaları teslim alan kişinin imzasını ihtiva edecek şekilde tutanak düzenlendiği ve sakinin kişisel eşyalarının sakine/vasisine/yakınına teslim edilmesiyle Merkezden ayrılışın gerçekleştiği öğrenilmiştir.

28. Merkezde hizmet verilmeye başlandığından beri hiçbir sakin hakkında Merkez yönetimi tarafından çıkarma kararı verilmediği bilgisi edinilmiştir.

III. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER

A. Fiziksel Koşullar

⁶ Ziyaret tarihinde 2 kadın ve 1 erkek sakinde mental retardasyon (zeka geriliği) olduğu, 1 kadın sakinin ise ayağının ampute edildiği öğrenilmiştir.

⁷ 27/5/1983 tarihli ve 18059 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu’nun “Açılış izni ve standartlar” başlıklı 34’üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre; “*Darüşşafaka Cemiyeti hariç olmak üzere özel sosyal hizmet kuruluşlarının kapasitelerinin yüzde üçü, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığınca tespit edilecek kişilerin ücretsiz yararlanması için ayrılır.*”

⁸ Ziyaret tarihinde Merkez ücretinin aylık 72 bin TL olduğu; sakinler tarafından talep edilmesi halinde gündüz hastane sevkleri, hastane refakat hizmeti, özel ambulans hizmeti, Merkez dışı kuaförlük hizmeti, yara bakım işlemleri, laboratuvar hizmetleri ve trakeostomi kanül değişimi (tabip hizmeti) gibi hizmetlerin ek hizmetler kapsamında ve kan şekeri sribi, nelaton sonda, aspirasyon sondası, silikon mesane sonda malzemesi, nazogastrik silikon sonda, nazogastrik sonda ile tırnak makası seti gibi ürünlerin aylık ücretin dışında ayrıca ücretlendirildiği öğrenilmiştir.

29. Hizmet binası zemin kat, zemin üstü 4 ve zemin altı da 3 kat olmak üzere toplam 8 kattan oluşmaktadır. Ziyaret tarihinde Merkez kapasitesinin 176 kişi olduğu ve ziyaret tarihine kadar Merkezde hiç kapasite aşımı yaşanmadığı öğrenilmiştir.

30. Merkez genelinde 84 tek kişilik oda, 30 suit daire, 2 otel odası, 1 ibadethane ve 1 personel dinlenme odası olmak üzere toplam 118 oda bulunmaktadır. Tek kişilik odaların 25-28 m², suit odaların ise 45-48 m² aralığında bir yaşam alanına sahip olduğu bilgisi verilmiştir.

31. Merkez zemin katında resepsiyon, lobi, Kurum Müdürü odası, sosyal servis birimi, muhasebe, revir, sistem odası, özel bakım (palyatif bakım) sakinlerinin odaları; birinci katta huzurevi bölümünde kalan sakinlerin odaları, ikinci, üçüncü ve dördüncü katlarda ise özel bakım bölümünde kalan sakinlerin odaları bulunmaktadır. Özel bakım sakinlerinin kaldığı katların her birinde ayrıca birer hemşire odası/sağlık ofisi mevcuttur. Diğerlerinden farklı olarak üçüncü katta yalnızca bu katta kalan sakinlerin kullanacağı şekilde ayrıca teşekkül ettirilmiş bir hobi odası bulunmaktadır.

32. Merkezin -1. katında huzurevi bölümünde konaklayan sakinlerin kullanımına tahsis edilmiş bir yemekhane, personel yemekhanesi, hobi odası ve çamaşırhane; -2. katında kuaför, ibadethane, kütüphane, morg, fizik tedavi odası⁹, 5 depo ve otel odaları; son olarak -3. katında ise sığınak alanı mevcuttur.

33. Huzurevi bölümünde kalan sakinlerin tamamı birinci katta ve tek kişilik odalarda kalmaktadır. Özel bakım bölümündeki sakinlerin ise tek kişilik odalarda veya talep edilmesi halinde paylaşımlı odalarda kaldığı öğrenilmiştir. Paylaşımlı odalarda kalacak olan sakinlerin aynı cinsiyette olması ve Kurum hekimi tarafından zihinsel ve fiziksel durumunun paylaşımlı odada kalmaya uygun olduğuna karar verilmesi koşullarını sağlaması gerektiği, bununla birlikte aynı odada kalacak sakinlerin belirlenmesi noktasında herhangi bir yaş aralığı gözetilmediği ifade edilmiştir.

34. Merkezin zemin katında bulunan özel bakım sakinlerinin kaldığı alan 8 bölüme ayrılmış olup toplam 24 adet yatak bulunmaktadır. Ziyaret tarihinde ise katta kalan 19 sakin bulunduğu öğrenilmiştir. Her bir bölümde ikişer adet oda ile ayrı bir tuvalet-banyo tefrişatı bulunmaktadır. Bölümlerdeki küçük olan odalarda birer adet hastane tipi yatak, serum askısı, gardırop, etajer, tekerlekli hasta yemek masası mevcuttur. Daha büyük olan odalarda ise mutfak ünitesi ve mini buzdolabı ile ikişer adet hastane tipi yatak, tekerlekli hasta yemek masası, serum askıları, gardırop, etajer ve tekli koltuk olduğu, her odada birer televizyon bulunduğu görülmüştür.

⁹ Personel dinlenme odasına dönüştürülmüştür.

35. Zemin katta bulunan özel bakım sakinlerinin çoğunun Perkütan Endoskopik Gastrostomi (PEG)¹⁰ tüpünden beslendiği ifade edilmiş, Ziyaret Heyeti tarafından bölümlerdeki mutfak ünitelerinde tutulan PEG tüpünden beslenmeye uygun mamalar incelenmiş ve yapılan incelemede tüketim tarihi geçmiş herhangi bir mamaya rastlanılmamıştır. Yine bölümlerdeki mutfak ünitesinde yer alan dolapta, bölümde kalan sakinlerin isimlerinin yazılı olduğu enjektörlerin bulunduğu görülmüştür. Görevli personel tarafından enjektörlerin günlük olarak değiştirildiği ve sakinlerin beslenmesi için kullanıldığı iletilmiştir. Bölümlerdeki buzdolaplarında da bölümde kalan sakinlerin kullandığı insülin kalemleri ve soğuk muhafaza gerektiren diğer ilaçların steril ve düzenli bir biçimde tutulduğu, her ilacın ve insülin kaleminin üzerine açılış tarihleri ile son kullanma tarihlerinin yazılı olduğu görülmüştür.

36. Bölümlerde yer alan tuvalet-banyo alanında 1 lavabo, 1 klozet ve 1 duş başlığı bulunmakta olup duvar ve zemin fayans kaplamadır. Lavabonun hemen üzerine ayna, dolap ve raf monte edildiği, sakinlerin lavaboyu kullanması için plastik bir tabure bulunduğu görülmüştür. Klozetin ve duş başlığının yanına tutunma barları monte edilmiştir. Duş başlığının altında duvara sabitlenmiş 1 adet tabure ve ayrıca 1 adet hasta banyo arabası¹¹ bulunmaktadır. Merkez genelinde bulunan tüm odalarda, mutfak ünitesi ile tuvalet-banyo alanının bulunduğu ve birbirinin aynı olacak şekilde teşekkül ettirildiği görülmüştür.

37. Özel bakım bölümündeki sakinlerin bulunduğu katlarda, odaların bulunduğu koridor boyunca yatay tutunma barının duvara sabitlendiği görülmüştür.

38. Huzurevi bölümündeki odalar birbirinin aynı olacak şekilde yerleştirilmiş olup odalarda birer adet bazalı tek kişilik yatak, etajer, gardırop, şifonyer, sehpa, masa, sandalye, tekli koltuk, televizyon ile kablolu sabit telefon bulunmaktadır.

39. Merkezde, oturma odası ile yatak odasından oluşan suit odalarda ise oturma odası kısmında birer adet çift ve tek kişilik koltuk, şifonyer yine birer adet orta sehpa ve küçük sehpa, yemek masası, 2 adet sandalye, televizyon ile mutfak ünitesi mevcutken yatak odası kısmında ise 2 adet bazalı tek kişilik yatak, birer adet etajer, şifonyer, kablolu sabit telefon, gardırop bulunmaktadır.

