hospital manager®
Temmuz 2025 • Yıl: 18 • Sayı: 69
sağlık profesyonellerinin dergisi

Biograph Trinion

PET/BT Biyobelirteçleriyle Alzheimer Tedavisinde Yeni Bir Dönemin Kapıları Aralanıyor

SAĞLIKLI YAŞLANMA VE YAŞLI BAKIM SİGORTASI



One, high-performance platform

YAŞLI BAKIM HİZMETLERİ

SIEMENS Healthineers

BİRUNİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

"İyileşme Burada Başlar"

MULTİVİZYONER SAĞLIK ÜSSÜ

80.000 m² kapalı alan üzerine kurulu Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, 1'i hibrit 20 ameliyathane, 150 poliklinik ve 26 merkezde %98 hasta memnuniyetiyle sağlığa giden yolda her zaman yanınızda.

Bilimselliği, etiği ve hasta memnuniyetini her şeyin önünde tutarak, tüm sağlık ihtiyaçlarınızda, multidisipliner yaklaşımı bir adım öteye taşıyan multivizyoner ekibimizle hizmet vermekteyiz.

www.birunihastanesi.com.tr



BİRUNİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

"İyileşme Burada Başlar"

AKADEMİK GİRİŞİMCİLİK

Dünyada en çok yayın yapan üniversiteler arasında yer alan Biruni Üniversitesi, 6 Fakülte, 13 tezli yüksek lisans programı ve 11 doktora programı ile sağlık başta olmak üzere birçok alanda geleceğin bilim insanlarını yetiştirmektedir.

Ülkemizin girişimcilik ekosistemini de destekleyen üniversitemiz, Biruni Teknopark ile çeşitli sektörlere yön vermeye hazırlanan projelere de ev sahipliği yapmaktadır.

www.birunihastanesi.com.tr





6 **HÜSEYİN ÇELİK**
Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü Bilim Kurulu Üyesi

Yaşlı Bakım Hizmetleri ve Yaşlılık Sigortası Çalıştayı Bulguları: Türkiye'nin Yeni Demografik Gerçeği



10 **Dr. YASİN AKAR**
Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürü

Türkiye'de Uzun Süreli Bakım Güvence Sisteminin Mevcut Durumu ve Öneriler



16 **VİLDAN KANDEMİR BÜTÜN**
Huzder Yönetim Kurulu Başkanı

Türkiye'de Yaşlı Bakım Hizmetlerinde Yeni Bir Dönem: Çok Paydaşlı Bir Model Önerisi



18 **Dr. ÖNDER YÜKSEL ERYİĞİT**
İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık İşleri Dairesi Başkanı

Sağlıklı Yaşlanma ve Yaşlı Bakımında Yerel Yönetimlerin Yapabilecekleri



36 **Dr. SEMRA BAYSAN**
Dr. Öğretim Üyesi / İstanbul Rumeli Üniversitesi Dekan Yardımcısı

Yaşlılıkta Güçlü Kalmanın Anahtarı: Okuryazarlık Her Yaşta Şart!



44 **NURSEL ALTAY**
Bupa Acıbadem Sigorta Operasyon Genel Müdür Yardımcısı

Türkiye'de Yaşlı Bakım Sigortası ve Çözüm Önerileri



48 **Dr. ÜMİT DERELİ**
AİFD Genel Sekreteri

Türkiye'nin Demografik Geleceği



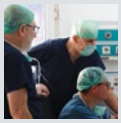
52 **Dr. CENGİZ GÜL**
EMPHealth Group CEO'su

Neden Sağlıklı Yaşam ve Yaş Alma?

