

ELMADAĞ HUZUREVİ YAŞLI BAKIM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ ZİYARET RAPORU

Rapor No:
2022/33

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu'nun 09.08.2022 tarihli ve 2022/524 sayılı kararıyla oy birliği ile kabul edilmiştir.

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	iii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. MERKEZ HAKKINDA GENEL BİLGİLER	3
2.2. MERKEZ PERSONELİ	3
2.3. KORUMA ALTINDA BULUNAN KİŞİLER.....	4
3. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER	6
3.1. FİZİKSEL KOŞULLAR.....	6
3.2. İŞKENCE VE KÖTÜ MUAMELENİN ÖNLENMESİ, DİSİPLİN VE ŞİKÂYET PROSEDÜRLERİ	7
3.3. DIŞ DÜNYAYLA İLETİŞİM, ZİYARETLER VE AİLELERLE ETKİLEŞİM	8
3.4. FAALİYETLER VE GÜNLÜK YAŞAM	8
3.5. SAĞLIK VE PSİKO-SOSYAL SERVİS HİZMETLERİ	8
3.6. BESLENME	10
4. DEĞERLENDİRME VE TAVSİYELER	11
4.1. DEĞERLENDİRMELER.....	11
4.2. TAVSİYELER.....	12
4.2.1. Merkez İdaresine Yönelik Tavsiyeler	12
4.2.2. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına Yönelik Tavsiyeler.....	13

KISALTMALAR

- BM** : Birleşmiş Milletler
- COVID-19** : Yeni Korona Virüs Hastalığı
- CPT** : Avrupa İşkencenin ve İnsanlık dışı veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi
- 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
- UÖM** : Ulusal Önleme Mekanizması

1. GİRİŞ

1. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK); 6701 sayılı Kanunla, insan onurunu temel alarak insan haklarının korunması ve geliştirilmesi, kişilerin eşit muamele görme hakkının güvence altına alınması, hukuken tanınmış hak ve hürriyetlerden yararlanmada ayrımcılığın önlenmesi ile bu ilkeler doğrultusunda faaliyet göstermek, işkence ve kötü muameleyle etkin mücadele etmek üzere kurulmuştur.
2. Türkiye, 14.09.2005 tarihinde İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler (BM) Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokolü (OPCAT) imzalamıştır. 2011 yılında onaylanarak yürürlüğe giren ve Türkiye açısından bağlayıcılık kazanan OPCAT'in 1'inci maddesine göre Protokolün 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 Kanun'un 9/1-ı bendi uyarınca OPCAT hükümleri çerçevesinde ulusal önleme mekanizması (UÖM) olarak görev yapmak Kurumun görevleri arasında yer almaktadır. 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. 6701 sayılı Kanun'un 9/1-j bendinde, Kurumun özgürlüğünden mahrum bırakılan ya da koruma altına alınan kişilerin buldukları yerlere haberli veya habersiz düzenli ziyaretler gerçekleştirmek görevini haiz olduğu ifade edilmiştir. Bu bağlamda koruma altına alınan kişilerin bulunduğu, huzurevi ve yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerine ziyaretler düzenlemek TİHEK'in görev ve yetki alanı kapsamındadır.
5. Bu görevin ifası kapsamında Elmadağ Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezine² 29 Aralık 2021 tarihinde habersiz bir ziyaret gerçekleştirilmiştir.
6. Ziyaret heyetinde; ... yer almıştır.
7. Ziyaret, Merkez Müdürü ile yapılan kısa bir ön görüşmeyle başlamıştır. Ön görüşmede; heyetimiz tarafından ziyaretin amacı ve kapsamı ile TİHEK'in UÖM görevine ilişkin detaylı bilgiler verilmiş; Merkez Müdüründen ise Merkez hakkında güncel bilgiler, koruma

¹ OPCAT, m.1.

² Bundan sonra kısaca "Merkez" olarak ifade edilecektir.

altına alınanların sayısı ve COVID-19 tedbirleri kapsamında alınan önlemler hakkında bilgiler edinilmiştir.

