

T.C.
DEVLET BAKANLIĞI

SÜRELİDİR

7/12440

SAYI : B.02.0.007.00/ 207
KONU : Yazılı Soru Önergeleri

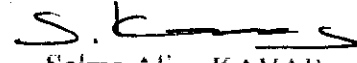
26.12.2010

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANIĞI
GENEL SEKRETERLİĞİNE

İLGİ: Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı Genel Sekreterliği Kanunlar ve Kararlar Dairesi Başkanlığı'nın 11.02.2010 tarih ve KAN.KAR.MD.A.01.0.GNS.0.10.00.02-19747 sayılı yazısı.

İlgi yazı ile Bakanlığımıza gönderilen Adana Milletvekili Sayın Nevin Gaye ERBATUR'a ait (16 Adet) Yazılı Soru Önergeleri hakkındaki bilgileri içeren cevaplar ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.


Selma Aliye KAVAF
Devlet Bakanı

Dağıtım:

Gereği :

- TBMM Bşk.Genel Sekreterliği
(Kanunlar ve Kararlar Dai.Bşk.)
Ek: 16 Yazı (2'şer Nüsha)

Bilgi :

- Başbakanlık
(Kan.ve Kar.Gen.Müd.)
Ek: 16 Yazı

**ADANA MİLLETVEKİLİ SAYIN NEVİN GAYE ERBATUR'UN
7/12440 ESAS NOLU YAZILI SORU ÖNERGESİ CEVABIDIR**

Kadınların sağlık hizmetlerinden tam, eşit ve en yüksek standartlarda faydalanmalarını sağlamak, kadının insan haklarının tam olarak sağlanmasının temel koşullarından biridir. Çeşitli uluslar arası ve ulusal mevzuat hükümlerinde de tarif edildiği üzere, sağlıklı olmak yalnızca hasta olmamayı değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal açıdan bütünüyle iyi olma durumunu ifade etmektedir. Kadın sağlığı; ruhsal, sosyal ve fiziksel iyiliği içermekte ve fiziksel olduğu kadar, hayatın sosyal, politik ve ekonomik boyutu tarafından da belirlenmektedir. Bu çerçevede;

SORULAR:

- 1) Kadınların sağlık hizmetlerine erişimlerini kolaylaştırmak üzere geliştirilen politikalar nelerdir? Bu konularla ilgili mevzuat ve idari düzenlemeler gözden geçirilmiş midir?
- 2) Sağlıkta Dönüşüm Programı ile uygulamasına başlanan Aile Hekimliği sisteminde kadın sağlığına ağırlık verilmesi için yapılan çalışmalar nelerdir?
- 3) Engelli kadınların sağlık hizmetlerine erişimlerini kolaylaştırıcı politikalar geliştirilmiş midir?
- 4) Gebe ve emziren kadınlar başta olmak üzere tüm kadınların maruz kaldıkları çevresel ve mesleki sağlık risklerinin ortadan kaldırılması için geliştirilen politikalar nelerdir?
- 5) Kadınların sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını desteklemek üzere Aile Danışma Merkezi, Toplum Merkezleri, ÇATOM ve Halk Eğitim Merkezleri gibi ağırlıklı olarak kadınlara hizmet sunan kurumların sayıca arttırılması, bu kuruluşlarda görev yapan personelin toplumsal cinsiyet duyarlılığına sahip olması amacıyla bilinç artırıcı programlar geliştirilmesi adına yapılan çalışmalar nelerdir?
- 6) Sağlık kuruluşlarında kadınların yoğun olarak karşılaştıkları hastalıklara (menopoz sonrası kemik erimesi, üreme sistemi kanserleri gibi) özel teşhis ve tedavi birimlerinin yaygınlaştırılması için atılan somut adımlar nelerdir?
- 7) Kadın sağlığına yönelik erken tanı ve tarama programları geliştirilmesi için neler yapılmaktadır?
- 8) Genç, erişkin ve ileri yaştaki kadın gruplarına yönelik sağlık politikaları ve destek programlarına yönelik ne gibi çalışmalar yapılmaktadır?
- 9) İleri yaştaki kadınlara yönelik kurumsal ve hizmet amaçlı destek mekanizmalarının geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması için yapılan çalışmalar nelerdir?
- 10) Sağlık personeli yetiştiren fakülte ve yüksekokulların müfredatlarında toplumsal cinsiyet eşitliği ve kadına yönelik şiddet konularının yer alması için atılan adımlar nelerdir?
- 11) Sağlık Bakanlığı personeli arasından oluşturulacak eğitici havuzu ile tüm illerde sağlık personeline toplumsal cinsiyet eşitliği ve kadına yönelik şiddet konularında duyarlılık eğitimi verilmesi için yapılan çalışmalar nelerdir?
- 12) Sağlık Sektörü için Ulusal Stratejiler ve Eylem Planı (2005-2015) hedefleri doğrultusunda kırsal alanlar öncelikli olmak üzere tüm Türkiye'de anne ölümlerinin azaltılması için atılan somut adımlar nelerdir?

