



BAYBURT MEMNUNE EVSEN YAŞLI BAKIM REHABİLİTASYON MERKEZİ ZİYARETİ

Rapor No:
2022/28

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik

Kurulu'nun 28.06.2022 tarihli ve 2022/430 sayılı

kararıyla oy birliği ile kabul edilmiştir.

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	ii
1. GİRİŞ	1
2. ZİYARET YÖNTEMİ	2
3. GENEL BİLGİLER	2
3.1. MERKEZ PERSONELİ	3
3.2. KORUMA ALTINDA BULUNAN KİŞİLER.....	4
4. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER	5
4.1. FİZİKSEL KOŞULLAR.....	5
4.2. İŞKENCE ve KÖTÜ MUAMELENİN ÖNLENMESİ, DİSİPLİN ve ŞİKÂYET MEKANİZMALARI	7
4.3. SAĞLIK, BAKIM, PSİKO-SOSYAL SERVİS HİZMETLERİ ve COVID-19 PANDEMİSİNE YÖNELİK TEDBİRLER.....	8
4.4. BESLENME ve YEMEKHANE	9
4.5. FAALİYETLER ve GÜNLÜK YAŞAM	10
4.6. DIŞ DÜNYAYLA İLETİŞİM, ZİYARET ve AİLELERLE ETKİLEŞİM.....	11
4.7. PERSONEL	11
5. DEĞERLENDİRME	11
6. TAVSİYELER	12
6.1. MERKEZ İDARESİNE YÖNELİK TAVSİYELER	12
6.2. BAYBURT BELEDİYESİNE YÖNELİK TAVSİYELER	14

KISALTMALAR

- COVID-19** : Yeni Koronavirüs Hastalığı
- CPT** : Avrupa İşkenceyi Önleme Komitesi
- HES** : Hayat Eve Sığar
- OPCAT** : İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokol
- PCR** : Polymerase Chain Reaction (Polimeraz Zincir Reaksiyonu)
- 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 olarak 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 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.”*
3. 6701 sayılı Kanun'un 9/1-ı bendi uyarınca OPCAT hükümleri çerçevesinde ulusal önleme mekanizması (UÖM) olarak görev yapmak Kurumun görevleri arasında yer almaktadır. Kanun'un 2/1-k bendine göre UÖM: *“İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokol hükümleri çerçevesinde kişilerin özgürlüklerinden yoksun bırakıldığı yerlere düzenli ziyaretler yapmak üzere oluşturulan sistemi”* ifade etmektedir.
4. 6701 sayılı Kanun'un 9/1-j bendinde, kurumun özgürlüğünden mahrum bırakılan ya da koruma altına alınan kişilerin buldukları yerlere haberli veya habersiz düzenli ziyaretler gerçekleştirmek görevini haiz olduğu ifade edilmiştir. Bu bağlamda huzurevi, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerine ziyaret gerçekleştirmek TİHEK'in görev ve yetki alanına girmektedir.
5. Bayburt Memnune Evsen Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezine¹, UÖM görevi bağlamında TİHEK tarafından ziyaret düzenlenmiştir. Ziyaret heyetinde ... yer almıştır. TİHEK'in talebi üzerine ... ziyaret heyetine eşlik etmiştir.
6. 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

¹ Bundan sonra kısaca Merkez olarak ifade edilecektir.

alınan Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulunun kararı ve 27.08.2021 tarih ve 3679 sayılı TIHEK Başkanlık Olur'u ile 2.09.2021 tarihinde gerçekleştirilen Bayburt Memnune Evsen Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi habersiz ziyareti neticesinde edinilen tespit, gözlem ve şikâyetlerin ulusal ve uluslararası normlar bağlamında değerlendirilmesini ihtiva etmektedir.

2. ZİYARET YÖNTEMİ

7. Ziyarete ilk olarak Merkezin Müdürü ile bahçede sosyal mesafe kurallarına uygun bir şekilde görüşülmüştür. Merkez hakkında genel bilgiler alınmış, personel ve kalan sakinler ile görüşmeler yapılmıştır. Ziyaret heyetince “zarar vermeme ilkesi” ve pandemi gözetilerek temas en aza indirgenmeye çalışılmış, bu nedenle sakinlerin odalarında detaylı incelemeler yapılamamıştır.

3. GENEL BİLGİLER

8. Merkez, kalan sakinlerin kendi kendilerini idare edebilecek şekilde rehabilitasyonlarının sağlandığı, tedavisi mümkün olmayanların ise sürekli olarak özel bakım altına alındığı yatılı bir sosyal hizmet kuruluşu olarak 2013 yılında hizmet vermeye başlamıştır.
9. Kuruluşların kapasite ve gereksinimine göre Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğünce 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.²
10. 21.01.2001 tarihli 24325 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Huzurevleri ile 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.

² Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği, madde 5.

11. Huzurevinde iken, zaman içerisinde bedensel ve zihinsel yeteneklerini değişik derecelerde yitirerek rehabilitasyona, sürekli ve özel bakıma gereksinim duyar hale gelenlere ve evlerinde iken bu duruma gelip, aile yanında bakımı güçleşenlere, her huzurevi bünyesinde tesis edilmesi zorunlu olan özel bakım bölümlerinde ve sürekli bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde hizmet verilir. Bu bölümlere 60 yaş ve üzerinde, ruh sağlığı yerinde, bulaşıcı bir hastalığı bulunmayan, yatağa bağımlı, felçli, bedensel, görme ve işitme engelli, demanslı yaşlılar kabul edilir.
12. Huzurevinde iken sürekli ve özel bakıma gereksinim duyan yaşlılar, özel bakım bölüme öncelikli olarak yerleştirilir. İlk başvurular da 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.
13. 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.³
14. Merkezin kullanımında 3 tane büyük araç olduğu idare tarafından belirtilmiştir. Rehabilitasyon ve özel bakım yaşlılarının transfer ihtiyaçlarında asansörlü araca gereksinim olduğunda, Bayburt Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğünden talep edildiği belirtilmiştir. Ancak Merkezde rehabilitasyon bölümünde kalan sakin sayısının çoğunlukta olması nedeniyle, sedye sığabilecek şekilde dizayn edilmiş hasta nakil aracına ihtiyaç duyulduğu idare tarafından belirtilmiştir.

3.1. MERKEZ PERSONELİ

15. Merkezlerde çalışan personel sayısı ve niteliği merkezin büyüklüğüne, düzenine ve amacına uygun olmalıdır. Personel sayısının ve niteliğinin merkezde kalan sakinlerin ihtiyaçlarını karşılayabilmesi gerekmektedir.
16. Merkezde toplam 41 personel görev yapmaktadır. Unvan dağılımı ise aşağıdaki gibidir:

UNVAN	MEVCUT KADRO SAYISI
Müdür	1
Psikolojik Danışman	1
Sosyal Hizmet Uzmanı	1
Hemşire	5

³ Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği, madde 38.

Bakım Personeli	15
Muhasebe	1
Teknisyen	1
Danışma Yönlendirme	1
Güvenlik	4
Berber	1
Temizlik Personeli	7
Kaloriferci	1
Çamaşırcı	1
Şoför	1

3.2. KORUMA ALTINDA BULUNAN KİŞİLER

17. Merkezin kapasitesi 30 kişi bakım birimi ve 30 kişi huzurevi birimi olmak üzere toplam 60 kişidir.
18. Merkez, 02.09.2021 tarihi itibariyle 37 sakine hizmet vermektedir.
19. 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.
20. Merkeze yapılan başvuruların değerlendirilmesi sürecinde yaşlı bireyler, başvuru tarihi itibari ile içinde bulunduğu sağlık durumuna göre huzurevi ya da rehabilitasyon birimine yerleştirilmek için sıraya alınmakta ve sırası gelen kişi durumuna uygun birime yerleştirilmektedir. Huzurevi sırası beklerken sağlık durumu kendi ihtiyaçlarını karşılayamayacak duruma gelen kişiler için yeniden değerlendirme yapıldığı ve bu değerlendirmenin sonucuna göre rehabilitasyon birimine kabul edildiği öğrenilmiştir.
21. Merkezde 17 erkek ve 20 kadın olmak üzere 37 kişi hizmet almaktadır. Merkezde kalan sakinlerin yaş ortalamasınının 78'dir.

22. Merkezde 15 sakinin huzurevi biriminde ve 22 sakinin rehabilitasyon biriminde kaldığı ifade edilmiştir. Merkezde 22 sakinin engelli statüsünde olduğu, 21 sakinin ortopedik 1 sakinin ise zihinsel engeli bulunduğu idare tarafından belirtilmiştir.
23. Merkezde 2017 yılında 18, 2018 yılında 16, 2019 yılında 14, 2020 yılında 21 ve 2021 yılında 7 sakinin vefat ettiği, söz konusu sakinlerin ölüm raporunun doktor tarafından düzenlendiği, doktor raporunda tamamı doğal ölüm olarak tanımlanmış olduğundan herhangi bir otopsi raporu istenmediği belirtilmiştir.
24. Kuruluşu izinsiz terk eden sakinin yakınlarına ve ilgili makamlara bilgi verildiği, yeri belirlenen kişiye yazılı bildirim yapıldığı, 15 gün içerisinde kuruluşla iletişime geçmemesi durumunda ise Bayburt Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğünden onay alınarak ilişkisinin kesildiği belirtilmiştir. Yaşının yerinin belirlenememesi durumunda, kuruluşu terk ettiği tarihi takip eden birinci ayın sonunda kuruluşla ilişkisinin kesildiği belirtilmiştir.
25. Merkeze kişinin kabulünden ayrılışına kadar verilen hizmetlerde bütün birimlerin çalışmalarının standart formlar düzenlenerek yapıldığı, söz konusu formların Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının sistemi üzerinden erişilen toplam kalite yönetim sisteminde tanımlanmış formlar olduğu İdare tarafından ifade edilmiştir.

4. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER

4.1. FİZİKSEL KOŞULLAR

26. Merkez binası, her bir katı yaklaşık 800 metrekare olan toplam 4 kattan oluşmaktadır. Zemin katta çamaşırhane, mutfak, berber ve depo bulunmaktadır. 1. kat idari kat olarak kullanılmakta ve revir, hemşire odası, psiko-sosyal servis, yemekhane ve bürolardan oluşmaktadır. Merkezin 3. ve 4. katı ise sakinlere ayrılmıştır.
27. Merkezde tek kişilik 24 adet, iki kişilik 8 adet ve üç kişilik 8 adet olmak üzere toplam 40 adet oda bulunmaktadır. Tüm odalarda banyo, tuvalet ve lavabo bulunmaktadır. Merkezin 3. katının, 4. kat ile aynı mimari tarzda yapıldığı, oda sayısı ve yerleşim planının aynı olduğu idare tarafından belirtilmiştir. Odalardan 4 tanesinin 50 m² olduğu, kalan 36 odanın ise 25 m² olduğu ifade edilmiştir.
28. Merkezde dinlenme odaları, bürolar, revir, fizik tedavi birimi, depo, çamaşırhane ve mutfak ve ilk kabul birimi bulunduğu gözlemlenmiştir.
29. Merkeze ait rehabilitasyon odalarında oda eşyaları ve teçhizatın standart olduğu, odalarda; ayarlanabilir yatak, mini buzdolabı, elbise dolabı, yorgan, nevresim takımı, engelli tuvaleti,

- banyo, mutfak dolabı, standart eşyalar bulunduğu idare tarafından belirtilmiştir. Pandemi tedbirlerinden dolayı rehabilitasyon yaşlıların kaldıkları odalara girilememiştir.
30. Sakinlerle yapılan görüşmelerde odalarda ihtiyaç duyulabilecek eşyaların mevcut olduğu, her odada televizyon bulunduğu belirtilmiş ve ziyaret edilen odalarda mevcut durum tespit edilmiştir. Ziyaret edilen odalarda dolap vb. eşyaların duvara sabitlenmediği görülmüştür.
31. Merkezde depo olarak kullanılan bir oda bulunmaktadır. Sakinlerin özel eşyaları ile birlikte Merkeze ait eşyaların aynı odada bulunduğu görülmüştür.
32. Ağırlıklı olarak rehabilitasyon ihtiyacı olan sakinlerin olduğu Merkez binasının, bina yapısı, çevre özellikleri, sosyal olanaklar ve iklim şartları (huzurevi bölümünde kalan sakinler kışın uzun sürmesi nedeniyle 9 ay Merkez içerisinde kalmaktadır) nedeniyle huzurevi yaşlıları için uygun bir bina olmadığı gözlemlenmiştir.
33. Merkez binasının ilin en yüksek tepesinde konumlanması ve Merkeze ulaşımın yokuş olmasından ötürü sakinler için zorlayıcı olduğu ve Bayburt il merkezinde yer alan Merkez binası yakınına Belediye, otobüs seferleri tertip etmekte iken söz konusu seferlerin iptal edildiği sakinler tarafından dile getirilmiştir. Huzurevi sakinlerinin il merkezine ulaşım için taksi kullandıkları ve bu durumun maddi açıdan zorlayıcı olabildiği ifade edilmiştir.
34. Merkezde sakinlerin katlara dağılımının huzurevi ve rehabilitasyon bölümü olarak değil cinsiyete göre yapıldığı öğrenilmiştir.⁴ Merkezin 3. katının erkek, 4. katının ise kadınlar için ayrıldığı, katların sağ ve sol taraflarının huzurevi ve rehabilitasyon bölümleri olarak belirlenmiş olduğu öğrenilmiştir.
35. Merkezin, huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi olarak inşa edildiği, metrekare olarak yeterli olmadığı, aktivite alanlarının kısıtlı olduğu idare tarafından belirtilmiştir.
36. Merkezde ziyaret edilen odaların bir kısmında acil çağrı butonu olmadığı, acil çağrı butonu bulunan odalarda ise butonların bozuk olduğu tespit edilmiştir. Merkez idaresi, personelin sürekli katlarda dolaştığını, binanın geçici olduğunu, yeni yapılan binada acil durum butonlarının olacağını belirtmiştir. Huzurevi sakinleri ile yapılan görüşmelerde personele seslendiklerinde personelin geldiği ifade edilmiştir.
37. Huzurevinin içinde giriş kısmında ve dışarıda bahçe içerisinde hobi alanlarının bulunmadığı görülmüş, Merkez bahçesi yeterli büyüklükte olmakla birlikte 2 çardak haricinde sakinlerin dışarda zaman geçirecekleri bir ortam olmadığı gözlemlenmiştir. Merkez binası dışında,