8. Merkez Müdürü ile görüşme sonrasında koruma altına alınanların bilgisini içeren liste üzerinden görüşülecek sakinler seçilerek heyet ikiye ayrılmış ve bir grup yaşlılarla ve personel ile görüşmeler gerçekleştirirken diğer grup ortak alanları ziyaret etmiştir. Yaşlıların kaldıkları odalar, ortak yaşam alanları, yemekhane ve sağlık servisi gibi alanlarda incelemeler yapılmıştır. Ayrıca görevli personel aracılığıyla Merkezin işleyişine ilişkin bilgi alınmış; incelemelerin ardından Merkez Müdürü ile ilk gözlem ve tespitler paylaşılmış; ziyaret sonrası hazırlanacak raporun Merkez ile paylaşılarak tavsiyelerin takip edileceği ve takip ziyareti de yapılabileceği bilgisi verilerek ziyaret sonlandırılmıştır.
9. Ziyaret, “zarar vermeme”³ ilkesi çerçevesinde maske-mesafe-hijyen kurallarına uyularak yürütülmüş ve gününbirlik olacak şekilde gerçekleştirilmiştir. COVID-19 pandemisi öncesinde gerçekleştirilen ziyaretlerde, koğuşlarda grup görüşmeleri ile birebir görüşmeler gerçekleştirilirken pandemi döneminde söz konusu ziyaret de dâhil olmak üzere yaşlılar açısından risk oluşturmamak amacıyla yalnızca görüşme odalarında birebir görüşmeler yapılmıştır. Bu görüşmeler sırasında, ziyaret heyetinin ikiye bölünmesi yöntemiyle enfeksiyon riski en aza indirilmeye çalışılmıştır. Ziyaret süresi içerisinde rehabilitasyon ve huzurevi sakini kategorisinde bulunan yaşlılar, rastgele bir şekilde seçilerek optimum düzeyde görüşme yapılabilmesine özen gösterilmiştir.
10. Bu rapor, 6701 sayılı Kanun’un 9/1-j bendi ve 6701 sayılı Kanunun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik’in 96/3 fıkrasına binaen Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu tarafından ziyaretlerin hangi sıklıkla gerçekleştirileceğine ilişkin olarak alınan 09/02/2021 tarihli ve 2021/16 sayılı karar ve başkanlık makamının 29/12/2021 tarih ve 6342 sayılı oluru ile 29/12/2021 tarihinde Elmadağ Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezine gerçekleştirilen izleme ziyareti neticesinde edinilen tespit, gözlem ve şikâyetlerin ulusal ve uluslararası normlar bağlamında değerlendirilmesini ihtiva etmektedir.

³ UÖM’lerin görevlerini yerine getirirken, kişilere olası zarar verme riskini en aza indirmek için uyması gereken birtakım ilkeler mevcuttur. Bu ilkeler arasında yer alan “zarar vermeme (do no harm)” ilkesi; UÖM’lerin izleme faaliyetleri kapsamında mağdurların, tanıkların ve onlarla temasa geçen herkesin yaşamını, fiziksel ve psikolojik güvenliğini, özgürlüğünü ve refahını tehlikeye atmama yükümlülüğü ile zarar vermektan kaçınmak için her türlü çabayı ifade etmektedir. Bkz: United Nations Human Rights Office of the High Commissioner, Chapter 02: Basic Principles of Human Rights Monitoring”, Manual on Human Rights Monitoring, 2011, s. 4

2. GENEL BİLGİLER

2.1. MERKEZ HAKKINDA GENEL BİLGİLER

11. Huzurevleri, Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi; “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” ve Yaşlı Bakım Ve Rehabilitasyon Merkezi 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.⁴
12. Merkez, sakinlerinin kendi kendilerini idare edebilecek şekilde rehabilitasyonlarının sağlandığı, tedavisi mümkün olmayanların ise sürekli olarak özel bakım altına alındığı yatılı bir sosyal hizmet kuruluşu olarak 2014 yılında hizmet vermeye başlamıştır.
13. Dört dönümlük bir arazi içerisinde konumlanan Merkez, giriş altı, giriş katı ve 3 kat olmak üzere toplam 5 kattan oluşmaktadır. Üçüncü katta erkek odaları birinci ve ikinci katta kadın ve aile odaları bulunmaktadır.
14. Merkezde toplam 78 oda bulunmaktadır. Bu odalardan 10 tanesi tek yataklı, 1 tanesi 4 yataklı, geri kalan odalar ise 2 yataklıdır. Odalar, 23.2 m², balkonlar 4.4 m² ve banyolar 5.1 m²’dir. Odalar; giriş, banyo ve tuvaletle birlikte toplam 32 m²’dir.
15. TV odası, genel banyo ve yaşlı odalarının bulunduğu birinci, ikinci ve üçüncü katlar toplamda 4566 m²’dir. İdari bölüm, sistem odası, el işi ve uğraşı odası, revir, yemekhane ve mutfağın yer aldığı giriş katı 1757 m²; sığınak, kazan dairesi, teknik servis odası ve depoların yer aldığı giriş altı katı ise 1773 m²’dir.
16. Merkezde 36 adet güvenlik kamerası olduğu, kamera kayıtlarının geçmişse dönük 6 ay süreyle tutulduğu öğrenilmiştir.
17. Merkezde kantin bulunmamaktadır. İhtiyaç duyulan ürünlerin görevli personel tarafından merkeze yakın marketten karşılandığı belirtilmiştir.

2.2. MERKEZ PERSONELİ

⁴ Huzurevleri İle Huzurevi Yaşlı Bakım Ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği, madde 4.

