

TÜRKİYE’DE YAŞLILARA YÖNELİK KURUMSAL BAKIM İHTİYACI RAPORU

“TESPİT VE ÖNERİLER”

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Ankara

2015



T.C.
Aile ve
Sosyal Politikalar
Bakanlığı

**Engelli ve Yaşlı Hizmetleri
Genel Müdürlüğü**

ENGELLİ VE YAŞLI HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
Yaşlı Bakım Hizmetleri Dairesi Başkanlığı

TÜRKİYE’DE YAŞLILARA YÖNELİK KURUMSAL BAKIM İHTİYACI
“TESPİT VE ÖNERİLER”

Hazırlayan

BÜLENT KARAKUŞ

Sosyal Çalışmacı

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Ankara

2015

İÇİNDEKİLER

Konu Başlığı	Sayfa
GİRİŞ	4
1.YAŞLILIKLA İLGİLİ TEMEL BİLGİLER VE VERİLER	5
Yaşlılık ve Yaşlanma	5
Nüfus Verileri	7
Türkiye’de Yaşlı Nüfus	9
Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Verileri	9
Türkiye Aile Yapısı Araştırması (TAYA) Verileri	15
2.TÜRKİYE’DE KURUMSAL YAŞLI BAKIMA İLİŞKİN DURUM	18
Genel Görünüm	18
Varsayımlar	21
Türkiye’de Yaşlı Bakıma İlişkin Genel Sorunlar	22
Türkiye’de Kurumsal Yaşlı Bakıma İlişkin Sorunlar	23
3.TÜRKİYE’DE YAŞLI BAKIMA İLİŞKİN SORUNLARIN ÇÖZÜMÜNE YÖNELİK ÖNERİLER	23
Genel Öneriler	23
Kurumsal Yaşlı Bakımına İlişkin Öneriler	26
4.İLLERE GÖRE HUZUREVİ İHTİYACI DEĞERLENDİRMESİ	29
ÖZET VE SONUÇ	37
KAYNAKÇA	41

Ek: Türkiye’de İl Bazlı Yaşlı ve Yaşlı Bakım Verileri ile Kurumsal Bakım İhtiyacı Çizelgesi

GİRİŞ

Dünya’da yaşanan çok boyutlu (ekonomik, sosyal, siyasal, teknolojik vs) gelişim süreci ve sağlık koşullarındaki iyileşmeye paralel olarak doğumda yaşanan ölümler ile erken yaş ölümleri azalmakta, insan ömrü gittikçe uzamakta ve bunun sonucunda toplumlar yaşlanmaktadır. Bu süreç gelişmiş ülkelerde zamana yayılarak ilerlemişken gelişmekte olan ülkelerde ise daha hızlı ve kısa bir dönemde yaşanabilmektedir.

Yaşlı nüfusun hızla artması, gerek yaşlanan insanlar gerekse bu insanların ihtiyaç duyduğu hizmetlerin sunumu bakımından devlet ve toplum açısından yaşlılara yönelik hizmetlerin ele alınmasını zorunlu kılmaktadır.

Ülkemiz de yaşlı nüfus sayısal ve oransal olarak artarak, yaşlı nüfusun genel nüfusa oranı itibarıyla uluslararası sınıflandırmalar kapsamında yaşlı toplumlar sınıfına dahil olmuştur. Yaşlı nüfus artışının devam edeceği öngörülmekte olup bu durum yaşlılara ilişkin hizmetlerin önemini daha da artırmıştır. Bu nedenle konunun genel olarak ele alınması yanında Bakanlığımızın ana sorumluluk alanlarından olan yaşlı bakım ihtiyacının giderilmesine ilişkin çalışmalara ışık tutması amacıyla tespit ve önerilerin geliştirilmesine ihtiyaç duyulmuştur.

Bu doğrultuda hazırlanan raporda, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) ve Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü verileri başta olmak üzere konuyla ilgili verilerden yararlanılarak, yaşlı bakım ihtiyacının tespitine yönelik kullanılacak verilerin derlenmesiyle rapor sonunda ekte verilen “Türkiye’de İl Bazlı Yaşlı ve Yaşlı Bakım Verileri ile Kurumsal Bakım İhtiyacı Çizelgesi” oluşturulmuştur.

Bu çizelgede yer alan yaşlılarla ve konuyla ilgili çeşitli verilerden de yararlanılarak, ülkemizde yaşlı bakıma ilişkin tespitler ortaya konularak, bu tespitlerden hareketle kurumsal yaşlı bakım başta olmak üzere yaşlı bakım ihtiyacının giderilmesine yönelik önerilerde bulunulmuştur.

1.YAŞLILIKLA İLGİLİ TEMEL BİLGİLER VE VERİLER

Türkiye’de yaşlılara yönelik kurum bakımı ihtiyacına ilişkin değerlendirmelere temel olması bakımından öncelikle Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğümüzce hazırlanan 2013 tarihli “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programında” yer alan bilgilerden de yararlanarak yaşlılık ve yaşlanma kavramından ne anlaşılması gerektiğine kısaca değinilerek, ardından ağırlıklı olarak TÜİK verilerinden ve Türkiye Aile Yapısı Araştırmasında ki yaşlı bakım verilerinden yararlanılarak yaşlılara ilişkin verilerin ortaya konulması genel çerçevenin görülmesi açısından anlamlı olacaktır.

Yaşlılık ve Yaşlanma

Yaşlanma, kişinin fiziksel ve ruhsal yönden değişime uğramasıdır. Bu durum bireysel olmakla birlikte, toplumsal değerler ve diğer etkenler toplumda yaşlı ve yaşlılığa verilen değeri ve yeri belirlemektedir. İnsanların yaşlarının ilerlemesi, yaş almaları ya da büyümeleri fizyolojik bir süreçtir. Ancak yaşlılık sadece fizyolojik/biyolojik bir olay olmayıp, aynı zamanda toplumsal ve kültürel bir olay olup zamana ve toplumlara göre farklılık göstermektedir.

Yaşlılık, yaşamın diğer evreleri gibi doğal, kaçınılmaz ve tüm insanlar için geçerli olan bir durumdur. Bireyin kalıtımla getirdiği özelliklerine, beslenmelerine, çevre koşullarına ve kültürel çabalarına göre erken ya da geç, sorunlu ya da az sorunlu olur.

Yaşlılığı yaşlanmadan ayıran bir unsur da yaşlılığın kesin olarak belli bir yaş sınırı olmamasıdır. Yani ülkelerin gelişmişliğine göre yaşlılık sınırı da uzamaktadır. Birçok kaynak yaşlılığı 65 yaş ve üzeri olarak kabul etmektedir. Ancak yaşlılık olarak kabul edilen yaş dilimi, gelişen teknoloji ve tıp, bireyin kendine ve yaşamına verdiği değer artması ve buna bağlı insan ömrünün uzamasına göre değişiklik göstermektedir. Nüfusun yaşlanması, bir nüfusun yaş yapısının değişerek, o nüfustaki çocukların ve gençlerin payının azalması ve yaşlı insanların 65 yaş üstü payının göreceli olarak artmasıdır.

Ülkemizde 21.02.2001 tarih ve 24325 sayılı Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğinde yaşlı tanımı şöyle yapılmıştır; “Yaşlı: 60 yaş ve üzerindeki sosyal ve/veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç olan kişi”.

Birleşmiş Milletler ve kimi alanlarda 60 ve üstü yaştaki bireyler yaşlı olarak kabul edilirken, birçok gelişmiş ülke 65 yaşı (özellikle sosyal güvenlik sisteminden yararlanmak için) yaşlılığın başlangıcı açısından referans kabul etmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1963 yılında yaşlıların sağlık sorunları konusunda düzenlediği toplantıda 60 yaş ve üzerini yaşlılık için başlangıç olarak alarak aşağıdaki sınıflandırmayı yapmıştır.

- 45-59 yaş arası orta yaş,
- 60-74 yaş arası yaşlılık,
- 75-89 yaş arası ileri yaşlılık,
- 90 ve üstü ise ihtiyarlık kategorisine alınmıştır.

Ancak DSÖ 1980'lerde yaşlılığı "65 yaşından büyük olup bireyin çevreye uyum sağlayabilme yeteneğini kaybetmesi" olarak tanımlayarak, sınıflandırmayı da şu şekilde revize etmiştir.

- 65-74 yaş arası genç yaşlılık,
- 75-84 yaş arası orta yaşlılık,
- 85 ve üstü ise ileri yaşlılık kategorisine alınmıştır.

Biyolojik olarak kaçınılmaz olan bu sürecin sağlık, sosyal, kültürel ve ekonomik boyutları da vardır. Yaşlanma terimi ile zamanın geçişine bağlı olarak, hastalık söz konusu olmaksızın ortaya çıkan anatomik yapı ve fizyolojik işlev değişiklikleri tanımlanmaktadır. Biyolojik yaşlanma yumurtanın döllenişle başlayan ve tüm yaşam boyu süren bir olgudur. Sosyal yaşlılık ise kültürel duruma ve sosyal özelliklere göre toplumdan topluma değişen yaşlılık tanımıdır. Modern tanımda ise kişinin aktif çalışma dönemini tamamlayarak, sosyal güvence sisteminin katkısıyla ya da biriktirimleriyle yaşadığı dönemin adıdır. Kronolojik yaş geçen zamana göre bir yıllık birimler esas alınarak yapılan yaşlılık tanımını belirtir. Toplumda bunun karşılığı 'yaş' tır.

Diğer bir deyişle yaşlanmaya bağlı olarak, insan vücudunun yapı ve fonksiyonlarında meydana gelen değişikliklere biyolojik yaşlılık, buna bağlı olarak organlarda meydana gelen değişikliklere fizyolojik yaşlılık, kişinin kendini yaşlı hissetmesine bağlı olarak yaşam görüşü ve yaşam şeklinin değişmesine duygusal yaşlılık, aynı yaşta olan bireylerle karşılaştırıldığında toplum içinde fonksiyonların devam ettirilmesine ise fonksiyonel yaşlılık denir. Bununla birlikte kronolojik(takvim), biyolojik, fizyolojik, psikolojik vb. yaşlılık tanımlarına ilişkin

özelliklerin hepsi bireylerde benzer şekilde görülmeyebilir, örneğin kişilerde takvim yaşıyla biyolojik yaş arasında 20 yıla varan fark gözlenebilmektedir.

Farklı toplumlar arasında yapılan araştırmalar göstermiştir ki modernleşme ve kentleşme yaşının statüsünü temelinden sarsmaktadır. Sanayileşmiş toplumlar geleneksel toplumlara göre daha çok çekirdek aileye ve nüfus hareketlerine sahiptirler.

Bireyler gibi toplumlar da yaşlı nüfus açısından gruplamaya maruz kalabilmektedir. Genel kabule göre toplumlar için aşağıdaki gruplama yapılabilmektedir.

1-Genç toplumlar: 65 yaş ve üzeri nüfusun tüm nüfusa oranının %4'den az olduğu toplumlar,

2-Erişkin Toplumlar; 65 yaş ve üzeri nüfusun tüm nüfusa oranının %4-7 arasında olan toplumlar,

3-Yaşlı Toplumlar; 65 yaş ve üzeri nüfusun tüm nüfusa oranının %7-10 arasında olduğu toplumlar (Ülkemiz de bu gruba girmiştir),

4-Çok Yaşlı Toplumlar; yaşlı nüfusun tüm nüfusa oranı %10'un üzerinde olan toplumlar.

Günümüzde yaşlılık ile ilgili politikalar ve programlar yaşam kalitesini ve genel sağlığı artırmaya odaklanmaktadır. Yaşam süresinin uzunluğu, biyolojik ve zihinsel sağlık, bilişsel, sosyal yeterlilik ve üretkenlik, kişisel kontrol ve yaşamdan zevk alma sağlıklı yaşlanmanın göstergelerindedir. Bireylerin sağlıklı bir biçimde yaşlanması yalnızca bireysel özellikleriyle değil, toplumsal açıdan kendilerine sağlanacak psiko-sosyal, ekonomik ve fizyolojik destek hizmetleriyle de yakından ilişkilidir.

Nüfus Verileri

Günümüzde sosyal, ekonomik, tıbbi, bilimsel ve teknolojik gelişmeler sonucunda dünyanın yaşlı nüfusu artmış ve artmaya devam etmektedir. Dünya genelinde diğer yaş gruplarına göre hızla artan yaş grubunu 60 ve daha büyük yaştaki bireyler oluşturmaktadır. 1970-2025 yılları arasında dünyada yaşlıların sayısının 694 milyon (%22,3) olması tahmin edilmektedir. Böylece 2025 yılında 60 yaş üzerindeki bireylerin sayısının 1,2 milyar, 2040 yılında 1,3 milyar, 2050 yılında gelişmekte olan ülkelerle birlikte 2 milyar olacağı öngörülmektedir. 2002 yılında gelişmekte olan ülkelerde yaşayan 60 ve daha büyük yaştaki

bireyler yaklaşık 400 milyondur. 2025 yılına gelindiğinde bu sayının yaklaşık 840 milyona yükseleceği öngörülmektedir. Dolayısıyla, gelişmiş ülkelerin, neredeyse tümü önümüzdeki on yıllar içinde nüfuslarının yaşlanmasına tanıklık edeceklerdir. Sosyo-ekonomik yönden gelişmiş ülkelerdeki her 7 insandan biri 65 yaşın üzerinde iken, 2030 yılına gelindiğinde bu oran her 4 kişiden biri olacaktır. Bu durum, yaşlı nüfus için “yaşlıların yaşlanması” olarak adlandırılan bir süreci de başlatacaktır. 2000’li yılların ilk yarısının sonunda 85 yaş üzerinde “yaşlı yaşlılar/ileri yaş” kategorisindekilerin sayısı; 65 yaşındaki “genç yaşlıların sayısından altı kat fazla olacaktır (WHO, 2002).