İÇİNDEKİLER



12 **Siemens Healthineers Biograph Trinion PET/BT Sistemiyle Klinik Kararlarda Yeni Bir Ufuk: PET/BT Biyobelirteçleriyle Alzheimer Tedavisinde Yeni Bir Dönemin Kapıları Aralanıyor**



40 **Yaşlılıkta Hareket Özgürlüğünü Geri Kazanmak: Robotik Eklem Protezi Cerrahisinin Geleceği**



54 **Yaşlanan Nüfusla Birlikte Değişen Bakım İhtiyaçlarına En İnsani Yanıt: Evde Bakım Hizmetleri**

NEZİH ŞENGEL
Wellpoint Group of Companies İş Geliştirme Direktörü



56 **Klinik Yönetiminde Büyüme ve Şubeleşme Stratejileri**

EYÜP KALAFAT
ALL FOR CLINICS Operasyon Sorumlusu





22 **Prof. Dr. MELİH BULUT**

Sağlıklı Yaşlanma ve STK'ların Rolü



26 **HAKAN TÜRKOĞLU**
DoktorTakvimi Türkiye Ülke Müdürü

Sağlık Sistemlerinde Bir Devrim: Dijital İkiz Teknolojisiyle Daha Uzun Yaşamak Mümkün mü?



30 **Prof. Dr. HALUK ÖZSARI**
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Öğretim Üyesi

Yaşlılık Sigortasında "Rekaberlik"



32 **UFUK EREN**
Volitan Global CEO'su

Yaşlanan Dünya, Dönüşen Hizmetler: Yaşlı Bakımında Geleceğe Bakış



62 **Dr. Fzt. H. REYHAN ÖZGÖBEK**
Evde Bakım Derneği Ankara Şubesi Başkanı

Yaşlılık Sigortası Değil, Kapsayıcı Bir Bakım Güvence Sistemi Şart



64 **SEYYAL HACIBEKİROĞLU**
SEY Danışmanlık, Akademi ve Ajans Kurucusu/ Yönetim Danışmanı

Yaşlı Bakımında Kalite Neden Önemli?



66 **Dr. ZEYNEP ÖZEN ASLAN**
Kadıköy Belediyesi Sağlık İşleri Müdürü

Kadıköy'de Aktif Yaşlanma



70 **Av. CAFER TUFAN YAZICIOĞLU**
Türkiye Emekliler Derneği Hukuk Danışmanı

Yaşlılık Bakımı Stratejileri: Kapsamlı Bir Yaklaşım Şart





58 **İnovatif Yaklaşımların Yaşlı Bakımına ve Maliyetlerine Etkisi**
Dr. ŞEVVAL KARADAĞ
VivaSmartCare Kurucu Ortağı

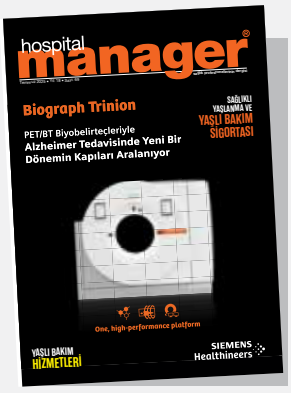


60 **BURTOM 30. Yaşını Kutladı**



74 **Yeni Yönetmelik Çerçevesinde "İyi Klinik Uygulamaları Eğitimi" Programı 2024 Yılında 4 Farklı Şehirde Toplam 250 Katılımcıya Ulaştı**





İMTİYAZ SAHİBİ VE SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ	UHS Eğitim, Danışmanlık, Yayıncılık ve Ticaret Limited Şirketi Adına M. Yavuz Engiz yavuzengiz@hospitalmanager.com.tr
YAYIN KURULU	Prof. Dr. Barış Diren Prof. Dr. Melih Bulut Prof. Dr. Metin Çakmakçı Prof. Dr. Mithat Kıyak Prof. Dr. Cem Sungur Hüseyin Çelik Meri İstiroti Dr. Semra Baysan Yelda Ulu Colin Asuman Uğur Pınar Lembet Oğuz Engiz
GÖRSEL YÖNETMEN	Aykut Koçoğlu info@hospitalmanager.com.tr
YÖNETİM ADRESİ	Kuleli Sokak No: 57/1 G.O.P. Ankara T. 0312 446 91 14 F. 0312 446 91 17 www.hospitalmanager.com.tr
REKLAM REZERVASYON	Pelin Soydaş info@hospitalmanager.com.tr 0 312 446 91 14
HUKUK MÜŞAVİRLİĞİ	Av. Deniz Bektaş
MALİ MÜŞAVİRLİK	Gözde Aydan
YAYIN TÜRÜ	Yerel Süreli
BASIM YERİ	Dakik Baskı Balgat, Ceyhun Atuf Kansu Cd. 8/C, 06520 Çankaya/Ankara
BASKI TARİHİ	Temmuz 2025