18. Merkezde, 106 personel görev yapmaktadır.⁵ 16 memurdan; 8'i lisans, 3'ü ön lisans, 2'si lise ve 1'i ilköğretim mezunudur. 4/B kadrosunda çalışan 2 sağlık personelinin 2'si de ön lisans mezunudur. 23 temizlik personelinden; 2'si ön lisans, 10'u lise, 2'si ortaokul, 7'si ilköğretim mezunu ve 2'si ise okuryazardır. 37 bakım personelinden; 19'u lise, 5'i ortaokul ve 12'si ilköğretim mezunudur. 4 güvenlik personelinden; 1'i üniversite, 1'i ön lisans, 1'i lise ve 1'i ilköğretim mezunudur. 4 döner sermaye personelinden; 1'i üniversite, 2'si ön lisans ve 1'i lise mezunudur. Ek ders karşılığı çalışan 5 sağlık personelinin tümü lise mezunudur. 15 yemekhane personelinden; 1'i üniversite, 7'si lise ve 7'si ortaokul mezunudur.
19. Pandeminin etkisini yoğun olarak gösterdiği dönemde tedbirler kapsamında, personelin vardiya usulü ile 2 grup olarak çalıştığı, bir vardiya grubunun başında Merkez Müdürünün, diğerinin başında ise Merkez Müdür Yardımcısının olduğu, vardiyaya girmeden önce personele PCR testi yapıldığı, vardiyaya girdikten birkaç gün sonra tedbiren PCR testinin tekrar yapıldığı bilgisi edinilmiştir. Normal çalışma düzenine geçilmesinin ardından personele haftalık PCR testi uygulandığı ve personelin 3 doz aşılama süreçlerinin tamamlandığı belirtilmiştir.
20. Merkezde güvenlik personeli ile görüşme gerçekleştirilmek istenilmiş ancak vardiyalı sistemde çalışan 4 güvenlik personelinden hâlihazırda hiçbir güvenlik personelinin Merkezde bulunmadığı ve bir kuaförün güvenlik kısmında beklemek durumunda kaldığı görülmüştür.

2.3. KORUMA ALTINDA BULUNAN KİŞİLER

21. Merkezin kapasitesi, huzurevi birimi için 34 kişi ve rehabilitasyon birimi için 102 kişi olmak üzere toplam 136 kişi olarak belirlenmiştir.
22. Ziyaret tarihinde Merkezde; 33'ü huzurevi biriminde, 86'sı rehabilitasyon biriminde olmak üzere toplam 119 sakin kalmaktadır. Bu sakinlerin 52'si erkek ve 67'si kadındır. Merkezde, mevcut kapasite haricinde acil durumlar için 4 kişi kapasiteli 1 oda da bulunmaktadır.
23. Merkezde kalabilmek için 60 yaşını doldurmuş olmak, günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak sürdürebilmek, ruh sağlığı kendisine ve başkalarına zarar vermeyecek düzeyde

⁵ Huzurevleri ve Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği uyarınca bu kuruluşların kapasite ve gereksinimlerine 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 personel istihdam edilebilmektedir.

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. Rehabilitasyon bölümündeysen sakınlerin kendi ihtiyaçlarını bağımsız bir şekilde giderebilmesi ve ruh sağlığının yerinde olması şartı aranmamaktadır.

24. Merkezde kalmak için yaşlı bireylerin doğrudan Elmadağ Huzurevi Bakım ve Rehabilitasyon Merkezine müracaat edebildikleri, söz konusu başvuruların sosyal servis birimi tarafından sıraya alınarak değerlendirildiği belirtilmiştir. Merkeze yapılan başvuruların değerlendirilmesi sürecinde yaşlılar, başvuru tarihi itibari ile içinde bulunduğu sağlık durumuna göre huzurevi yada rehabilitasyon birimine yerleştirilmek için sıraya alınmakta ve sırası gelen yaşlı durumuna uygun birime yerleştirilmektedir. Huzurevi sırası beklerken sağlık durumu kendi ihtiyacını karşılayamaz duruma gelen yaşlılar tekrar yapılan değerlendirme sonucu rehabilitasyon birimine kabul edilmektedir.
25. Ziyaret tarihi itibariyle Huzurevi ve rehabilitasyon birimlerinde kalma talepleri için başvuruda bulunan ve incelemesi tamamlanarak sıraya alınan 8 kişiye Merkeze kabul için yazılı çağrı yapıldığı İdare tarafından dile getirilmiştir. Çağrıya olumlu bir geri dönüş olmadığı takdirde sıradaki kişiye çağrıda bulunulduğu öğrenilmiştir.
26. Merkezde 44 sakinin ücretsiz olarak hizmet almakta olduğu, bu kişilere ilgili meslek elamanının talebi ve İdarenin onayı ile aylık harçlık verildiği ayrıca Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğine uygun olarak yıllık giyim yardımının yapıldığı öğrenilmiştir.
27. Merkezde bulunan 70 sakinin bedensel engelli, 43 sakinin zihinsel engelli, 8 sakinin ise ruhsal engelli olduğu, 1 sakinin demans hastası olduğu ve 1 sakinin özel reçeteye tabi ilaç kategorisinde yer alan ilaç kullandığı İdare tarafından ifade edilmiştir.
28. Engelli bakım merkezleri ile huzurevi ayırımının yapılmamasından dolayı Merkezde sakinlerin yanı sıra engelli raporu bulunan psikiyatr hastaların da olduğu ve bu kişilerin diğer sakinlere ve personele saldırı riskinin bulunduğu belirtilmiştir.
29. Merkezde hizmet alan kişilerin huzurevi ve rehabilitasyon kapsamında yaş gruplarına göre dağılımları tablodaki gibidir:

YAŞ	HUZUREVİ		REHABİLİTASYON		GENEL TOPLAM	
	KADIN	ERKEK	KADIN	ERKEK	SAYI	YÜZDE

59 ve altı	0	0	1	0	1	%0.84
60-64	0	2	1	2	5	%4.20
65-69	3	6	7	11	27	%22.69
70-74	3	2	6	6	17	%14.29
75-79	4	5	7	8	24	%20.17
80-84	2	4	17	1	24	%20.17
85-89	0	1	9	3	13	%10.92
90 ve üstü	1	0	6	1	8	%6.72
Toplam	13	20	54	32	119	% 100

3. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER

3.1. FİZİKSEL KOŞULLAR

30. Merkezde yaşlı ve engelli sakinlerin olması nedeniyle fiziksel koşullara ilişkin makul düzenlemelerin yapılması önem arz etmektedir. Bu bağlamda, koridorlarda yürüyüş tutamaçları olduğu, Merkezde engelli tuvaleti bulunduğu, tuvalet ve banyolar ile yangın merdivenlerinde tutamaç olduğu, balkon bölgesinde demir korkuluk olduğu ve Merkez bina çıkışlarında rampa bulunduğu görülmüştür.
31. Asansör kabininde yer alan rakamların sakinler için yeterli büyüklükte olmadığı ve asansörlerin oldukça hızlı açılıp kapandığı gözlemlenmiştir. Merkez İdaresi asansörde yer alan rakamların yüksek maliyet nedeniyle daha büyük punto ile değiştirilemediğini, yürüyüş yoluna 30 santimlik bordür döşenemediğini bunun haricinde kamu kurumlarının erişilebilirliği bağlamında gerekli tüm tedbirlerin alındığını ifade etmiştir.
32. Merkezin huzurevi kısmında yaşlı sakinlerin kaldığı odalar çoğunlukla tek kişiliktir ve söz konusu tekli odalara kabulü yapılan sakinlerin odalarını daha önceki yaşamına uygun olarak evinden de getireceği eşyalarla düzenlemesine izin verilmektedir.⁶

⁶ 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 Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği, madde 38.

33. Merkezdeki odalarda her yatak başında acil çağrı butonu olmadığı görülmüştür. Yapılan incelemede bazı butonların “stop” düğmesinin basılı kaldığı ve butonların hepsinin düzgün çalışmadığı tespit edilmiştir.
34. Merkezde bulunan odalarda mutfak, tutamaç bulunan tuvalet ve banyo ile yeterli yüksekliğe sahip demir korkuluk ile çevrelenmiş bir balkon bulunmaktadır. Ayrıca, odalarda ihtiyaç duyulan ve duyulabilecek her türlü eşyanın mevcut olduğu gözlemlenmiştir. Bu kapsamda odalarda; mini buzdolabı, etajer, koltuk, isteğe göre bitki, kişiye özel kirli sepetleri ve TV bulunduğu görülmüştür. Ayrıca oda içerisindeki kolonlarının herhangi bir yaralanma ihtimaline karşı koruyucu bir malzeme ile kaplandığı gözlemlenmiştir.
35. Rehabilitasyon odalarında; oda eşyaları ve teçhizatlarının standart olduğu, ayarlanabilir yatak, iki kapaklı elbise dolabı, yorgan, nevresim takımı, uyarı butonu, engelli tuvaleti, mini buzdolabı, TV, tutamaç bulunan banyo, yemek yeme için sehpa, etajer, oluşan standart eşyalar bulunduğu görülmüştür.
36. Merkezde, nevresim, çarşaf ve diğer kişisel çamaşırların yıkanması işlemi katlarda sanayi tipi 2 yıkama makinesi ile yapılmaktadır. Ancak 1 adet çamaşır kurutma makinesinin ziyaret tarihinde bozuk olması nedeniyle kurutma işleminin yapılamadığı bilgisi edinilmiştir.
37. Merkezde yaşlı odalarının yanı sıra dinlenme salonları, hobi (uğraşı) odası, bürolar, revir, fizik tedavi birimi, depo, televizyon odası, çay salonu, çamaşırhane, mescit, kuaför salonu mutfak ve eğitim odası bulunduğu görülmüştür.
38. Merkezde, maddi durumu yeterli olmayan sakinlere verilmek üzere ücretsiz giyim malzemelerinin bulunduğu bir depo bulunduğu ve depo içerisinde çok sayıda yeni eşyanın bulunduğu gözlemlenmiştir.
39. Merkez bahçesinde jeneratör bulunduğu görülmüştür.
40. Merkezin bahçesinin oldukça küçük olduğu ve bahçede huzurevi sakinlerinin yürüyüş yapabilecekleri bir alanının mevcut olmadığı gözlemlenmiştir.