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu’nun, 2012 yılında yayımladığı "21. Yüzyılda Yaşlanmak: Kutlama ve Meydan Okuma/Mücadele" konulu rapora göre dünyadaki yaşlı nüfusun kararlı bir şekilde arttığı belirtilmektedir. Raporda, "1950 yılında 60 yaş ve üzerinde 205 milyon kişi vardı. Bu sayı 2012 yılında 810 milyona yükseldi. En az 10 yıl içinde bu sayının 1 milyara çıkması, 2050'ye kadar ise 2 milyara çıkması öngörülmüyor" denilmektedir. Bu tahmin daha önce açıklanan bilgileri de desteklemektedir. 2012 yılında dünya genelinde bölgelere göre ağırlıklı olarak yaşlı nüfus oranı %0-9 ya da %10-19 arasında değişmekte iken; 2050 yılında bu oranın bölgeler arası farklılıklar olsa da ağırlıklı olarak %30'a kadar ulaşacağı görülmektedir (UNFPA, 2012).

2010 Yılında yayınlanan “**Birleşmiş Milletler, Dünya Nüfus Beklentileri Raporu**” na göre; İnsanların ortalama ömrünün, 2010 yılında Türkiye’de 74,60 yıl, Dünya’da 69,31 yıl olduğu, 2050 yılında ise Türkiye’de 78,50 yıla, Dünya’da ise 75,59 yıla yükseleceği beklenmektedir. Kaba doğum hızının Türkiye’de 2010 yılında binde 16,95, Dünya ortalamasının binde 19,15 olduğu, 2050 yılında Türkiye’de binde 11,50, Dünya’da ise binde 14,24’e düşeceği beklenmektedir.

Dünya çapında, 2000 ve 2050 yılları arasında 60 yaş ve üstü insanların oranının ikiye katlanması (%10’dan %21’e yükseleceği), aynı zamanda çocukların oranının da üçte bir düşmesi (%30’dan %21’e ineceği) beklenmektedir. Bazı gelişmiş ülkelerde yaşlı kişilerin oranı şimdiden çocukların oranını aşmış ve doğum oranı “yerine alma” derecesinin altına düşmüş olup yaşlı insanların sayısının 2050 yılında çocukların sayısının 2 katından daha fazla olacağı beklenmektedir.

Türkiye’de Yaşlı Nüfus

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre; Türkiye’nin nüfusu, 2014 yılı sonu itibarıyla 77.695.904’tür. Nüfusumuzun 2023 yılında 84.247.088, 2050 yılında 93.475.575 (*en yüksek değeri*) ve 2075 yılında 89.172.088 kişi olması beklenmektedir.

2014 yılında Türkiye’de toplam nüfusun artış hızı %13,3 iken yaşlı nüfusun artış hızı %49,9’dur. Yaşlı nüfus oranının diğer yaş gruplarından daha yüksek bir artışa sahip olduğu görülmektedir. Buna karşın yaşlı ölümlerinde yavaşlama devam etmektedir. 2012 yılında 376.000 yaşlı vefat etmişken, 2013 yılında ise ölüm sayısı azalmış ve 372.094 yaşlı vefat etmiştir.

Toplam nüfustaki cinsiyet oranı (erkek/kadın oranı) 2014 yılında 100,7 iken yaşlı nüfustaki cinsiyet oranı 77,2’dir. Diğer bir ifadeyle, 65 ve daha yukarı yaştaki 100 yaşlı kadın başına 77,2 yaşlı erkek düşmektedir. Bu oran illere göre incelendiğinde, yaşlı nüfus cinsiyet oranının en düşük olduğu il 66,1 ile Rize, en yüksek olduğu il ise 86,6 ile Kahramanmaraş’tır.

2014 yılı verilerine göre Türkiye nüfusunun ortanca yaşı 30,7’dir. Ortanca yaş erkeklerde 30,1 iken, kadınlarda 31,3 olarak gerçekleşmiştir. Dünya nüfusu için ortanca yaş ise 29,7’dir. Dünya’da en yüksek ortanca yaşa sahip ilk üç ülke 46,1 yaş ile Almanya ve Japonya, 44,5 yaş ile İtalya ve 44,3 yaş ile Avusturya’dır. Türkiye bu sıralamada 66. sırada yer almaktadır.

Ortanca yaşın ülkemizde en yüksek olduğu iller sırasıyla Sinop (39,1), Balıkesir (38,6), Edirne ve Kastamonu (38) iken, en düşük olduğu iller ise sırasıyla Şırnak (19,1), Şanlıurfa (19,2) ve Ağrı’dır(20). Ülkemizde ortanca yaş 2023’te 34’e çıkacak, erkeklerde 33,3’e, kadınlarda ise 34,6’e ulaşacaktır. Ortanca yaş 2050’de genel nüfus için 42,9 olacak, erkeklerde 41,8, kadınlarda ise 44 olacaktır. 2075’te ise ortanca yaş genel nüfus için 47,4 olacak, erkeklerde 46’ya, kadınlarda ise 48,7’ye ulaşacaktır (*TÜİK Türkiye'nin demografik yapısı ve geleceği, 2010-2050*).

Bu veriler ışığında da görüldüğü üzere Türkiye nüfusu giderek yaşlanmaktadır. Ülkemizde yaşlı nüfus oranı ülkemiz tarihinin bugüne kadar ki en yüksek noktasına ulaşmış durumdadır. Türkiye’de 65 yaş üstü kişilerin genel nüfusa oranı 1935 yılında %3,9, 1990 yılında %4,3 iken, son verilere göre 2014 yılında %8’e yükselmiş, 2023 yılında %10,2 (8,6 milyon), 2050 yılında %20,8 (19,5 milyon), 2075 yılında ise %27,7’ye (24,7 milyona) yükseleceği tahmin edilmektedir (2012 ve 2015; www.tuik.gov.tr).

Tablo.1.Türkiye’de yaş gruplarının toplam nüfus içindeki dağılımı (1935 -2014)

Yıl	Toplam Nüfus	Yaş Grupları (%)		
		0-14 Yaş	15-65 Yaş	65 + Yaş
1935	16.158.385	41.4	54.7	3.9
1945	18.790.174	39.5	57.1	3.3
1955	24.064.763	39.3	57.3	3.4
1965	31.391.421	41.9	54.1	4.0
1975	40.647.719	40.6	54.8	4.6
1985	50.664.458	37.6	58.2	4.2
1990	56.473.350	35.0	60.7	4.3
2000	67.803.927	29.8	64.5	5.7
2007	70.586.256	26.4	66.5	7.1
2011	74.724.269	25.3	67.4	7.3
2014	77.695.904	24.3	67,7	8.0

Kaynak: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2012 ve 2014; www.tuik.gov.tr

Türkiye’deki %8’lik (6.192.962) yaşlı nüfustan 6,8’i (5.260.152) il ve ilçe merkezlerinde, 1,2’si (932.810) ise belde ve köylerde yaşamaktadır. İl ve ilçe merkezleri ile belde ve köylerde yaşayan genel nüfus içinde baktığımızda ise il ve ilçe merkezlerinde yaşayan yaşlılar sayısal olarak fazlayken, belde ve köylerde yaşayan yaşlıların ise oranı daha fazladır. Şöyle ki yaşlılar il ve ilçe merkezlerinde yaşayan toplam nüfusun (71.286.000) %7.4’ünü (5.260.000) oluştururken, belde ve köylerde yaşayan toplam nüfusun (6.409.000) ise %14.6’sını (932.810) oluşturmaktadır.

TÜİK’in yaşlılarla ilgili olarak yayınladığı “İstatistiklerle Yaşlılar 2014” başlıklı, 2014 yılı sonunu esas alan son verilerine göre yaşlılarla ilgili diğer veriler ise şu şekildedir:

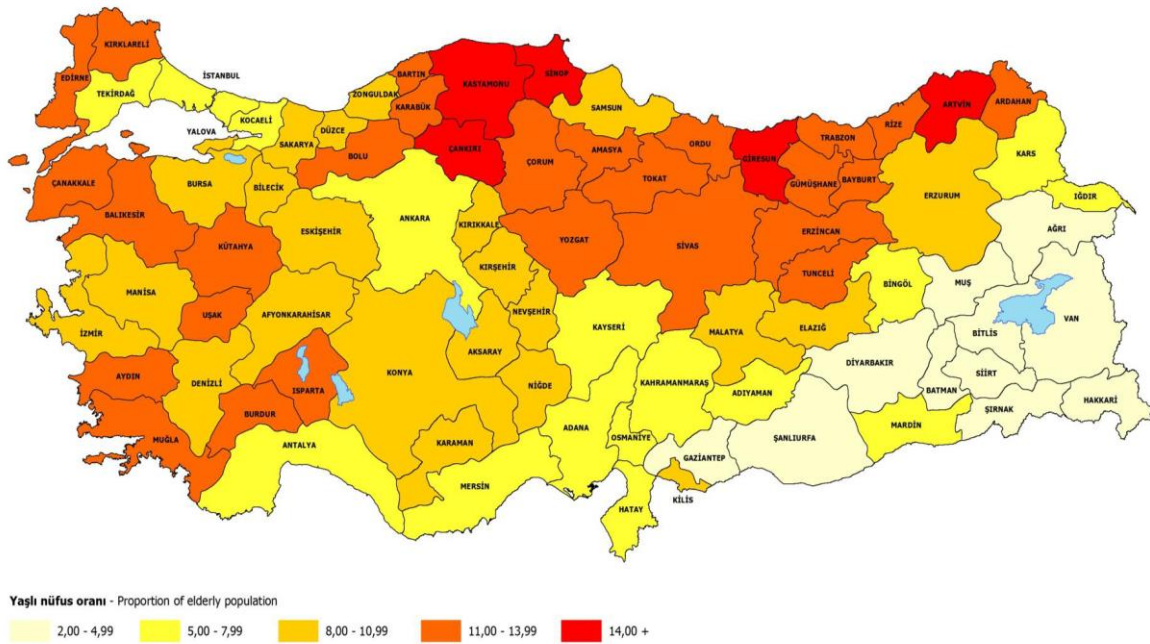
Yaşlı nüfus (65 ve daha yukarı yaş) 2014 yılında 6 milyon 192 bin 962 kişi olup yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı %8,01’dir. Yaşlı nüfusun %43,6’sını erkek nüfus, %56,4’ünü kadın nüfus oluşturmaktadır. Nüfus projeksiyonlarına göre yaşlı nüfus oranının 2023 yılında %10,2, 2050 yılında %20,8, 2075 yılında ise %27,7’ye yükseleceği tahmin edilmektedir.

Dünya nüfusunun ise 2014 yılında %8,3’ünü yaşlı nüfus oluşturmuştur. En yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke ise sırasıyla %29,5 ile Monako, %25,8 ile Japonya ve

%21,1 ile Almanya olmuştur. Türkiye bu sıralamada 228 ülke arasında 94. sırada yer almıştır. Yaşlı nüfusumuzun büyüklüğü Avrupa ülkelerinin toplam nüfusları ile karşılaştırıldığında, ülkemiz yaşlı nüfusunun, Danimarka (5.569.077 kişi), Slovakya (5.492.677 kişi), Finlandiya (5.268.799 kişi), Norveç (5.147.792 kişi), İrlanda (4.832.765 kişi), Bosna Hersek (3.871.643 kişi) gibi ülke nüfuslarından daha fazla olduğu görülmüştür.

İllerimizin nüfusu yaşlanmakta olup nüfusu çok yaşlı (yaşlı nüfusun %10'un üzerinde olduğu) illerimizin sayısı 41 (%51), nüfusu yaşlı (yaşlı nüfusun %7-10 arasında olduğu) illerimizin sayısı 20 (%25), nüfusu erişkin (yaşlı nüfusu %4-7 arasında olduğu) illerimizin sayısı 15 (%18), nüfusu genç (yaşlı nüfusun %4'den az olduğu) illerimizin sayısı ise 5'tir (%6). Buna göre illerimizden 61 tanesi nüfusu yaşlı yerleşim yeri konumundadır. Ülkemizde yaşlı nüfus oranının en yüksek olduğu il 2014 yılında, %17,6 ile Sinop olmuştur. Sinop'u %16,5 ile Kastamonu ve %15,3 ile Çankırı izlemiştir. Yaşlı nüfus oranının en düşük olduğu il ise %2,9 ile Hakkari olmuş, Hakkari'yi %3 ile Şırnak ve %3,4 ile Van izlemiştir.

Şekil 1.İllere göre yaşlı nüfusun ilin toplam nüfusu içindeki oranına ilişkin Türkiye Haritası (2014-%)



Kaynak: TÜİK, İstatistiklerle Yaşlılar, 2014

Yaşlı nüfusun %21,2'sini en yaşlı nüfus oluşturmuştur. En yaşlı nüfus olarak tanımlanan 80 ve daha yukarı yaştaki nüfusun, toplam yaşlı nüfus içindeki payı 2014 yılında %21,2'dir. En yaşlı nüfusun toplam yaşlı nüfus içindeki payının en yüksek oranda bulunduğu il ise %31,8 ile Tunceli olmuştur. Tunceli'yi %27,4 ile Giresun ve %27,1 ile Gümüşhane

izlemiştir. En yaşlı nüfusun toplam yaşlı nüfus içindeki payının en düşük olduğu il ise %17,7 ile Aksaray olmuş, Aksaray'ı %18,1 ile Van ve %18,5 ile Ağrı izlemiştir.