40. Merkezde, huzurevi veya özel bakım bölümü fark etmeksizin sakinlerin kaldığı odaların tamamında balkon bulunmaktadır.

¹⁰ Perkütan Endoskopik Gastrostomi (PEG), çoğunlukla oral alım yeterli olmadığında bir beslenme aracı sağlamak için karın duvarından bir hastanın midesine bir tüpün geçirildiği endoskopik tıbbi bir prosedürdür (https://en.wikipedia.org/wiki/Percutaneous_endoscopic_gastrostomy, E.T:15/4/2024).

¹¹ Merkez genelinde 2 adet hasta banyo arabası bulunduğu ve ihtiyaç halinde odalar arasında taşındığı ifade edilmiştir.

41. Merkez genelinde odaların kalan sakinlere göre kişiselleştirildiği, etajerlerin üzerinde sakinlerin ve ailelerinin fotoğraflarının bulunduğu görülmüştür¹².

42. Zemin katta bulunan özel bakım (palyatif bakım) bölümünün bulunduğu alana el sensörlü temassız kapı aracılığıyla geçilmektedir. Diğer katlarda bulunan özel bakım bölümleri ise normal kapılarla Merkezin genel merdivenlerinden ayrılmıştır. Katlar arasında hareket eden asansörde de herhangi bir kartla veya şifreyle çalışma özelliğinin bulunmadığı, Merkez genelinde katlar arasında kontrolsüz geçişin mümkün olduğu gözlenmiştir.

43. Ziyaret tarihinde, kapısının üzerinde “Fizik Tedavi Odası” tabelası asılı olan odada fizik tedavi aletlerinin bulunmadığı; içerisinde 1 adet masa, 6 adet sandalye, birer adet sehpa, mini buzdolabı ve semaver bulunan odanın personel dinlenme odası olarak kullanıldığı ifade edilmiştir. Raporun yazım sürecinde odanın kapısının üzerindeki tabelanın sökülerek “Personel Dinlenme Odası” yazılı yeni tabelanın asıldığına dair fotoğraflar Kurumumuzla paylaşılmıştır.

44. Merkezde içerisinde 1 adet morg dolabı bulunan morg odasının ziyaret tarihinde depo gibi kullanıldığı, oda içerisine kullanılmayan klozetlerin konulduğu görülmüştür. Morg odasında kamera bulunmamaktadır. Merkez İdaresi tarafından morg odasının ziyaret tarihinden 7 yıl önce inşa edildiği, sonuncusu ziyaret tarihinden 2,5 ay önce olmak üzere ziyaret tarihine kadar yalnızca 5-6 kez kullanıldığı ifade edilmiştir. Morg odasının, Merkezde ölüm olayı yaşanmasının akabinde gelen adli tıp uzmanlarınca ölümün şüpheli olmadığına karar verilmesi durumunda merhumun defin edilmesine kadar kullanıldığı öğrenilmiştir. Raporun yazım sürecinde morg odasının yeniden düzenlendiğini ve klozetlerin kaldırıldığını gösterir fotoğraflar Kurumumuzla paylaşılmıştır.

45. Merkezin en alt katında bulunan sığınığın ziyaret tarihinde tamamen depo olarak kullanıldığı; içerisinde havalı yatak, sandalye, koltuk, oksijen tüpü, döşek, buzdolabı, yılbaşı ağacı, bavul gibi çeşitli eşyaların bulunduğu görülmüştür.

46. Katlar arasında geçiş, merdivenler veya asansörler aracılığıyla sağlanmaktadır. Kurumda 3 adet asansör bulunmaktadır. Asansörlerden biri katlarda bulunan hemşire odaları arasında hareket etmekte, diğeri ise özel bakım sakinlerinin bulunduğu katlara yemek taşımak için kullanılmaktadır. Merkez sakinlerinin kullanımına sunulan son asansörün ise 16 kişilik kapasiteye sahip ve sedyenin de rahatlıkla girebileceği şekilde geniş olduğu, bu asansörle Merkezdeki tüm katlara erişim sağlanabildiği gözlenmiştir. Sakinlerin kullanımına sunulan

¹² CPT Standartları, *Sosyal Bakım Kurumlarında Özgürlüğünden Yoksun Bırakılan Kişiler*, Inf(2020)41, para. 10: “Sosyal bakım kuruluşları, bir dereceye kadar mahremiyet sağlayan, sade ve bireyselleştirilmiş bir ortam sağlamalıdır. Her sakinin kişisel eşyalarını muhafaza edebileceği... bir alanı olmalıdır... Sakinler odalarını kişiselleştirmeye teşvik edilmelidir.”

asansörün dört tarafının asansör tutamağı ile çevrili olduğu, ayrıca asansör içerisinde 2 kişilik oturma yeri bulunduğu görülmüştür¹³.

47. Merkezin zemininin tamamen halı ile kaplı olduğu, merdivenlerin ise üçüncü kata kadar halı ile kaplandığı görülmüştür. Merkez personeli tarafından üçüncü ve dördüncü katta kalan sakinlerin yatağa bağımlı olarak yaşamaları nedeniyle herhangi bir kayıp düşme riski olmadığı, bu katların halı ile kaplanmasına ihtiyaç duyulmadığı dile getirilmiştir.

48. Merkez genelinde odaların tamamında, yatak başlarının hemen yanında duvara monte şekilde acil çağrı butonlarının bulunduğu yine klozetlerin hemen yanında acil yardım ipli çağrı sisteminin kurulu olduğu görülmüştür. Bunlara ek olarak özellikle hareket kabiliyeti az olan sakinlerce kullanılmak üzere bazı odalarda kumanda biçiminde acil çağrı cihazlarının verildiği gözlenmiştir¹⁴.

49. Acil yardım sistemleri, Ziyaret Heyeti tarafından rastgele seçim usulüyle test edilmiş ve sistemlerin çalışır durumda olduğu, butonlara basılmasıyla/ipin çekilmesiyle birlikte butonun/ipin bulunduğu katın sorumlu hemşiresinin çağrı cihazına butonun bulunduğu oda ve yatağın numarasının yazılı olduğu bir çağrının iletildiği görülmüştür.

50. Merkezde özel bakım bölümünde kalan sakinlerin odaları, koridorlar, ortak alanlar ile Merkezin açık alanlarında gece görüşü özelliğine sahip toplam 182 adet güvenlik kamerası bulunmaktadır. Kameraların hareket sensörünün olmadığı ve 7/24 kayıt aldığı öğrenilmiştir. Mahremiyetin sağlanabilmesi adına huzurevi bölümünde kalan sakinlerin odalarında kamera bulunmadığı ifade edilmiştir.

51. Merkez zemin katta yer alan “sistem odası” kamera odası olarak kullanılmaktadır. Yıllara göre tasnif edilmiş ayrı klasörlerde, gelen-giden evrak dosyalarının düzenli bir şekilde yine sistem odasında muhafaza edildiği görülmüştür. Kamera kayıtlarının tutulduğu DVR cihazına göre değişmekle birlikte zemin katta bulunan kamera kayıtlarının 32 güne, birinci katta bulunan kamera kayıtlarının 62 güne, ikinci katta bulunan kamera kayıtlarının 40 güne, üçüncü katta bulunan kameraların 32 güne, dördüncü katta bulunan kamera kayıtlarının 62 güne ve son olarak ortak alanlar ile açık alanları gösteren kamera kayıtlarının 21 güne kadar muhafaza edilebildiği gözlenmiştir.

¹³ Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği’nin “Kuruluş bölümleri ve özellikleri” başlıklı 23’üncü maddesinin birinci fıkrasının (h) bendine göre “...Asansör kabininde tutamak ve oturma yeri bulunması gerekir.”

¹⁴ Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği’nin “Kuruluş bölümleri ve özellikleri” başlıklı 23’üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine göre “Her odada personel çağırma zil düzeneği bulunur.”

52. Merkezde özel bakım bölümünde kalan sakinlerin odalarında bulunan kamera görüntülerinin, sakinlerin yakınları tarafından anlık olarak izlenebildiği öğrenilmiştir¹⁵. Özel bakım sakinlerinin kaldığı katlardaki hemşire odalarında bulunan paylaşımlı ekranlarda, hemşire odasının bulunduğu katta yer alan odaların içini gösterir kamera kayıtlarının yine anlık olarak görüntülediği görülmüştür.