3.2. İŞKENCE VE KÖTÜ MUAMELENİN ÖNLENMESİ, DİSİPLİN VE ŞİKÂYET PROSEDÜRLERİ

41. Merkezin ziyaret edilmesi sırasında gerçekleştirilen görüşmelerde Merkezde kalan sakinlerin genel olarak İdare ve personelin tutumundan memnun olduğu anlaşılmış, bir şikâyete rastlanılmamış, herhangi bir işkence, kötü muamele, aşağılayıcı ceza iddiası veya bulgusuyla karşılaşılmamıştır.

42. Merkezde sakinlerin istek ve şikâyetlerini idareye iletilebilmesi için dilek ve şikâyet kutularının bulunduğu gözlemlenmiştir. Merkezde bulunan sakinlerle yapılan görüşmelerde, istek ve şikâyetlerini iletmek üzere rahatlıkla Merkez Müdür ve Müdür Yardımcısıyla yüz yüze görüşebildikleri, talep ve şikâyetlere İdare tarafından hızlı bir şekilde geri dönüş yapıldığı belirtilmiştir.

3.3. DIŞ DÜNYAYLA İLETİŞİM, ZİYARETLER VE AİLELERLE ETKİLEŞİM

43. Merkeze yönelik ziyaretler, Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği'ne uygun olarak gerçekleşmektedir. Ziyaretlerin, ziyarette bulunacaklar tarafından ziyaret talep formu doldurulması, Merkezin uygun görmesi ve İl Müdürlüğünün onayı ile gerçekleştirildiği, bu ziyaretlere de Covid-19 salgını nedeniyle ara verildiği ifade edilmiştir. Benzer amaçla Merkezde kalan sakinlere verilen izin de kısıtlandığı İdare tarafından ifade edilmiştir.

3.4. FAALİYETLER VE GÜNLÜK YAŞAM

44. Merkeze, Halk Eğitimi Merkezinden haftanın 4 günü öğretmen geldiği ve isteyen sakinlerle el işi vb. çalışmalar yaptığı öğrenilmiştir.
45. Merkezde sosyal faaliyetlerin bir takvim hazırlanarak sürdürüldüğü görülmüştür.
46. Merkezde kütüphane bulunmadığı görülmüştür.
47. Aktif olarak kullanıldığı öğrenilen konferans salonunda ziyaretin gerçekleştirildiği tarih itibariyle bir yılbaşı etkinliği düzenlendiği görülmüştür. Etkinlik sırasında pandemi önlemleri kapsamında gerekli önlemlerin alınmadığı özellikle bakım ve temizlik personeli gibi işlerinde görevli personelin maskesini çıkardığı görülmüştür.
48. Merkezin çamlık şeklinde ifade edilen ormanlık alana yakın olmasına rağmen pandemi nedeniyle bir defa mangala gitme dışında bu alandan istifade edilememiştir. Pandemi öncesi Merkez dışında yürüyüş ve diğer etkinlikler ve Merkez içinde çeşitli etkinliklerin yapıldığı bilgisi paylaşılmıştır.
49. Merkezde mescit olduğu görülmüş ve namaz vakitlerinde bir imam hatibin gelerek sakinlere namaz kıldırıldığı ve namaz sonrası dini sohbet gerçekleştirdiği İdare tarafından ifade edilmiştir.