Türkiye'de yaşlı nüfusun %0,1'ini oluşturan 100 yaş ve üzerindeki yaşlı kişi sayısı 2014 yılında 5.283 olmuştur. 100 yaşın üzerinde en fazla yaşlıya sahip ilk üç il sırasıyla İstanbul (651 kişi), İzmir (222 kişi) ve Şanlıurfa (218 kişi) iken 100 yaşın üzerinde en az yaşlıya sahip ilk üç il ise sırasıyla Ardahan (2 kişi), Bayburt (5 kişi) ve Bilecik (7 kişi)'tir.

TÜİK'in 2011 yılında yapmış olduğu Nüfus ve Konut Araştırmasına (NKA) göre yaşlı nüfusun %34,7'sinin en az bir engeli bulunmaktadır. Engel oranı kadınlarda (%39,3) erkeklerden (%28,7) daha yüksektir.

2011 yılında, hanesinde en az bir yaşlı hane halkı üyesi bulunan hanelerin oranı %21,7 olup NKA sonuçlarına göre 2011 yılında, tüm hane halkı üyelerinin yaşlı olduğu hanelerin %60'ı tek kişi, %39,5'i iki kişi, %0,5'i ise üç yaşlı kişiden oluşmaktadır. Toplam hane halklarının ise %11,7'sini tek kişilik haneler oluşturmuştur. Bu hanelerin %42,2'si yaşlı kişilerden oluşmaktadır. Tek başına yaşayan yaşlı nüfusun %77,1'ini kadınlar oluşturmaktadır. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi 2014 yılı sonuçlarına göre tek başına yaşayan yaşlıların oranı 2013 yılında %17 iken bu oran 2014 yılında %17,3 olmuştur. Tek başına yaşayan yaşlı nüfusun %77,2'sini kadınlar, %22,8'ini ise erkekler oluşturmuştur.

Hiç evlenmemiş yaşlı erkek nüfus oranı %1,1 iken kadın nüfus oranı %2,5'tir. Yaşlı nüfus yasal medeni duruma göre incelendiğinde, cinsiyetler arasında önemli farklılıklar olduğu görülmektedir. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi'ne göre 2014 yılında yaşlı erkek nüfusun %1,1'inin hiç evlenmemiş, %83'ünün resmi nikahla evli, %2,7'sinin boşanmış, %13,2'sinin eşi ölmüş olduğu görülürken, yaşlı kadın nüfusun %2,5'inin hiç evlenmemiş, %43,2'sinin resmi nikahla evli, %3'ünün boşanmış, %51,2'sinin ise eşi ölmüş olduğu görülmüştür.

1960'larda kadınlar için 54 yıl, erkekler için 51 yıl olan doğuştan beklenen yaşam süresi 2013 yılında Türkiye geneli için toplamda 76,3, erkeklerde 73,7 ve kadınlarda 79,4 yıldır. Genel olarak kadınlar erkeklerden daha uzun süre yaşamakta olup, doğuştan beklenen yaşam süresi farkı 5,7 yıldır. Beklenen yaşam süresinin 2030'da erkeklerde 74 yıl, kadınlarda 79 yıl olması, 2050 yılında ise ortalama 78,5 i bulması beklenmektedir (*Kaynak: TÜİK, 2011; www.tuik.gov.tr*).

Yaşlılıkta beklenen yaşam süresi ise 65 yaşına ulaşan erkeklerde 14,9 yıl, kadınlarda ise 18,5 yıl olup ortalama 16,7 yıl olmuştur. Diğer bir ifade ile 2013 yılında doğan bir bireyin

doğduğu andan itibaren yaşaması beklenen ömür 76,3 yıl iken 65 yaşına ulaşan bir bireyin yaşaması beklenen ömür 16,7 yıl olarak tahmin edilmektedir. Diğer yandan, 80 yaşına ulaşmış kadınlar için beklenen yaşam süresi 8,2 yıl iken erkekler için beklenen yaşam süresi ise 6,5 yıldır.

Tablo.2. Yaş ve cinsiyete göre yaşlılar için beklenen yaşam süresi

Yaş	Toplam	(Yıl)	
		Erkek	Kadın
65	16,7	14,9	18,5
70	13,1	11,6	14,6
75	10,1	8,8	11,2
80	7,5	6,5	8,2
85	5,4	4,6	5,8
90	3,8	3,3	4,0
95	2,7	2,3	2,7
100	1,9	1,6	1,8

Kaynak: TÜİK, Hayat Tabloları, 2013

Ölüm nedeni verilerine göre yaşlılar en fazla dolaşım sistemi hastalıklarından hayatını kaybetmiştir. Yaşlı nüfusun 2013 yılında %46,8'i dolaşım sistemi hastalıklarından hayatını kaybetmiş, bu hastalığı ikinci sırada %17,7 ile iyi huylu ve kötü huylu tümörler, üçüncü sırada ise %11,7 ile solunum sistemi hastalıkları takip etmiştir. 2011 yılında Alzheimer hastalığından ölen yaşlı nüfus oranı %2,9 iken, bu oran 2012 yılında %3,4, 2013 yılında ise %3,6'ya yükselmiş, Alzheimer hastalığından hayatını kaybeden yaşlı nüfus oranı artmıştır.

Yaşlı nüfusun işgücüne katılma oranı %11,5'tir. Ülkemizde 15 ve daha yukarı yaşta işgücüne katılma oranı 2014 yılında %50,5 iken yaşlı nüfusun işgücüne katılma oranı %11,5 olarak gerçekleşmiştir. Yaşlı erkek nüfusta bu oran %19,3 iken yaşlı kadın nüfusta %5,4'tür. İstihdam edilen yaşlı nüfusun sektörel dağılımı incelendiğinde, 2014 yılında yaşlı nüfusun %74,1'inin tarım sektöründe, %18,9'unun ise hizmet sektöründe yer aldığı görülmüştür. Yaşlı nüfustaki işsizlik oranı ise %2,1'dir.

Yaşlı nüfusta yoksulluk oranı 2012 yılında %18,7 iken 2013 yılında %17,9'a düşmüştür. Eşdeğer hane halkı kullanılabilir medyan gelirinin %60'ına göre hesaplanan yoksulluk oranı 2013 yılında Türkiye geneli için %22,4 iken bu oran yaşlı nüfus içinde %17,9 (966.000) olarak gerçekleşmiştir. Yaşlı nüfusun yoksulluğu cinsiyet bazında incelendiğinde, kadınların erkeklerden daha yoksul olduğu görülmüştür. Yoksul yaşlı erkek nüfus oranı %17,4 iken yoksul yaşlı kadın nüfus oranı %18,2'dir. Maddi yoksun olan yaşlı sayısı ise 2.933.000 olarak bulunmuştur.

Yaşlı nüfusun en önemli gelir kaynağı sosyal transferler olmuştur. Sosyal transferlerden yararlanan yaşlı nüfus oranı 2012 yılında %76,6 iken 2013 yılında %76'dır. Bu oran, yaşlı erkeklerde %71,4 iken, yaşlı kadınlarda ise %85 olarak gerçekleşmiştir. Emekli ve dul-yetim aylığından yararlanan yaşlı nüfus oranı ise %75,5 olup bu oran yaşlı erkeklerde %71, yaşlı kadınlarda ise %84,3 olmuştur. (SGK'nın 2012 yılı verilerine göre Türkiye'de 22 ilde emekli sayısı çalışan sayısından yüksektir).

Çalışma çağındaki her 100 kişiye düşen yaşlı sayısı olan yaşlı bağımlılık oranı Türkiye'de 2014 yılında %11,8 olmuştur. Bu oranın 2023 yılında 15, 2030 yılında ise 19,3 olması beklenmektedir.

Eğitim durumlarına bakıldığında yaşlı nüfusun 2013 yılında %23,9'u okuma yazma bilmiyor iken %41,2'si ilkokul mezunu, %4,7'si ise yükseköğrenim mezunudur. Yaşlı nüfus eğitim durumu ve cinsiyete göre incelendiğinde, cinsiyetler arasında da önemli farklılıklar olduğu görülmüştür. 2013 yılında yaşlı erkek nüfusta okuma ve yazma bilmeyenlerin oranı %9,8 iken yaşlı kadın nüfusta bu oran %34,9'dur. İlkokul mezunu olan yaşlı erkeklerin oranı %52,6 iken yaşlı kadınların oranı %32,4'tür. Yüksekokul veya fakülte mezunu olan yaşlı erkek nüfus oranı %7,1, yaşlı kadın nüfus oranı ise %2'dir.

Türkiye'de 2013 yılında 18 ve daha yukarı yaş gruplarında mutlu olduğunu beyan edenlerin oranı %59, mutlu olduğunu beyan eden yaşlı bireylerin oranı ise %63,4 iken, 2014 yılında nüfusun (18 ve daha yukarı yaş) %56,3'ü mutlu olduğunu beyan ederken yaşlı nüfusun ise %62,9'u mutlu olduğunu beyan etmiştir. Mutlu olduğunu beyan eden yaşlı bireylerin oranı 2013 yılında %63,4 iken bu oran 2014 yılında %62,9'a düşmüştür. Genel mutluluk düzeyi cinsiyet bazında incelendiğinde, 2014 yılında yaşlı erkeklerin %63'ü, yaşlı kadınların ise %62,7'si mutlu olduğunu beyan etmiştir.

Ülkemizde yaşlı bireylerin 2014 yılında en önemli mutluluk kaynağı %71,4 ile aileleri olmuştur. İkinci sırada gelen mutluluk kaynağı ise %14,7 ile çocukları olmuş, çocukların mutluluk kaynağı olarak görülmesi kadınlar için %19,2, erkekler için %8,8 olmuştur.

Mutlu olduğunu beyan eden yaşlı bireylerin oranının en yüksek olduğu il %82,1 ile Afyonkarahisar, en düşük olduğu il ise %31,9 ile Tunceli olmuştur.

Yaşlıların %94,6'sı ise evlerinde kendilerini güvende hissetmektedir. Bu oran kadınlarda erkeklere göre daha fazladır.

Tablo.3.Yaşlı bireylerin genel mutluluk düzeyine göre en yüksek ve en düşük ilk 3 il.

En yüksek iller	(%)	En düşük iller	(%)
Afyonkarahisar	82,1	Tunceli	31,9
Kütahya	79,0	Mardin	43,8
Çankırı	78,2	Çorum	49,7

Kaynak : TÜİK, Yaşam Memnuniyeti Araştırması, 2013

Türkiye Aile Yapısı Araştırması (TAYA) Verileri

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 5 yılda 1 ülke genelinde farklı bölgelerdeki hanelerde yaşayan ailelerle yapılan **Türkiye Aile Yapısı Araştırmasında (TAYA)** da yaşlılara yönelik çeşitli veriler bulunmaktadır. Son TAYA kapsamında 23 Ağustos - Ekim 2011 tarihleri arasında yüz yüze görüşme tekniğiyle saha uygulaması sonunda örneklemdaki 16.500 haneden 12.056'sında 18 yaş üstü toplam 23.279 bireyle görüşülmüş ve toplam 44.117 aile üyesinin demografik bilgileri derlenerek yaşlılara ilişkin bakım da dahil çeşitli konularda özetle aşağıdaki veriler derlenmiştir (TAYA, 2011: 276-295). Ancak araştırmada birey sayısından ziyade hane/aile sayısı esas alınmış, yaşlılığa ilişkin ise 60 yaş dikkate alınmıştır.

Buna göre, Türkiye'de tüm hanelerin %6'sında bakıma muhtaç bir yaşlı bulunmaktadır. Bakıma muhtaç yaşlı bulunan hanelerin kentlerdeki oranı %5, kırsaldaki oranı ise %9'dur. Türkiye'nin üç büyük kenti Ankara, İzmir ve İstanbul'da bu oran %4-5 aralığındadır. Bölgeler açısından bakıldığında, ailede bakıma muhtaç yaşlıların bulunduğu hane oranı en yüksek bölgeler olarak Güneydoğu Anadolu (%9), Doğu Karadeniz (%9) ve Orta Anadolu (%9) dikkat çekmektedir. En düşük oranlar ise sırasıyla İstanbul (%4), Batı Anadolu (%4) ve Batı Marmara'da (%5) bulunmaktadır. En alt SES (Sosyo-Ekonomik statü) grupları açısından bakıma muhtaç yaşlı bulunan hanelerin oranı %10'dur. Bu oran en üst SES grubunda ise %1'e gerilemektedir.

Araştırma verilerine göre ailede bakıma muhtaç yaşlıların bakım işi öncelikle gelinler (%32) tarafından sağlanmaktadır. Bu bakımın "eş" tarafından üstlenildiği hanelerin oranı %27'dir. Bakımın erkek çocuk tarafından üstlenildiği hanelerin oranı %22, kız çocuk tarafından üstlenildiği hanelerin oranı ise %20'dir. Bakıcı bulunan hanelerin oranı ise sadece %2'dir. Araştırma verilerine kent ve kır açısından bakıldığında, kentte bakım işinin kız evlat tarafından sağlandığı hanelerin oranı (%26) kırdaki hanelerden (%10) daha yüksektir. Kırdaki

hanelerde bakım işi öncelikle gelinler (%37) tarafından sağlanmaktadır. Bakıcı bulunan hanelerin oranı kentte %3 iken kırdaki bakıcı tarafından bakılan bakıma muhtaç yaşlı bulunmamaktadır.