53. Merkezde sürekli olarak sıcak suya erişim imkânı olduğu ifade edilmiş, Ziyaret Heyetince yapılan incelemede sıcak suyun aktığı görülmüştür. Görüşülen sakinler tarafından da sıcak ve soğuk suyun her zaman aktığı, bu konuda herhangi bir sorun yaşamadıkları dile getirilmiştir.

54. Merkezin yemek hizmetleri için anlaştığı alt işveren şirket tarafından Merkezdeki kullanım suyu ile içme suyu için ayrı ayrı ve aylık olarak test yaptırıldığı ve her iki suyun da “17/2/2005 tarihli ve 25730 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik’e göre uygun” olduğu bilgisi edinilmiştir.

55. Merkezde bulunan çamaşırhanede ikişer adet 20 kg kapasiteli çamaşır makinesi, 15 kg kapasiteli çamaşır makinesi, ev tipi çamaşır makinesi, sanayi tipi çamaşır kurutma makinesi, ev tipi çamaşır kurutma makinesi, 1 adet çarşaf ütüleme makinesi ile 3 adet ev tipi ütü bulunduğu görülmüştür. Çamaşırhanede ayrıca bir paketleme bölümü bulunmaktadır. Temizlenen ve ütülenen çamaşırlar, paketleme bölümünde ait olduğu sakine göre tasnif edilmektedir.

56. Sakinlerin kaldığı odaların tamamında tuvalet-banyo alanlarında, ilgili bölümde kalan sakinlerin her biri için ayrı çamaşır sepeti bulunduğu, çamaşır sepetlerinin üzerine kullanımına tahsis edilmiş olan sakinin isminin yapıştırıldığı, çamaşırların karışmaması için etiketlerine de ait olduğu sakinin isminin yazıldığı gözlenmiştir.

57. Özel bakım bölümünde kalan sakinlerin çamaşır sepetine atılan çamaşırlarının günlük olarak toplandığı, aynı gün yıkanıp ütülenerek ilgili sakine teslim edildiği ifade edilmiştir. Huzurevi bölümünde kalan sakinlerin çamaşırlarının ise sakinin kaldığı odanın temizlik gününde alınarak aynı gün içerisinde yıkanmış ve ütülü şekilde iade edildiği beyan edilmiş, görüşülen huzurevi sakinleri tarafından da bu husus teyit edilmiştir.

58. Sakinlerin odalarındaki ve ortak alanlardaki pencereler ve balkon kapılarının boy camlı olması sayesinde Merkezin doğal ışık aldığı, havalandırmasının yeterli olduğu

¹⁵ Darüşşafaka Cemiyetine ait uygulama üzerinden talep açılması ve talebin güvenlik amirince onaylanmasının gerektiği, ardından kaydın alındığı odada kalan sakinin yakını için bir kullanıcı adı ve şifresinin belirlendiği, bu kullanıcı adı ve şifresi kullanılarak özel bakım bölümünde kalan her sakinin odasının yalnızca kendi yakını tarafından izlenebildiği bilgisi verilmiştir.

görülmüştür. Yapay aydınlatma, sarı renkte spot ışıklarıyla sağlanmaktadır. Pencerelere ek olarak odaların hepsinde havalandırma gizli tavan tipi fancoil cihazlarıyla desteklenmektedir.

59. Merkezde odalarda bulunan banyolarda ısınma, kalorifer petekleri ile sağlanmaktadır. Odalar ve ortak alanlar ise fancoil cihazlarıyla ısıtılmakta veya ihtiyaca göre soğutulmaktadır. Ziyaret tarihinde görüşme sağlanan sakinlerce de Merkezde ısınma konusunda problem yaşamadıkları belirtilmiştir.

60. Merkez genelinde her ay düzenli olarak haşere ve kemirgene karşı ilaçlama yapıldığına dair evrak Ziyaret Heyetiyle paylaşılmış, kurulan yem istasyonları görülmüştür. Ziyaret tarihinde Merkezde haşere veya kemirgene rastlanılmamış, sakinlerden de aksi yönde bir şikâyet alınmamıştır.

61. Merkez genelinde her odada, ortak alanlarda ve koridorlarda tavana monte edilmiş yangın sensörlerinin bulunduğu, koridorlarda içerisinde son kullanma tarihi 2027 olan yangın söndürme tüpü ile 1 adet yangın musluğu, basınca ve yangına dayanıklı hortum ve hortumun ucuna bağlanmış fiske bulunan yangın teçhizat dolaplarının duvara sabitlendiği görülmüştür. Yine her katın girişine kroki şeklinde kat planı ve kata ilişkin yangın tahliye planının asılı olduğu gözlenmiş, Merkez İdaresi tarafından her yıl temmuz ayında deprem ve yangın tatbikatlarının yapıldığı ifade edilmiştir.

62. Merkeze ait ücretsiz olarak hizmet veren servis araçlarının yanı sıra sakinlerin hastaneye sevk veya ulaşımını sağlamak üzere ücretli şekilde hizmet veren 1 engelli nakil aracı, 2 binek araç ve 2 minibüs bulunduğu bilgisi verilmiştir.

B. Yönetim, Personelin Tutumu ve Şikâyet Prosedürleri

63. Merkez İdaresi tarafından, sakinlerin talep ve şikâyetlerini psikososyal servise ilettiği, psikososyal servis tarafından çözülemeyenlerin Merkez Müdürü'ne ilettiği ve çözülmeye çalışıldığı belirtilmiştir. Görüşülen sakinler tarafından ise yaşlı bakım elemanları, psikososyal servis çalışanları veya Merkez Müdürüyle doğrudan iletişim kurabildikleri, herhangi bir sorun veya talepleri olduğunda kısa sürede çözüldüğü dile getirilmiştir.

64. Merkezdeki vefat sayılarının yıllara göre dağılımı Tablo 4'te yer almaktadır:

Tablo 4. Vefat Sayılarının Yıllara Göre Dağılımı

Yıl	Vefat Sayıları
2020	47
2021	24
2022	30
2023	31

2024	5 (Ziyaret tarihine kadar)
Toplam	137

65. Ziyaret Heyeti tarafından Merkezde kalıp da Merkezde veya hastanede vefat eden sakinlerin ölüm belgeleri geriye dönük olarak incelenmiş olup vefatların “Bulaşıcı olmayan hastalık (Doğal Ölüm)” olarak kayıtlara geçtiği görülmüştür. Merkez İdaresi tarafından da Merkez faaliyete geçtiğinden beri şüpheli bulunarak otopsi talep edilen ölüm vakasının yaşanmadığı dile getirilmiştir.

66. Vefatın Merkezde ya da hastanede gerçekleşmesi durumuna göre işleyişin farklılaştığı ifade edilmiştir. Vefatın Merkezde gerçekleşmesi halinde Merkez Hekimi veya nöbetçi hekim tarafından Merkez Müdürünün bilgilendirildiği, müteveffanın naaşının odasında bekletilerek Urla Devlet Hastanesinde veya İlçe Sağlık Müdürlüğünde nöbetçi adli hekimin çağrıldığı, gelen hekim tarafından ölüm belgesinin düzenlendiği, yakınları uzaktan gelecek müteveffanın naaşının Merkez morgunda bekletildiği ve nihayetinde müteveffanın yakınının veya vasisinin belirlediği defin yerine göre değişmekle birlikte “Alo 188 Cenaze Hizmetleri Hattı”nın aranarak naaşın Cenaze İşleri Müdürlüğünün aracına teslim edildiği bilgisi paylaşılmıştır¹⁶.

67. Vefatın hastanede gerçekleşmesi durumunda ise Merkez Hekimi’nin durumu öğrendiği anda Merkez Müdürü’nü bilgilendirdiği, ölüm belgesinin hastanedeki hekimlerce düzenlendiği ve bir örneğinin Merkezde muhafaza edildiği, müteveffanın aksini belirten bir vasiyetinin bulunmaması halinde psikososyal servis veya Merkez Müdürü tarafından müteveffanın yakınlarına veya varsa vasisine haber verildiği öğrenilmiştir.

68. Merkez faaliyete geçtiğinden beri hakkında adli veya idari soruşturma yürütülen veya sonuçlandırılmış olan ya da işkence ve kötü muamele iddiasıyla hakkında şikâyetle bulunulan personel olmadığı bilgisi verilmiştir.