CEVAPLAR :

Konuya ilişkin olarak Bakanlığımıza bağlı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğünce verilen cevaba göre;

2008-2013 dönemine ilişkin hazırlanan ve yürürlüğe giren Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı'nda yer alan konu başlıklarından biri olan "Kadın ve Sağlık" kapsamında belirlenen Strateji 1.1. "Kadınların sağlık hizmetlerine erişimlerini kolaylaştırmak üzere politikalar geliştirilmesi, mevzuat ve idari düzenlemelerin gözden geçirilmesi" olup bu stratejinin gerçekleştirilmesine yönelik olarak Sağlık Bakanlığı sorumlu kurum olarak belirlenmiştir. Bu çerçevede Sağlık Bakanlığı tarafından 2005-2015 Sağlık Sektörü için Cinsel Sağlık / Üreme Sağlığı (CSÜS) Ulusal Stratejik Eylem Planı, Sağlık Bakanlığı'nın Ulusal Stratejik Eylem Planı oluşturma çalışmaları esnasında gözden geçirilmiş ve bazı programlar revize edilmiş, bazı hedefler ise güncellenmiştir.

Söz konusu Planın ilgili bölümünde yer alan Strateji 1.2 "Sağlıkta Dönüşüm Programı ile uygulamasına başlanan Aile Hekimliği sisteminde kadın sağlığına ağırlıklı olarak yer verilmesi" olup bu stratejinin gerçekleştirilmesine yönelik olarak Sağlık Bakanlığı sorumlu kurum olarak belirlenmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılmış olan aile hekimliği uygulamalarında kadın sağlığına ağırlıklı olarak yer verilmektedir. Aile hekimliği sisteminde gebe-çocuk izlemleri, 15-49 yaş üreme çağındaki kadınların izlemi performans kriterleri içinde yer almaktadır. Bu nedenle verilen sağlık hizmetlerinde kadın sağlığı hizmetleri yakından takip edilmektedir.

Söz konusu Planın ilgili bölümünde yer alan Strateji 1.3 "Engelli kadınların sağlık hizmetlerine erişimlerini kolaylaştırıcı politikalar geliştirilmesi" olup bu stratejinin gerçekleştirilmesine yönelik olarak Sağlık Bakanlığı ve Özürlüler İdaresi Başkanlığı sorumlu kurum olarak belirlenmiştir. Özürlüler İdaresi Başkanlığı tarafından "sağlık hizmetlerine erişim" konusunda gerekli yasal altyapı kurulmuş olup sağlık hizmetleri başta olmak üzere toplumsal yaşamın her alanının özürli bireyler için ulaşılabilir olmasını sağlamak üzere yerel yönetimlerle gerçekleştirilen protokoller doğrultusunda engelsiz, erişilebilir fiziksel çevre ve hizmet üretilmesine model olacak uygulamalara katkı sağlanmaktadır. Ayrıca "Engelsiz Türkiye Projesi" kapsamında panel ve konferanslar düzenlenmekte, özürli bireylere ilişkin oluşturulan yeni mevzuat hakkında bilgilendirme yapılmaktadır. Bununla birlikte, kurumsal bakım altına alınan engelli kadınların sağlık hizmetine erişimi Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü tarafından sağlanırken özel bakım merkezlerinde bakım altına alınan engelli kadınların sağlık hizmetlerinden yararlanmaları yönetmeliklerle devlet güvencesi altına alınmıştır. Evde bakım sistemi içerisinde yer alan engelli kadınlar için yılda iki kez denetimler yapılmakta ve evde bakım şartları yerine getirilmeyen engelli kadınlar kurum tarafından bakım altına alınmaktadır. Ayrıca engelli hizmetlerinde, hizmet çeşitliliği artırılmıştır. Bu kapsamda bakım ve rehabilitasyon merkezi sayısında artış sağlanmış olup söz konusu merkezlerin sayısı 2009 yılı Kasım ayı itibarıyla 71'e çıkmıştır. Sayıları 39'a ulaşan Özel Bakım Merkezlerinde bakım ve rehabilitasyon hizmetleri sürdürülmekte ayrıca gündüzlü olarak hizmet veren 10 Aile Danışma ve Rehabilitasyon Merkezi'nden yararlanan engelli bireylere nitelikli bakım ve rehabilitasyon hizmeti sunulmakta, aileler üzerlerindeki bakım yükünün hafifletilmesi yönünde çalışmalar yürütülmektedir. Ayrıca bir engelli grubu olarak ülkemizde görme engelli kadınların yaşadıkları sorunların ve ihtiyaçlarının tespiti, çözüm önerilerinin tartışılması ve elde edilen sonuçların ilgili kurum ve kuruluşlara iletilmesi amacıyla, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü ve Altınokta Körler Derneği Genel Merkezi işbirliğiyle düzenlenen "Görme Engelli Kadınlar Kurultayı" kapsamında "Sağlık" konusunun da değerlendirildiği bir çalışma grubu oluşturulmuş ve öneriler geliştirilmiştir.

