



TÜRKİYE
İNSAN HAKLARI VE
EŞİTLİK KURUMU

ÜMİTKÖY HUZUREVİ YAŞLI BAKIM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ ZİYARETİ

(Rapor No: 2021/08)

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu'nun 09.03.2021 tarih ve 2021/53 sayılı kararında oy birliğiyle kabul edilmiştir.

MART 2021

İçindekiler	
KISALTMALAR	3
A. GİRİŞ	4
B. GENEL BİLGİLER	5
B.1. Merkeze İlişkin Genel Bilgiler	6
B.1. 1. Merkez Personeli	7
B.2. Koruma Altında Bulunan Kişiler	8
C.1. Fiziksel Koşullar	9
C.2. Koruma Altında Bulunan Kişilere Dair Tutum, Davranış Ve Hizmetlere İlişkin Tespit, Gözlem Ve Görüşmeler	10
C.2. 1. İşkence, Kötü Muamelenin Önlenmesi.....	10
C.2. 2. Şikâyet Prosedürleri	11
C.2. 3 Sağlık, Bakım ve Psiko-Sosyal Servis Hizmetleri	11
C.2.4 Beslenme ve Yemekhane	13
C.2.5 Faaliyetler ve Günlük Yaşam	14
C.2,6 Dış Dünyayla İletişim, Ziyaret ve Ailelerle Etkileşim	14
D. TAVSİYELER.....	15
D.1. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na Yönelik Tavsiyeler	15

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.”*¹
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.

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

7. Bu rapor, TİHEK tarafından 6701 sayılı Kanununun 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 kararı ve ilgili başkanlık oluru ile 25 Aralık 2020 tarihinde gerçekleştirilen Ümitköy Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi takip 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. 25.12.2020 tarihinde yapılan ziyaret, Covid – 19 salgınına karşı alınan önlemler çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Ziyaret öncesinde heyet üyeleri temaslı bulunacak kişileri korumak amaçlı ve yaşlı bireylerin riskli grupta yer alması nedeniyle önlem olarak PCR testi yaptırmış ve negatif test sonuçlarını almışlardır. Test sonuçlarına rağmen bina içerisine girilmemiş ve huzurevi sakinlerini riske atmamak adına merkez bahçesinde hem idare ile hem de bahçeye çıkabilecek ve görüşmek isteyen yaşlılar ile görüşülmüştür.
11. Salgın hastalık nedeniyle Nisan 2020 tarihinde merkez çalışma şekli ve tüm faaliyetlerin yeniden düzenlendiği, bu kapsamda sosyal ve kültürel faaliyetlerin iptal edildiği belirtilmiştir.

12. 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.
13. Bu bölümlere 60 yaş ve üzerinde, ruh sağlığı yerinde, bulaşıcı bir hastalığı bulunmayan, yatağa bağımlı, felçli, bedensel, görme ve işitme engelli, demans teşhisli yaşlılar kabul edilir. Huzurevinde iken sürekli ve özel bakıma gereksinim duyan yaşlılar, özel bakım bölümüne 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 İlişkin Genel Bilgiler

14. 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.
15. Merkezin kapasitesi 66 kişi bakım birimi ve 46 kişi Huzurevi olmak üzere 122 kişidir. Hâlihazırda 100 yaşlının merkez içerisinde olduğu, 6 yaşlının kronik sağlık problemlerinden dolayı hastanede oldukları idarece belirtilmiştir.
16. Ana hizmet binası, giriş kat ve idari birim olmak üzere 2 katlı ve 5 bloktan oluşmaktadır. 43 huzurevi birimi odası 24 rehabilitasyon odası, ayrıca 2 katlı 14 odalı (rehabilitasyon odası) ek hizmet binasından oluşan prefabrike bir yapıda olduğu bilgisi verilmiştir.
17. 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. Odalarda ihtiyaç duyulan ve duyulabilecek her türlü eşyanın mevcut olduğu, her odada TV bulunduğu, antre ve salon bölümü gibi yerlerin olduğu, yaşlılarla yapılan görüşmelerde belirtilmiştir.