69. Merkezin ziyaret edilmesi sırasında gerçekleştirilen görüşmelerde de Merkezde kalan sakinlerin genel olarak Merkez İdaresi ve personelinin tutumundan memnun olduğu anlaşılmış, herhangi bir şikâyetle rastlanılmamış ve işkence, kötü muamele iddiası veya bulgusuyla karşılaşılmamıştır.

¹⁶ Urla Yaşam Prosedürü’nün “Vefat Halinde Yapılacak İşlemler” başlıklı 5.13.1 maddesi.

C. Beslenme

70. Yemekler Urla Rezidans'ta pişirilmekte, paketlenerek termos çantalarla Merkeze taşınmaktadır. Merkezde alt işveren şirketin çalışanı olan 1 aşçı yardımcısı, 2 gıda mühendisi, 1 diyetisyen ve yemek dağıtım personeli bulunmaktadır. Yemek hizmetlerinde çalışan personelin portör muayenelerinin düzenli olarak yapıldığı öğrenilmiştir.

71. Merkez İdaresi tarafından aylık yemek listelerinin diyetisyen tarafından hazırlandığı ifade edilmiş, listelerin diyetisyen tarafından imzalandığı görülmüştür.

72. Merkezde kahvaltı, öğle ve akşam yemeğine ek olarak her gün saat 16.00'da Merkezin girişinde bulunan lobide çay saati öğünü ile gece acıkan ve Kurum hekimi tarafından gece yemek yemesinde sakınca görülmeyen sakinler için gece kahvaltısı verildiği öğrenilmiştir.

73. Merkezde huzurevi bölümünde kalan sakinler ile özel bakım bölümünde kalan sakinlere farklı yemekler sunulmaktadır. Huzurevi bölümünde kalan sakinlere öğle ve akşam yemeklerinin açık büfe şeklinde sunulduğu; huzurevi bölümünde kalan sakinlerin yemeklerini yemekhanede, özel bakım bölümünde kalan sakinlerin ise odalarında veya Merkez Hekiminin uygun bulması halinde hobi atölyesinde yediği görülmüştür.

74. Özel bakım bölümünde kalan sakinlere ise tuzsuz ve az yağlı yemeklerden oluşan ayrı bir menünün hazırlandığı; yemeklerin eldiven, bone ve maske takan yemek dağıtım personeline sıcak ve soğuk yemek dağıtım arabalarına konularak yemek asansörüyle sakinlerin odalarına çıkarıldığı ve yaşlı bakım elemanlarınca sakinlere yedirildiği gözlenmiştir.

75. Gün içerisinde farklı beslenmesi gerektiği değerlendirilen sakinler olduğunda, özel bakım katlarındaki hemşireler tarafından ilgili sakine ilişkin günlük olarak yemek fişi hazırlanmakta; fişler mutfak bölümüne gönderilmekte ve sakinin durumuna göre değişmekle birlikte ishal diyeti, sıvı diyeti veya yutma güçlüğü yaşayan sakinler için püre diyeti uygulanabilmektedir. Yine hemşirelerce hazırlanan yemek fişlerinin incelenmesi neticesinde Merkezde kemoterapi alan sakinler için yasaklı gıdalara yer verilmeyen özel menülerin de uygulanabildiği görülmüştür.

76. Merkezde yemek numunelerinin şeffaf, kilitli torbalara ayrı ayrı yerleştirildiği ve üzerlerine yemeğin adı ve sakinlere sunulduğu tarihin yazılı olduğu etiketler yapıştırılarak 72 saat buzdolabında muhafaza edildiği görülmüştür.

77. Görüşme sağlanan sakinler tarafından Merkezde çıkan et yemeklerinin tadının yeterince iyi olmadığına dair şikâyetler alınmış, Merkez İdaresi tarafından da sakinlerin kendilerine bildirdiği talep ve şikâyetler arasında yemeklerin yeterince lezzetli olmayışının ön

plana çıktığı belirtilmiştir. Sorunun çözülebilmesi için Merkez Müdürü tarafından hizmet alınan yemek şirketiyle çok sayıda görüşme gerçekleştirildiği ifade edilmiştir.

78. Ziyaret tarihinde öğle yemeği Merkezde yenilmiş, Ziyaret Heyeti tarafından yemeklerin lezzetli ve doyurucu olduğu anlaşılmıştır.

79. Merkezde her katta su sebillerinin olduğu görülmüştür. Özel bakım bölümündeki sakinlerin her birinin odasında da yine bu sebillerden doldurulmuş sürahiler bulunmaktadır. Sakinlerin ayrıca odalarına içme suyu talep etmesi halinde 1,5 litrelik pet şişe veya 19 litrelik damacana şeklindeki suyun satın alınabildiği bilgisi verilmiştir.

80. Merkezde kantin bulunmamaktadır. Huzurevi bölümünde kalan sakinlerin kişisel ihtiyaçlarının kendileri tarafından temin edildiği, bunun mümkün olmadığı hastalık vb. hallerde ise psikososyal servis tarafından alışverişin gerçekleştirildiği ifade edilmiştir. Özel bakım bölümünde kalan sakinlerin kişisel ihtiyaçlarının ise haftalık olarak belirlenen günlerde Merkez Sekreteri ile iş birliği halinde yine psikososyal servis tarafından temin edildiği öğrenilmiştir.

D. Sağlık ve Bakım Hizmetleri

81. Uzman aile hekimi olan Merkez hekimi ve hemşirelere ek olarak hafta sonu mesaisi ve 17.30-08.30 saatleri arasında gece nöbetine kalan sözleşmeli pratisyen hekimlerin de olduğu Merkezde sürekli olarak hekim bulunduğu bilgisi edinilmiştir.

82. Merkezde akıl ve ruh sağlığı yerinde olmayan sakin bulunmadığından kadrolu psikiyatrist olmadığı ancak Merkezin özel bir tıp merkezi ile anlaşmalı olduğu ve ihtiyaç halinde, ilgili sakinin tedavisinin düzenli bir şekilde yürütülebilmesi için anlaşma çerçevesinde her seferinde aynı psikiyatristin geldiği ifade edilmiştir¹⁷.

83. Revir birimi hekim odası, dosyaların tutulduğu oda ve ilaçların tutulduğu oda olmak üzere 3 ayrı odadan oluşmaktadır. İlaçların tutulduğu odada 2 adet sedye, 2 adet oksijen tüpü ve 2 adet sedye perdesi ile 1 adet küçük boy buzdolabı ve 1 adet ilaç dolabı bulunmaktadır. Küçük boy buzdolabı aşı dolabı olarak kullanılmakta olup üzerine “Buzdolabı Aşı Yerleşim Şeması” ile “Buzdolabı Isı ve Nem Takip Formu” asılıdır.

84. Görevli personel tarafından revir birimindeki ilaç dolabında tutulan ilaçların yalnızca huzurevi bölümünde kalan sakinlerin ilaçları olduğu, diğer hastaların ilaçlarının ise

¹⁷ Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği'nin “Personel Çalışma İznî” başlıklı 10'uncu maddesinin birinci maddesinin (g) bendine göre “Yaşlı bakım merkezlerine akıl ve ruh sağlığı yerinde olmayan yaşlıların kabul edilmesi durumunda, hizmet sözleşmesi yapılmak suretiyle bir psikiyatri uzmanı tabibin tam veya yarı zamanlı çalıştırılması zorunludur.”

katlarda bulunan hemşire odalarında ve sakinlerin kendi odalarında tutulduğu ifade edilmiştir. İlaçların, ilaç dolabında sakinlerin isimlerinin yazılı olduğu raflarda ayrı olarak bulundurulduğu, pansuman malzemelerinin ise ilaçlardan ayrılarak steril biçimde saklandığı görülmüştür.

85. Görevli personel tarafından narkotik ilaçların ikinci kattaki kilitli dolapta tutulduğu ve yine kilitlenebilir ilaç arabası aracılığıyla hemşireler tarafından sakinlere verildiği, bu işleme ilişkin olarak “Narkotik İlaç Teslim Formu”nun doldurulduğu bilgisi verilmiştir. Ziyaret Heyeti tarafından söz konusu formların konulduğu dosya incelenmiş, formların 24 saat için tutulduğu ve her aya göre ayrıca dosyalandığı görülmüştür.