Söz konusu Planın ilgili bölümünde yer alan Strateji 1.4 "Gebe ve emziren kadınlar başta olmak üzere tüm kadınların maruz kaldıkları çevresel ve mesleki sağlık risklerinin

ortadan kaldırılması için politikalar geliştirilmesi" olup bu stratejinin gerçekleştirilmesine yönelik olarak Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Çevre ve Orman Bakanlığı sorumlu kurum olarak belirlenmiştir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 4857 sayılı İş Kanunu, Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliği, Gebe veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmelik ve Kadın İşçilerin Gece Postalarında Çalıştırılma Koşulları Hakkında Yönetmelikte yer alan düzenlemelerin yanı sıra firmaların talepleri doğrultusunda, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'ne bağlı ISGÜM (İş Sağlığı ve Güvenliği Merkezi Müdürlüğü) bünyesinde yer alan 6 adet gezici iş sağlığı aracıyla verilen yasal olarak yapılması zorunlu olan periyodik muayene hizmetleri kapsamında kadın çalışanlar, gebe ve emzikli kadınlara yönelik özen gösterilmektedir. Bununla birlikte, Bakanlık tarafından 2-3 Haziran 2008 tarihleri arasında "Kadın Çalışanların Korunması ve Cinsiyet Eşitliği" konulu seminer düzenlenmiştir.

Söz konusu Planın ilgili bölümünde yer alan Strateji 1.5 "Kadınların sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını desteklemek üzere Aile Danışma Merkezi, Toplum Merkezleri, ÇATOM ve Halk Eğitim Merkezleri gibi ağırlıklı olarak kadınlara hizmet sunan kuruluşların sayıca arttırılması, bu kuruluşlarda görev yapan personelin toplumsal cinsiyet duyarlılığına sahip olması amacıyla bilinç artırıcı programlar geliştirilmesi" olup bu stratejinin gerçekleştirilmesine yönelik olarak Sağlık Bakanlığı, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü, GAP İdaresi Başkanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı sorumlu kurum olarak belirlenmiştir. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü tarafından 2009 yılı Kasım ayı itibarıyla toplum merkezlerinin sayısı 84'e, aile danışma merkezlerinin sayısı 44'e ve kadın konukevi sayısı 29'a çıkarılmış olup bu kuruluşlarda çalışan meslek elemanlarına yönelik hizmet içi eğitim programlarında toplumsal cinsiyet eşitliği konusuna yer verilmektedir.

Söz konusu Planın ilgili bölümünde yer alan Strateji 1.6 "Sağlık kuruluşlarında kadınların yoğun olarak karşılaştıkları hastalıklara (menopoz sonrası kemik erimesi, üreme sistemi kanserleri gibi) özel teşhis ve tedavi birimlerinin yaygınlaştırılması" ve Strateji 1.7 "Kadın sağlığına yönelik erken tanı ve tarama programları geliştirilmesi" olup bu stratejilerin gerçekleştirilmesine yönelik olarak Sağlık Bakanlığı sorumlu kurum olarak belirlenmiştir. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü tarafından Evlilik ve Gebelik Öncesi Danışmanlık Programı, Doğum Öncesi Bakım Programı, Aile Planlaması Programı, Acil Obstetrik ve Yenidoğan Bakım Programı, Doğum ve Sezaryen Programı, Doğum Sonu Bakım Programı, Gebelere Demir Desteği Programı, Anne Ölümünü İzleme Programı, Ergen Sağlığı ve Gençlik Programı, Yaşlı Üreme Sağlığı Programı, AÇSAP Hizmetlerine Erkek Katılımının Sağlanması Programı, Kaliteli Hizmet Sunumunun Sağlanması Programı gibi çok sayıda Kadın Sağlığı Programları yürütülmektedir. Bununla birlikte Kanser Erken Tanı ve Tedavi Eğitim Merkezleri (KETEM)'nin sayıları artmakta ve eğitim çalışmaları başarı ile devam etmektedir.