18. Bloklarda yaşlı odalarının yanı sıra dinlenme odaları, uğraşı odası, bürolar, revir, fizyoterapi ünitesi, depo, televizyon odası, çay salonu, çamaşırhane ve mutfak, eğitim odası, ve yaşlı mutfağı bulunduğu ifade edilmiştir.
19. Merkeze ait rehabilitasyon odalarında oda eşyaları ve teçhizatlarının standart olduğu, odalarda; 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, etajer, tekli koltuk (berjer) tan oluşan standart eşyalar bulunduğu belirtilmiştir.
20. Merkezde kantin ya da market bulunmamakta, bu tür ihtiyaçların merkeze yakın marketten karşılandığı belirtilmiştir.

B.1. 1. Merkez Personeli

21. Merkezlerde çalışan personel sayısı ve niteliği merkezin büyüklüğüne, düzenine ve amacına uygun olmalıdır. Personel sayısının ve niteliğinin merkezde kalan yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını karşılayabilmesi gerekmektedir.
22. 17.03.2020 tarihinde 122 yaşlıya hizmet etmekte olan merkez tarafından, salgın nedeniyle Nisan 2020 den günümüze salgın hastalık tedbirleri kapsamında, personelin vardiya usulü çalıştığı, 2 vardiyaya bölündükleri, bir vardiya grubunun başında Merkez müdürünün, diğerinin başında ise müdür yardımcısının olduğunun, vardiyaya girmeden önce personele PCR testi yapıldığı, vardiyaya girdikten birkaç gün sonra tedbiren PCR testinin tekrar yapıldığı personelle yapılan görüşmelerde belirtilmiştir.
23. Merkezde 18'si kadrolu, 48 sürekli işçi statüsündeki (bakım ve temizlik) personel, mamul yemek alımından 10 olmak üzere toplam 76 personel ile hizmet vermektedir.
24. Yaşlıların tüm bakım iş ve işlemleri ile birebir ilgilenen bakım personeli sayısının 32 olduğu, genel temizlik görevlilerinin sayısının 20 kişi olduğu, diğer görevlerde çalışanlarla de birlikte toplam sayılarının 60 olduğu, 30/30 vardiya şeklinde çalıştıkları, personelle yapılan görüşmelerde belirtilmiştir.
25. Sağlık personellerinin çalışma şartlarıyla ilgili olarak kendileriyle yapılan görüşmelerde; salgın hastalık sürecinde yükün büyük bir çoğunluğunun kendilerinde olduğu, yaklaşık 1 senedir ekstra mesai yaptıkları, kronik rahatsızlığı olan yaşlıların bakımıyla kendilerinin ilgilendiği ve sakinlerin tıbbi ihtiyaçlarının

tespiti ve ilgili sağlık kuruluşları takiplerini yaptıkları, genel tarama/PCR testlerinin merkez içerisinde uygulandığı, günlük en az 2 defa ateş ölçümlerinin yapıldığı belirtilmiştir.

26. Merkezde görevli 7 sağlık personelinin olduğu, ilerinde 2 kişinin 6 aylık geçici görevlendirmeye geldiği ve yakında görev sürelerinin dolması sebebiyle merkezden ayrılacakları, kadrolu sağlık elemanlarının iş yükünün artacağı ifade edilmiştir. Merkezde görevli sağlık personelinin; iş yüklerinin hafiflemesi adına; görevli sağlık personeli sayısının artırılması gerekliliği gözlemlenmiştir.
27. Merkezin ziyaret edilmesi sırasında gerçekleştirilen görüşmelerde merkezde kalan sakinlerin, personel ve idareden memnuniyet duyduğu grlmştir.