86. Revir biriminde ortada bulunan odada her sakin için ayrı tutulan sağlık dosyaları¹⁸ bulunmaktadır. Ziyaret Heyeti tarafından dosyalar incelenmiş olup dosyaların düzenli tutulduğu gözlenmiştir. Görevli personel tarafından sakinlerin kilo kontrolünün her ay düzenli olarak yapılarak forma işlendiği, özel bir durumun mevcut olması halinde her gün kilo ölçümü yapıldığı bilgisi verilmiştir.

87. Revir biriminin haricinde özel bakım bölümünde kalan sakinlerin bulunduğu katların tamamında birer adet hemşire odası bulunmaktadır. Bu odaların birbirinin aynı olacak şekilde teşekkül ettirildiği; içerisinde kilitlenebilir ilaç dolabı, mini buzdolabı, ilgili katta bulunan sakinlerin odalarının kamerayla anlık olarak izlenebildiği paylaşımlı ekranlar, pansuman arabası ve malzemeleri, katta bulunan sakinlerin kullandığı ilaçların konulduğu, ilacı kullanan sakinin adının yazıldığı bölmeli dolaplar bulunmaktadır.

88. Özel bakım sakinlerinin bulunduğu katlarda ayrıca EKG cihazı ve oksijen tüplerinin bulunduğu görülmüştür.

89. Merkez hekimi tarafından sakinlerin genel durumunu kontrol etmek için günlük olarak vizite yapıldığı ifade edilmiştir. Vizite sırasında ilgili sakinin takibi yapılan hastalığının tedavisinin olumlu sonuç vermediğinin veya yeterli olmadığının Merkez Hekimi tarafından değerlendirilmesi ya da normalin dışında bir durum gözlemlenmesi halinde detaylı sağlık taraması ve muayene için Sağlık Bakanlığının ALO 182 hattı aranarak veya Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) üzerinden sakin, ilgili polikliniğe sevk edilmek üzere randevu alındığı öğrenilmiştir.

¹⁸ Kişiyi özel tutulan sağlık dosyalarının içinde hasta bakım planı, sakin giriş formu, veri toplama formu, günlük yaşam aktiviteleri değerlendirme formu, sosyo-psikolojik anamnez formu (Bu forma sakinin ruhsal hastalık öyküsü, alışkanlıkları, ilgi alanları, Merkeze getiriliş biçimi işlenmektedir.), Standardize Mini-Mental Test (SMMT), hastane raporları ve reçeteleri, laboratuvar sonuçları, Elektrokardiyografi (EKG) sonuçları, hasta izlem formu, bakım asistanı girişim formu ve hemşire gözlem formu (Bu formda tarih, kan basıncı, ateş, nabız, oksijen değeri, kan şekeri, defekasyon takibi ve kilo bilgileri bulunmaktadır.) olduğu görülmüştür.

90. Sakinin sağlık durumuna göre ikinci basamak sağlık hizmeti için Urla Devlet Hastanesine, üçüncü basamak sağlık hizmetine ihtiyaç duyulması halinde ise İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesine veya Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesine sevklerin gerçekleştirildiği ifade edilmiş, hastaneye sevki gereken sakinlerin yakınları tarafından sakinin özel hastanede tedavi edilmesinin talep edilmesi halinde ise talebe göre işlem yapıldığı eklenmiştir.

91. Görevli sağlık personeline sakinlerin ilaçlarının tedarik edilmesi hususunda herhangi bir sorun yaşanmadığı ifade edilmiş, keza görüşme sağlanan sakinler tarafından da ilaçlarının hızla temin edildiği ve düzenli olarak takibinin yapıldığı dile getirilmiştir.

92. Acil müdahale gerektiren bir durum olduğunda Merkez Hekimi ve diğer sağlık personeli tarafından ilk yardıma başlandığı, 112 Acil Çağrı Merkezinin aranarak ambulans çağrıldığı ve rahatsızlanan sakinin ambulans personeline teslim edildiği öğrenilmiş; çağrılan ambulansın en geç 10 dakika içerisinde Merkeze ulaştığı bilgisi verilmiştir.

93. Merkez genelinde her katta acil durum çantası mevcuttur. Ziyaret Heyetinde bulunan hekim tarafından acil durum çantaları kontrol edilmiş olup malzemelerin tam olduğu ve steril bir şekilde tutulduğu görülmüştür.

94. Diş muayenesine ihtiyaç olduğunda diğer sağlık sorunlarında olduğu gibi hastaneden randevu alınarak hasta sakinin muayenesinin gerçekleştirildiği ifade edilmiştir.

95. Merkezde kalan sakinlere diş ve göz sağlığına ilişkin rutin olarak herhangi bir tarama yapılmadığı öğrenilmiştir.

96. Merkez İdaresi tarafından görevli personelin 6 aylık periyotlarla sağlık taramasından geçirildiği; sağlık taramasının içinde EKG, Tetanos aşısı takibi, akciğer grafisi, HIV ve Hepatit testi, burun, boğaz ve gaita kültür kontrolü, solunum ve işitme fonksiyon testi gibi işlemlerin bulunduğu bilgisi verilmiştir.

97. Merkez Sorumlu Hemşiresi tarafından özel bakım bölümünde kalan her sakin için ayrı ayrı hasta bakım planı hazırlandığı, söz konusu planların 6 ayda bir gözden geçirilerek güncellendiği öğrenilmiştir¹⁹. Buna ek olarak zemin katta kalan özel bakım sakinleri için gölge sağlık dosyalarının oluşturulduğu, her dosyanın sakinin bulunduğu odada muhafaza edildiği, bu bölümde kalan sakinlerin hastaneye sevklerinde mutlaka bu dosyaların da götürüldüğü, böylece muayene edecek hekimlerin sakinlerin sağlık geçmişini bilerek tedavi uyguladığı dile

¹⁹ CPT Standartları, *Sosyal Bakım Kurumlarında Özgürlüğünden Yoksun Bırakılan Kişiler*, Inf(2020)41, para. 18: “Sakinlerin bakımı, her sakin için tedavinin hedeflerini, kullanılan terapötik araçları ve sorumlu personel üyesini belirten bireysel bir bakım planının hazırlanmasını içermelidir. Bu planlar düzenli olarak gözden geçirilmeli ve her bir sakinin fiziksel ve ruhsal durumunun derinlemesine değerlendirilmesine göre uyarlanmalıdır...”

getirilmiştir. Gölge sağlık dosyaları Ziyaret Heyeti tarafından incelenmiş; dosya sahibi sakinin sağlık geçmişi, kullandığı ilaçlar, koyulan tanılar, uygulanan tedaviler ve bakım planlarının yer aldığı dosyaların düzenli tutulduğu gözlenmiştir.

98. Huzurevi bölümünde kalan sakinlerin kişisel bakımlarını kendilerinin gerçekleştirdiği, talep etmeleri halinde yaşlı bakım elemanlarının sakinlere destek olduğu hem Merkez personeli hem de görüşme sağlanan huzurevi sakinleri tarafından dile getirilmiştir.

99. Özel bakım bölümünde kalan sakinlerin kişisel bakımları ise doğrudan yaşlı bakım elemanlarınca gerçekleştirilmektedir. Her sakin için “Bakım Asistanı Girişim Formu” düzenlendiği; buna göre her 2 saatte bir pozisyon değişimi, 4 saatte bir bez değişimi, 5 saatte bir ağız ve diş bakımı yapıldığı ifade edilmiş, ziyaret tarihinde yatak yarası olan herhangi bir sakine rastlanılmamıştır.

100. Rastgele seçim usulüyle belirlenen kamera kaydı görüntülerinin izlenmesinde de Merkezde görevli yaşlı bakım elemanlarının özel bakım bölümünde kalan sakinlerin kişisel bakımını gerçekleştirdiği anlara özellikle dikkat edilmiş, görüntülerde herhangi bir olumsuz durumla karşılaşılmamıştır.

101. Özel bakım bölümündeki sakinlerin belirlenen program dâhilinde haftada 1 defa banyo yaptırıldığı, ihtiyaç halinde bu sayının arttığı bilgisi verilmiştir.

102. Merkez Sorumlu Hemşiresi tarafından sakinlerin kendilerini güvende ve rahat hissedebilmesi için özel bakım bölümünde bulunan sakinlerin olduğu katlarda görevli personelin hep aynı kişiler olmasına özen gösterildiği belirtilmiştir.