3.5. SAĞLIK VE PSİKO-SOSYAL SERVİS HİZMETLERİ

50. Merkezde 8 sağlık personeli bulunmaktadır. Merkezde sağlık nöbeti tutulduğu öğrenilmiştir.
51. Merkezde acil bir durum olduğunda 112 Acil Çağrı Merkezinden yardım istendiği belirtilmiştir. Acil durumlarda müdahale amacıyla kullanılan oksijen maskesi ve damar yolu açma ekipmanı Merkezde mevcuttur. Ayrıca sedye ve tekerlekli sandalye yerleşimine uygun bir araç bulunmaktadır.
52. Revirde; pansuman, hastane sevki, mama ve bez raporları süreç ve takipleri, kronik rahatsızlığı bulunan kişilerin ilaç takipleri gibi iş ve işlemlerin yapıldığı sağlık personeli ile yapılan görüşmede dile getirilmiştir.
53. Aile hekiminin haftanın belirli bir günü gelerek sağlık hizmeti sunduğu öğrenilmiştir.
54. İlçede ziyaret tarihi itibarıyla psikiyatrist olmadığı, önceki dönemlerde ayda bir defa Merkeze gelerek hizmet vermeye çalıştığı ancak bu hizmetin ziyaret tarihi itibarıyla devam etmediği öğrenilmiştir.
55. Sakinlerin kullandıkları ilaçların “Medula”⁷ sistemi üzerinden takibinin yapıldığı, ilaç stokları azalınca temininin sağlandığı ifade edilmiştir. Narkotik ilaçların⁸ diğer ilaçlardan farklı olarak kilitli dolaplarda muhafaza edildiği aktarılmıştır.
56. Sağlık servisinde SAYE adı verilen huzurevi bilgi sistemi programı üzerinden süreçlerin yürütüldüğü, sakinlerin dosyalarında yer alan formların Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının sayfası üzerinden ulaşılan toplam kalite yönetim sistemi adı verilen sistem üzerinden indirilen standart formların kullanıldığı belirtilmiştir.
57. Merkezdeki sakinlerin hastanede yatmaları gerektiğinde; ücretli sakinlere yakınlarının refakat ettiği, ücretsiz kalan sakinlere ise bakım personelinin refakat ettiği ifade edilmiştir.
58. Merkezde Covid-19 vakalarının artması üzerine bir katın tamamının hasta katı olarak düzenlendiği ve 24 saat boyunca hastaların kontrollerin yapıldığı belirtilmiştir.
59. Merkezde PCR testi yapılması için test kiti olduğu ve testlerin Merkezde yapıldığı, ayrıca pandemi önlemleri kapsamında sakinlerin günde 2 defa ateş ölçümünün yapıldığı belirtilmiştir.

⁷ Medula: Genel Sağlık Sigortası ile sağlık tesisleri arasında, sağlık tesislerinin iç süreçlerine müdahale etmeksizin fatura bilgisini elektronik olarak toplamak, hizmetlerin ödemesini gerçekleştirmek için oluşturulmuş bütünleşik bir sistemdir. (<http://e.sgk.gov.tr/wps/portal/saglik/Hastane/esgkMedulaHastane> (E.T.:23.02.2022))

⁸ Özel reçeteye tabi ürünler: Özel olarak belirlenen reçeteye yazılan, psikotrop ve narkotik maddeleri içeren ve bağımlılık yapma ihtimali bulunan ürünleri ifade eder. (<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/02/20050217-4.htm> (E.T.:23.02.2022))

60. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından huzurevleri ile engelli bakım kuruluşlarında alınan pandemi tedbirleri kapsamında, Türkiye'nin 81 ilinde Sosyal İzolasyon Kuruluşları oluşturulduğu; bu kapsamda sakinlerin hastane dönüşü Merkezde belirlenen izolasyon katında karantina sürecini tamamladıkları öğrenilmiştir.
61. İki ayda bir Merkezde kalan her sakinin kilo takibinin yapıldığı, pandemi sürecinde önlem amaçlı takiplerin ertelendiği öğrenilmiştir.
62. Merkezde bulunan fizyoterapi ünitesinde 1 fizyoterapist ve 1 sağlık teknikeri görev yapmaktadır. Fizik tedaviye ihtiyaç duyan sakinlerle çalışmalar yapıldığı ve bu çalışmaların kişilerin ihtiyaçlarına göre gruplandırılarak bir takvime bağlandığı görülmüştür.
63. Pandemi döneminde 13 sakinin Covid-19 sebebiyle hayatını kaybettiği; vefatların hastanede gerçekleştiği bilgisi paylaşılmıştır. Merkezde vefat eden sakinlerin ölüm raporlarının doktor tarafından düzenlendiği, söz konusu vefatların tamamının doktor raporlarında doğal ölüm olarak tanımlandığı belirtilmiştir.
64. Ziyaret tarihinde ise 2 sakinin Covid-19 pozitif olması nedeniyle hastanede entübe oldukları ve yoğun bakım ünitesinde tutularak tedavi gördüğü öğrenilmiştir.
65. Merkezde aşı olmak istemeyen 3 sakine sağlık ve psiko-sosyal servis birimleri tarafından bilgi verildiği, buna rağmen aşı olmayı istemedikleri öğrenilmiş ve kişilerden dilekçe alınarak bu hususun kayıt altına alındığı öğrenilmiştir.
66. 1'inci katlarda bu 1'inci idari serviste olmak üzere Merkezin sosyal servisinde 2 sosyal çalışmacı görev yapmaktadır. Katlarda görev yapan personel, sakinlerin izne ayrılması, oda yerleştirmeleri, sakinlerin sorunlarıyla ilgili birebir görüşmeler yapılması ve durum değerlendirmesi gibi işlerden sorumlu iken, idari serviste görev yapan personel, Merkeze kabul işlemlerinin yapılması, ilk başvurunun alınması ve değerlendirilmesi, sakinlerle ilgili resmi yazışmaların yürütülmesi gibi süreçleri yürütmektedir.
67. Merkeze yeni kabulü yapılan bir sakinin, öncelikle sosyal servise gelerek genel bir tedavi gördüğü ardından sağlık servisi tarafından bir hafta boyunca düzenli olarak tansiyon, şeker ve ateş ölçümlerinin yapıldığı ifade edilmiştir.