Türkiye genelinde 18 yaş üstü ve 60 yaş altı katılımcılara, kendilerine bakamayacak kadar yaşlandıklarında nasıl yaşamayı düşündükleri sorulduğunda, üçte birinden fazlası (%39) bu soru karşısında bir fikri olmadığını ifade etmiştir. Soruyu çeşitli şekillerde cevaplayan bireylerin büyük kısmı ise yaşlandıklarında çocuklarının yanında yaşamak istediklerini belirtmektedir. Bireylerin %22'si oğlu ile kalabileceğini ifade ederken, kız evlatlarıyla kalabileceklerini söyleyenlerin oranı %9'dur. Yaşlandığında huzurevinde yaşamak istediğini söyleyenlerin oranı (%10) ile evinde bakım hizmeti almak isteyenlerin oranı (%10) aynıdır. Kentte yaşayanların %12'si "huzurevine giderim" cevabı verirken, kırdaki yaşayanların sadece %6'sı bu görüştedir. Kentte çocukları ile yaşamak istediğini söyleyenlerin oranı toplamda %28'dir. Kırdaki ise bu oran %43'tür. Kırdaki bulunanların %33'ü yaşlandıklarında oğullarının yanında, %19'u ise kızlarının yanında yaşamak istediğini ifade etmektedir. Kentte yaşayanların ise %20'si oğullarının, %8'i kızlarının yanında yaşamak istemektedir.

Üç büyük il bazında da oldukça belirgin farklılıklar vardır. İstanbul'da "huzurevine giderim" diyenlerin oranı (%10) Türkiye geneli ile paralellik gösterirken Ankara (%20) ve İzmir'de (%17) yaşayanların huzurevine gitme eğilimi çok daha yüksektir. İstanbul'da yaşayanların %21'i yaşlılıklarını oğullarının yanında geçirmek istediklerini diğer iki ilden daha yüksek oranda belirtmektedir. Yaşlılık dönemi ile ilgili yaşam tercihleri bölgelere göre incelendiğinde "huzurevine giderim" diyenlerin oranının en yüksek olduğu bölgeler Batı Anadolu (%16) ve Batı Marmara'dır (%15). Kuzeydoğu Anadolu'da ise bu oran %6'ya gerilemektedir. Batı Karadeniz, Güneydoğu Anadolu, Doğu Karadeniz ve Kuzeydoğu Anadolu'da yaşlılıklarında çocukları ile kalmak isteyenlerin oranı %40 ve üzerindedir. Bu bölgelerdeki bireyler yaşlılıklarını özellikle erkek çocuklarının yanında geçirmek istediklerini belirtmiştir.

Güneydoğu Anadolu'da erkek çocuğun yanında kalabileceğini söyleyenlerin oranı %37'dir. Evinde bakım hizmeti almak isteyenler en yüksek oranda Batı Karadeniz (%25), Doğu Marmara (%21), İstanbul (%21) ve Ege (%20) bölgelerindedir. Bu konudaki en düşük oran ise %14 ile Ortadoğu Anadolu bölgesindedir. Cinsiyete göre incelendiğinde yüksek oranda farklılaşma görülmemekle birlikte kadınlar daha yüksek oranda kızının yanında kalacağını (%10), huzurevine gideceğini (%11) veya evde bakım hizmeti (%21) alacağını ifade etmiştir.

Yaşlılıklarında çocuklarının yanında yaşamayı düşünenlerin oranı dul bireylerde daha yüksek (%54), boşanmış bireylerde ise daha düşüktür (%20). Buna karşılık huzurevinde kalacağını belirtenlerin oranı boşanmış olanlar arasında daha yüksektir (%23). Huzurevi seçeneğini en düşük oranda tercih edenlerin oranı ise evli olanlardır (%9). Öğrenim seviyesi yükseldikçe, yaşlandığında huzurevine gideceğini söyleyenlerin oranı da yükselmektedir. Herhangi bir okul bitirmemiş olanlarda bu oran %5'tir. Üniversite mezunlarında ise %19'a yükselmektedir. Herhangi bir okul bitirmemiş olanlar arasında %55 olan "oğlum/kızımın yanında kalırım" tercihi üniversite mezunlarında %14'e kadar gerilemektedir. Öğrenim seviyesi yükseldikçe evinde bakım hizmeti almak istediğini söyleyenlerin oranı da yükselmektedir. Üniversite mezunlarında %27'ye ulaşan bu oran lise mezunlarında %21'dir. Herhangi bir okul bitirmemiş olanlarda ise %10'a gerilemektedir.

Dağılmış ailelere mensup bireylerin yaşlılık dönemiyle ilgili yaşam tercihleri çekirdek ve geniş ailelere mensup bireylerden farklıdır. Örneğin çekirdek ailelerin %30'u, geniş ailelerin ise %39'u yaşlılıklarında çocuklarıyla yaşamayı tercih ederken, bu oran dağılmış ailelerde %14'tür. Buna karşılık yaşlılığını huzurevinde geçirmek isteyenlerin oranı dağılmış ailelerde daha yüksektir. Bu ailelere mensup bireylerin %19'u huzurevinde kalacağını belirtirken, bu oran çekirdek ailelerde %10, geniş ailelerde %8'dir.

Farklı SES gruplarının yaşlılık dönemiyle ilgili yaşam tercihlerine bakıldığında en alt SES grubunda huzurevi tercihinin düşük olduğu görülmektedir (%5). En üst SES grubunda ise bu oran %22'ye çıkmaktadır. Sosyoekonomik statü yükseldikçe çocuklarının yanında yaşamayı tercih edenlerin oranı düşmekte, evinde bakım hizmeti almayı tercih edenlerin oranı yükselmektedir. Örneğin çocuklarıyla yaşamayı tercih edenlerin oranı en alt SES grubunda %47, üst orta SES grubunda %28, en üst SES grubunda ise %11'dir. Evinde bakım hizmeti almayı tercih edenlerin oranı ise en alt SES grubunda %10 iken bu oran en üst SES grubunda %34'e kadar çıkmaktadır.

Araştırmada huzurevinde yaşama isteğinin gerekçesi olarak "çocuklarıma yük olmak istemem" (%47) cevabı öne çıkarken, 60 yaş ve üstü bireylerin çocukları ile aynı evde yaşamalarının gerekçesi olarak ise yaşlıların çocuklarıyla birlikte yaşamaktan mutlu olmaları (%30), çocuklarıyla birbirlerine destek olmak istemeleri (%22) ve gelenek ve göreneklerin böyle gerektirmesi (%13) cevapları ön plandadır. Çocuklarıyla beraber yaşamayan yaşlılar ise bu durumun gerekçesi olarak eşleri ile kendilerine yetebildiklerini (%41), yaşadıkları çevreyi değiştirmek istemediklerini, çocuklarının da oraya gelmek istemediğini (%17) ve çocuklarıyla

yaşamak istemediklerini (%16) belirtmiştir. Öğrenim ve SES göz önünde bulundurulduğunda, eşim ve ben kendimize yetebiliyoruz seçeneğinin oranının yükseldiği tespit edilmiştir.

Yaşlıların yarısı erkek çocuklarının (%51) ve kız çocuklarının (%50) kendisini haftada en az bir kere ziyaret ettiğini belirtmiştir. Çocuklarının kendisini yılda sadece birkaç kere ziyaret ettiğini söyleyenlerin oranı ise %20-%22 civarındadır. Yaşlıları çocukları dışında en çok komşuları (%64) ziyaret etmektedir. Komşuları, akrabalar (%38) ve torunlar (%33) takip etmektedir. Yaşlıların %3'ünü ise kimse ziyaret etmemektedir.

2.TÜRKİYE'DE KURUMSAL YAŞLI BAKIMA İLİŞKİN DURUM

Genel Görünüm

TÜİK verilerinden ve ülkemizde nüfus değişim sürecinden de anlaşıldığı üzere yaşlı nüfusumuz hem sayı hem de oran olarak yıldan yıla artmaktadır. Buna paralel olarak yaşlı bakım ihtiyacı da hem demografik gelişim hem de sosyo-kültürel değişim ve ekonomik durum paralelinde artış göstermektedir.

Yaşlı nüfusa ilişkin bakım ihtiyacı oranının ne kadar olabileceğine ilişkin ülkemizde veya dünyada genel geçer bir oran veya yöntem öngörülememektedir. Bu nedenle yaşlı nüfus içindeki bakım ihtiyacı oranının tespitinde farklı göstergelerden hareketle genelleme yapılmak durumunda kalınmaktadır. Bu açıdan TÜİK verilerinden yaşlı bağımlılık oranı (2014'te %11,8), yaşlı yoksulluk oranı (2013'te %17,9), engelli yaşlı oranı (2011'de %34,7) vb. veriler ile TAYA'da elde edilen tüm hanelerde bulunan %6'lık bakıma muhtaç yaşlı oranı anlamlı olabilmekle birlikte yeterli olmamaktadır. Bu nedenle şimdilik Genel Müdürlüğümüz planlamalarında yaşlı bakım ihtiyacı genel olarak illerdeki yaşlı nüfusun %10'u olarak öngörülmekte, buna ilişkin daha kapsayıcı bir yöntem geliştirilmesi üzerinde durulmaktadır. Bu oran kesin bir öngörü olmayıp, illerin özellikleri itibarıyla farklı oranların sözkonusu olabileceği de dikkate alınarak, geleneksel aile yapısının eski gücünü kaybetmekte olmasına karşın halen pekçok yerde etkin olmaya devam etmesi, bakım sorununun da bu çerçevede aile içinde çözümlendiği hususu da gözönünde bulundurularak, mevcut ve ileriye yönelik çalışmalara başlangıç noktası tesis etmesi amacıyla belirlenmiştir.

Bu çerçevede değerlendirilmek üzere yaşlı bakım ihtiyacının tespitine yönelik kullanılacak verilerin derlenmesiyle rapor sonunda ekte verilen "Türkiye'de İl Bazlı Yaşlı ve Yaşlı Bakım Verileri ile Kurumsal Bakım İhtiyacı Çizelgesi" oluşturulmuştur. Bu

çizelgeden de yararlanılarak yaşlı nüfusa ve konuyla ilgili diğer verilere bakıldığında aşağıdaki hususları özetlemek mümkündür.

Ülkemizde yaşlı nüfus oranı özellikle güneydoğu illerinde ve kimi doğu illerinde ülke ortalamasının (%8,01) çok altında bulunmakta olup diğer bölgelerde daha yüksektir. Bu bölgeler dışında olmak kaydıyla yaşlı nüfus oranı büyükşehirlerden ziyade orta ölçekli illerde daha yüksektir. Ancak yine de sayısal olarak bakıldığında yoğun nüfus barındıran büyükşehirlerde, yaşlı sayısı diğer illere göre fazladır. Örneğin İstanbul'da yaşlı nüfus oranı %5,01 ile ülke ortalamasının (%8,01) altında iken nüfus sayısı baz alındığında İstanbul'un oransal azlığına rağmen yaşlı nüfus açısından da ülkemizdeki en kalabalık nüfusa (848.872) sahip olduğu görülmektedir.

2022 sayılı kanun çerçevesinde verilen yaşlılık aylığı kapsamında ve engelli evde bakım desteği kapsamında aylık alan yaşlıların sayısı genel olarak yüksek olup bu destekler yaşlı kurum bakımına olan ihtiyacı da azaltmaktadır. Huzurevi bulunmayan birçok ilde bu destekler yaşlı bakım ihtiyacının giderilmesinde önemli işlev görmektedir. Huzurevi bulunmayan illerde sosyo-kültürel etkenler yanında bu desteklerin de etkisiyle, yaşlı bakım müracaatlarının çok düşük kaldığı bilinmektedir.

Ülkemizde ki yaşlı bakım kuruluşlarının dağılımının da kimi farklılıklara karşın genel olarak yaşlı nüfusun yoğunluğuna paralel olarak bölgesel farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Buna göre yaşlı bakım kuruluşları daha çok batı bölgelerinde ve büyükşehirlerde yoğunlaşmakta, güneydoğu illerinin çoğunda ve kimi doğu illeriyle, yaşlı nüfusun az olduğu illerde yaşlı bakım kuruluşları bulunmamaktadır.

59 İlimizde Bakanlığımıza bağlı huzurevi veya huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi bulunmakta, 16'sı doğu ve güneydoğu illerimizde olmak üzere 22 ilimizde ise Bakanlığımıza bağlı huzurevi veya huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi (HYBRM) bulunmamaktadır. Bakanlığımıza bağlı huzurevi veya HYBRM bulunmayan bu illerin 9'unda Bakanlığımıza bağlı huzurevi veya HYBRM yatırımı bulunmakta olup yapım süreçleri devam etmektedir. Bakanlığımıza bağlı huzurevi veya HYBRM bulunmayan illerin birinde de (Kayseri) hem belediye hem de özel huzurevi bulunmaktadır. Bakanlığımıza, diğer kurum ve kuruluşlara, özel veya tüzel kişilere ait herhangi bir huzurevi veya HYBRM bulunmayan il sayısı ise 12'dir.

Türkiye'de 15 ilde ise özel huzurevi bulunmakta olup bu illerin tamamına yakını ülkenin batı yarısında ve büyükşehirlerde (Isparta haricinde) bulunmakta, doğu bölgelerde yer

alan illerde ise özel huzurevi bulunmamaktadır. Özel huzurevlerinde resmi huzurevlerinin tersine çok sayıda (2803) boş kapasite bulunmaktadır.

