



**ANKARA DR. ABDURRAHMAN  
YURTASLAN ONKOLOJİ EĞİTİM VE  
ARAŞTIRMA HASTANESİ AHMET  
ANDİÇEN EK HİZMET BİNASI  
PSİKIYATRİ SERVİSİ ZİYARETİ TAKİP  
RAPORU**

**Rapor No:  
2023/45**

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik  
Kurulunun 2/11/2023 tarihli ve 2023/848  
sayılı kararıyla oy birliği ile kabul  
edilmiştir.

## İÇİNDEKİLER

I. GİRİŞ .....	4
II. GENEL BİLGİLER .....	5
A. Hastane Hakkında Genel Bilgiler .....	5
B. Özgürlüğünden Mahrum Bırakılan Kişiler .....	6
C. Personel .....	6
III. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER .....	6
A. Fiziksel Koşullar .....	6
B. Ziyaret ve İletişim .....	7
C. İşkence ve Kötü Muamelenin Önlenmesi ile Şikâyet Prosedürleri .....	8
D. Beslenme .....	8
E. Tedavi ve Bakım Hizmetleri .....	9
F. Günlük Yaşam ve Faaliyetler .....	11
G. Kontrol Yöntemleri .....	12
H. Güvenlik .....	13
IV. DEĞERLENDİRME VE TAVSİYELER .....	13
A. Değerlendirmeler .....	13
B. Önceki Ziyarete Verilen Tavsiyelerin Takibi Bağlamında Tespit ve Gözlemler .....	13
C. Tavsiyeler .....	16
1. Hastane İdaresine Yönelik Tavsiyeler .....	16

## KISALTMALAR

- EKT** : Elektro Konvülsif Tedavi
- m<sup>2</sup>** : 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

## I. GİRİŞ

1. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TIHEK); 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 Protokolü (OPCAT) imzalamıştır. 2011 yılında onaylanarak yürürlüğe giren ve Türkiye açısından bağlayıcılık kazanan OPCAT'in amacı "*Bağımsız uluslararası ve ulusal organların, işkence ve diğer zalimane, gayriinsanî 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 bulunmaktadır. 6701 sayılı 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. 6701 sayılı Kanun'un 9'uncu maddesinin birinci fıkrasının (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.

5. Ruh sağlığı ve hastalıkları hastaneleri ağırlıklı olarak psikiyatri, beyin cerrahisi (nöroloji) ile beyin ve sinir cerrahisi (nöroşirürji) uzmanlarının görev yaptığı ve özellikle psikiyatrik ve nörolojik rahatsızlıkların tespiti ve tedavisi için kişilerin alıkonulduğu hastanelerdir. Bu bağlamda ruh ve sinir hastalıkları hastanelerine ziyaret gerçekleştirmek TIHEK'in görev ve yetki alanına girmektedir.

6. Yukarıda anılan görevin ifası kapsamında, 22/12/2022 tarihinde Ankara Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ahmet Andıçen Ek Hizmet Binası Psikiyatri Servisine **habersiz bir takip** ziyareti gerçekleştirilmiş olup Ziyaret Heyetinde;

Başkan Yardımcısı ....., İnsan Hakları ve Eşitlik Uzman Yardımcıları ... ve Psikolog ... yer almıştır.

7. Ziyaret, Hastane İdaresi ile yapılan ön görüşme ile başlamıştır. Görüşmede; Ziyaret Heyeti tarafından, TIHEK ve UÖM ile ziyaretin amacı ve yöntemine ilişkin bilgi verilmiş, 25/1/2018 tarihinde düzenlenen ziyaret sonrası 2018/29 Karar numarası ile kabul edilen Rapor<sup>1</sup> verilen tavsiyelere uyulup uyulmadığına ilişkin sorular sorularak incelemelerde bulunulmuş, Hastane İdaresi ve ortak alanlara ilişkin konularda bilgi alınmış ve Hastanede bulunan hastalarla görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

8. Bu Rapor, Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulunun 22/9/2022 tarihli ve 2022/185 sayılı Kararı ve Başkanlık Makamınının 22/12/2022 tarihli ve 17354 sayılı oluruna istinaden Ankara Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ahmet Andiçen Ek Hizmet Binası Psikiyatri Servisine<sup>2</sup> 23/12/2022 tarihinde gerçekleştirilen ziyaret neticesinde edinilen tespit, gözlem ve şikâyetlerin ulusal ve uluslararası normlar bağlamında değerlendirilmesini içermektedir.

## II. GENEL BİLGİLER

### A. Hastane Hakkında Genel Bilgiler

9. Ankara Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ahmet Andiçen Ek Hizmet Binası; 1947 yılında inşa edilmiştir. Kolej semtinde bulunan Hastaneye toplu taşıma araçları ile ulaşım sağlanabilmektedir.