Söz konusu Planın ilgili bölümünde yer alan Strateji 1.8 "Genç, erişkin ve ileri yaştaki kadın gruplarına yönelik sağlık politikaları ve destek programları geliştirilmesi" olup bu stratejinin gerçekleştirilmesine yönelik olarak Sağlık Bakanlığı sorumlu kurum olarak belirlenmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından gençlerin devam eden göreceli nüfus ağırlığı nedeniyle yeterince sağlık hizmetine erişilemeyen gençler odak alınmaya, genç yaş gruplarına özgü hizmet yapılandırması oluşturmaya, yaygınlaştırmaya yönelik çalışmalar devam etmektedir. Bu çalışmaların yanı sıra 2030'larda karşılaşılabilecek yaşlı nüfus da göz ardı edilmemektedir. Bununla birlikte Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü tarafından yürütülen Kadın Sağlığı Programları kapsamında yer alan "Ergen Sağlığı ve Gençlik Programı" ile "Yaşlı Üreme Sağlığı Programı"nın yürütülmesine devam edilecektir. Ayrıca Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü tarafından Aile Danışma Merkezleri'nde söz konusu gruplara yönelik psiko-sosyal destek hizmetleri verilmekte, toplum merkezlerinde her yaştaki kadın

gruplarına yönelik olarak sağlık hizmetlerinden yararlanmaları ve bu konuda doğru talepler üretmelerini destekleyecek bilgi ve bilinç yükseltmeye yönelik çalışmalar yürütölmektedir.

Söz konusu Planın ilgili bölümünde yer alan Strateji 1.9 "İleri yaştaki kadınlara yönelik kurumsal ve hizmet amaçlı destek mekanizmalarının geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması" olup bu stratejinin gerçekleştirilmesine yönelik olarak Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü sorumlu kurum olarak belirlenmiştir. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü tarafından başta yaşılı üreme sağlığı programı olmak üzere ileri yaştaki kadınlara yönelik çalışmalar yürütölmektedir. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü tarafından yaşıllara yönelik ücretli ve ücretsiz bakım hizmetleri gerçekleştirilmektedir. Yaşılı danışma merkezleri ile bakım hizmetlerinden yararlanmak istemeyen yaşıllar için ise sosyal yaşama katılım ve destek mekanizmaları oluşturulmuştur. Yaşıllara Huzurevleri, Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri ve Yaşılı Hizmet Merkezleri kanalı ile direkt olarak hizmet götürölmekte, bunun yanı sıra kurum dışındaki kamu ve özel hukuk tüzel kişilerince açılacak huzurevlerinin kurulması, teşvik edilmesi, hizmet ve personel standartlarına ilişkin çalışmalar yapılmaktadır. 2009 yılı Ekim ayı itibariyle Genel Müdürlüğe bağlı 81 huzurevinde toplam 8126 kapasite bulunmakta ve söz konusu kuruluşlarda 2760'ı kadın, 4359'u erkek olmak üzere toplam 7119 yaşıly hizmet verilmektedir. Ayrıca yaşamını evde yalnız veya ailesi ile birlikte sürdüren 60 yaş üstündeki yaşılların yaşam kalitesini arttırmak, boş zamanlarını değerlendirmek, sosyal-psikolojik ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında rehberlik ve mesleki çalışmalar yapmak, sosyal ilişkilerini ve aktivitelerini arttırmak amacıyla 5 Yaşılı Hizmet Merkezinde toplam 1000 yaşıly hizmet verilmektedir.