Bu yapılanma sonucu ülke genelindeki toplam 351 yaşlı bakım kuruluşunda 27.509 yaşlı bakım kapasitesi bulunmasına karşın, 22.240 yaşlıya bakım verilebilmekte, çoğu özel yaşlı bakım kuruluşlarında olmak üzere 4647 kapasite ise boş bulunmaktadır. Buna karşın ASPB kuruluşlarının çoğu doludur ve kuruluşlara yerleşmek üzere sıra bekleyen çok sayıda yaşlı bulunmakta olup 7047 yaşlı kurum bakımı için sırada beklemektedir. Bununla birlikte sırada bekleyen yaşlıların önemli bir bölümünün herhangi bir kuruluşa yerleşmek yerine, özel olarak tercih ettiği bir kuruluşun (çoğunlukla 3 büyük şehirdeki kuruluşlar ile Sosyal Güvenlik Kurumunda devralınan emeklilere yönelik kuruluşlar) kapasitesinin dolu olması nedeniyle sıra beklediği bilinmektedir.

Sosyal Güvenlik Kurumundan Bakanlığımıza devredilmiş olan İstanbul Etiler HYBRM, İzmir Narlıdere HYBRM ve Ankara 75.Yıl HYBRM'nin genel mevzuat yanında kendine özgü mevzuatı ve uygulamaları (ücret, kuruluşa kabul, işleyiş vb) da devam etmekte olup emekli memurlara hizmet veren bu kuruluşlarda sırada bekleyen yaşlı sayıları çok yüksektir. İstanbul Etiler HYBRM için 1.449, İzmir Narlıdere HYBRM için 1.401 ve Ankara 75.Yıl HYBRM için 67 yaşlı sırada beklemektedir.

Özel kuruluşlar başta olmak üzere yaşlı bakım kuruluşlarındaki boş kapasitenin sırada bekleyen yaşlılarca doldurulması ve sırada bekleyen yaşlıların kuruluş tercihi yerine boş kapasite bulunan kuruluşlara yerleşmeyi kabul etmeleri durumunda, kurum bakımı için sırada bekleyen yaşlı sayısının önemli ölçüde azaltılabileceği aşikardır. Bununla birlikte gerek yaşlı bakım kuruluşlarına yerleşmek için sırada bekleyen yaşlılar, gerekse yaşlı sayısının ve bakım ihtiyacının artışına ilişkin öngörüler yeni kuruluşların hizmete açılması ihtiyacını hala bir gereklilik olarak gündemde tutmaktadır.

Bakım talepleri ve tercihleri iller yanında kuruluş tercihlerine göre de yapılmakta olduğundan huzurevi bulunan illerde sırada bekleyen yaşlı sayıları ilin yaşlıları yanında diğer illerden yaşlıların da tercihleri nedeniyle daha fazla olmaktadır. Huzurevi bulunmayan illerde yaşlı bakım müracaatlarının çok az olmasının nedenleri arasında sosyo-kültürel etkenler yanında ilde yaşlı bakım kuruluşlarının olmaması da bulunmaktadır.

ASPB'na bağlı huzurevi ve HYBRM bulunan illerden sadece 5'inde (Ağrı, Trabzon, Çankırı, Bartın, Osmaniye) kapasite üstü yaşlı yatılı kurum bakımı talebi bulunmamaktadır.

Huzurevi ve HYBRM bulunan diğer 54 ilde ise yaşlı yatılı kurum bakımı talebi ve yeni kapasite ihtiyacı devam etmektedir.

Varsayımlar

Kurumsal yaşlı bakım ihtiyacına yönelik tespit ve önerilerin belirlenmesine ilişkin yapılan değerlendirmelerde, gerek sosyo-ekonomik ve kültürel özelliklere ilişkin genel veriler gerekse alana ilişkin tecrübeler çerçevesinde, aşağıda belirtilen hususlar genel doğrular ve varsayımlar olarak kabul edilmiştir.

. Türkiye’de bireylerin genel olarak yaşlılığın 50’li yaşlarda başladığına olan inancına karşın, yaşlılığa ilişkin kronolojik yaş konusunda farklı kabuller bulunmaktadır. Ancak Dünya Sağlık Örgütü’nün özellikle son yıllardaki çalışmalarında 65 yaş ve üzerini dikkate alması, birçok gelişmiş ülkenin 65 yaşı özellikle sosyal güvenlik sisteminden yararlanmak için yaşlılığın başlangıcı açısından referans kabul etmesi, ülkemizde TÜİK, 2022 sayılı yaşlılık aylığı, indirimli seyahat hakkı vb. uygulamalarda 65 yaşın kabul edilmesi ve genel müdürlüğümüzün de yeni düzenlemelerine ilişkin planlamalarda 65 yaşı esas almayı öngörmesi nedeniyle buradaki çalışmada da yaşlılık için 65 yaş esas alınmıştır.

. Yaşlı nüfusa ilişkin bakım ihtiyacı oranının ne kadar olabileceğine ilişkin ülkemizde veya dünyada genel geçer bir oran veya yöntem öngörülememekte olup Türkiye çapında da böyle bir çalışma bulunmamakla birlikte, Genel Müdürlüğümüz çalışmalarında ise genel olarak yaşlı bakım ihtiyacı şimdilik illerdeki yaşlı nüfusun %10’u olarak öngörülmüş ancak bununla ilgili olarak daha nesnel bir yöntem geliştirilmesi üzerinde de durulmaktadır.

. Dünya’daki gelişime benzer şekilde ülkemizde de yaşlı nüfus sayısı ve oranı artmaya devam edecektir.

. Yaşlı kurum bakımı talebi sosyo-ekonomik ve kültürel özellikler ve gelişim sürecine paralel olarak öncelikle batı illerimizde artış gösterecek, zamanla bu artış diğer bölgelerdeki illerimizde de görülecektir.

. Aile yanında veya evde bakım desteği, evde sağlık desteği, gündüzlü bakım ve dayanışma hizmetleri yaşlıların ve yakınlarının da tercihi olup bu hizmetlerin yaygınlaştırılması yatılı kurum bakımı ihtiyacı ve taleplerini de azaltıcı etki gösterecektir.

. Yaşlı apartmanı uygulamasının başlatılması, yatılı yaşlı kurum bakımı taleplerini azaltacaktır.

. Yaşlı yaşam evlerinin yaygınlaşması, yaşlıların kendi evlerinin de bu kapsamda değerlendirilebilmesi ve merkezi/yerel kurumlar ile özel kurumların bu evlere hizmet sağlaması, huzurevlerine olan talebi azaltacaktır.

. Özel huzurevleri koşullarının (ücret, fiziki koşullar ve standartlar) resmi huzurevi koşullarına benzer hale getirilmesiyle, yaşlıların tercihinde resmi veya özel ayırımı veya bunlardan birisinde yoğunlaşma olmayacaktır.

Türkiye’de Yaşlı Bakıma İlişkin Genel Sorunlar

. Dünyada ve ülkemizde genel olarak bakım oranlarına ilişkin kimi çalışmalar veya tahminler bulunmakla birlikte, yaşlı bakım ihtiyacı oranı veya sayısına ilişkin ülkemize de uyarlanabilecek bir yöntem, sayısal bir veri veya genel geçer bir oran bulunmamaktadır. Bu nedenle Türkiye’de yaşlı nüfusun ne kadarının bakım hizmetine ihtiyaç duyduğu ve ne kadar yaşlı bakım kurumuna ihtiyaç duyulduğu kesin rakamlarla bilinmemektedir.

. Yaşlı bakım ihtiyacına ilişkin sayısal olarak net bilimsel veriler bulunmaması nedeniyle konuyla ilgili hizmet planlamasında ve çalışmalarda ancak demografik veriler ve sosyo-ekonomik ve kültürel özellikler ışığında tahminler yapılabilmekte, bu durum konuyla ilgili çalışmalarda ve ileriye yönelik planlamalarda kısıtlılık oluşturmaktadır.

. Yaşlı bakıma ilişkin kimi hizmet modelleri (evde bakım, evde sağlık, gündüzlü bakım, yatılı kurum bakımı, yaşlı evi, yaşlı apartmanı, yaşlı siteleri vb) ya başlatılamamış ya da yeterince yaygınlaştırılamamış, yeterli alternatifler geliştirilememiştir.

. Mevcut sosyal güvenlik şemsiyesi yaşlıların da dahil olduğu bakım sigortasını kapsamamakta ve yaşlı bakım hizmetlerini de kapsayan bağımsız bir bakım sigortası bulunmamaktadır.

. Kısa veya uzun süreli bakım hizmetlerinin sunumunda nicelik olarak sorun yaşanmaktadır.

. Yaşlı bakım personelinin eğitimi ve istihdamında nitelik ve nicelik sorunu gözlenmektedir.

Türkiye’de Kurumsal Yaşlı Bakıma İlişkin Sorunlar

. Demografik ve kültürel nedenler gibi çeşitli nedenlere bağlı olarak da olsa, yaşlı bakım kuruluşlarının ülke geneline dağılımında kimi dengesizlikler bulunmaktadır.

. Özellikle resmi yaşlı bakım kuruluşlarında mevcut yaşlı kurum bakımı kapasitesi yetersizdir. ASPB kuruluşlarının çoğu doludur ve kuruluşlara yerleşmek üzere sıra bekleyen çok sayıda yaşlı (7.134) bulunmaktadır.

. Yaşlı kurum bakımı için sıra bekleyen çok sayıda (7.134) yaşlı bulunmasına karşın, özellikle özel yaşlı bakım kuruluşlarında çok sayıda boş yer (2.796) bulunmakta, kapasite tam olarak kullanılamamaktadır. Bu nedenle hem kaynaklar etkin şekilde kullanılamamakta, hem de yaşlı bakım ihtiyacının giderilmesinde yetersizlik yaşanmaktadır.

. Yatırım programında bulunan kuruluşların teknik konular vb. nedenlerle hızlıca bitirilememesi, buna karşın sosyo-ekonomik nedenlere bağlı olarak kurum bakımı taleplerinde her geçen yıl artış olması nedeniyle yatırım programındaki mevcut kuruluşların bitmesi halinde dahi yeni yatırımlara ihtiyaç duyulmaktadır.

. Alzheimer/demans gibi farklı özelliklere sahip yaşlı gruplara hizmet veren ihtisas yaşlı bakım kurumları bulunmamaktadır.

3.TÜRKİYE’DE YAŞLI BAKIMA İLİŞKİN SORUNLARIN ÇÖZÜMÜNE YÖNELİK ÖNERİLER

Genel Öneriler

. Öncelikle yaşlılara yönelik koruyucu önleyici çalışmalara hız verilerek, bireylerin yaşlılığa hazırlık sürecinden başlayarak ekonomik, toplumsal ve kültürel entegrasyonlarını sağlamaya ve korumaya yönelik etkinlikler planlanmalı, yaşlıların emekliliğe hazırlık, hayat boyu öğrenme, aktif yaşlanma vb. uyum ve dayanışma etkinliklerine katılımları için danışma/yönlendirme ve psiko-sosyal destek hizmetleri sunulmalıdır.

. Yaşlılara yönelik politika ve uygulamalarda hizmet çeşitliliği sağlanmalı ve hizmet önceliği doğrultusunda; evde bakım/evde sağlık, gündüzlü dayanışma, gündüzlü bakım, yaşlı apartmanı, yaşlı siteleri, yaşlı evleri, kısa veya uzun süreli kurum bakımı, vb. hizmet modelleri bölgesel farklılıklar da dikkate alınarak planlanmalı ve uygulanmalıdır.

. Yaşlı bakımında öncelikle yaşlıların yaşam koşullarının iyileştirilmesi ve evde bakımın öncelikli olarak hedeflenmesi gerekmektedir. Bilindiği üzere gelişmiş batı ülkelerinde edinilen tecrübeler istinaden, yaşlıların kurum bakımı yerine evde bakımlarının sağlanmasının şu avantajları bulunmaktadır: Öncelikle yaşlılar, aile ve yakınlarının yanında veya kendi evlerinde yaşamaktan ve bakılmaktan daha mutlu olmaktadır, böylece sağlıkları yanında sosyalliklerini de koruyabilmekte, çalışma hayatına ve üretime katkılarını sürdürerek toplumsal üretkenliklerini korumakta, aile/akraba, komşu ve yakın çevreleri de sürece daha çok dahil olarak katkı sunabilmekte, toplumsal dayanışma artmakta ve gönüllülük desteklenebilmekte, toplumdaki bireyselleşme ve yabancılaşma da nispeten engellenebilmektedir. Ayrıca evde bakım harcamaları ve maliyeti, kurumsal bakım harcamalarına göre daha düşük ve ekonomiktir. Bu nedenlerle bakım hizmetlerinin organizasyonu ve sunumunda kurum bakımı hizmetleri yerine evde bakım hizmetlerinin tercih edildiği bilinmektedir. Ülkemizde de sosyo-kültürel yapı ve TÜİK/TAYA vb. verilerden de anlaşıldığı gibi yaşlılar evde bakımı güvenli bulmakta ve tercih etmekte, ailelerini ise mutluluk kaynağı olarak görmektedir.

. Türkiye’de yaşlı nüfus ile yaşlı bakım ihtiyacına dair mevcut ve gelecek döneme dair verilerin tespit edilmesi amacıyla bilimsel ve kurumsal çalışmalar yapılması, önümüzdeki sürece ilişkin projeksiyonların ortaya konulması gerekmektedir.