B.2. Koruma Altında Bulunan Kişiler

28. Merkezde kalabilmek için 60 yaşını doldurmuş olmak, günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak sürdürebilmek, ruh sağlığı kendisine ve başkalarına zarar vermeyecek düzeyde yerinde olmak, bulaşıcı bir hastalığı bulunmamak, sürekli tıbbi bakım gerektiren hastalığı olmamak, alkol ve madde bağımlısı olmamak ve yüz kızartıcı suçtan hükümlü bulunmamak şartları aranmaktadır. Ancak, rehabilitasyon bölümünde sakinlerin kendi ihtiyaçlarını bağımsız bir şekilde giderebilmesi ve ruh sağlığının yerinde olması şartı aranmamaktadır.
29. 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.
30. Merkezde 34 erkek ve 72 kadın olmak üzere 106 kişi hizmet almaktadır.
31. Merkez sakinlerinin yaş ortalamasının 81 olduğu belirtilmiştir. Merkezde 33 engelliye hizmet verilmektedir. 2 görme engelli, 1 zihinsel engelli ve 30 ruhsal engelli bulunduğu ifade edilmiştir.
32. Merkezde hizmet alan kişilerin huzurevi ve sürekli bakım kapsamında yaş gruplarına göre dağılımları tablodaki gibidir:

YAŞ	HUZUREVİ BİRİMİ		SÜREKLİ BAKIM		TOPLAM		GENEL TOPLAM
GRUBU	KADIN	ERKEK	KADIN	ERKEK	KADIN	ERKEK	
59 ve altı							
60-64			2	1	2	1	3
65-69	1	4	7	2	8	6	14
70-74	1	5	6	1	7	6	13
75-79	7	7	8	3	15	10	25
80-84	5	4	9	1	14	5	19
85-89	4	2	10	2	14	4	18
90 ve üstü	1	1	11	1	12	2	14
TOPLAM	19	23	53	11	72	34	106

33. Merkezde son beş yıl içerisinde 20 -29 arası vefat olduğu belirtilmiştir. Vefat eden yaşlıların Ölüm Raporu doktor tarafından düzenlenmekte olup söz konusu vefatların doktor raporunda tamamı doğal ölüm olarak tanımlandığı belirtilmiştir.
34. Merkezde 11 yaşlının ücretsiz olarak hizmet almakta olduğu, bu kişilere ilgili meslek elamanının talebi ve idarenin onayı ile aylık harçlık verildiği ayrıca Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğine uygun olarak yıllık giyim yardımının aynı olarak yapıldığı öğrenilmiştir.
35. Merkezde kalmak için başvuruda bulunan yaşlıların sıraya alındığı, sırası gelen yaşlı ile ön görüşme yapıldığı, mevcut sağlık durumuna göre huzurevi yada rehabilitasyon birimine yerleştirildiği belirtilmiştir.

C.TESPİT, GÖZLEM ve GÖRÜŞMELER

C.1. Fiziksel Koşullar

36. 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.
37. 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.

38. Merkezde, engelli bireyler için Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliğine uygun düzenlemeler yapıldığı, koridorlarda yürüyüş tutamakları, engelli tuvaleti bulunduğu, merdiven çıkışları ve levhalarda brail alfabesi, banyo ve tuvaletlerde tutamaklar, kuruluş bina çıkışlarına rampa ve asansör bulunduğu idarece belirtilmiştir.
39. Odaların 24 m² olduğu, giriş, banyo ve tuvaletle birlikte toplam 32 m² olduğu belirtilmiştir.
40. Merkezde her odada telefon olduğu, ayrıca yaşlı yatağına yakın yerde ve banyolarda çağrı butonu ve dumana duyarlı yangın alarmı bulunduğu ifade edilmiştir.
41. Bahçenin oldukça geniş bir alana sahip olduğu gözlemlenmiştir.
42. Bahçede sakinlerin kullanımına açık 4 adet çardak olduğu, kampüs girişinde Bocce spor sahasının mevcut olduğu gözlemlenmiştir.
43. Huzurevi binasında çok amaçlı salonun olduğu, salgın hastalık öncesi bu salonlarda sosyal faaliyetlerin yapıldığı ve merkez bahçesinde sakinlerin bireysel kullanımına ayrılmış hobi bahçelerinin oluşturulduğu gözlemlenmiştir. Merkez idaresi bahçe işleri ile uğraşmanın yaşlılar üzerinde olumlu etkileri olduğunu ifade etmiştir.
44. Bahçeden ve ortak alanlardan memnun oldukları, yaşlılarla yapılan görüşmelerde belirtilmiştir.