Söz konusu Planın ilgili bölümünde yer alan Strateji 1.10 "Sağlık personeli yetiştiren fakölte ve yükseköğretilerin müfredatlarında toplumsal cinsiyet eşitliği ve kadına yönelik şiddet konularının yer alması" olup bu stratejinin gerçekleştirilmesine yönelik olarak Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı sorumlu kurum olarak belirlenmiştir. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından Aralık 2009'da tüm üniversite rektörlüklerine yazı gönderilerek Eğitim Faköltelerinin lisans ve yüksek lisans programlarında, iletişim ve sağlık personeli yetiştiren faköltelerin müfredatlarında "toplumsal cinsiyet eşitliği ve kadına yönelik şiddet" konularının yer alması gerektiği duyurulmuştur. Bununla birlikte Aralık 2009'da toplumsal cinsiyet eşitliği ve kadına yönelik şiddet konularında üniversitelerin gerçekleştirdiği uygulamalara ilişkin bir çerçeve çizilerek yöntem belirlenmesi amacı ile Ankara'da bulunan üniversitelerden temsilcilerin katılımı ile bir çalışma grubu oluşturulmuştur. "Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planlarında", üniversitelerin sorumlu ya da işbirliği kuruluşu olarak yer aldığı eylem başlıklarında yapılanları tespit etmek üzere bütün üniversitelere yazı gönderilmiştir. Ayrıca 14 üniversitenin "Öğrenci Sağlık Merkezlerinde", "Gençlik Danışma Birimleri" kurulmuş olup konuya ilişkin olarak öğrencilerin bilgilendirilmesi amacıyla seminerler ve eğitimler düzenlenmektedir.

Söz konusu Planın ilgili bölümünde yer alan Strateji 1.11 "Sağlık Bakanlığı personeli arasından oluşturulacak eğitici havuzu ile tüm illerde sağlık personeline toplumsal cinsiyet eşitliği ve kadına yönelik şiddet konularında duyarlılık eğitimi verilmesi" olup bu stratejinin gerçekleştirilmesine yönelik olarak Sağlık Bakanlığı ve Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü sorumlu kurum olarak belirlenmiştir. 2006/17 sayılı Başbakanlık Genelgesi'nin ilgili tedbirleri gereğince, Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü ile Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü işbirliğiyle "Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadelede Sağlık Personelinin Rolü ve Uygulanacak Prosedürler Eğitimi Protokolü" 3 Ocak 2008'de dönemin bakanları tarafından imzalanmıştır. Şubat 2010 itibariyle yaklaşık 50.000 sağlık personeli eğitilmiştir.

Söz konusu Planın ilgili bölümünde yer alan Strateji 1.12 "Sağlık Sektörü İçin Ulusal Stratejiler ve Eylem Planı (2005-2015) hedefleri doğrultusunda kırsal alanlar öncelikli

olmak üzere tüm Türkiye’de anne ölümlerinin azaltılması” olup bu stratejinin gerçekleştirilmesine yönelik olarak Sağlık Bakanlığı sorumlu kurum olarak belirlenmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından 35 yaş üzerindeki gebelik ve doğumların risklerini ortadan kaldırmak veya etkisizleştirmek yönünde program oluşturma çalışmaları sürdürülmektedir. TNSA 2008 verilerine göre ana sağlığı hizmetlerinden yararlanma oranında, doğum öncesi bakım alma oranında, sağlık personeli yardımıyla yapılan doğumlar ve sağlık kuruluşlarında yapılan doğumlarda artış yaşanmıştır. Bununla birlikte anne ve bebek ölümleri veri sistemi oluşturulmuştur. Ayrıca Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü tarafından yürütülen Kadın Sağlığı Programları kapsamında yer alan Evlilik ve Gebelik Öncesi Danışmanlık Programı, Doğum Öncesi Bakım Programı, Aile Planlaması Programı, Acil Obstetrik Bakım Programı, Doğum Sonu Bakım Programı, Anne Ölümlerini İzleme Programı ve AÇSAP Hizmetlerine Erkek Katılımının Sağlanması Programı anne ölümlerinin azaltılması için önemli katkı sağlamaktadır.