. Yaşlılara yönelik hizmetler “hak temelli” olarak sunulmalıdır. Yaşlı bakım hizmetlerine tam erişimin sağlanması ve yaygınlaşması amacıyla bakım sigortasına ilişkin düzenleme yapılarak sosyal güvenlik şemsiyesine alınması sağlanmalı, sosyal yardım vb. uygulamalarla tamamlayıcı bir sistem kurulmalıdır.

. Yaşlı bakım kriterleri ve bakım hizmetlerinin norm ve standartları geliştirilmeli, Bakım Hizmetleri Kalite Standartlarına ilişkin düzenleme yapılarak, resmi-özel vs. ayırım yapılmadan tüm yaşlı bakım kuruluşları için standartlar aynı şekilde uygulanmalıdır.

. Yaşlılara yönelik hizmetlerde yaşlıların toplumdan izole olmasına yol açacak uygulamalardan kaçınılarak, toplum içinde, aktif yaşamalarını destekleyen hizmetler öngörülmelidir.

. Yaşlıların ev ve aile ortamında bakımını sağlamak amacıyla yaşlının bakımını üstlenen yakınlarına sosyo-ekonomik destek (engelli evde bakım desteği benzeri) verilmelidir.

. Yaşlı apartmanı uygulamasının başlatılarak, yaşlıların kendi ortamlarında bakımının devamı sağlanmalıdır. (Örneğin tümü, çoğunluğu veya belli bir oranı yaşlılardan oluşan

apartmanlarda temizlik, onarım, bakım hizmetlerinin resmi veya özel kurumlar tarafından verilmesi, yaşlıların kendi ev ortamlarında yaşamlarını devam ettirmelerine, kurum bakımına yönelmelerinin önlenmesine yardımcı olacaktır).

. Yaşlılara uygun, toplum içinde diğer insanlarla birarada yaşayabilecekleri toplu konut projeleri geliştirilmelidir. Yaşlıların vergi, indirim vb. ekonomik avantajlardan yararlandırılması sağlanmalıdır.

. Yaşlı yaşam evlerinin yaygınlaşması, yaşlıların kendi evlerinin de bu kapsamda değerlendirilebilmesi ve merkezi/yerel kurumlar ile özel kurumların bu evlere hizmet vermeleri sağlanmalıdır. Böylece yaşlıların ev ortamında bakımı sağlanarak, huzurevlerine olan talep azaltılabilecektir.

. Yaşlılara yönelik hizmetler yaşlıların özellikleri dikkate alınarak verilmeli, bütün yaşlılara tek tip hizmetler verilmesi yerine, yaşlıların ihtiyaçları öncelikle dikkate alınmalıdır. Yaşlılık artık çok uzun süreleri kapsamakta ve bu süreçte ihtiyaçlar değişmekte tek tip hizmetler işlevsel olmamaktadır. Yaşlıların yaş grupları da bu açıdan dikkate alınarak örneğin 65-80 arası yaşlılar ve 80 üstü yaşlılar vb. gruplara yönelik farklı hizmetler planlanmalıdır.

. Yaşlılar ve engelliler birebir özdeş olarak düşünülmemeli ve yaşlılar birer engelli olarak görülmemelidir (TÜİK verilerine göre ülkemizde yaşlıların yaklaşık 3'te 1'i engellidir). Bu iki grubun ihtiyaç ve özellikleri farklılık gösterebilmektedir. Yaşlılara yönelik kurum bakımı hizmet modelleri yaşlıların tercihleri doğrultusunda (özdeş durumlar haricinde) engellilerle birarada düşünülmemeli, yaşlıların özellikleri gözönünde tutularak planlanmalıdır. Bununla birlikte engelli veya ruh sağlığı bozuk yaşlılara yönelik kurum bakımında yaşlılık özellikleri yanında, engel durumları da dikkate alınmalıdır.

. Yaşlılara yönelik hizmetlerin sunumunda, uluslararası uygulama örnekleri yanında ülkemize özgü özellikler dikkate alınarak devlet, toplum, aile vs. tüm kesimleri kapsayan bir mekanizma öngörülmelidir. Bu çerçevede merkezi yönetimle birlikte, yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının da hizmet sunumunda daha etkin hale gelmesi sağlanmalı, belediyeler, diğer kamu kurumları ve STK'lar ile özel kesimlerce yaşlılara sunulan hizmetlerin kapsamı, standardı ve yürütülmesine ilişkin mevzuat düzenlemesi yapılarak, standardizasyon, izleme ve değerlendirme süreciyle hizmetlerin etkinliği artırılmalıdır. Kar amacı gütmeyen vakıf ve dernekler de idari ve mali açıdan desteklenmeli, aileler güçlendirilmelidir.

. Hizmetlerin bütünleşik bir şekilde verilebilmesi için kurumlar arasında işbirliğine gidilmeli ve koordinasyon sağlanmalıdır.

. Yaşlı bakımında görev alacak personele yönelik yükseköğretimde açılan yüzyüze ve uygulamalı eğitim teşvik edilerek, bu bölümlerde ihtiyaca uygun sayıda kontenjan açılması sağlanmalı, uygun sayıda nitelikli personelin ortaya çıkması ile birlikte yaygın eğitim kapsamında çeşitli kuruluşlar tarafından verilen “Yaşlı Bakım Elemanı” sertifika programlarının açılması yerine, yaşlı bakım kuruluşlarında bakım elemanı olarak öncelikle bu bölüm mezunlarının görevlendirilmesi, yaşlılık alanındaki diğer personel için de yaşlı bakım kuruluşlarında yeterli sayıda kadro ihdas edilmesi ve personelin özlük haklarının iyileştirilmesi gerekmektedir.

. Toplumda yaşlılık ve yaşlı bakımına ilişkin bilincin artırılması, kuşaklararası dayanışmanın geliştirilmesi, erişilebilirlik, yaşlı dostu kentler vb. çalışmaların geliştirilmesi de yaşlı bakımına katkı sağlayacaktır.

. Yaşlıların aile ortamında veya evde bakımının desteklenmesi amacıyla yaşlı bakımında sorumluluk alan (çalışan) yakınlarına ücretli veya ücretsiz izin hakkı sağlanmalıdır.

. Yaşlı bakımında rehabilite edici destek teknolojilerinin uluslararası standartlara göre geliştirilmesi, evde ve kurumlarda yaşlıların hayatını kolaylaştırıcı alet/cihaz, eşya ve düzenlemelerin yapılması yaşlı ve bakıcılar için kolaylık sağlayacak, yaşlıların yaşam kalitesini yükseltecektir. Bu çerçevede tüm yaşlıları kapsayan çağrı butonu sistemi kurulmalı, tele-destek geliştirilmelidir.

Kurumsal Yaşlı Bakımına İlişkin Öneriler:

. Bakım ihtiyacı olan yaşlıların bakımı öncelikle kendileri tarafından, olmuyorsa aileleri ve yakınları tarafından, o da olmuyorsa bakım sigortası, sosyal yardım vb. tamamlayıcı sistem çerçevesinde gönüllü veya profesyonel bakıcı tarafından veya resmi ve özel kuruluşlarda sağlanacak şekilde kurgulanmalıdır.

. Yaşlı bakım ihtiyacının tespiti profesyonel meslek elemanları tarafından, çok yönlü değerlendirme ile ve yaşlının görüşü temel alınarak yapılmalı. İhtiyaç tespiti yanında yararlanabileceği hizmetler hakkında yaşlı bilgilendirilerek, hizmet alacağı kuruluşu kendisi seçebilmelidir.

. Yaşlı bakım kuruluşları personel ve fiziki imkanlarla güçlendirilerek çok yönlü hizmet (yatılı bakım, gündüzlü hizmet, evde bakım vb) vermeleri sağlanmalıdır.

. Alzheimer/demans vb. farklı özelliklere sahip yaşlı gruplarına uygun hizmetlerin verileceği kuruluşlar hizmete sokulmalıdır.

. Huzurevi ve yaşlı bakım kuruluşlarının öncelikli olarak düşük kapasiteli, bağımsız veya tek kişilik odalar şeklinde yapılması hedeflenmelidir. Ancak yaşlı sayısının ve kurum bakımı taleplerinin çok yoğun olduğu büyükşehirlerde (İstanbul, İzmir, Ankara) hemen hemen tüm hizmet modellerinin toplum içerisinde, aynı yerleşkede, ancak farklı binalarda sunulduğu geniş yaşlı bakım kompleksleri de yapılmalı ve yaşlı tercihlerine göre hizmet sunulmalıdır.

. Huzurevlerinin yaşlıların görüşleri doğrultusunda, kendilerini evlerinde hissedebilecekleri, bağımsız ve özerk yaşam sürdürebilecekleri mekanlar halinde düzenlenmesi, özel ihtiyaçlarının gözönünde bulundurulması ve üretken olabilecekleri şekilde kurgulanması gerekmektedir.

. Huzurevleri sayısı ve kapasiteleri illerin demografik yapısı, sosyo-kültürel özellikler, ihtiyaç ve talepleri doğrultusunda planlanmalıdır.

. İllerdeki huzurevi taleplerine ilişkin sıra listeleri nakil (bir huzurevinden başka bir huzurevine yerleşme) ve tertip (ilk kez kurum bakımına yerleşme işlemi) sırası olarak ayrı ayrı tutulmalı ve herhangi bir kuruluş tercih etmeyen yaşlılara ilişkin tertip taleplerinin karşılanmasına öncelik verilmelidir.

. Kamu kurumları ve özel huzurevlerinin temel standartları ve ücretleri aynı veya yakın olmalı, fiyat tespitleri de bu çerçevede oluşturulmalıdır.

. Yatılı kurum bakımı için sıra bekleyen yaşlıların özel kuruluşların boş kapasitelerinden yararlandırılması için daha kolay uygulanabilir yöntemler (örneğin engellilerin özel bakım merkezlerinden yararlandırılma süreci gibi) uygulanmalıdır. Kaynakların etkin kullanımı ve yaşlı bakım ihtiyacının giderilmesi için resmi veya özel huzurevlerinin tam kapasiteyle hizmet vermesi gerekmektedir. Özel huzurevleri koşullarının (ücret, fiziki koşullar ve standartlar) resmi huzurevi koşullarına benzeşmesiyle özel huzurevlerinin boş kapasiteleri dolacak ve resmi huzurevlerine olan aşırı talep makul seviyeye inecektir.

. Sosyal Güvenlik Kurumundan ASP Bakanlığımıza devredilmiş olan İstanbul Etiler HYBRM, İzmir Narlıdere HYBRM ve Ankara 75.Yıl HYBRM'lerine yerleşmek üzere sırada bekleyen yaşlı sayısının azaltılması için bu kuruluşlarla Bakanlığımıza bağlı diğer huzurevlerinin mevzuat ve uygulama birliği sağlanmalı veya bu kapsamda hizmet veren huzurevi sayısı artırılmalıdır.

İLLERE GÖRE HUZUREVİ İHTİYACI DEĞERLENDİRMESİ

İllerin yaşlı ve huzurevi sayıları ile konuya ilişkin diğer verileri içeren ekteki Türkiye’de İl Bazlı Yaşlı ve Yaşlı Bakım Verileri ile Kurumsal Bakım İhtiyacı Çizelgesi ve konuya ilişkin genel bilgiler çerçevesinde, illerimize ilişkin kısa vadedeki huzurevi ihtiyacı kısaca aşağıda değerlendirilmiş olup bu veriler ve gelişen koşullar ışığında daha uzun vadeli değerlendirmeler yapmak da mümkün olacaktır.

ADANA: İlde resmi ve özel huzurevleri yanında yatırım programında da huzurevi bulunması nedeniyle 2016 yılı için yeni yatırıma ihtiyaç olmayıp ilerleyen süreçte tekrar değerlendirme yapılması uygun olacaktır.

ADIYAMAN: İldeki yaşlı bakım müracaatlarının çok düşük olması nedeniyle yaşlı bakımına ilişkin yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

AFYON: İlde 4 adet huzurevi ve yatırımda 1 huzurevi bulunması nedeniyle 2016 yılı için yeni yatırıma ihtiyaç olmayıp, müracaatların alternatif hizmet modelleriyle eritilerek, ilerleyen yıllar için tekrar değerlendirme yapmak uygun olacaktır.

AĞRI: İlde yaşlı nüfusun oransal ve sayısal olarak düşük olmasına karşın, huzurevi bulunması ve yaşlı bakım müracaatlarının çok az olması nedeniyle yeni huzurevi yatırımına ihtiyaç bulunmamaktadır.

AMASYA: İlde 2 adet huzurevi bulunması nedeniyle 2016 yılı için yeni yatırıma ihtiyaç olmayıp, müracaatların alternatif hizmet modelleriyle eritilerek, ilerleyen yıllar için tekrar değerlendirme yapmak uygun olacaktır.

ANKARA: İlde çok sayıda resmi ve özel huzurevi ile yatırım programında da huzurevi bulunmasına karşın, çok sayıda yaşlı kurum bakımı için sırada beklemektedir. İlde tüm alternatif hizmet modellerinin uygulanması yanında İzmir Narlıdere benzeri yüksek kapasiteli, alternatif modellerin bir arada bulunduğu kompleks yapılar ile alzheimer/demans huzurevlerinin yatırım programına alınması gerekli görülmektedir.

ANTALYA: Yatırımda bulunan huzurevi ve özel huzurevlerinin boş kapasiteleri gözönünde bulundurulduğunda 2016 için yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamakta olup ilerleyen yıllarda tekrar değerlendirme yapmak uygun olacaktır.

ARTVİN: İlde 2 adet huzurevi bulunması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç bulunmamaktadır.