C.2. Koruma Altında Bulunan Kişilere Dair Tutum, Davranış Ve Hizmetlere İlişkin Tespit, Gözlem Ve Görüşmeler

C.2. 1. İşkence, Kötü Muamelenin Önlenmesi

45. 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.
46. 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

47. CPT'ye- göre etkili şikâyet prosedürleri kötü muameleye karşı temel bir güvencedir. Bu kapsamda, merkezde tutulan kişilerin kendisinin, ailesinin veya yasal temsilcisinin hem merkez idaresine hem de bağımsız organlara başvuru yapabilmesi önem taşımaktadır.² Dünya Sağlık Örgütü, özgürlüğünden mahrum bırakılanların şikâyetlerinin incelenmesiyle merkezde 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 merkezde işler bir şikâyet mekanizmasının bulunmadığının veya özgürlüğünden mahrum bırakılanların şikâyet mekanizmalarına ulaşamadığının bir göstergesi olabilmektedir. ³
48. Merkezde yaşlıların istek ve şikâyetlerini idareye iletilebilmesi için dilek ve şikâyet kutularının bulunduğu ifade edilmiştir. Merkezde bulunan yaşlılarla yapılan görüşmelerde, istek ve şikâyetlerini iletmek üzere rahatlıkla müdür/müdür yardımcısıyla yüz yüze görüşebildikleri, talep ve şikâyetlere yönetim tarafından geri dönüş yapıldığı belirtilmiştir.

C.2. 3 Sağlık, Bakım ve Psiko-Sosyal Servis Hizmetleri

49. Her sakinin sağlık ihtiyaçlarına yönelik sağlık ve bakım hizmeti alma hakkı vardır. Bu hak, sakinin merkezde kaldığı süre boyunca değişen ihtiyaçlarının değerlendirilmesini ve karşılanmasını da kapsamaktadır.
50. Sağlık servisi 24 saat hizmet vermekte olup, hemşire ve fizyoterapistlerden oluşmaktadır. Merkezde ayrıca bir doktor bulunmamaktadır.
51. Merkezde 64 kişiye özel bakım statüsünde hizmet sağlandığı, bu kişilerin bakımı, bakım elamanlarınca 7/24 saat yapılmakta olduğu, kişinin içinde bulunduğu sağlık durumuna göre bakım elemanı, hemşire, fizyoterapist başta olmak üzere ekip halinde çalışıldığı belirtilmiştir.
52. Merkezde sakinlerin çamaşırlarının yıkanması ve kurutulmasının personelce yapıldığı, yaşlılarla yapılan görüşmelerde belirtilmiştir.