3.6. BESLENME

68. Yıllık yemek hizmeti için ihaleye çıkıldığı ve ihaleyi alan şirketin Merkezdeki sorumlusunun diyetisyen olmasından dolayı bu kişinin liste yapım aşamasında yardımcı olduğu öğrenilmiştir. İdare, Ankara Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü tarafından kadrosunda diyetisyen bulunan bir Merkezin koordinatör olarak belirleneceğini ve bu

Merkez tarafından hazırlanacak listenin Ankara ilinde bulunan ilgili kuruluşlara dağıtılacağını, böylelikle kendilerine de düzenli olarak yemek listesinin geleceğini ifade etmiştir.

69. Görüşme gerçekleştirilen sakinler, sabah kahvaltı için çok erken vakitte uyanmak durumunda kalınmasından şikâyetçi olmuşlardır. Sakinlerden bazıları kahvaltının çok erken saatte başladığı (saat 6 civarı), yemek taşıma araçlarının yapısından dolayı çok yüksek ses çıkardığını ifade etmiştir. Merkez İdaresi ise özellikle erken vakitte ilaç kullanan sakinler bulunduğunu ve tüm yemeklerin bir saat içinde dağıtımının yapılabilmesi gerektiğini de belirterek erken saatte aracın çıkmak durumunda kaldığını belirtmiştir. Yemek taşıma aracının ses çıkarmaması konusunda ise girişimlerde bulunulduğu ve sorunun kısa sürede çözüme kavuşturulmaya çalışılacağı İdare tarafından belirtilmiştir.
70. Personel ve sakinler aynı yemekleri yemektedir. Sakinler tarafından yemeklerin yeterli ve lezzetli olduğu ifade edilmiştir. Gerek salgın hastalık öncesi dönemde gerek sonraki dönemde yemeklerin sıcak ve taze olduğu ayrıca belirtilmiştir.
71. Merkezde kalan sakinlerin özelliklerine uygun menüler (düşük sodyum, yüksek kalsiyumlu, az kolesterolü, posadan zengin vb.) planlandığı ifade edilmiş, ayrıca herhangi bir diyet yemeği çıkarılmadığı bilgisi alınmıştır.
72. Merkez yemekhanesinde 72 saat süreyle numunelerin saklandığı görülmüştür. Ayrıca gıdaların saklandığı üç soğuk hava deposu olduğu görülmüştür.
73. İçme suyunun pet şişe ve damacanalardaki suyla sakinlere verildiği ifade edilmiş ve temiz suya erişimle ilgili herhangi bir sorun olmadığı görülmüştür.

4. DEĞERLENDİRME VE TAVSİYELER

4.1. DEĞERLENDİRMELER

74. TİHEK'in UÖM görevi kapsamında yürüttüğü faaliyetlerinin temeli ziyaret edilen kurumlarla pozitif yönde geliştirilecek bir iletişim doğrultusunda işbirliği esasına dayanmaktadır. Merkez İdaresince ziyaret heyetinin bütün bölümlere bekletilmeksizin erişimi sağlanmış, sakinlerle izole görüşmeler yapabilmesi için gerekli önlemler alınmış ve talep edilen bilgi ve belgelere erişim vakitlice sağlanmıştır. Bu çerçevede, Merkez İdaresi ve personelinin ziyaret esnasında gösterdiği işbirliği ve açık tutumları ziyaret heyetimiz tarafından memnuniyetle karşılanmıştır.

75. Merkezin amacına uygun olarak tasarlandığı, fiziksel koşullarının iyi, binanın bakımlı olduğu, Merkezin salgın hastalık sürecini iyi yöneterek sakinlerin hastalığa yakalanma riskini en aza indirdiği, 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 değerlendirilmiştir.