AYDIN: İlde yaşlı sayısı ve bakım müracaatları çok olmasına karşın, çok sayıda özel, belediye huzurevi ile 5 adet Bakanlık huzurevi ve yatırım programında da huzurevi bulunması nedeniyle yeni yatırıma gerek olmayıp sürecin ileride tekrar değerlendirilmesi uygun olacaktır.

BALIKESİR: İldeki yaşlı sayısı ve oranı ile sırada bekleyen ve kurum bakımı için müracaat eden yaşlı sayısının fazlalığına karşın, yatırım programındaki yüksek kapasiteli huzurevi ve özel huzurevlerindeki boş kapasite gözönünde bulundurulduğunda 2016 için yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır. Ancak yatırım programındaki huzurevinin biran önce bitirilmesi ve ilerleyen yıllar için ihtiyacın tekrar değerlendirilmesi uygun olacaktır.

BİLECİK: İlde huzurevi bulunması nedeniyle alternatif hizmet modellerinin de uygulanarak, yeni yatırıma ihtiyaç olmadığı değerlendirilmektedir.

BİNGÖL: İlde yaşlı bakım müracaatlarının çok az sayıda olması ve sırada bekleyen yaşlı olmaması nedeniyle huzurevi yatırım ihtiyacı bulunmamaktadır.

BİTLİS: İldeki yaşlı sayısının ve oranının azlığı ile bakım müracaatlarının çok düşük olması nedeniyle yaşlı bakımına ilişkin yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

BOLU: İlde 3 adet huzurevi bulunması nedeniyle alternatif hizmet modelleri de kullanılarak yeni yatırıma ihtiyaç olmadığı değerlendirilmektedir.

BURDUR: İlde yatırım programında huzurevi bulunması, belediye huzurevinin faaliyet göstermesi ve kurum bakımı için sırada bekleyen yaşlı bulunmaması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

BURSA: İlde yüksek kapasiteli resmi, belediye ve özel huzurevleri bulunması ve yakın zamanda huzurevi açılması nedeniyle yeni huzurevi yatırıma ihtiyaç bulunmamaktadır.

ÇANAKKALE: İlde mevcut huzurevi ve yatırım programında huzurevi bulunması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

ÇANKIRI: İlde 2 adet huzurevi bulunması nedeniyle 2016 için yeni huzurevi yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

ÇORUM: İlde mevcut 2 huzurevi ve yatırım programında huzurevi bulunması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

DENİZLİ: İlde kurum bakımı için sırada bekleyen çok sayıda yaşlı bulunmasına karşın, mevcut huzurevleri ve yatırımdaki huzureviyle, özel huzurevlerinin boş kapasitesi gözönünde bulundurulduğunda 2016 için yeni yatırıma ihtiyaç bulunmamaktadır.

DİYARBAKIR: Güneydoğu Anadolu bölgesinde az sayıda huzurevi bulunması ve ilin nüfus büyüklüğü ve bölgenin merkezinde yer alması nedenleriyle huzurevi yatırımının biran önce bitirilerek, 2016 için yeni yatırım planlanmayarak, sonrasında tekrar değerlendirme yapmak uygun olacaktır.

EDİRNE: İlde 2 adet huzurevi bulunması ve yatırım programında yüksek kapasiteli huzurevi bulunması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

ELAZIĞ: İlde huzurevi bulunması nedeniyle, alternatif hizmet modellerinden de yararlanılarak, 2016 yılında yeni yatırım planlanmayarak, sonrasında tekrar değerlendirme yapmak uygun olacaktır.

ERZİNCAN: İlde huzurevi bulunması ve yatırım programında da huzurevi olması nedeniyle, yeni huzurevi yatırımına ihtiyaç duyulmamaktadır.

ERZURUM: Doğu Anadolu bölgesinde az sayıda huzurevi bulunması ve ilin nüfus büyüklüğü ve bölgenin merkezinde yer alması nedenleriyle huzurevi yatırımının biran önce bitirilerek, 2016 için yeni yatırım planlanmayarak, sonrasında tekrar değerlendirme yapmak uygun olacaktır.

ESKİŞEHİR: İlde yaşlı müracaatlarının çokluğuna karşın, 3 resmi 3 de özel/STK huzurevi bulunması nedeniyle alternatif hizmet modellerinin uygulanarak yeni yatırım için 2016'dan sonra konunun tekrar değerlendirilmesi uygun olacaktır.

GAZİANTEP: İlde yakın zamanda yeni huzurevi açılmış olması nedeniyle, alternatif hizmet modellerinin de uygulanarak yeni yatırım için 2016'dan sonra konunun tekrar değerlendirilmesi uygun olacaktır.

GİRESUN: İlde yeni huzurevi açılmış olup tertip ve nakiller yapılıncaya yakın zamanda ilin yeni huzurevi talebi olmayacaktır.

GÜMÜŞHANE: İlde sırada bekleyen yaşlı olmaması nedeniyle alternatif hizmetlerin de uygulanarak huzurevi yatırımına ihtiyaç olmadığı değerlendirilmektedir.

HAKKARİ: İlde yaşlı kurum bakımı için müracaat bulunmaması nedeniyle yatırım programına huzurevi alınmasına gerek bulunmamaktadır.

HATAY: İlde huzurevi bulunması ve yatırım programında huzurevi olması, sırada bekleyen yaşlı sayısının da az olması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç görülmemektedir.

ISPARTA: İlde resmi, özel ve derneklere ait huzurevi bulunduğundan yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

MERSİN: İlde resmi, özel ve STK huzurevleri bulunması nedeniyle alternatif hizmet modelleri de kullanılarak yeni huzurevi yatırımına ihtiyaç olmadığı değerlendirilmektedir.

İSTANBUL: İlde çok sayıda resmi ve özel huzurevi ile yatırım programında da huzurevi bulunmasına karşın, 2748 yaşlı kurum bakımı için sırada beklemektedir. İlde tüm alternatif hizmet modellerinin uygulanması yanında İzmir Narlıdere benzeri yüksek kapasiteli, alternatif modellerin birarada bulunduğu kompleks yapılar ile alzheimer/demans huzurevlerinin yatırım programına alınması gerekli görülmektedir.

İZMİR: İlde çok sayıda resmi ve özel huzurevi ile yatırım programında da huzurevi bulunmasına karşın, 1977 yaşlı kurum bakımı için sırada beklemektedir. İlde tüm alternatif hizmet modellerinin uygulanması yanında İzmir Narlıdere benzeri yüksek kapasiteli, alternatif modellerin birarada bulunduğu yeni kompleks yapılar ile alzheimer/demans huzurevlerinin yatırım programına alınması gerekli görülmektedir.

KARS: İlde yaşlı bakımı için sırada bekleyen yaşlı sayısının az olması ve yatırım programında huzurevi bulunması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

KASTAMONU: İlde 3 adet huzurevi bulunması nedeniyle yeni yatırıma gerek olmayıp alternatif hizmet modellerinin de uygulanması yararlı olacaktır.

KAYSERİ: İlde Büyükşehir Belediyesince işletilen 200 kapasiteli bir huzurevinin hizmet veriyor olması nedeniyle Bakanlığımıza bağlı huzurevleri için talep çok düşük olmaktadır. Bu nedenle yatırım programı için huzurevine ihtiyaç duyulmamaktadır.

KIRKLARELİ: İlde mevcut huzurevi ve yatırım programında da huzurevi bulunması nedeniyle yeni huzurevi yatırımına ihtiyaç bulunmamaktadır.

KIRŞEHİR: İlde mevcut ve yatırım programında huzurevi bulunması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

KOCAELİ: İlde yaşlı sayısı ve bakım müracaatları fazla olmasına karşın, 4 adet huzurevi olması ve yatırım programında da yüksek kapasiteli huzurevi olması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

KONYA: İlde mevcut huzurevleri ve yatırım programında huzurevi bulunması nedeniyle 2016 yılı için yeni yatırıma gerek olmayıp ilerleyen yıllar için durumun tekrar değerlendirilmesi uygun olacaktır.

KÜTAHYA: İlde mevcut huzurevi bulunması nedeniyle alternatif hizmet modellerinin de uygulanarak 2016 için yeni yatırıma ihtiyaç olmayıp, sonraki yıllar için yeniden değerlendirme yapılması uygun olacaktır.

MALATYA: İlde huzurevi bulunması nedeniyle, alternatif hizmet modellerinin de uygulanarak yeni yatırıma gerek olmadığı değerlendirilmektedir.

MANİSA: İlde özel ve resmi huzurevleri bulunması ve yatırım programında 2 adet huzurevi bulunması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

KAHRAMANMARAŞ: İlde 3 adet huzurevi bulunması ve 1'inin yeni açılmış olması nedeniyle, yeni yatırıma gerek bulunmamaktadır.

MARDİN: İlde yaşlı kurum bakımı talebinin çok az olması nedeniyle yatırım programına huzurevi alınmasına ihtiyaç duyulmamaktadır.

MUĞLA: İlde çok sayıda huzurevi müracaatı olması nedeniyle ilerleyen yıllarda yeni huzurevi yatırımı gerekmektedir.

MUŞ: İlde yaşlı kurum bakımı talebinin çok az olması nedeniyle yatırım programına huzurevi alınmasına ihtiyaç duyulmamaktadır.

NEVŞEHİR: İlde mevcut huzurevi olması ve yatırım programında da huzurevi bulunması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

NİĞDE: İlde huzurevi bulunması ve sırada bekleyen yaşlı sayısının çok az olması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

ORDU: İlde huzurevi bulunması nedeniyle, alternatif hizmet modellerinin kullanılarak, 2016 için yeni yatırıma ihtiyaç olmayıp, sonraki yıllar için yeniden değerlendirme yapmak uygun olacaktır.

RİZE: İlde huzurevi bulunması ve sırada bekleyen yaşlı sayısının çok az olması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

SAKARYA: İlde mevcut huzurevi olması ve yatırım programında da huzurevinin bulunması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

SAMSUN: İlde 4 adet huzurevi yanında, belediye ve özel huzurevi bulunması nedeniyle yeni huzurevi yatırımına ihtiyaç duyulmamaktadır.

SİİRT: İlde yaşlı bakım müracaatı olmadığından yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

SİNOP: İlde az sayıda sırada bekleyen yaşlı olması ve yatırım programında huzurevi bulunması nedeniyle yeni huzurevi yatırımına ihtiyaç duyulmamaktadır.

SİVAS: İlde huzurevi bulunması ve sırada bekleyen yaşlı sayısının çok az olması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

TEKİRDAĞ: İlde 2 adet huzurevi olması ve yatırımda da huzurevi bulunması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç bulunmamaktadır.

TOKAT: İlde huzurevi bulunması, yatırım programında da huzurevi bulunması ve sırada bekleyen yaşlı sayısının az olması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

TRABZON: İlde 2 adet huzurevi bulunması ve sırada bekleyen yaşlı sayısının az olması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

TUNCELİ: İlde huzurevi bulunması ve sırada bekleyen yaşlı sayısının az olması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

ŞANLIURFA: Güneydoğu Anadolu bölgesinde az sayıda huzurevi bulunması ve ilin nüfus büyüklüğü, yaşlı müracaatları ile sırada bekleyen yaşlı sayısının çok olması nedenleriyle huzurevi yatırımının biran önce bitirilerek, 2016 için yeni yatırım planlanmayarak, sonrasında tekrar değerlendirme yapmak uygun olacaktır.

UŞAK: İlde huzurevi bulunması ve yatırım programında da yüksek kapasiteli huzurevi bulunması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç bulunmamaktadır.

VAN: İlde yaşlı bakım müracaatlarının çok az olması ve sırada bekleyen yaşlı olmaması nedeniyle huzurevi yatırımına ihtiyaç olmadığı değerlendirilmektedir.

YOZGAT: İlde 2 adet huzurevi bulunması, yatırım programında da huzurevi olması nedeniyle yeni huzurevi yatırımına ihtiyaç bulunmamaktadır.

ZONGULDAK: İlde 4 adet huzurevi bulunması ve yatırım programında da huzurevi olması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

AKSARAY: İlde huzurevi bulunması ve sırada bekleyen yaşlı sayısının az olması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

BAYBURT: İlde huzurevi bulunması ve sırada bekleyen yaşlı sayısının az olması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

KARAMAN: İlde huzurevi bulunması nedeniyle, alternatif hizmet modellerinin de uygulanarak yeni yatırıma ihtiyaç olmadığı değerlendirilmektedir.

KIRIKKALAE: İlde yatırım programında huzurevi bulunması nedeniyle yeni huzurevi yatırımına ihtiyaç duyulmamaktadır.

BATMAN: İlde yaşlı bakımı için sırada bekleyen yaşlı olmadığından ve yaşlı bakım müracaatının çok az sayıda olmasından dolayı huzurevi yatırımına ihtiyaç duyulmamaktadır.

ŞIRNAK: İlde yaşlı bakım müracaatı olmadığından huzurevi yatırımına ihtiyaç duyulmamaktadır.

BARTIN: İlde huzurevi bulunması ve sırada bekleyen yaşlı olmaması nedeniyle yeni huzurevi yatırımına ihtiyaç duyulmamaktadır.

ARDAHAN: İlde yaşlı bakım müracaatlarının az olması ve yatırım programında huzurevi bulunması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç bulunmamaktadır.

İĞDIR: İlde yaşlı bakım müracaatının çok az olması nedeniyle huzurevi yatırımına ihtiyaç duyulmamaktadır.