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

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

53. Haftada en az 1 defa odaların ve merkezdeki tüm alanların detaylı temizliğinin yapıldığı ve temizlikten memnun oldukları, yaşlılarla yapılan görüşmelerde belirtilmiştir.
54. Yaşlıların günlük bakımına ilişkin olarak her gün fizyoterapi eşliğinde egzersiz yaptıkları idarece belirtilmiştir.
55. Haftada 1 gün evde bakım hizmeti kapsamında İl Sağlık Müdürlüğü'nden doktor geldiği ve korunaklı bir şekilde yaşlıların muayene edildiği yapılan görüşmelerde belirtilmiştir.
56. Belli aralıklarla, salgın hastalık dönemi de dâhil olmak üzere psikiyatrist ve nörologların merkeze geldiği, ihtiyacı olan yaşlılara ilaç tedavisi başlattıkları yapılan görüşmelerde belirtilmiştir.
57. Gerek salgın hastalık öncesi dönemde gerekse de sonrası dönemde, yaşlıları temel bakımına ve gündelik yaşamlarındaki ihtiyaçlarına ilişkin olarak, personelin ve idarenin her ihtiyaçlarına yetiştikleri, kendilerinden çok memnun oldukları, hatta merkezde kendi evlerinden daha çok rahat ettikleri, yaşlılarla yapılan görüşmelerde belirtilmiştir.
58. Sakinler için gelen tıbbi ve diğer özel malzeme, eşyaların Merkez girişinde oluşturulan dezenfekte alanında bekletildiği, gerekli temizliğin yapılmasının ardından ilgili kişilere iletildiği ifade edilmiştir.
59. Salgın hastalık ile ilgili tedbirler kapsamında, merkeze giren her türlü para/banknot/banka kartının teker teker silinip dezenfekte edildiği idarece belirtilmiştir.
60. Belli aralıklarla (genellikle ayda bir defa pazartesi perşembe veya cuma günleri) her yaşlıya PCR testi uygulandığı ve günde en az 2 defa yaşlıların ateş ölçümlerinin yapıldığı, yapılan görüşmelerde belirtilmiştir.
61. Salgın hastalık dönemi boyunca sadece bir yaşlının enfekte olduğu, onun da izinli olduğu süreçte virüsü kapıldığı, virüs tespitinin ardından yaşlının hastane takibinin yapıldığı, temaslı kişilerin izole edildiği belirtilmiştir.
62. Yaşlıların merkez içerisinde maskeyle dolaştırılmaya çalışıldıkları idarece belirtilmiştir.
63. Merkez için kullanılan genel dezenfektan malzemelerinin Çankaya Belediyesi tarafından gönderildiği idarece belirtilmiştir.
64. Salgın süresince hastaneye veya merkez dışında sunulan herhangi bir sağlık hizmetine ulaşım sağlaması gereken yaşlıların, tedbirlerle uyularak gereken sağlık

kuruluşlarına sevkinin sağlandığı, sakinlerin tedavilerinin bitiminin ardından izole edilerek hastalığın önlenmeye çalışıldığı yaşlılarla yapılan görüşmelerde belirtilmiştir.

65. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, huzurevleri ve engelli bakım merkezlerinde salgın hastalık tedbirleri kapsamında, Türkiye'nin 81 ilinde sosyal izolasyon kuruluşları oluşturmuştur. Ankara ilinde, sosyal izolasyon kuruluşu olarak ruhsatlandırılan Mia Yaşam Merkezi ile Yenimahalle Görme Engelliler Rehabilitasyon Merkezi olarak belirlendiği, rehabilitasyon biriminde kalan yaşlılar ile huzurevi yaşlılarının farklı merkezlerde izole edildikleri idarece belirtilmiştir.

C.2.4 Beslenme ve Yemekhane

66. Merkezdeki yemekler diyetisyen ve gıda mühendisinin kontrolünde yapılmakta olduğu, günde üç ana bir ara öğün yemek verildiği belirtilmiştir.
67. Personel ve yaşlılar aynı yemekleri yemekte olup yaşlılar tarafından yemeklerin yeterli ve lezzetli olduğu ifade edilmiştir.
68. Yemek listesinin merkez diyetisyeninin Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği ve ihaleye verilen firma ile yapılan ihale sözleşmesine göre yapıldığı ifade edilmiştir. Merkezde yemek hizmetinin mamul yemek alımı yolu ile gerçekleştiği ifade edilmiştir.
69. Gerek salgın hastalık öncesi dönemde gerek sonraki dönemde yemeklerin sıcak ve taze oldukları, yemeklerin odalarına geldiği yaşlılarla yapılan görüşmelerde belirtilmiştir.
70. Merkezde kalan yaşlıların özelliklerine uygun menüler (düşük sodyum, yüksek kalsiyumlu, az kolesterollü, posadan zengin vb.) planlandığı ifade edilmiştir.
71. Diyabeti olan 24 huzurevi sakini için 3 ana, 3 ara öğünden oluşan diyabetik diyet uygulandığı, diyabet hastalarına verilen hazır gıdaların diyabetik ürünler olduğu, Merkezde yapılan tatlı, komposto gibi ürünlerin diyabetik tatlandırıcılarla yapıldığı belirtilmiştir.
72. Diyare ve konstipasyon gibi gerekli hallerde beslenmede zorluk yaşayan kişilere uygun diyetler planlanarak takibinin yapıldığı belirtilmiştir. Sağlık muayenesi sonrasında doktoru tarafından diyet önerilen yaşlılara hastalıklarına göre diyet programı uygulandığı ifade edilmiştir.