4.2. TAVSİYELER

4.2.1. Merkez İdaresine Yönelik Tavsiyeler

76. Hâlihazırda Merkezde bir kütüphane bulunmadığı ve kitap okumanın olumlu etkileri dikkate alınacak olursa Merkezde yeterli sayıda ve çeşitlilikte kitabın bulunduğu bir kütüphane oluşturulması ve Elmadağ İlçe Halk Kütüphanesindeki kitaplardan Merkezdeki sakinlerin faydalanabilmesi için (örneğin bir protokol imzalanması) girişimlerde bulunulması,
77. Sakinlerin açık hava aktivitelerinden biri olan yürüyüş yolu düzenlenmesinin hızlandırılarak tamamlanması,
78. Merkez içinde kullanım dışında bırakılan oyun malzemelerinin aktif kullanımı ve kış aylarında pasifliği önlemek için sakinlere özgü kapalı bir etkinlik alanı tesis edilmesi,
79. Acil durum butonlarının sayılarının, her sakine bir tane olacak şekilde artırılması ve mevcut acil durum butonlarının çalışır olma durumlarının gözden geçirilmesi,⁹
80. Katlara kişisel kullanıma uygun boyutlarda kurutma makinelerinin konulması ve arıza durumlarının takip edilerek ivedilikle tamir edilmesi,
81. Engelli sakinlere yönelik makul düzenlemelerin¹⁰ gözden geçirilmesi, bu bağlamda asansörde yer alan tuş takımlarının sakinlerin ihtiyaçlarına uygun olarak erişilebilirliğinin artırılması ve asansörün açılıp kapanma hızının, sakinler için makul seviyelere getirilmesi,
82. Merkezde görev yapan personelin, toplu etkinliklerin yapıldığı dönemlerde Covid-19 tedbirlerine uygun olarak maske ve mesafe kurallarına dikkat etmesi,

⁹ CPT ziyaretlerinde personelin dikkatini çekebilecek imkânların (örneğin çağrı sistemi) önemine vurgu yapmaktadır. Çağrı butonunun olmadığı veya çalışmadığı durumlarda da, çeşitli olaylara (sakinler arasında şiddet, intihar girişimi, yangın, vs.) zamanında yanıt verilememesi olasılığı oldukça yüksek olabilecektir. Bkz: CPT, 12. Genel Rapor'dan alıntı [CPT/Inf (2002) 15], paragraf 48.

¹⁰ 6701 sayılı Kanun'un 2/1-i bendi uyarınca makul düzenleme; "Engellilerin hak ve özgürlüklerini tam ve diğer bireylerle eşit şekilde kullanmasını veya bunlardan yararlanmasını sağlamak üzere belirli bir durumda ihtiyaç duyulan, mali imkânlar nispetinde, ölçülü, gerekli ve uygun değişiklik ve tedbirleri" ifade etmektedir.

83. Sakinlerin sosyalleşmesi ve boş zamanlarını etkin değerlendirmeleri amacıyla psiko-sosyal, eğitim-öğretim, spor vb. faaliyetlerin düzenlenmesi, bu faaliyetlerin mümkün olduğu kadar çeşitli olmasına (eğitim, spor, mesleki değeri olan işler vb.) özen gösterilmesi,¹¹
84. Yemek taşıma aracının çıkardığı yüksek ses nedeniyle erken vakitte uyanmak durumunda kalan sakinlerin şikâyetleri dikkate alınarak soruna yönelik en uygun çözümün hayata geçirilmesi,
85. Merkezde eksik olan güvenlik personeli sayısının ihtiyaçla orantılı olacak şekilde artırılması,

4.2.2. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına Yönelik Tavsiyeler

86. Kamu kurumlarının erişilebilirliği kriterleri kapsamında yüksek maliyet nedeniyle Merkez tarafından değişimi gerçekleştirilemeyen asansör kumanda düğmelerinin değiştirilmesi için Elmadağ Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'ne destek olunması,
87. Engelli bakım merkezleri ile huzurevi ayrımının yapılmamasına dayalı olarak Merkezde sakinlerin yanı sıra engelli raporu bulunan psikiyatri hastalarının da olduğu ve bu kişilerin diğer sakinlere ve personele saldırı riskinin bulunduğu hususu dikkate alınacak olursa Merkezin yaşlıların kendini huzur ve güvende hissedebileceği bir ortam sunması için engelli bakım merkezleri ile huzurevi ayrımının yapılması,¹²

hususları tavsiye olunur.

¹¹ CPT'nin mahpuslar için verdiği şu tavsiye benzer mantıkla sakinler için de uygulanabilir bulunmuştur. "Söz konusu tutukluların farklı yapıda, farklı amaçlara yönelik (mesleki değeri bulunan işler, eğitim, spor, dinlenme/sosyal faaliyetler gibi) çeşitli faaliyetlerden yararlanması sağlanmalıdır. Ayrıca zamanlarını nasıl harcayacakları konusunda belli bir derecede seçim haklarını kullanmalıdırlar, böylece kendilerine özerklik ve kişisel sorumluluk hissi kazandırılmalıdır". Bkz. CPT, 11. Genel Rapor'dan alıntı [CPT/Inf (2001) 16], paragraf 33.

¹² Bu noktada sosyal hizmet uzmanları raporlarının önem arz ettiği ifade edilmiştir. Engelli ayrımının söz konusu rapor yazım sürecinde yapılması ve yaşlılara zarar verme ihtimalinin tespit edilmesi önem arz etmektedir. Bununla birlikte zarar verme ve şiddet eğiliminin sonradan da ortaya çıkabileceği değerlendirilmektedir.