⁴ **Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmelik' in 37'inci maddesi:** “Her kuruluşta fiziki olanaklar, gereksinimler ve kapasite göz önüne alınarak, huzurevi ile bakım ve rehabilitasyon birimleri ayrı kat ve bloklar halinde düzenlenir. Kadın, erkek ve evli çift ikamet üniteleri oluşturulur.”

Merkez alanına yaklaşık 200 metre mesafede bocce oyunu için kullanılan bir alan bulunduğu belirtilmiştir.

38. Merkez sakinleriyle yapılan görüşmelerde; Merkezde 24 saat sıcak suyun olduğu dile getirilmiştir.
39. Merkezin su giderlerinde boruların kireçlenmesinden dolayı sıkıntıların meydana geldiği, kireçlenmeden ve tesisatın (klozetlere sıcak su bağlanması) yanlış bağlanması gibi nedenlerle gider sisteminin tam çalışmadığı, duvarlarda ve zeminde su sızıntısının olduğu sakinler tarafından belirtilmiş, bu nedenle tesisatın yenilenmesi gerektiği değerlendirilmiştir.
40. Merkez zemin katında çamaşırhane bulunmaktadır. Merkezde kalan sakinler tarafından çamaşırlarının düzenli olarak yıkandığı; ancak yıkanan çamaşırların kendilerine ütüsüz olarak teslim edildiği belirtilmiştir.
41. Ayrıca Merkezde nevresim takımı ve yatak örtülerinin düzenli aralıklarla yıkandığı ve ihtiyaç halinde değiştirildiği öğrenilmiştir. Merkezde yeni nevresim takımı ve yatak örtülerinin depoda mevcut olduğu görülmüştür.
42. Merkez binası içerisinde rutubet olduğu gözlemlenmiştir. İdare, özellikle yağmur sularının neden olduğu rutubet nedeniyle binada su yalıtımı ve drenaj sistemi gibi tadilatlar yapılması gerektiğini ancak bütçe yetersizliğinden dolayı yapamadıklarını ifade etmiştir. Bu konuda Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığına yazı yazıldığı ve bir rapor hazırlandığı, Bakanlıktan cevap beklendiği eklenmiştir. Özellikle Merkez binasının zemininin ahşap malzemedен olmasından ötürü yıprandığı, gelecek ödenek ile zeminlerin tadilatının yapılmasının planlandığı ifade edilmiştir.
43. Merkez binası içerisinde sakinlerin kullandıkları asansörün kapısının sakinlerin yavaş hareket ettikleri düşünüldüğünde hızlı kapandığı gözlemlenmiştir.

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

44. Merkezin ziyaret edilmesi sırasında gerçekleştirilen görüşmelerde merkezde kalan kişilerin, personel ve idareden memnun olduğu görülmüş, bir şikâyete rastlanılmamış, herhangi bir işkence, kötü muamele, aşağılayıcı muamele iddiası veya bulgusuyla karşılaşmamıştır.
45. Merkezde sakinlerin istek ve şikâyetlerini idareye iletilebilmesi için dilek ve şikâyet kutularının bulunmadığı gözlemlenmiştir. Yapılan görüşmelerde sakinler, istek ve

şikâyetlerini iletmek üzere idarecilerle yüz yüze görüşebildiklerini ifade etmişlerdir. Talep ve şikâyetlere yönetim tarafından geri dönüş yapıldığı belirtilmiştir.