10. Hastane 5.000 m<sup>2</sup> kapalı; 2.000 m<sup>2</sup> açık alana sahiptir.

11. Hastane iki kattan oluşmakta olup 11 odaya ve 26 yatak kapasitesine sahiptir. Hastanenin birinci katı erkek servisi; ikinci katı kadın servisi olarak kullanılmaktadır. Kadın servisinde; üç kişilik üç oda (her biri 25 m<sup>2</sup>) ve iki kişilik bir oda (15 m<sup>2</sup>) ile iki kişilik bir gözlem odası (15 m<sup>2</sup>) olmak üzere toplam beş oda vardır. Erkek servisinde ise iki kişilik iki oda (her biri 16.5 m<sup>2</sup>) ve üç kişilik iki oda (25 m<sup>2</sup>) ile iki kişilik bir yoğun bakım odası (15 m<sup>2</sup>) ve bir kişilik bir gözlem odası (9 m<sup>2</sup>) olmak üzere toplam altı oda bulunmaktadır.

12. Poliklinikler 08.30-16.30 saatleri arasında hizmet vermektedir. Polikliniklerden aylık yaklaşık 4500 hasta faydalanmaktadır.

<sup>1</sup> Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu, Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Servisi ve Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Ziyaret Raporu (Rapor No: 2018/02), Ankara, 2018.

<sup>2</sup> Bundan sonra Hastane olarak ifade edilecektir.

13. Hastanede Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM) servisi bulunmamaktadır.

14. Hastane, erişilebilirlik belgesine<sup>3</sup> sahiptir.

## **B. Özgürlüğünden Mahrum Bırakılan Kişiler**

15. Ziyaret tarihinde Hastanede dördü erkek, dördü kadın olmak üzere toplam sekiz hasta bulunmaktadır.

16. Hastanede 65 yaş üstü bir hasta bulunmaktadır.

17. Hastanede çocuk ergen psikiyatri kliniği olmadığından çocuk hasta bulundurulmamaktadır.

## **C. Personel**

18. Hastanede; dokuz psikolog, bir sosyal hizmet uzmanı, on bir hemşire, bir sekreter, iki temizlik personeli ve üç güvenlik görevlisi görev yapmaktadır.

19. Hastane İdaresi tarafından personele asistan hekim, vaka sunumu, grup terapisi, mesleki eğitim ve beceri kazanmaya yönelik verilen eğitimlere ek olarak insan hakları ve hassas gruptaki kişilerle iletişim ile kontrol/kısıtlama yöntemine ilişkin eğitimlerin verildiği belirtilmiştir.

## **III. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER**

### **A. Fiziksel Koşullar**

20. Hastane binasının 19/12/2007 tarihli ve 26735 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Binaların Yangından Korunması Hakkındaki Yönetmelik hükümlerine uygun bir şekilde düzenlenerek gerekli yangın merdivenlerinin inşa edildiği tespit edilmiştir. Hastane İdaresi tarafından bu çalışmaya Kurumun önceki ziyareti neticesinde hazırlanan Raporda<sup>4</sup> yer alan tavsiye sonrası başlandığı söylenmiştir. Hastanede yangın ihtimaline karşı yangın söndürme

---

<sup>3</sup> Bkz: Erişilebilir İzleme ve Denetleme Yönetmeliği’nin “Tanımlar ve kısaltmalar” başlıklı 4’üncü maddesinin (c) bendinde Erişilebilirlik Belgesi; Komisyon tarafından denetlenen umuma açık hizmet veren her türlü yapılar ve açık alanlar ile toplu taşıma araçlarının denetim tarihi itibari ile erişilebilirlik mevzuatına uygun olduğunu içeren komisyonca düzenlenecek belge şeklinde açıklanmıştır.

<sup>4</sup> Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu, Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Servisi ve Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Ziyaret Raporu, para. 105.

tüpü ve yangın alarının mevcut olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca, Ziyaret Heyeti tarafından tahliye planının bir örneği talep edilmiş olup söz konusu plan Heyete sunulmuştur.

**21.** Hastanede elektrik kesintilerine karşı jeneratörün olduğu bilgisi edinilmiştir. Hastane İdaresi tarafından önceki ziyaretin aksine hâlihazırda elektrik kesintisi ile ilgili herhangi bir mağduriyet yaşanmadığı belirtilmiştir.

**22.** Önceki ziyaretten sonra Hastanenin fiziksel koşullarındaki eksikliklerinin büyük ölçüde giderildiği, ayrıca asansörün hasta sedyesinin sığacağı büyüklükte genişletildiği görülmüştür.

**23.** Hastanede ısınma, kalorifer sistemi aracılığıyla doğalgazla sağlanmaktadır.

**24.** Hastanede 24 saat sıcak suya erişimin mümkün olduğu, talep üzerine hastanın herhangi bir sınırlama olmadan banyo yapabildiği belirtilmiş olup Ziyaret Heyetinin yaptığı incelemede sıcak su imkânının bulunduğu tespit edilmiştir.