73. Ayrıca sakinlerin yaşam kalitelerini artırmak, sağlığı korumak ve rahatsızlıkları önlemek amacıyla zayıflaması uygun görüldü ise porsiyon kontrolü sağlanarak enerji alımlarının düşürüldüğü belirtilmiştir. Buna ek olarak beslenme de günlük çeken sakinler için yemeğin kıvamı farklılaştırılarak püre vb. şekilde beslenmelerinin sağlandığı belirtilmiştir.

C.2.5 Faaliyetler ve Günlük Yaşam

74. Covid-19 salgını öncesinde; Merkezde kalmakta olan kişilerin sosyal ve kültürel faaliyetlerinin Sosyal Servis Birimi tarafından yapıldığı, bu kapsamda gezi, yemek, piknik, sinema, tiyatro ve konser gibi faaliyetlerin organize edildiği, bunların haricinde merkez içerisinde ahşap ve seramik boyama, resim, örgü, gazete ve kitap okuma gibi çalışmalar yapıldığı, salgın hastalık ile birlikte tüm bu etkinliklerin durdurulduğu, sadece fizyoterapistler eşliğinde günlük egzersiz çalışmalarının yapıldığı belirtilmiştir.

C.2.6 Dış Dünyayla İletişim, Ziyaret ve Ailelerle Etkileşim

75. Merkeze yönelik toplu yapılan ziyaretler Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğine uygun olarak gerçekleşmektedir. Merkeze yönelik ziyaretler, ziyarette bulunacaklar tarafından ziyaret talep formu doldurulması, merkezin uygun görmesi ve İl Müdürlüğü'nün onayı ile gerçekleştirildiği, bu ziyaretlere de salgın hastalık arası verildiği ifade edilmiştir.
76. Merkez sakinlerinden yakınları tarafından ziyaret edilmek istenen kişi için merkez bahçesinde, açık havada oluşturulan mesafeli alan içerisinde görüşmelerin sağlandığı gözlemlenmiştir.
77. Merkezde her odada telefon bulunduğu, ayrıca sakinlerin cep telefonlarının da bulunduğu belirtilmiştir.
78. Dışarıdan (hastaneden) gelen her yaşlının doğrudan karantina odasına alındığı, bunun için de her katta bir kadın bir erkek karantina odası oluşturulduğu ifade belirtilmiştir. Karantina odalarının içerisinde, normal odalar gibi her türlü eşyanın mevcut olduğu ifade edilmektedir.
79. Merkezde izinli yaşlının olmadığı, yaz döneminde izine çıkmak isteyen yaşlı olursa da uzun süreli izne çıkardıkları böylece bulaşın yayılımını önlemeye çalıştıkları

idare tarafından ifade edilmiştir. Merkez sakinlerinden mevcut durumda vaka sayılarının çok olması dolayısı ile izin talebinde bulunmadıkları idarece belirtilmiştir.

D. TAVSİYELER

D.1. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na Yönelik Tavsiyeler

80. Merkezin amacına uygun olarak tasarlandığı, fiziksel koşullarının iyi, binanın ve bahçenin bakımlı olduğu, merkezin salgın hastalık sürecini iyi yöneterek sakinlerin hastalığa yakalanmasını engellediği, sakinlerin genel olarak hizmetlerden ve personelin tutumlarından memnuniyet duyduğu gözlemlenmiştir. Bu tür merkezlere yönelik asgari standartların belirlenmesi açısından ziyarete konu Merkezin birçok yönüyle iyi uygulama örneği olabileceği değerlendirilmektedir.
81. Salgın hastalık ile birlikte iş yükü artan hizmet kollarından biri olan sağlık servisinde görev yapan personel sayısının artırılması gerektiği,

Tavsiye olunur.