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

46. 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.
47. Merkezde 23 kişi ücretsiz olarak hizmet almaktadır. Bu kişilere ilgili meslek elamanının talebi ve idarenin onayı ile aylık harçlık verildiği öğrenilmiştir.
48. Merkeze haftada 1 gün aile hekiminin geldiği öğrenilmiştir. Diş tedavisi ve diğer branşlarda sağlık hizmeti gerektiğinde hastaneden randevu alındığı belirtilmiştir.
49. Merkezde bulunan hemşirelerin acil müdahale eğitimlerini tamamlamış olmalarına rağmen acil müdahale için gerekli otomatik eksternal defibrilatör, soluk yolu için entübasyon seti,ambu seti gibi ekipmanların kurumda mevcut olmadığı tespit edilmiş, bu nedenle de acil durumlarda hastane ambulansının beklenmesi mecburiyetinde kalındığı, bu sırada sadece kalp masajı ve suni teneffüs yapılabildiği öğrenilmiştir.
50. İlaçlar revirde bulunan dolapta sakinlerin isimlerine göre gruplandırılarak tutulmaktadır. Ancak dolapların kilitli olmadığı görülmüştür. İlaçların hemşire gözetiminde sakinlere verildiği ifade edilmiştir. Öte yandan revirdeki bazı tıbbi malzemelerin tarihi geçtiği görülmüş söz konusu tıbbi malzemeler ziyaret anında yetkililer tarafından imha edilmiştir.
51. Merkezde hasta bezi ve mama gibi sağlık ihtiyaçlarında herhangi bir eksiklik olmadığı belirtilmiştir.
52. Merkezde özel bakım statüsünde hizmet alan sakinlerin bakımlarının, bakım elamanlarınca 7 gün 24 saat yapılmakta olduğu, kişinin içinde bulunduğu sağlık durumuna göre bakım elemanı ve hemşire başta olmak üzere ekip halinde çalışıldığı idarece belirtilmiştir.
53. Merkezde kalan 2 sakinin fizik tedavi aldığı, Merkez bünyesinde fizik tedavi için fizyoterapi salonu olduğu ancak fizyoterapist bulunmadığından fizik tedavi biriminin aktif olmadığı, sakinlerin tedavilerinin hastaneye götürülerek yapıldığı öğrenilmiştir. Merkezin fizyoterapist görevlendirilmesi için talepte bulunduğu öğrenilmiştir.
54. Merkez odalarının ve diğer alanların temizliğinin düzenli aralıklarla yapıldığı, ayrıca COVID-19 vakalarının ardından temaslı alanların dezenfekte edildiği idare tarafından

belirtilmiş ve Merkezde kendileriyle görüşme yapılan sakinler de temizlikten memnun olduklarını dile getirmişlerdir.

55. Merkezde kalan sakinlere ücretsiz elbise, ilaç, çamaşır, kolonya ve maske dağıtıldığı idare tarafından belirtilmiştir. Sakinlerle yapılan görüşmelerde hijyen malzemeleri konusunda herhangi bir eksiklik olmadığı belirtilmiştir.
56. Merkezde PCR testi yapılması gerektiğinde mobil ekip çağırıldığı, testlerin gelen ekip tarafından yapıldığı ifade edilmiştir. Merkez idaresi sakinlerin günde 4 kez ateş ölçümlerinin yapıldığını belirtmiş, kendileriyle görüşme yapılan sakinler de ateş ölçümlerinin yapıldığını ifade etmişlerdir.
57. Pandemi süresince hastaneye veya merkez dışında sunulan herhangi bir sağlık hizmetine ulaşım sağlanması gereken sakinlerin tedbirlere uyularak gereken sağlık kuruluşlarına sevkini sağlandığı ve hastaneye giden sakinlere 1 sağlık, 1 bakım personelinin eşlik ettiği idare tarafından belirtilmiştir.
58. Merkezde, COVID-19 pandemisi ilk ortaya çıktığı dönem 12 kişinin vefat ettiği öğrenilmiştir.
59. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından huzurevleri ile engelli bakım kuruluşlarında alınan pandemi tedbirleri kapsamında, Türkiye'nin 81 ilinde Sosyal İzolasyon Kuruluşları oluşturulmuştur. Bu kapsamda sakinlerin hastane dönüşü Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü tarafından belirlenen sosyal izolasyon kuruluşuna yönlendirilerek 14 gün süreyle karantinaya alındığı belirtilmiştir. Merkezde boş oda bulunduğundan karantina süreci Merkez içerisinde belirlenen odalarda tamamlanmaktadır.