**25.** Hasta odalarındaki tuvalet, banyo ve lavaboların engellilerin kullanımına uygun olduğu görülmüştür.

**26.** Hastane İdaresi, Hastanenin her gün sabah, öğlen ve akşam olmak üzere üç kere temizlendiğini belirtmiştir. Ziyaret Heyeti tarafından yapılan incelemede hasta odaları ve ortak kullanım alanlarının temiz olduğu gözlemlenmiştir.

**27.** Hastane İdaresi tarafından hasta çamaşırlarının hastanın yakını olmaması halinde hastanede yıkandığı; aksi durumda ise kirli çamaşırların yakınına verilerek temiz çamaşırların yakınından alındığı belirtilmiştir.

**28.** Personel ile yapılan görüşmede, özel bir firma ile yaptıkları sözleşme kapsamında Hastanede her ay böcek ilaçlamasının yapıldığı ifade edilmiştir. Ziyaret Heyeti tarafından konuya ilişkin evraklar incelendiğinde Hastanenin düzenli olarak ilaçlandığı tespit edilmiştir.

## **B. Ziyaret ve İletişim**

**29.** Hastaların ziyaretçileriyle yaptığı görüşmelerin Hastane bahçesinde gerçekleştirildiği gözlemlenmiş ancak bir önceki ziyaret Raporunda ifade edilen “*mahremiyet hususu da gözetilerek; servisin dışında, hastane içerisinde mümkünse küçük bir odanın yeterli oturma alanları da oluşturularak ziyaret odasına çevrilmesi*”<sup>5</sup> tavsiyesinin yerine getirilmediği anlaşılmıştır.

---

<sup>5</sup> Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu, Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Servisi ve Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Ziyaret Raporu, para.102.

**30.** Hastaların yakınlarıyla görüşmelerine ilişkin herhangi bir prosedürün mevcut olmadığı, konunun hastanın durumuna göre değişiklik gösterdiği, acil tıbbi bir sorunun olmaması, suicidal/homisidal potansiyel düşünce (intihar düşüncesi gibi) taşımaması gibi hallerde, hastayı takip eden doktorun izni ve bilgisi dâhilinde hastaların yakınlarıyla görüşebildiği bilgisi verilmiştir. Hastalarla yapılan görüşmelerde, hastaların yakınlarıyla düzenli olarak görüşebildikleri bilgisi edinilmiştir.

**31.** Hastaların, Hastaneye ait telefonu 19.30-20.30 saatleri arasında kullanabildiği; kendilerine ait cep telefonlarının emanet eşya dolabında tutulduğu, Hastanede buldukları süre boyunca kullanımlarına izin verilmediği belirtilmiştir.

### **C. İşkence ve Kötü Muamelenin Önlenmesi ile Şikâyet Prosedürleri**

**32.** Hastane İdaresi tarafından hastanın kendisinin, yakınlarının ya da yasal temsilcisinin istek ve şikâyetlerini Hastaneye bildirilebileceği, istek ve şikâyetlere iki-üç gün içerisinde cevap verildiği bilgisi paylaşılmıştır.

**33.** Hastane İdaresiyle gerçekleştirilen görüşmede edinilen bilgiye göre, hastalar tarafından son bir yıl içerisinde yapılan şikâyet sayısı ikidir. Şikâyetlerin kurs/faaliyet malzemeleri eksikliğine ilişkin olduğu belirtilmiştir.

**34.** Yüz yüze yapılan görüşmelerde hastalar, personelin kendilerine karşı tutum ve davranışlarından memnun olduklarını beyan etmiştir.

**35.** Son bir yıl içerisinde işkence ve kötü muamele iddiası kapsamında hakkında adli veya idari soruşturma açılan personelin bulunmadığı bilgisi edinilmiştir.

### **D. Beslenme**

**36.** Hastalara günde üç öğün yemek verilmektedir. Ziyaret Heyetinin hastalarla yaptığı görüşmelerde, hastaların Hastanede çıkan yemeklerden memnun oldukları bilgisi edinilmiştir.

**37.** İdare tarafından hastalara talep ettikleri kadar içme suyu verildiği belirtilmiş, hastalardan içme suyuna erişim konusunda bir şikâyet alınmamıştır. Hastane İdaresi tarafından, içme ve kullanma suyu analizlerinin düzenli olarak yapıldığı ifade edilerek konuya ilişkin güncel analiz sonuçları; Ziyaret Heyetiyle paylaşılmıştır. Söz konusu analiz sonuçları incelenmiş ve suların 17/2/2005 tarihli ve 25730 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik hükümlerine uygun olduğu tespit edilmiştir.



**38.** Hastanede bir diyetisyen çalışmaktadır. Diyetisyen ile yapılan görüşmede, özel beslenme gereksinimi olan hastaların yemeklerinin takibinin sağlandığı ve kontrol dâhilinde hazırlandığı ifade edilmiştir.

### **E. Tedavi ve Bakım Hizmetleri**

**39.** Hastalara ilaç tedavisi dışında psikoterapi ve Elektro Konvülsif Tedavi (EKT) gibi tedavi yöntemlerinin uygulandığı ancak ziyaret edilen ek binada EKT uygulanmadığı İdare tarafından bildirilmiştir. EKT, Demetevlerdeki ana hizmet binasında uygulanmaktadır.