103. Huzurevi bölümünde kalan sakinlerin odalarında haftada 1 defa detaylı temizlik yapıldığı, özel bakım bölümündeki odalarda ise günlük olarak temizlik yapıldığı ve her katın bir temizlik sorumlusunun bulunduğu ifade edilmiş, ziyaret tarihinde de hem odaların hem de ortak alanların temiz olduğu görülmüştür.

104. Merkezde bulunan kuaför salonunda 1 adet saç yıkama ünitesi, 2 adet lavabo, 4 adet sandalye ve 2 adet tek kişilik koltuk bulunmaktadır. Merkez İdaresi tarafından kadın kuaförünün kadrolu olarak esasen Urla Rezidansta çalıştığı, her hafta cuma günleri ise Merkeze gelerek ücreti karşılığında kadın sakinlere hizmet verdiği, erkek kuaförünün ise Merkezle kuaför arasında yapılan sözleşmeye istinaden yine ücreti karşılığında, Merkez dışından 2 haftada 1 cumartesi günleri gelerek erkek sakinlere hizmet verdiği ifade edilmiştir. Kuaför salonunda sterilizasyon cihazı bulunduğu ancak saç kesim malzemelerinin düzenli tutulmadığı, kullanım sonrası temizlenmediği görülmüş, durumun son görüşme esnasında Merkez İdaresine iletilmesi neticesinde kuaför salonunun yeniden düzenlendiği ve temizlendiğini gösterir fotoğraflar raporun yazım sürecinde Kurumumuza iletilmiştir.

E. Psikososyal Servis Hizmetleri

105. Merkez Müdürü de dâhil olmak üzere 3 sosyal hizmet uzmanının görev yaptığı Merkezde psikolog olmadığı öğrenilmiştir.

106. Psikososyal servis tarafından huzurevi bölümünde kalmak için başvuran sakinlerin sosyal incelemesinin yapılarak rapor hazırlandığı; Merkeze kabul edildikten sonra sakinin odasına yerleştirilmesi, Merkezin tanıtımı, sakinin personelle ve diğer sakinlerle tanıştırılması, yemek ve ring servisleriyle ilgili bilgilendirilmesi aşamalarından oluşan oryantasyon sürecinin işletildiği öğrenilmiştir.

107. Gerek sakinlerle yapılan görüşmelerden gerek psikososyal servisteki sakinlere ait dosyalar üzerinden yapılan incelemeden sakinlerle Merkeze kabul edildiklerinde sosyal inceleme raporunun hazırlanması aşamasında görüşüldüğü, sonrasında görüşmeler yapılsa da bu görüşmelerin düzenli olarak tekrarlanmadığı ve görüşmelere yönelik yazılı kayıt tutulmadığı anlaşılmıştır. Son görüşme esnasında Ziyaret Heyetindeki psikologlar tarafından sakinlerle düzenli aralıklarla görüşülmesi gerektiği ve yazılı kayıt tutulmaması halinde de Merkezdeki psikososyal servis bünyesinde personel değişikliği yaşanması ihtimalinde, sakinlere yönelik sürecin sekteye uğrayabileceği dile getirilmiştir.

108. Raporun yazım sürecinde huzurevi bölümünde kalanlarla özel bakım bölümünde kalan sakinler için ayrı ayrı “Urla Yaşam Sosyal Servis Üye Takip Formu” ve “Urla Yaşam Özel Bakım Üye Takip Formu” taslaklarının hazırlandığı, 2 ayda 1 Merkezde kalan tüm sakinlerle görüşülerek görüşmelerin bu formlar vasıtasıyla kayıt altına alınacağı ifade edilmiş, söz konusu formların örnekleri Kurumumuzla paylaşılmıştır.

109. Merkezde kat temelli ayırım benimsendiği görülmüş, sakinde alzheimer veya demans hastalığı başladığı noktada söz konusu sakinin özel bakım bölümüne yerleştirildiği ve özel bakım sakinlerinin bulunduğu katların da sakinlerin alzheimer veya demans hastalığının ağırlığına göre değiştiği ifade edilmiştir.

110. Huzurevi bölümünden özel bakım bölümüne veya özel bakım bölümünden huzurevi bölümüne yapılacak birim değişikliklerinin sakin veya sakin yakınlarının talebi üzerine olabileceği gibi Merkez Müdürü, Merkez Hekimi veya psikososyal servisin talebiyle gündeme alınarak yine Merkez Müdürü, Merkez Hekimi, psikososyal servis ve sorumlu hemşirenin katılımıyla değerlendirilerek yapıldığı bilgisi paylaşılmıştır²⁰.

²⁰ Urla Yaşam Prosedürü’nün “Ünite Değişimi” başlıklı 5.7 maddesi.

F. Günlük Yaşam ve Faaliyetler

111. Merkezde uzmanlığı seramik çalışmaları olan 1 hobi öğretmeni bulunduğu; sakinlerle seramik, örgü ve boyama etkinliklerinin yapıldığı öğrenilmiştir. Hobi öğretmenin her salı ve cuma günü 13.30-16.30 saatleri arasında kütüphanede faaliyet gösterdiği; pazartesi, çarşamba ve perşembe günleri ise öğleden önce hobi odasında huzurevi sakinleriyle öğleden sonra ise özel bakım bölümündeki sakinlerle tek tek odalarına giderek ilgilendiği ifade edilmiştir.

112. Ziyaret Heyeti tarafından hobi atölyesinde görev yapan öğretmenle görüşülmüş, öğretmen tarafından sakinlerin özellikle renk algısını geliştirmek üzere çalışmalar yapıldığı, hafıza kartları ile oyun oynatıldığı ifade edilmiştir.

113. Merkezde camlı oda, hobi atölyesi, kütüphane ve üçüncü katta kalan özel bakım sakinleri için ayrıca bir ortak yaşam odası mevcuttur. Genellikle huzurevi bölümünde kalan sakinlerce kullanıldığı ifade edilen camlı odanın 3 tarafı boydan boya camla çevrili olup içerisinde oturma grubu ve tavlâ, satranç gibi masa oyunları bulunmaktadır. Camlı odanın devamında sakinler için teras alanı mevcuttur.

114. Merkezde bulunan hobi atölyesinin girişinde koltukların yan yana dizildiği oturma alanı bulunmaktadır. Atölyede resim araç ve gereçlerinin bulunduğu, duvarların sakinlerin yaptığı resimlerle süslendiği görülmüştür.

115. Ziyaret tarihinde hobi atölyesinin sakinler tarafından aktif olarak kullanıldığı, sakinlerin bazılarının aralarında sohbet ettiği, bazılarının televizyon izlediği ve resim yaptığı, bazılarının günlük olarak getirilen gazete ve dergileri okuduğu, öğle yemeklerini atölyede yedikleri görülmüştür.

116. Yaklaşık 16-17 sakinin hobi atölyesini kullandığı, hangi sakinin atölyeyi kullanıp kullanmayacağına Merkez Hekiminin karar verdiği, hasta olan sakinlerin atölyeye indirilmediği ifade edilmiştir.

117. Raporun yazım sürecinde Merkez İdaresi tarafından Merkezde kalan sakinlerin sosyal aktivite sayısının ve Merkez içi hareketliliğinin artırılması için ayrıca bir hobi-etkinlik odasının daha oluşturulduğu ifade edilmiş; 2 masa, 5 sandalye, 1 şifonyer, 1 raflı dolap, resim araç ve gereçleri ile ahşap boyama için gereken malzemeleri içeren odanın fotoğrafları Kurumumuzla paylaşılmıştır.

118. Bünyesinde 4000'den fazla kitap olduğu ifade edilen kütüphanenin her gün 08.00-17.00 saatlerinde açık olduğu öğrenilmiş, kütüphanede İngilizce ve Almanca dillerinde kitapların da bulunduğu görülmüştür.

119. Kütüphanenin bir tarafının resim atölyesi olarak kullanıldığı, diğer tarafında ise duvara boydan boya monte edilmiş raflara kitapların dizildiği, ortada büyük bir masa ve etrafında 8 adet sandalyenin bulunduğu görülmüştür. Masanın üstünde projeksiyon cihazı bulunmakta olup her çarşamba saat 14.00’da film gösterimi yapıldığı bilgisi verilmiştir. Merkezde görev yapan öğretmen tarafından gerçek hayatı yansıtan belgesel tarzında filmlerin seçildiği ifade edilmiştir. Kütüphanenin resim atölyesi olarak kullanılan bölümünde sakinler tarafından yapılan polimer kil, ahşap çalışmaları ve akrilik boya çalışmalarının konulduğu görülmüştür.