4.4. BESLENME ve YEMEKHANE

60. Merkezde yemekler 3 ana öğün ve 2 ara öğün olarak verilmektedir. Yemek listelerinin hazırlanması sürecinde diyetisyen kontrolünün olmadığı, imza kısmında psikolog imzası bulunduğu görülmüştür. Yemekler Merkez zemin katında yer alan mutfakta yapılmaktadır. Sakinler yemeklerini yemekhanede yemektirler. Merkezde yürüme güçlüğü çeken ve rehabilitasyon biriminde kalan sakinlere yemeklerinin odalarında verildiği öğrenilmiştir.
61. Personel ve sakinler aynı yemekleri yemektirler. Sakinler tarafından yemeklerin yeterli olduğu ifade edilmiştir. Herhangi bir diyet yemeği çıkarılmadığı, yemeklerin tuzsuz yapılmaya çalışıldığı öğrenilmiştir. Merkezde kalan, ülser hastalığı bulunan bir sakin yemeklerin kendisine uygun çıkartılmadığını belirtmiştir.

62. Yemek listeleri hazırlanırken sakinlerin taleplerinin alınmadığı ifade edilmiştir. Ayrıca huzurevlerinde sakinlerin çay, kahve, yemek pişirebilecekleri, bulaşık yıkayabilecekleri ufak bir yaşlı mutfağı⁵ olması gerektiği halde Merkezde böyle bir düzenlemenin olmadığı da görülmüştür.
63. Merkezde kantin bulunmadığı, bu tür ihtiyaçların Merkeze yakın marketten karşılandığı İdare tarafından belirtilmiştir.

4.5. FAALİYETLER ve GÜNLÜK YAŞAM

64. COVID-19 pandemisi nedeniyle 2020 yılının Nisan ayında Merkezin çalışma şeklinin ve tüm faaliyetlerin yeniden düzenlendiği, bu kapsamda sosyal ve kültürel faaliyetlerin iptal edildiği belirtilmiştir. Sosyal Servis Biriminde çalışan personelin günlük oda ziyareti yaptığı dile getirilmiştir.
65. Pandemi öncesinde; Merkezde kalmakta olan kişilere yönelik sosyal ve kültürel faaliyet olarak park, müze gibi gezi yerlerine gidildiği, çeşitli zamanlarda piknik yapıldığı İdare tarafından belirtilmiştir.
66. Pandemi döneminde etkinliklere ara verildiği ve hâlihazırda Merkeze haftada 1 gün din görevlisi geldiği, sohbet ve Kur'an-ı Kerim okuması yapıldığı, ayrıca zaman zaman ortak toplanma alanlarında müzik yayını olabildiği yine İdare tarafından belirtilmiştir. İdare ve huzurevi sakinleri bocce takımı olduğunu ve düzenli olarak antrenman yapıldığını belirtmişlerdir. Gençlik ve Spor İl Müdürlüğünden görevli bir eğitmen geldiği ifade edilmiştir.
67. Merkezde sosyal faaliyetler için bir planlama olmadığı öğrenilmiştir. Merkezde herhangi bir sosyal faaliyet olmadığı, daha çok bireysel vakit geçirdikleri, gün içinde zamanlarını geçirebilecekleri herhangi bir aktivite olmadığı sakinler tarafından dile getirilmiştir. Bununla birlikte İdarece, huzurevi sakinlerinin uğraşları için kapalı sera alınacağı, alımın

⁵ **Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmelik' inin 40' ncü maddesi:**
“Katlarda yaşlıların istedikleri zaman çay, kahve, yemek pişirebilecekleri, bulaşık yıkayabilecekleri ufak bir mutfak bulunur. Bu mutfaklarda ocak, eviye, buzdolabı, raf ve dolaplar ile masa ve sandalyeler bulunur. Yaşlıların mutfak araç gereçlerini temiz ve düzenli kullanmaları sağlanır. Mutfak belli aralıklarla haşerelere karşı ilaçlanır”.

anlaşma aşamasında olduğu belirtilmiştir. Keza, el işi kursu açılması için Halk Eğitim Merkezine yazı yazıldığı ifade edilmiştir.

68. Katlarda yer alan dinlenme salonlarında yeteri kadar kanepeler olduğu ve her salonda televizyon bulunduğu gözlemlenmiştir.
69. Merkez binasının giriş katında kadınlar ve erkekler için 2 adet mescit bulunmaktadır.
70. Merkezde kütüphane bulunmadığı ancak dinlenme salonunda küçük bir kitaplık bulunduğu görülmüştür.⁶