**40.** Yatarak tedavi edilen hastalara hastalığın sebepleri, ilaç tedavisi ve izlenecek yol haritasına ilişkin bilgi verildiği; hasta yakınlarına ise hastanın psikiyatrik teşhisi ve hastayla tedavi sonrasında kurulması gereken iletişime yönelik bilgi verildiği belirtilmiştir.

**41.** Hastaların odalarına; intihar ihtimalinin veya kronik hastalığının bulunması, yakın gözlem ihtiyacının olması veya hastanın talep etmesi gibi hususların dikkate alınarak yerleştirildiği açıklanmıştır. Hastane İdaresi tarafından hastaların ortalama yatış süresinin dört hafta olduğu ancak bu sürenin altı veya sekiz haftaya kadar uzayabildiği bilgisi verilmiştir. Ziyaret Heyetinin gerçekleştirdiği incelemede, Hastanede en uzun süreyle yatan hastanın 78 gün tedavi gördüğü ve tedavisinin devam ettiği tespit edilmiştir.

**42.** Hastane İdaresi tarafından, Toplum Ruh Sağlığı Merkezinden (TRSM) son bir içerisinde toplam 370 hastanın yararlandığı açıklanmıştır.

**43.** Hastane tarafından, tedavinin reddi, hastanın kendisini ve toplumu hastanın davranışlarından koruma gerekliliği durumlarında hastaya istemsiz yatış prosedürünün uygulandığı, istemsiz yatışa ilişkin 8/12/2001 tarihli ve 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun 432-437'nci maddelerinin<sup>6</sup> uygulandığı, istemsiz yatışın gerekliliğine dair üç hekim tarafından

---

<sup>6</sup> 8/12/2001 tarihli ve 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun ilgili bölümü şöyledir:

*“Madde 432- Akıl hastalığı, akıl zayıflığı, alkol veya uyuşturucu Madde bağımlılığı, ağır tehlike arzeden bulaşıcı hastalık veya serserilik sebeplerinden biriyle toplum için tehlike oluşturan her ergin kişi, kişisel korunmasının başka şekilde sağlanamaması hâlinde, tedavisi, eğitimi veya ıslahı için elverişli bir kuruma yerleştirilir veya alıkonulabilir. Görevlerini yaparlarken bu sebeplerden birinin varlığını öğrenen kamu görevlileri, bu durumu hemen yetkili vesayet makamına bildirmek zorundadırlar. Bu konuda kişinin çevresine getirdiği külfet de göz önünde tutulur. İlgili kişi durumu elverir elvermez kurumdan çıkarılır.*

*Madde 433- Yerleştirme veya alıkoymaya karar verme yetkisi, ilgilinin yerleşim yeri veya gecikmesinde sakınca bulunan hâllerde bulunduğu yer vesayet makamına aittir. Yerleştirme veya alıkoymaya karar veren vesayet makamı, kurumdan çıkarmaya da yetkilidir.*

*Madde 434- Kısıtlı bir kişi bir kuruma yerleştirildiği veya alıkonulduğu ya da ergin bir kişi hakkında vesayete ilişkin diğer önlemlerin alınmasına gerek görüldüğü takdirde, kişinin bulunduğu yer vesayet makamı veya özel kanunlarda öngörülen ilgililer, durumu yerleşim yeri vesayet makamına bildirmekle yükümlüdürler.*

*Madde 435- Kuruma yerleştirilen kişi veya yakınları, verilen karara karşı kendilerine bildirilmesinden başlayarak on gün içinde denetim makamına itiraz edebilirler. Bu hak, kurumdan çıkarılma isteminin reddi hâlinde de kullanılabilir.*

imzalanan raporla Sulh Hukuk Mahkemesine bilgi verildiği ve Mahkeme kararıyla hastanın yatışının yapıldığı açıklanmıştır.<sup>7</sup> Ayrıca, istemsiz yatış koşullarının olduğu belirlenen hastanın birinci derece yakınlarından aydınlatılmış onam formu alınarak yatışının yapıldığı, tedaviyi reddeden hastalarda vasi onayı veya mahkeme kararı ile istemsiz yatış prosedürü uygulandığı, tedavi sırasında ve sonrasında uygulanacak tedavi türü ve şekline ilişkin hastanın ve yakınlarının bilgilendirildiği belirtilmiştir. Aydınlatılmış onam formları Ziyaret Heyeti tarafından incelenmiş; formda, istemsiz yatış kararının hastanın kendisi ve çevresinin esenliği için verildiğinin yazıldığı, ayrıca bu karara karşı itiraz yollarının açıklandığı görülmüştür. Kişi özgürlüğü hakkı kapsamında değerlendirilen istemsiz yatış kararlarına karşı itiraz hakkının olduğu ve hangi mercilere başvuru yapılacağı formda gösterilmesi Ziyaret Heyeti tarafından memnuniyetle karşılanmıştır.