hospitalmanager
UHS Yayıncılık Ltd. Şti. tarafından T.C. yasalarına uygun olarak yayımlanmaktadır. Derginin isim ve yayın hakkı M.Yavuz Engiz'e aittir.

Dergide yayınlanan yazı ve fotoğrafların her hakkı saklıdır. Reklam sayfalarının içeriği ve markalar konusunda sorumluluk reklam verene aittir.

Değerli hospitalmanager Okurları,

Sağlık sistemlerinin dinamik yapısı ve sürekli değişen ihtiyaçları, özellikle hızla yaşlanan dünya nüfusu bağlamında, her geçen gün daha fazla önem kazanmaktadır. Bu sayımızda yaşlılık ve beraberindeki bakım ihtiyaçlarına yönelik yenilikçi yaklaşımları, çözüm önerilerini ve geleceğin sağlık trendlerini kapsamlı bir şekilde ele alıyoruz.

Türkiye, yaşlanan nüfusuyla birlikte yeni bir demografik gerçeklikle yüzleşmektedir. TÜİK verilerine göre, 2024 yılı itibarıyla 65 yaş ve üzeri nüfusun %10,6'ya ulaşmasıyla ülkemiz "yaşlı ülkeler" kategorisine girmiştir. Bu durum, sağlık sistemi, sosyal güvenlik ve ekonomik kalkınma üzerinde önemli yansımalar yaratmaktadır. Aktif/pasif oranındaki bozulma ve sağlık harcamalarındaki artış, sürdürülebilir çözümlerin aciliyetini vurgulamaktadır.

Yaşlılık sigortası ve kapsamlı bir bakım güvence sistemi oluşturulması, Türkiye'nin en acil ihtiyaçlarından biridir. Hüseyin Çelik, Prof. Dr. Haluk Özsarı, Seyyal Hacıbekiroğlu, Nursel Altay, Dr. Şevval Karadağ ve Dr. Fzt. Hatice Reyhan Özgöbek gibi değerli isimler, mali kaynak sorunları, mevzuat gereksinimleri, inovatif yaklaşımlar ve çok paydaşlı iş birliğinin gerekliliği üzerine önemli tespit ve öneriler sunmaktadırlar. Özellikle "rekaberlik" kavramı, sigorta sektörünün uzun ömürlülük ekonomisini teşvik etmek ve yeni ürünler geliştirmek için hem rekabet etmesi hem de iş birliği yapması gerektiğini vurgulamaktadır.

Okuryazarlığın her yaşta hayati önem taşıdığını hatırlatan Dr. Semra Baysan, sağlık, finansal, medya ve dijital okuryazarlık becerilerinin yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmada kilit rol oynadığını belirtmektedir. Dr. Cengiz Gül ve Prof. Dr. Melih Bulut ise, sağlıklı yaşlanmanın önemini ve STK'ların bu alandaki öncü çalışmalarını detaylandırmaktadır.

Yerel yönetimlerin sağlıklı yaşlanma ve yaşlı bakım hizmetlerindeki rolü de göz ardı edilemez. Dr. Öğr. Üyesi Önder Yüksel Eryiğit ve Dr. Zeynep Özen Aslan, İstanbul ve Kadıköy Belediyeleri'nin yürüttüğü "Aktif Yaşlanma" ve "Sağlıkla Yaş Alalım" projeleriyle, yaşlı dostu kentlerin oluşturulması ve yaşlı bireylerin topluma aktif katılımının desteklenmesi gerektiğini örnekleriyle açıklamaktadır.