120. Merkezde görev yapan öğretmen tarafından sakinlerin herhangi bir sınırlamaya tabi olmadan kütüphaneyi ve kitapları kullanabildiği, genellikle kitap yerine gazete tercih ettikleri ifade edilmiştir. Merkez İdaresi tarafından bazı gazetelerin belli miktarda günlük olarak Merkeze alındığı, bunun haricinde gazete talebi olan sakinlerin ise ücretini karşılamaları koşuluyla istedikleri gazetelerin alınarak kendilerine verildiği bilgisi verilmiştir. Görüşme sağlanan sakinlerce de talep ettikleri gazetelerin alındığı ve gazete, dergi gibi basılı yayınlara erişim konusunda sorun yaşamadıkları ifade edilmiştir.

121. Merkezin üçüncü katında bulunan sakinlere özgülenen ortak yaşam odasında ise mutfak ünitesi, 13 adet masa²¹ ve sandalye bulunmaktadır. Ortak yaşam alanında sakinlerin televizyon izlediği ve resim yaptığı, oda duvarlarının sakinler tarafından yapılmış olan resimlerle süslendiği görülmüştür.

122. Psikososyal servis tarafından kültür ve sanat etkinlikleri kapsamında son 1 yıl içerisinde “Kuşaklararası Kültür Günleri” kapsamında Merkezde tiyatro gösterileri, müzik dinletileri, film gösterimi ve söyleşiler yapıldığı belirtilmiştir. Düzenli olmamakla birlikte yine psikososyal servis tarafından yapılan planlama dâhilinde katılabilecek durumdaki sakinlerle dışarıda kahvaltı, öğle ve akşam yemeklerinin gerçekleştirildiği, müzik dinletilerine gidildiği öğrenilmiştir.

123. Huzurevi bölümündeki sakinlerle yapılan görüşmelerde ise Merkezde tekdüze bir hayat olduğu, ortak etkinliklerin kendilerine yeterince hitap etmediği beyan edilmiştir. Durum son görüşme esnasında Merkez İdaresine iletilmiş, İdare tarafından Merkezde birçok etkinlik planlandığı, sakinlerin etkinliklere katılmasıyla ilgili ısrarcı olamayacakları ifade edilmiştir.

²¹ Odada bulunan masalarda kemer sistemi olduğu ve ziyaret sırasında tekerlekli sandalyedeki bir sakinin tekerlekli sandalyesinin masaya bu sistemle sabitlendiği görülmüştür. Merkez personeli tarafından, üçüncü katta bulunan özel bakım sakinlerinin sağlık durumları nedeniyle sandalyeden düşebileceği, olası bir yaralanmanın önüne geçmek için bu odada bulunan masaların tekerlekli sandalyeler sabitlenecek şekilde özel olarak tasarlandığı ifade edilmiştir.

124. Merkezde kalan sakinlerin spor yapabilecekleri açık veya kapalı spor salonu bulunmamaktadır²². Ziyaret tarihinde Merkezde gözlemlenen tek spor faaliyeti, huzurevi bölümünde kalan sakinlere yönelik her pazartesi ve perşembe günü, 10.30-11.00 saatleri arasında zemin katta bulunan lobide, gönüllü bir fizyoterapist tarafından yaptırılan kültür fizik hareketleridir. Merkez personeli olmayan bu fizyoterapist tarafından ücreti mukabilinde talep eden sakinlerin odasında ilgili sakine ayrıca fizyoterapi uygulandığı öğrenilmiştir.

125. Raporun yazım sürecinde Merkez İdaresi tarafından Merkezde bir odanın spor odası olarak belirlendiği ifade edilmiş; zemini halı ile kaplı olan bir odanın içerisine yürüyüş bandı, matlar, step tahtaları ve kondisyon aletinin yerleştirildiğine dair fotoğraflar Kurumumuzla paylaşılmıştır.

G. Dış Dünya ile İletişim ve Ailelerle Etkileşim

126. Merkez Müdürü tarafından her gün akşam 20.30'a kadar ziyaretçilerin Merkeze ziyarete gelebildiği ifade edilmiş, sakinlerin aileleriyle görüşmesi hususunda herhangi bir kısıtlama olmadığı, sakinlerin yakınları tarafından istediklerinde ziyaret edilebileceği veya yakınları tarafından Merkez dışına çıkarılabileceği belirtilmiştir.

127. Hafta içi her gün 08.30-17.00 saatleri arasında sakinlerin yanında refakatçi kalabildiği beyan edilmiş, ziyaret tarihinde de özel bakım bölümünde kalan sakinlerden birinin yanında refakatçisinin olduğu görülmüştür.

128. Sakinlerin tek başına Merkez dışına çıkmasına ilişkin olarak ise huzurevi bölümünde kalan sakinlerin yalnızca Merkez İdaresine bilgi vermek koşuluyla Merkez dışına çıkabildiği dile getirilmiştir. Ara bakım bölümündeki sakinlerin tek başına dışarı çıkmak istemesi halinde psikososyal servis tarafından sakinin yakınıyla iletişime geçildiği ve yakını tarafından ilgili sakinin tek başına dışarı çıkmasını onayladığı bir elektronik postanın Merkeze gönderilmesi koşuluyla dışarı çıkmasına izin verildiği, özel bakım bölümünde kalan sakinlerin ise yalnızca kendisine refakat edecek bir yakınının bulunması halinde Merkezden çıkmasına izin verildiği ifade edilmiştir.

129. Merkezde kalan sakinler için Merkeze ait ring servisleri her pazartesi ve cuma günleri Urla ilçe merkezine, salı günü İzmir il merkezine, çarşamba günleri Urla'da bulunan bir

²² Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği'nin "Kuruluş bölümleri ve özellikleri" başlıklı 23'üncü maddesinin birinci maddesinin (h) bendine göre "Ayrıca, yaşlıların dini vecibelerini yerine getirebilecekleri bir bölüm ile boş zamanlarını değerlendirebilecekleri kütüphane, atölye ve spor yapabilecekleri bölümler düzenlenir."

alışveriş merkezine, pazar günleri ise Urla İskele Mahallesi'ne olacak şekilde hareket etmekte, belirlenen saatte de bırakıldıkları yerden sakinler geri alınmaktadır. Servis saatlerine ilişkin bilgilendirmenin Merkez girişindeki panoya asılı olduğu görülmüştür.

130. Huzurevi bölümünde kalan sakinlerin kendilerine ait cep telefonlarının olduğu görülmüş, şahsi telefonları aracılığıyla yakınlarıyla sesli veya görüntülü şekilde görüştükleri öğrenilmiştir. Telefonu olmayan sakinlerin yakınlarının Merkezi araması halinde santral tarafından aramanın ilgili sakinin odasındaki telefona yönlendirildiği ve odalarda bulunan sabit telefonlar aracılığıyla sakinlerin yakınlarıyla görüşmesinin sağlandığı bilgisi verilmiştir.

131. Telefon kullanamayacak durumda olan sakinlerin yakınlarının psikososyal servis personeliyle iletişime geçtiği ve bu personelin telefonlarından görüşmelerin sağlandığı dile getirilmiş, ziyaret tarihinde özel bakım bölümünde kalan bir sakinin camlı odada personelin yardımıyla ailesiyle görüntülü görüşme gerçekleştirdiği gözlenmiştir.

132. Merkezin girişinde bulunan lobi alanındaki internetin herkese açık olduğu ancak odalarında internet kullanmak isteyen sakinlerin ücretini kendisinin ödemesi koşuluyla bağlatabileceği ifade edilmiştir.