**44.** Hastaneye 2022 yılında gönüllü yatış yapan hasta sayısı 101, istemsiz yatış yapan hasta sayısı 10'dur. Hastane İdaresi nadiren gönüllü yatış için gelen ancak sonradan tedaviyi reddeden hastaların olduğunu belirtmiştir. İstemsiz yatış sebebiyle dava açan hastanın bulunmadığı, hastanın istemsiz yatışa itiraz etmek istemesi halinde Başhekimliğe verilen dilekçenin ilgili mercilere ulaştırıldığı ifade edilmiştir.

**45.** Hastane İdaresi tarafından hastalara haftada en az iki gün banyo yapmaları ve günde en az iki kere dişlerini fırçalamaları konusunda destek verildiği, her hafta bir kere tırnak

---

*Madde 436- Koruma amacıyla özgürlüğün kısıtlanması, aşağıdaki kurallar saklı kalmak üzere, Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununa tâbidir: 1. Karar verilirken ilgilinin bunun sebepleri hakkında bilgilendirilmesi ve karara karşı denetim makamına itiraz edebileceğine yazılı olarak dikkatinin çekilmesi zorunludur. 2. Bir kuruma yerleştirilen kişiye, alıkonulma kararına veya kurumdan çıkarılma isteminin reddine karşı en geç on gün içinde denetim makamına itiraz edebileceği derhal yazılı olarak bildirilir. 3. Mahkeme kararını gerektiren her istem, gecikmeksizin yetkili hâkime ulaştırılır. 4. Yerleştirme kararı veren vesayet makamı veya hâkim durumun özelliklerine göre bu istemin görüşülmesini erteleyebilir. 5. Akıl hastalığı, akıl zayıflığı, alkol veya uyuşturucu Madde bağımlılığı, ağır tehlike arzeden bulaşıcı hastalığı olanlar hakkında, ancak resmî sağlık kurulu raporu alındıktan sonra karar verilebilir. 6. Resmî sağlık kurulu raporunun alınabilmesini temin amacıyla; kişinin vücudundan kan veya benzeri biyolojik örneklerle kıl, tükürük, tırnak gibi örnekler alınabilir, kişiye gerekli tıbbi müdahaleler yapılabilir ve gerektiğinde kişi, hekim ön raporu üzerine en fazla yirmi gün süreyle sağlık kuruluşuna yerleştirilebilir. 7. Bu madde kapsamında alınan kararların icrası için gerektiğinde ilgili kişi hakkında zor kullanılabilir ve sağlık görevlilerinden gerekli tıbbi yardım alınabilir.*

*Madde 437- Hâkim, basit yargılama usulüne göre karar verir. Gerektiğinde ilgili kişiye adli yardım sağlanır. Hâkim, ilgili kişiyi dinler, tahkikatı tamamlar ve gecikmeksizin en geç iki gün içinde kararını verir."*

<sup>7</sup> Bkz: Bir hasta zihinsel olarak kendi kendine karar verme yetisinde değil ise psikiyatrist, vasi, tedavi vekili gibi alternatif karar verme mekanizmaları göz önüne alınmalıdır. Gerçeği değerlendirmesi tam bozulmuş, kendine ve çevreye zarar verme riskleri durumunda vasi, yasal birim ya da hekim bu sorumluluğu almaktadır. Hastanın sağlık birimine zorunlu yatışı yapılarak, ilk üç gün içinde Sulh Hukuk Mahkemesine hastanın zorunlu yatışının gerekliliği için üç hekim tarafından imzalanan bir rapor düzenlenmektedir. Bu raporda hastanın kendisi ve çevresine tehlike oluşturma riski belirtilerek tedavi gerekliliği tıbbi kanaati belirtilmektedir. Bu kararlarda hekimin, hasta yararını öncelikli göz önünde bulundurarak hekimlik mesleğinin gereklerini icra ettiği dikkate alınmalıdır. Hastaların önerilen tıbbi tedaviyi reddetme hakkı insan haklarından kabul edilir. Bununla birlikte bu kararı verebilecek yeterlilikte ayırt etme gücü ve eylem yeterliliği (faik ve mümeyyiz olmaları) gerekmektedir. Hastalık nedeniyle bu yeti bozulmuşken tedavi konusunda karar yetkisi, yukarıda belirtildiği gibi vasi veya doktorda olup ilgili mahkeme kararına tabidir.

bakımlarının yapıldığı belirtilmiştir. Yapılan görüşmelerde, hastalar İdarenin bu konudaki açıklamalarını teyit etmiştir.

## **F. Günlük Yaşam ve Faaliyetler**

**46.** Hastanenin her katında hem hastaların yemek yediği hem de ortak etkinliklerin gerçekleştirildiği, Hastane İdaresi tarafından “çok amaçlı oda” olarak ifade edilen oda bulunmaktadır.