4.6. DIŞ DÜNYAYLA İLETİŞİM, ZİYARET ve AİLELERLE ETKİLEŞİM

71. Merkeze yönelik ziyaretler Huzurevleri ile Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğine uygun olarak gerçekleşmektedir. Merkeze yönelik ziyaretlerin, ziyarette bulunacaklar tarafından ziyaret talep formu doldurulması, Merkezin uygun görmesi ve İl Müdürlüğünün onayı ile gerçekleştirildiği ifade edilmiştir.
72. Merkez sakinleri ziyarete gelen yakınları ile Merkez bahçesinde belirli bir mesafe ve maske ile görüşebildiklerini belirtmişlerdir.
73. Merkezde her odada telefon bulunduğu belirtilmiştir. Ayrıca Merkezde kalan sakinler kendi telefonları aracılığıyla yakınları ile görüntülü konuşabildiklerini ifade etmişlerdir.
74. Hastaneden gelen her sakinin karantina odasına alındığı, bunun için de her katta biri kadınlar biri erkekler için olacak şekilde karantina odaları oluşturulduğu İdarece belirtilmiştir. Karantina odalarının içerisinde, normal odalar gibi her türlü eşyanın mevcut olduğu ifade edilmiştir.

4.7. PERSONEL

75. Pandemi tedbirleri kapsamında; 2020 yılının Nisan ayından bu yana personelin vardiyalı usulü (7, 10 ve 14 günlük yatılı) çalıştığı, vardiyaya girmeden önce kendilerine PCR testi yapıldığı personelle yapılan görüşmelerde belirtilmiştir.
76. Sağlık servisi 24 saat hizmet vermekte olup serviste 5 hemşire görev yapmaktadır.

5. DEĞERLENDİRME

⁶ Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmelik' inin 51' inci maddesi: "Açık raf sistemine uygun, bol ışık alan yeterli masa, sandalye ve koltuğun bulunduğu bir kütüphane, ...düzenlenir."

77. TIHEK'in UÖM görevi çerçevesinde yürüttüğü faaliyetlerinin temeli, ziyaret edilen kurumlarla pozitif yönde geliştirilecek bir iletişim doğrultusunda işbirliği esasına dayanmaktadır. Merkez İdaresince ziyaret heyetinin Merkezin tüm bölümlerine ve gerekli bilgi ve belgelere erişimi gecikmeksizin sağlanmış, sakinlerle pandemi koşullarına uygun görüşmeler yapabilmesi için gerekli önlemler alınmıştır. Bu çerçevede, Merkez İdaresi ve personelinin ziyaret esnasında gösterdiği işbirliğine açık tutumları ziyaret heyetimiz tarafından memnuniyetle karşılanmıştır.
78. Öte yandan, Merkezin amacına uygun olarak tasarlanmadığı, fiziksel koşullarının yetersiz olduğu, sakinlerin ruhsal iyilik halleri adına yeterli çalışmaların yapılmadığı görülmüştür. Bunların haricinde Merkezde hizmet alan sakinlerin personelin tutum ve davranışlarından memnun olduğu gözlemlenmiştir.

6. TAVSİYELER

6.1. MERKEZ İDARESİNE YÖNELİK TAVSİYELER

79. Merkez binasında rutubete neden olan eksikliklerin giderilmesi,
80. Merkezde sakinlerin kullanımındaki tüm odalarda bulunan dolap, kitaplık vb. eşyaların ortam güvenliğinin sağlanması adına duvara sabitlenmesi faydalı olacağından bu konuda gerekli düzenlemelerin yapılması,
81. Odalarda acil durumlar için buton bulunması gerekmektedir.⁷ Odaların bir kısmında acil durum butonu bulunduğu, bir kısmında ise bulunmadığı görülmüştür. Mevcut çağrı butonlarının çalışmadığı, sakinlerin butonların kullanımı ile ilgili bir bilgisi olmadığı gözlemlenmiştir. Merkez idaresi, binanın geçici olduğunu, yeni yapılan binada acil durum butonlarının olacağını belirtmiştir. Merkezde hizmet alan sakinlerin personele seslenemeyeceği veya seslerini duyuramayacağı durumlar yaşanabileceği düşünülmekte ayrıca yeni bir binaya geçiş süreci ile ilgili net bir tarih olmadığı bilinmektedir. Tüm bu durumlar göz önünde bulundurularak mevcut butonların tamirinin yapılması ve acil durum butonu olmayan odalara buton yaptırılması,
82. Merkezde sakinlerin istek ve şikâyetlerini idareye iletilebilmesi için dilek ve şikâyet kutularının erişilebilir bir yere konulması,

⁷ Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmelik' inin 38'inci maddesi: "Odalarda yaşlının yatarken uzanabileceği yükseklikte aların düzeneği kurulur."