Konuya ilişkin olarak Bakanlığımıza bağlı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğünce verilen cevaba göre;

Genel Müdürlüğümüze bağlı olarak hizmet vermekte olan aile danışma merkezleri ve toplum merkezlerinin olanaklar çerçevesinde yaygınlaştırılması için çalışmalar sürdürülmekte olup 2002 yılında 17 olan aile danışma merkezi sayısı bu gün itibariyle 46’ya, 59 olan toplum merkezi sayısı 86’ya ulaşmıştır. Bu kuruluşlarımızda görev yapan meslek elemanlarının Kadının Statüsü Genel Müdürlüğünce düzenlenmiş olan toplumsal cinsiyet eşitliği eğitici eğitimlerini tamamlamaları sağlanmış olup, hizmet içi eğitimlerinde toplumsal cinsiyet eşitliği konusuna ağırlık verilmekte, personelimizin Kadının İnsan Hakları Yeni Çözümler Derneği ile işbirliği içerisinde KIHEP eğitici eğitimlerini tamamlayarak bu programın eğitici formasyonunu tamamlamasına yönelik çalışmalar da sürdürülmektedir.

Genel olarak yaşlıların ihtiyacı olan hizmetlerin belirlenmesi ve yaşlı kesime götürülen hizmetlerin artması bu alanda çeşitli politikaların üretilmesini gerekli kılmaktadır. Bu amaçla halen faaliyette bulunan Huzurevleri 60 yaş ve üzeri yaşlılara yatılı olarak hizmet vermektedir.

Ülkemizde 60 yaş ve daha yukarı yaşta olup,

- kısmi yada tam olarak bakım hizmetinden faydalanan sürekli bakıma gereksinim duyan,
- kendi evinde bağımsız olarak yaşayabilecek koşullarda olup, tedavi (tıbbi tedavi, tansiyon ölçümü, insülin yapılması vb.), bakım (bedensel bakım), refakat (sorunlu anlarında yanlarında yardımcı, hastaneye gidiş geliş vb.), terapi imkanı bulamayan,
- ekonomik yetersizlikleri nedeniyle evi ve kendisini geçindirecek kadar geliri bulunmayan,
- ev işlerini yapabilecek fiziksel güçlerini kaybetmeleri nedeniyle desteğe ihtiyaç duyan yaşlılar **Huzurevine**,
- Ağır somatik ve psikiyatrik sorunları olan (yatağa bağımlı demans, parkinson),
- Tıbbi refakat ve terapiye ihtiyaç duyan **yaşlılar Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezine** kabul edilmektedir.

Yaşlı Hizmet Merkezlerinde ise 60 yaş ve üzeri yaşlılar Gündüzlü Bakım ve Evde Bakım Hizmetlerinden yararlanabilmektedir.

Yaşlı Hizmet Merkezlerinden;

- Ev ortamında yaşayan akıl ve ruh sağlığı yerinde olan, boş zamanlarını çeşitli sosyal etkinliklerle değerlendirmek, sosyal ilişkilerini ve aktivitelerini artırarak sağlıklı bir şekilde yaşamlarını sürdürmek isteyen yaşlılar,
- Yaşamını evde ailesi, akrabalarıyla veya yalnız sürdüren, yaşam ortamlarının iyileştirilmesi, boş zamanlarının değerlendirilmesi, sosyal, psikolojik ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında yardımcı olunması, kendi imkanlarıyla karşılamakta

güçlük çektikleri konular ile günlük yaşam faaliyetlerine destek hizmetleri verilmesi, ilgilerine göre faaliyet grupları kurarak sosyal faaliyetler düzenlenmesi, sosyal ilişkilerinin zenginleştirilmesi, aktivitelerinin artırılması ve gerekli olduğu zamanlarda aileleri ile dayanışma ve paylaşma sağlanarak yaşam kalitesinin artırılması gereken Alzheimer, Demans vb. hastalığı olan yaşlılar,

- Akıl ve ruh sağlığı yerinde, tıbbi bakıma ihtiyacı olmayan ve herhangi bir özrü bulunmayan, hane halkının tek başına veya diğer destek unsurlarına (komşu-akraba) rağmen yetersiz kaldığı durumda evde yaşamını devam ettirmek için yaşam ortamlarının iyileştirilmesi, günlük yaşam faaliyetlerine yardımcı olunması gereken yaşlılar yararlanmaktadır.

Belirtilen hizmetlerden ileri yaş kadınları olarak ayırım yapılmaksızın yararlanmak isteyen her yaşlının mağduriyetinin önlenmesi amacıyla isteği halinde Huzurevine yerleşimi yapılabilmekte ya da Ankara, Eskişehir, Çanakkale ve İzmir illerinde bulunan Yaşlı Hizmet Merkezlerine üyeliği yapılarak Gündüzlü Bakım ve Evde Bakım Hizmetinden yararlanması sağlanmaktadır.

Saygılarımla.



Selma Aliye KAVAF
Devlet Bakanı