**47.** Hasta odalarındaki yatakların çekyat kanepelerden oluştuğu gözlemlenmiş, Hastane İdaresi tarafından her sabah yatakların kanepelere formuna getirildiği, gün içerisinde yatak olarak kullanılmasının engellenerek hastaların kurslara/aktivitelere katılımlarının teşvik edildiği ifade edilmiştir.

**48.** Ziyaret Heyeti tarafından ortak alanların incelendiği esnada hastaların bir kısmının atölye çalışmalarına katıldığı, bir kısım hastanın ise Hastane personeli ile sohbet ederek vakit geçirdikleri gözlemlenmiştir.

**49.** Yemek ve aktivite için kullanılan çok amaçlı odada pek çok yayın kanalının mevcut olduğu bir televizyonun bulunduğu görülmüştür. Ayrıca hastaların radyo, gazete ve kitaba da erişim sağlayabildikleri gözlemlenmiştir.

**50.** Yapılan görüşmede Hastane İdaresi tarafından, masa tenisi imkânından hastaların istediği zaman faydalanabildiği açıklanmış ancak masanın zemininin tenis oynamaya uygun olmadığı (zeminin topun sekmesini zorlaştırdığı), ayrıca masa tenisinin bulunduğu odada pencere olduğu ancak yapay aydınlatma ve ısıtmanın olmadığı tespit edilmiştir.

**51.** Hastaların bahçede açık havadan mevsim şartlarına göre bir-iki saat olacak şekilde, yakınlarının onayı ve yakınlarının ya da personelin kontrolü dâhilinde yararlandığı ve hastalara sabahları düzenli egzersiz yaptırıldığı ifade edilmiş ancak önceki ziyaret Raporunda ifade edilen bahçeye spor aletleri yerleştirilmesi yönündeki tavsiyeye<sup>8</sup> uygun bir çalışmanın yapılmadığı görülmüştür.

**52.** Sigara içen hastalar için ayrılmış bir sigara odasının bulunduğu görülmüş olup Hastane İdaresi tarafından hastaların 07.30-22.30 saatleri arası her yarım saatte bir sigara içebildikleri ifade edilmiştir.

---

<sup>8</sup> Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu, Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Servisi ve Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Ziyaret Raporu, para. 109.

## G. Kontrol Yöntemleri

**53.** Hastanede kontrol yönetimi<sup>9</sup> olarak tespit<sup>10</sup> uygulanmaktadır. Tecrit<sup>11</sup> uygulaması bulunmamaktadır.

**54.** Ülkemizde kontrol yöntemlerin uygulanmasına ilişkin yasal bir düzenleme henüz mevcut değildir. Bununla beraber, Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan “*Sağlıkta Kalite Standartları*” çerçevesinde İdare tarafından kontrol yöntemlerinin uygulanmasına ilişkin yönerge, zorunlu yatış prosedürü<sup>12</sup>, ajite hasta yönetimi<sup>13</sup> ve hasta kısıtlama takip çizelgesi<sup>14</sup> hazırlanmıştır.

**55.** Ziyaret Heyeti tarafından hasta kısıtlama formunda yapılan incelemede; kısıtlama kararının nedeninin, kısıtlama tarihinin, kısıtlamanın başladığı ve bittiği saatin, kısıtlamanın şeklinin, kısıtlama noktalarının ve kısıtlama sırasında uygulanan ek tedavi bilgilerinin yer aldığı görülmüş ve formların eksiksiz bir şekilde doldurulduğu tespit edilmiştir.

**56.** Hastane İdaresi tarafından, tedaviye uyum sağlamayan, ikna olmayan, kendisine veya başkasına zarar verme riski olan hastalarda son çare olarak hekim önerisiyle tespite başvurdıkları ifade edilmiştir.

**57.** Hastanede son bir yıl içerisinde 14 hastaya tespit uygulandığı bildirilmiştir.

**58.** Ziyaret Heyeti tarafından tespit odası ve tespitte kullanılan malzemeler incelenmiş ancak odada kameranın bulunmaması sebebiyle tespit anına ilişkin güvenlik kamerası görüntülerinde bir inceleme yapılamamıştır. Ayrıca, Hastane tarafından ayrı bir tespit defterinin tutulmadığı, tespite ilişkin kayıtların hastaların şahsi dosyalarında muhafaza edildiği görülmüştür.

---

<sup>9</sup> Bkz: Psikiyatri Hastanelerinde hastaların ve çalışanların zarar görmesini önlemek amacıyla kullanılan zorlayıcı yöntemler Kontrol Yöntemleri olarak tanımlanmaktadır. Bu yöntemlerden en önemlileri tecrit (izolasyon) ve tespit (fiziksel, mekanik ve kimyasal kısıtlama) olarak belirlenmiştir. Tecrit ve tespit; hapsedilme, hareketsiz bırakma ve izolasyon içerdiğinden bireysel özgürlükler üzerindeki en büyük kısıtlamalardan sayılmaktadır.

<sup>10</sup> Bkz: Tespit uygulaması; hastanın fiziksel, mekanik veya kimyasal yollarla kısıtlanabilmesi anlamına gelmektedir.