83. Merkezde görev yapan sağlık personelinin acil müdahale eğitimlerini tamamlamış olmalarına karşın gerekli ekipmanların olmaması nedeniyle acil bir durumda müdahalede bulunulamayarak ambulansın gelmesinin beklenmesi ve Merkezin lokasyon olarak ulaşımın kolay olmadığı bir noktada bulunması gibi nedenlerle ihtiyaç duyulan sağlık ekipmanlarının temin edilmesi,
84. Merkezdeki çamaşırhanede düzenli olarak yıkanan çamaşırlardan ütü isteyenlerin ütülenerek sakinlere teslim edilmesi,
85. Merkez binası içerisinde sakinlerin kullandıkları asansörün kapısının kapanma hızının ayarlanarak yavaş kapanmasının sağlanması;
86. Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğinin “Revir ve tecrit odası” başlıklı 48’inci maddesinde “Kuruluştta, ... tabibin sorumluluğu altında kullanılmak üzere, revirde veya gerekli görülen yerlerde ilaç ve ilk yardım dolabı bulunur. Bu dolaplar kilitli tutulur.” denilmektedir. Revirde ilaçların bulunduğu dolapların kilitli olmadığı gözlemlenmiştir. Bu dolapların kilitli tutulmasının sağlanması,
87. İlerleyen yaşlar ile birlikte insan vücudunda değişiklikler meydana gelmektedir. Yaşlı bireylerde yürüme güçlüğü, denge kaybı, kas ağrıları gibi oluşabilecek sağlık sorunlarını önlemek veya mevcut sorunları en aza indirmek adına yaşlı bireylerin fizik tedavi görmeleri önemlidir. Merkezde halihazırda bulunan fizik tedavi biriminin aktif hale getirilmesi ve Merkeze fizyoterapist görevlendirilmesi,
88. Merkezde kalan sakinlerin özelliklerine uygun menüler (düşük sodyum, yüksek kalsiyumlu, az kolesterollü, posadan zengin vb.) planlanması, diyet ihtiyacı gereken sakinler için özel menüler çıkarılması, kişilerin yaşam kalitesini arttırmak, sağlıklarını korumak ve oluşabilecek rahatsızlıkları önlemek adına porsiyon kontrolünün sağlanması önem arz etmektedir. Merkezde yemek listelerinin hazırlanması sürecinde diyetisyen veya gıda mühendisi kontrolünün olmadığı öğrenilmiştir. Yemek listelerinde imza kısmında psikolog imzası bulunduğu görülmüştür. Tüm bu sebeplerle Merkezde hazırlanacak yemeklere ilişkin listenin diyetisyen veya gıda mühendisi kontrolünde Merkez sakinlerinin ihtiyacına yönelik hazırlanması, liste hazırlanırken kalan sakinlerden fikir alınması ve hazırlanacak yemek listesinin sakinlerin göreceği bir alana asılması,
89. Yaşlılık dönemi bireylerde zihinsel, fiziksel, duygusal ve sosyal alanda gerilemenin yaşandığı dönemdir. Yaşlı bireylerin bu dönemde hayat bağlarının devam etmesi, üretken olabilmesi ve topluma katılımlarını sağlayabilmek için sosyal faaliyetler önem taşımaktadır.

Kişinin psikolojik ve sosyal olarak kendini iyi hissetmesi ve öz güven duygusunun artması için aktivitelerden faydalanması sağlanmalıdır. Bu sebeplerle huzurevi sakinlerinin ruh sağlığını önceleyebilmek adına yaşlı bireylerin hizmet aldığı Merkezlerde sosyal faaliyetler oldukça önemlidir. Pandemi sebebi ile Merkez dışında yapılabilecek aktiviteler kısıtlanmışsa da Merkez içerisinde herhangi bir aktivite yapılmadığı, sakinlerin gün içerisinde zamanlarını verimli geçirebilmeleri adına planlı bir etkinlik takvimi olmadığı gözlemlenmiştir. Sosyal faaliyetlerin bir takvime bağlanarak planlı bir şekilde yapılacak aktivite sayısının artırılması,

90. Merkezde sakinlerin katlara dağılımının hizmet sunumunun ve gerekliliklerinin farklılığı göz önüne alınarak huzurevi ve rehabilitasyon bölümü olarak düzenlenmesi,
91. Merkezde uygun bir odanın kütüphane olarak düzenlenmesi,
92. Merkezde katlara sakinlerin kullanımı için yaşlı mutfağı oluşturulması,

6.2. BAYBURT BELEDİYESİNE YÖNELİK TAVSİYELER

93. Merkez binasının ilin en yüksek tepesinde konumlanması, Merkeze ulaşımın zor olmasından ötürü sakinler, çalışanlar ve ziyaret maksadıyla gelecek olan sakinlerin yakınları için zorlayıcı olabileceği düşünüldüğünden otobüs seferlerinin tekrar hizmete başlaması;

hususları tavsiye edilmektedir.