IV. DEĞERLENDİRME VE TAVSİYELER

A. Değerlendirme

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

B. Tavsiyeler

1. Merkez İdaresine Yönelik Tavsiyeler

134. TSE Erişilebilirlik Belgesi'nin alınması için gerekli işlemlerin yapılması,

135. Sakinlerin odalarında bulunan tuvaletlerin zemininin fayans kaplama olduğu görüldüğünden sakinlerin kaymasını engelleyici önlemlerin alınması²³,

136. Merkez bünyesinde farklı niteliklere sahip yaşlıların bulunduğu katlar arasında kontrolsüz geçişi önleyecek tarzda düzenlemelerin yapılması²⁴,

137. Ziyaret tarihinde depo olarak kullanılan sığınığın boşaltılarak amacına uygun şekilde kullanıma sunulması²⁵,

138. Merkez genelinde kamera kayıtlarının saklanma süresinin artırılması,

139. Sakinlerle yapılan görüşmelerde özellikle et yemeklerinin tadıyla ilgili şikâyetlerin sık sık dile getirildiği göz önüne alındığında, Merkezde sakinlere sunulan yemeklerin bağımsız bir gıda denetçisine ilgili mevzuat²⁶ uyarınca denetiminin yaptırılması,

140. Merkezdeki sakinlerin dış ve göz sağlığının düzenli aralıklarla takip edilmesi²⁷,

²³ Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği'nin "Kuruluş bölümleri ve özellikleri" başlıklı 23'üncü maddesinin birinci maddesinin (g) ile (ğ) bentlerine göre "Banyolarda, yaşlının kaymasını engelleyici önlemler alınır..." ve "Tuvaletlerde yaşlıların kaymasını engelleyici önlemler alınmalı..."

²⁴ Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği'nin "Özel bakım bölümü" başlıklı 24'üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre "Aynı merkez bünyesinde farklı niteliklere sahip yaşlılara bakım hizmetinin verilmesi halinde bu niteliklere uygun olarak ayrı bölümler oluşturulur ve bu bölümlerden birbirine kontrolsüz geçişi engelleyecek önlemler alınır. Yaşlı bireylerin özürleri veya sağlık sorunları sebebiyle birbirlerine ve kendilerine zarar vermemesi için her türlü güvenlik önlemleri alınır."

²⁵ 25/8/1988 tarihli ve 19910 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Sığınak Yönetmeliği'nin "Serpinti sığınaklarının yapılacakları yer, tesis ve yapılar" başlıklı 7'nci maddesinde; "Serpinti sığınakları, bu maddede belirlenen istisnalar dışında her türlü tesis ve binalarda yapılır." denilmiş ve devamında sığınak bulunması zorunlu olmayan yapılar tahdidi şekilde sayılmıştır. Bu itibarla kanun metninde sayılan yapılardan olmayan Merkezde sığınığın bulunması ve kullanılabilir halde tutulması gerekmektedir. Yine Sığınak Yönetmeliği'nin "Sığınakların Bakımı, Muhafazası ve Denetimi" başlıklı 11'inci maddesinin ikinci fıkrasına göre "Resmî ve özel bütün tesisler ve binalara ait sığınakların bakım ve muhafazası sığınığın bulunduğu binanın görevlendirilen yönetici denetiminde bina koruma amirince sağlanır."

²⁶ 26/9/2008 tarihli ve 27009 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Gıda Güvenliği ve Kalitesinin Denetimi ve Kontrolüne Dair Yönetmelik'in "Denetim ve kontrol usul ve esasları" başlıklı 11'inci maddesinin ikinci fıkrasına göre "(a) Bu Yönetmelik hükümleri çerçevesinde, gıda işletmelerinin denetim ve kontrolleri Tarım ve Köyişleri Bakanlığınca eğitim verilerek yetkilendirilen ve adlarına kimlik kartı düzenlenen gıda kontrolörü/gıda denetçisi tarafından yapılır.

(...)

e) Denetim ve kontroller; kontrol programları ile çok yıllık ulusal kontrol planlarının yanı sıra şüphe, şikâyet, inceleme, izlenebilirliğin sağlanması, izleme, gözetim ve tetkik amaçları ile de gerçekleştirilir.

f) Denetim ve kontroller, gerektiğinde numune alma ve analiz gibi uygun denetim ve kontrol metodları ve teknikler kullanılarak yürütülür. Denetim ve kontrollerde, Türk gıda mevzuatı şartlarını karşılamak üzere gıda işletmecisi tarafından uygulanan HACCP gibi kontrol programları ve/veya gıda ve gıda ile temasta bulunan madde ve malzemelerin kalite kontrolüne yönelik sonuçlar dikkate alınır ve tetkiki yapılır."

²⁷ Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği'nin "Personel ve yaşlıların sağlık kontrolleri" başlıklı 39'uncu maddesine göre "(1) Kuruluşlarda çalışan personelin ve yaşlıların gerekli sağlık muayene ve kontrollerinin periyodik olarak yapılması... zorunludur."

CPT Standartları, Sosyal Bakım Kurumlarında Özgürlüğünden Yoksun Bırakılan Kişiler, Inf(2020)41, para. 23: "Dış bakımı her sakinin bakım planının bir parçası olmalıdır; her sakin için dış sağlığı incelemesi ve düzenli kontroller yapılmalıdır. Dış bakımı sadece dış çekimi ile sınırlı kalmamalı, önleyici ve konservatif tedaviyi de içermelidir."

141. Psikososyal servis tarafından sakinlere yönelik Merkeze kabul görüşmesi ile sınırlı kalınmaması, görüşmelerin düzenli aralıklarla tekrarlanması ve yapılan görüşmelerin yazılı olarak kaydedilerek ilgili sakinin dosyasında muhafaza edilmesi²⁸,

142. Merkezde bir fizyoterapistin sürekli görevlendirildiği ve sakinlerin ihtiyaç duyduklarında hizmet alabilecekleri bir fizik tedavi bölümünün kurulması²⁹,

143. Sakinlerin sosyalleşmesi ve boş zamanlarını etkin değerlendirmeleri amacıyla faaliyetlerin sıklığının artırılması, grup çalışmalarının yapılması, faaliyetlerin çeşitli olmasına (eğitim, spor, mesleki değeri olan işler vb.) özen gösterilmesi, Merkezden ayrılamayan yaşlıların durumlarına uygun şekilde aktif rekreasyonel faaliyetlere³⁰ katılımlarının teşvik edilmesi ve sakinleri faaliyetler konusunda özendirici çalışmaların yapılması³¹,

hususları tavsiye edilmektedir.

²⁸ Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği'nin "Sosyal çalışmacı" başlıklı 14'üncü maddesinin ikinci fıkrasının (c) bendine göre "Sosyal çalışmacının görev ve yetkileri aşağıda belirtilmiştir... Yaşlıların, psiko-sosyal durumlarını izlemek."

²⁹ Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği'nin "Kuruluş bölümleri ve özellikleri" başlıklı 23'üncü maddesine göre "(1) Her kuruluştaki, binanın fiziksel koşullarına ve olanaklarına uygun olarak düzenlenmiş yönetim odası, sosyal servis, fizik tedavi bölümü, revir, yatak odaları, oturma salon ve köşeleri, yemek salonu, mutfak, banyo, tuvalet, çamaşırhane ve diğer ihtiyaç duyulan bölümler bulunur. Bu bölümlerin belirlenen kapasiteye cevap verebilecek büyüklükte olması gerekir."

³⁰ İnsanların boş zamanlarında, eğlence ve spor amacı ile gönüllü olarak katıldıkları etkinlikler (<https://sozluk.gov.tr/>, E.T: 10/5/2024).

³¹ Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği'nin "Sosyal çalışmacı" başlıklı 14'üncü maddesinin ikinci fıkrasının (d) bendine göre "Sosyal çalışmacının görev ve yetkileri aşağıda belirtilmiştir... Sosyal, kültürel etkinlikler düzenlemek ve düzenlenen bu etkinliklere yaşlıların katılımını sağlamak."

CPT Standartları, Sosyal Bakım Kurumlarında Özgürlüğünden Yoksun Bırakılan Kişiler, Inf(2020)41, para. 18: "...Sakinlerin yaşam kalitesinin iyileştirilmesi amacıyla rehabilitasyon faaliyetlerinin yanı sıra sakinleri daha bağımsız bir yaşama ve/veya ailelerinin yanına dönmeye hazırlayacak yeniden sosyalleşme programlarının geliştirilmesine özel önem verilmelidir. Ayrıca sakinler, bireysel planlarının hazırlanması sürecine dâhil edilmeli ve gelişimleri hakkında bilgilendirilmelidir. Her sakine sağlık durumunun elvermesi koşuluyla her gün en az bir faaliyete katılma fırsatının sunulması gerekir."