<sup>11</sup> Bkz: Tecrit; klinik bir durumun kontrol altına alınması için hastanın rızası olmaksızın bir odada kapı kilitleyerek tutulması olayıdır. Tecritle ilgili en önemli özellik, hastanın servisteki kalabalıktan ayrı tutulması ve uyarıcı içermeyen, yumuşak oda olarak tabir edilen bir ortamda bir süre kalmasının sağlanmasıdır.

<sup>12</sup> Bkz: Zorunlu yatış, ruhsal sağlığa bağlı tehlikelilik durumunda, kişinin hem tedavisini ve güvenliğini sağlamak hem de toplum güvenliğini korumak amacıyla tehlikelilik halinin ortadan kalkmasına kadar bir psikiyatri kliniğine yatırılmasını ifade eder.

<sup>13</sup> Bkz: Ajitasyon, bir kişinin, kendisi ya da yakın çevresinin güvenliğini tehlikeye sokan, tıbbi bakımı engelleyen, kişinin işlevselliğini bozan, her türlü sesli, sözlü ve/veya motor davranışlar kümesidir.

<sup>14</sup> Bkz: Hastane tarafından gönderilen hasta kısıtlama takip çizelgesinde; hastanın adı-soyadı, yatış tarihi, hastalığın tanısı, kısıtlama nedeni, kısıtlama tarihi ve saati, kısıtlama süresi ile açıklama hususlarına yer verildiği tespit edilmiştir.

## H. Güvenlik

59. Gündüz bir güvenlik görevlisinin erkek katında, bir güvenlik görevlisinin kadın katında; akşam bir güvenlik görevlisinin her iki katta görev yaptığı belirtilmiştir.

60. Hastane İdaresi tarafından girişte hastaların değerli eşyalarının tutanak ile teslim alındığı ve emanet eşya dolabında taburcu olana kadar saklandığı belirtilmiştir.

61. İdare tarafından güvenliğin sağlanması amacıyla hastaların yanlarında; telefon, çakmak, kemer, deodorant, kolonya, cam, ayna, sıvı sabun, deterjan, parfüm, uzun bağcık ve para bulundurmadığı bildirilmiş olup söz konusu durum Ziyaret Heyetinin hasta odalarında yaptığı incelemeler sırasında teyit edilmiştir.

62. Hastanede yedi güvenlik kamerası bulunmaktadır. Kameraların beşi koridorlarda, ikisi kapı girişlerinde bulunmaktadır. Kamera kayıtları 40 gün saklanmaktadır. Hastane İdaresi tarafından mahremiyetin korunması amacı ile odalarda kameranın bulunmadığı belirtilmiş olup söz konusu durum Ziyaret Heyeti tarafından da müşahede edilmiştir.

## IV. DEĞERLENDİRME VE TAVSİYELER

### A. Değerlendirmeler

63. TİHEK'in UÖM kapsamında yürüttüğü faaliyetlerinin temeli ziyaret edilen kurumlarla pozitif yönde geliştirilecek iletişim doğrultusunda işbirliği esasına dayanmaktadır. Hastane tarafından, Ziyaret Heyetinin bütün bölümlere bekletilmeksizin erişimi sağlanmış, hastalarla izole görüşmeler yapabilmesi için gerekli önlemler alınmış ve gerekli bilgi ve belgelere erişim vakitlice sağlanmıştır. Bu çerçevede, Hastane İdaresi ve personelinin ziyaret esnasında gösterdiği işbirliğine açık tutumları Ziyaret Heyeti tarafından memnuniyetle karşılanmıştır.

### B. Önceki Ziyarete Verilen Tavsiyelerin Takibi Bağlamında Tespit ve Gözlemler

64. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu tarafından 25/1/2018 tarihinde Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Hastanesi Psikiyatri Servisine bir ziyaret düzenlenmiştir. Ziyarete ilişkin gözlem ve tavsiyeler 2018/02 sayılı Rapor<sup>15</sup> ile kamuoyuna

---

<sup>15</sup> Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu, Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Servisi ve Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Ziyaret Raporu.

duyurulmuştur. Hastaneye daha önce verilen tavsiyelerin yerine getirilmesine ilişkin tespitler aşağıdaki tabloda yer almaktadır:

TAVSİYELER	TAVSİYE VERİLEN KURUM VE YERİNE GETİRİLME	AÇIKLAMA
Hastanenin eksikliklerinin giderilerek fiziksel koşulların mümkün olduğunca iyileştirilmesi, servisin yer ve duvarlarındaki deformasyonlar ile banyo ve tuvaletlerde tadilat yapılması ve elektrik tesisatının kontrol edilmesi için gerekli adımların atılması,	<i>Hastane İdaresi</i>	Önceki ziyarete binaen Hastanenin fiziksel koşullarındaki eksikliklerin büyük ölçüde giderildiği gözlemlenmiştir. Gerekli tadilatların yapıldığı tespit edilmiş olup Hastane İdaresi tarafından önceki ziyaretin aksine hâlihazırda elektrik kesintisi ile ilgili herhangi bir mağduriyet yaşanmadığı dile getirilmiştir.
	<i>Yerine Getirildi</i>	
Hastane içerisinde küçük bir odanın yeterli oturma alanları da oluşturularak ziyaret odasına çevrilmesi,	<i>Hastane İdaresi</i>	Hastane İdaresi, hastaların yakınlarıyla yaptıkları görüşmelerde Hastane bahçesinin kullanıldığını beyan etmiştir.
	<i>Yerine Getirilmedi</i>	
Tespit odasına gece görüşlü güvenlik kameralarının takılması,	<i>Hastane İdaresi</i>	Tespit odasında kameranın bulunmadığı gözlemlenmiştir.
	<i>Yerine Getirilmedi</i>	
Hastanede bulunan tüm personele mevcut eğitim planlamasının yanı sıra, belirli aralıklarla gerekli destek ve danışmanlık hizmeti ile eğitimlerin verilmesi,	<i>Hastane İdaresi</i>	Personele asistan hekim, vaka sunumu, grup terapisi, mesleki eğitim ve beceri kazanmaya yönelik verilen eğitimlere ek olarak insan hakları ve hassas gruptaki kişilerle iletişim üzerine eğitim verildiği; Hastanede kontrol/kısıtlama yönteminin doktor kontrolünde yapıldığı bu kapsamda ilgili personele dört-beş yılda bir kez olacak şekilde gerekli eğitimin verildiği belirtilmiştir.
	<i>Yerine Getirildi</i>	

<p>Hastane binasının 19/12/2007 tarihli ve 26735 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Binaların Yangından Korunması Hakkındaki Yönetmelik hükümlerine uygun düzenlenmesi, acil durumlarda servisin tahliye edilmesine ilişkin bir plan oluşturulması,</p>	<p><i>Hastane İdaresi</i></p>	<p>Hastane binasının 19/12/2007 tarihli ve 26735 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Binaların Yangından Korunması Hakkındaki Yönetmelik hükümlerine uygun bir şekilde düzenlenerek gerekli yangın merdivenlerinin inşa edildiği tespit edilmiştir. Hastane İdaresi tarafından tahliye planının mevcut olduğu ifade edilmiştir. Ziyaret Heyeti tarafından tahliye planının bir örneği talep edilmiş olup Hastane İdaresi tarafından söz konusu plan Heyete sunulmuştur.</p>
<p>Hastalara servis içerisinde fiziksel egzersiz yaptırılması ve/veya hastaların masa tenisi imkânından daha fazla yararlandırılması,</p>	<p><i>Hastane İdaresi</i></p>	<p>Hastane İdaresi tarafından hastalara sabahları düzenli egzersiz yaptırıldığı ifade edilmekle birlikte hastaların masa tenisi imkânından daha fazla yararlandırılması için masanın zemininin topun sekmesine elverişli olacak şekilde tamir edilmesi veya yeni bir masa temin edilmesi gerektiği ifade edilmiştir. Ayrıca, bu amacın gerçekleştirilmesi için masa tenisinin olduğu odanın aydınlatma ve ısıtma sorununun giderilmesi gerektiği tespit edilmiştir.</p>
<p>Müzik dinlemek isteyen hastalar için gerekli önlemlerin alınması ve televizyonda müzik kanalının da bulunması,</p>	<p><i>Hastane İdaresi</i></p> <p><i>Yerine Getirildi</i></p>	<p>Hastanedeki televizyonda müzik kanallarının bulunduğu, ayrıca hastalara radyo bulundurma imkânı sağlandığı tespit edilmiştir.</p>
<p>Hastalara yönelik açık hava egzersiz imkânının artırılması için Hastane bahçesine spor aletlerinin yerleştirilmesi,</p>	<p><i>Hastane İdaresi</i></p> <p><i>Yerine Getirilmedi</i></p>	<p>Bahçeye spor aletleri yerleştirilmesi yönünde bir çalışmanın yapılmadığı görülmüştür.</p>

## **C. Tavsiyeler**

### **1. Hastane İdaresine Yönelik Tavsiyeler**

**65.** Hastane içerisinde küçük bir odanın yeterli oturma alanları da oluşturularak ziyaret odasına çevrilmesi tekiden,

**66.** Tespit odasına kamera yerleştirilmesi tekiden,

**67.** Hastaların masa tenisi imkânından yararlandırılması için gerekli iyileştirmelerin yapılması ve masa tenisinin bulunduğu odaya yapay aydınlatma ve ısıtma imkânı sağlanması tekiden,

**68.** Hastalara yönelik açık hava egzersiz imkânının artırılması için Hastane bahçesine spor aletlerinin yerleştirilmesi tekiden,

**69.** Tespit defterinin düzenli olarak tutulması,

**70.** Kurslarda/faaliyetlerde kullanılan malzeme eksikliğinin giderilmesi,

hususları tavsiye edilmektedir.