YALOVA: 2014 yılında Çınarcık huzurevinin açılması nedeniyle müracaat sayıları yüksek olup yatırım programında da huzurevi olması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

KARABÜK: İlde huzurevi bulunması ve sırada bekleyen çok az sayıda yaşlı bulunması nedeniyle yeni yatırıma ihtiyaç duyulmamaktadır.

KİLİS: İlde yaşlı bakımı için az sayıda müracaat olması yanında, yatırım programında huzurevi bulunması nedeniyle yeni yatırıma gerek duyulmamaktadır.

OSMANİYE: İlde huzurevi bulunması ve sırada bekleyen çok az yaşlı olması nedeniyle yeni huzurevi yatırımına ihtiyaç duyulmamaktadır.

DÜZCE: İlde 2 adet huzurevi bulunması ve Kızılay'ın da huzurevi bulunması nedeniyle, alternatif hizmet modellerinin de kullanılarak 2016 için yeni yatırıma ihtiyaç olmadığı değerlendirilmektedir.

ÖZET VE SONUÇ

Gelişmiş ülkeler başta olmak üzere dünyadaki gelişime paralel olarak ülkemizde de yaşlı nüfus artmakta olup yaşlı nüfusun genel nüfusa oranı itibarıyla uluslararası sınıflandırmalar kapsamında ülkemiz de %8.01'lik yaşlı nüfus oranıyla yaşlı toplumlar sınıfına dahil olmuştur. Ülkemizdeki yaşlı nüfus oranının daha da artacağı öngörülmektedir.

Bu durum yaşlılara ilişkin hizmetlerin önemini daha da artırmıştır. Bu nedenle konunun genel olarak ele alınması yanında Bakanlığımızın ana sorumluluk alanlarından olan yaşlı bakım ihtiyacının giderilmesine ilişkin çalışmalara ışık tutması amacıyla tespit ve önerilerin geliştirilmesine ihtiyaç duyulmuştur.

Ülkemizde yaşlı bakımına ilişkin gündüzlü bakım ve kısa süreli bakım ile evde bakıma destek hizmetleri ve uzun süreli kurum bakımına alternatif bakım modelleri yeterince geliştirilememiştir.

Uzun süreli yatılı yaşlı bakım talepleri ve bu taleplerin karşılandığı kuruluşlar olan Huzurevi ve Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinin ülkemizdeki dağılımına baktığımızda ise batı bölgelerinde ve büyükşehirlerde yoğunlaşma olduğu, güneydoğu illerinin çoğunda ve kimi doğu illeriyle, yaşlı nüfusun az olduğu illerde yaşlı bakım müracaatlarının düşük kaldığı, kuruluş sayısının da az olduğu görülmektedir.

Sosyo-kültürel etkenler yanında yaşlılık aylığı, engelli evde bakım desteği vb. sosyal yardımların kurumsal yaşlı bakım taleplerinin nispeten düşük kalmasında etken olduğu varsayılmakla birlikte kurumsal yaşlı bakım talepleri nedeniyle huzurevlerine yerleşmek için özellikle büyükşehirlerdeki kuruluşlarda uzun süreli sıraların oluştuğu görülmektedir. Bu taleplerin zamanla artarak yaygınlık kazanmasının kaçınılmaz olacağı da toplumsal değişim sürecinden ve benzer ülke örneklerinden anlaşılmaktadır.

Bu çerçevede ülkemizdeki yaşlı bakım ihtiyacının karşılanarak, mevcut durumda ve ileriye yönelik olarak hizmetlerin daha nitelikli bir şekilde verilebilmesi için aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

- Türkiye'de **yaşlı nüfus ile yaşlı bakım ihtiyacına** dair mevcut ve gelecek dönemlere dair verilerin tespit edilmesi amacıyla **bilimsel ve kurumsal çalışmalar** yapılması, önümüzdeki sürece ilişkin **projeksiyonların** ortaya konulması gerekmektedir.
- Yaşlılara yönelik politika ve uygulamalarda tek bir hizmet modeli yerine **hizmet çeşitliliği sağlanarak alternatif bakım modelleri** sosyo-kültürel ve bölgesel özellikler de gözönünde bulundurularak, yaşlıların talep ve ihtiyaçları doğrultusunda gerektiğinde birkaçı bir arada verilmelidir. Bu çerçevede öncelik sırasına göre;

1-Koruyucu önleyici yaşlılığa hazırlık ve destek hizmetleri (emekliliğe hazırlık, hayat boyu öğrenme, aktif yaşlanma vb. uyum ve dayanışma etkinliklerine katılımları için danışma/yönlendirme ve psiko-sosyal destek hizmetleri)

2-Evde sağlık hizmetleri (Doktor, hemşire hizmeti, medikal ve ilaç desteği vb)

3-Evde bakım/destek hizmetleri (Bakım, refakat/personel, ücret vb)

4-Danışma ve dayanışma hizmetleri

5-Gündüz bakım (yaşlı kreşi) hizmetleri

6-Yaşlı apartmanı, yaşlı siteleri

7-Yaşlı yaşam evleri

8-Kısa veya uzun süreli kurum bakımı: a) Huzurevi,

b) Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi

c) Hastane tedavisi sonrası bakım merkezi (acil ve ağır tedavi sonrası kısa süreli bakım veya hospis ve palyatif bakım vb)

vb. hizmet modelleri bölgesel farklılıklar da dikkate alınarak planlanmalı ve uygulanmalıdır.

Huzurevleri sayısı ve kapasiteleri illerin demografik yapısı, sosyo-kültürel özellikler, **ihtiyaç ve talepleri doğrultusunda planlanmalıdır.**

- Kurum bakımından önce, daha insani, demokratik ve ekonomik olan, kültürel yapımıza da uygun olan **evde bakım hizmetleri** geliştirilerek, yaşlıların yaşam koşulları iyileştirilmeli ve desteklenmelidir.
- Yaşlıların ev ve aile ortamında bakımını sağlamak amacıyla yaşlının bakımını üstlenen **yakınlarına sosyo-ekonomik destek** (engelli evde bakım desteği benzeri ekonomik destek, çalışanlara ücretli veya ücretsiz izin hakkı vb) verilmelidir.
- **Yaşlı apartmanı** uygulaması başlatılarak, yaşlıların kendi ortamlarında bakımının devamı sağlanmalıdır.
- **Yaşlı yaşam evlerinin** yaygınlaşması, yaşlıların kendi evlerinin de bu kapsamda değerlendirilebilmesi ve merkezi/yerel kurumlar ile özel kurumların bu evlere hizmet vermeleri sağlanmalıdır.
- Yaşlı bakım hizmetlerine tam erişimin sağlanması ve yaygınlaşması amacıyla **bakım sigortasına** ilişkin düzenleme yapılarak sosyal güvenlik şemsiyesine alınması sağlanmalı, **sosyal yardım vb. uygulamalarla tamamlayıcı bir sistem** kurulmalıdır. Bakım ihtiyacı maliyetinin öncelikle yaşlıların kendi geliri ve varlığıyla, yetmiyorsa yaşlının ailesi ve yakınları tarafından, o da yetmiyorsa bakım sigortasıyla veya sosyal

yardımlar vb. tamamlayıcı sistem çerçevesinde profesyonel bakıcı tarafından veya resmi ve özel kuruluşlarda sağlanacak şekilde kurgulanması ve buna yönelik düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

- **Yaşlı bakım kriterleri** ve bakım hizmetlerinin **norm ve standartları** geliştirilmeli, Bakım Hizmetleri Kalite Standartlarına ilişkin düzenleme yapılarak, resmi-özel vs. ayırım yapılmadan tüm yaşlı bakım kuruluşları için standartlar aynı şekilde uygulanmalı ve buna göre ödeme sistemi geliştirilmelidir. Kamu kurumları ve özel huzurevlerinin temel standartları ve ücretleri aynı veya yakın olmalı, fiyat tespitleri bu çerçevede oluşturulmalıdır.
- Yaşlılara yönelik hizmetlerde yaşlıların toplumdan izole olmasına yol açacak uygulamalardan kaçınılarak, **toplum içinde, aktif yaşamalarını destekleyen hizmetler** öngörülmelidir. Toplumda yaşlılık ve yaşlı bakımına ilişkin bilincin artırılması, kuşaklararası dayanışmanın geliştirilmesi, **erişilebilirlik, yaşlı dostu kentler** vb. çalışmaların geliştirilmesi yaşlı bakımına da katkı sağlayacaktır.
- Hizmetlerin bütünleşik bir şekilde verilebilmesi için **kurumlar arasında işbirliğine** gidilmeli ve koordinasyon sağlanmalıdır. Yaşlılara yönelik hizmetin sunumunda, merkezi yönetimle birlikte, yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının da hizmet sunumunda daha etkin hale gelmesi sağlanmalı, belediyeler, diğer kamu kurumları ve STK'lar ile özel kesimlerce yaşlılara sunulan hizmetlerin kapsamı, standardı ve yürütülmesine ilişkin **mevzuat düzenlemesi** yapılarak, standardizasyon, izleme ve değerlendirme süreciyle hizmetlerin etkinliği artırılmalıdır. Kar amacı gütmeyen vakıf ve dernekler de idari ve mali açıdan desteklenmelidir.
- Yaşlı bakım kuruluşlarında sertifikalı bakım elemanı yerine ön lisans mezunu **Yaşlı Bakım Teknikerleri görevlendirilmelidir.**
- Yaşlı bakımında rehabilite edici **destek teknolojilerinin** uluslararası standartlara göre geliştirilmesi, evde ve kurumlarda yaşlıların hayatını kolaylaştırıcı alet/cihaz, eşya ve düzenlemelerin yapılması yaşlı ve bakıcılar için kolaylık sağlayacak, yaşlıların yaşam kalitesini yükseltecektir. Bu çerçevede tüm yaşlıları kapsayan **çağrı butonu sistemi** kurulmalı, **tele-bakım** geliştirilmelidir.
- Yaşlı bakım kuruluşları meslek elemanı personel, araç ve fiziki imkanlarla güçlendirilerek **çok yönlü hizmet** (yatılı bakım, gündüzlü hizmet, evde bakım vb) vermeleri sağlanmalıdır.

- **Alzheimer/demans** vb. farklı özelliklere sahip yaşlı gruplarına uygun hizmetlerin verileceği ihtisas kuruluşlar hizmete sokulmalıdır.
- Huzurevi ve yaşlı bakım kuruluşlarının öncelikli olarak düşük kapasiteli ve tek kişilik olarak yapılması hedeflenmelidir. Ancak yaşlı sayısının ve kurum bakımı taleplerinin çok yoğun olduğu büyükşehirlerde (İstanbul, İzmir, Ankara) hemen hemen tüm hizmet modellerinin toplum içerisinde, aynı yerleşkede, ancak farklı binalarda sunulduğu geniş ve yüksek kapasiteli **yaşlı bakım kompleksleri** de yapılmalı ve yaşlı tercihlerine göre hizmet sunulmalıdır.
- İllerdeki huzurevi taleplerine ilişkin sıra listeleri nakil (bir huzurevinden başka bir huzurevine yerleşme) ve tertip (ilk kez kurum bakımına yerleşme işlemi) sırası olarak ayrı ayrı tutulmalı ve **tertip taleplerinin karşılanmasına öncelik** verilmelidir.
- Yatılı kurum bakımı için sıra bekleyen yaşlıların ücretsiz veya ücret desteğiyle **özel kuruluşların boş kapasitelerinden yararlandırılması için daha kolay uygulanabilir yöntemler** (örneğin engellilerin özel bakım merkezlerinden yararlandırılma süreci gibi) uygulanmalıdır.
- **Sosyal Güvenlik Kurumundan Bakanlığımıza devredilmiş olan** İstanbul Etiler HYBRM, İzmir Narlıdere HYBRM ve Ankara 75.Yıl HYBRM'lerine yerleşmek üzere sırada bekleme sayılarının azaltılması için bu kuruluşlarla Bakanlığımıza bağlı diğer huzurevlerinin **mevzuat ve uygulama birliği** sağlanmalı veya bu kapsamda hizmet veren huzurevi sayısı artırılmalıdır.

KAYNAKLAR

- Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS), TÜİK, 2011
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Verileri 2015
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü web sitesi; http://www.eyh.gov.tr/upload/Node/8638/files/Yaslanma_Ulusal_Eylem_Plani.pdf
- Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu "21. Yüzyılda Yaşlanmak: Kutlama ve Meydan Okuma/Mücadele" 2012
- Birleşmiş Milletler "Dünya Nüfus Beklentileri Raporu" 2010
- Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği (21.02.2001) T.C. Resmi Gazete, 24325
- İstatistiklerle Yaşlılar 2014, TÜİK 2015, www.tuik.gov.tr
- TÜİK "Türkiye'nin Demografik Yapısı Ve Geleceği 2010-2050"
- TÜİK "Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2012 ve 2014" www.tuik.gov.tr
- Türkiye Aile Yapısı Araştırması (TAYA) 2011. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı - Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Araştırma ve Sosyal Politika Serisi 04, Gözden Geçirilmiş İkinci Basım, 2014, Ankara, Uzerler Matbaacılık San. Ltd. Şti.
- Türkiye İstatistik Kurumu web sitesi <http://www.tuik.gov.tr/>
- Türkiye İstatistik Kurumu Nüfus Projeksiyonları: 2008-2050, 2011
- Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı, Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, DPT yayınları No:2741, 2007, Ankara
- Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayını, 2013, Ankara
- Yaşlanma 2002 Uluslararası Eylem Planı, Madrid: Birleşmiş Milletler 2. Uluslararası Yaşlılık Asamblesi