Son olarak, evde bakım hizmetleri, yaşlı bireylerin kendi ev ortamlarında profesyonel destek alarak bağımsız ve konforlu bir yaşam sürdürmelerini sağlamaktadır. Nezih Şengel'in yazısı, bu insani ve sürdürülebilir bakım modelinin küresel ve ulusal ölçekteki önemini vurgulamaktadır.

Bu özel sayımızda, geleceğin sağlık ve yaşlı bakım sistemlerini şekillendirecek kritik konuları ele alarak, tüm paydaşları kapsayıcı ve sürdürülebilir çözümler üretmeye davet ediyoruz. Unutmayalım ki, yaşlanmak kaçınılmazdır, ancak sağlıklı ve onurlu yaşlanmak hepimizin ortak sorumluluğudur.

Sevgi ve saygılarımızla,
hospitalmanager

Kurumunuzu Hasta ve Danışanlarla **Buluşturmanın En Kolay Yolu!**

Türkiye'nin her bölgesinde hasta ve danışanları sağlık profesyonelleriyle buluşturuyor, sağlık sektörüne yapay zeka destekli çözümler sunuyoruz!

Hastanenizde Bulunan Sağlık Profesyonellerini Öne Çıkaracak Avantajlarımız:

- 7/24 online randevu ile kesintisiz erişim
- Google aramalarında üst sıralarda yer alarak daha fazla görünür olma fırsatı
- Randevu yönetimi ve otomatik hatırlatıcılar
- E-posta & SMS kampanyaları ile hasta bilgilendirme ve bağlılık artırma
- Güçlü çağrı merkezi desteği
- Online danışmanlık altyapısı ile esnek ve daha hızlı sağlık hizmeti sunma
- Yapay zeka çözümümüz Noa Notes ile zaman tasarrufu

Formu doldurun, uzmanımız detayları ve özel teklifinizi paylaşsın:



DoktorTakvimi

Yaşlı Bakım Hizmetleri ve Yaşlılık Sigortası Çalıştayı Bulguları: TÜRKİYE'NİN YENİ DEMOGRAFİK GERÇEĞİ

HÜSEYİN ÇELİK - Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü Bilim Kurulu Üyesi

TÜİK verileri sonucu ülkemizin de 2024 yılı itibariyle 65 ve üzeri nüfusun %10,6'ya çıkması ile birlikte yaşlı ülkeler kategorisine girmesi nedeniyle yaşlılık konusu kamuoyunda çok daha fazla gündeme gelmeye başladı. Ülkemizin orta gelir tuzağından kurtulmadan yaşlanması, en önemli sorun olarak ülkemizin gündemine yer alması gerektiği açıktır. Bu yazımızda hospitalmanager tarafından gerçekleştirilen Çalıştayda katılımcıların paylaştığı tespit ve önerileri özetleyerek kendi görüşlerimizi ifade etmeye çalışacağım.

Çalıştay Bulguları: Temel Sorunlar ve Öneriler

- Yaşlılığın en temel sorununun sağlık sorunu olarak öne çıktığı dikkate alınarak, bakım ve sağlık hizmetleri bütünleşik bir bakışla planlanmalı ve uygulanmalıdır.
- SGK yaşlı bakım merkezindeki kişilere mevzuat çerçevesinde sunulan sağlık hizmetleri için hiçbir ödeme yapmıyor. Kişilerin maliyetlerini arttıran ve mağduriyetine neden olan uygulamanın değiştirilmesi gerekmektedir.
- Palyatif bakım hizmetleri ihtiyacı çok fazla ve kamu sağlık ve bakım tesisleri yetersiz kalıyor. Konuyla ilgili Yönerge özel sağlık tesislerini kapsayacak şekilde düzenlenmeli ve SGK ödemesi kapsamına alınmalıdır.
- Emekli aylıklarının özel yaşlı bakım merkezlerindeki maliyeti karşılaması imkânsız hale gelmiştir. Maliyetleri azaltacak teşviklerin uygulamaya alınması gerekmektedir.
- Yaşlılar evde bakım ile kurumsal bakım arasında sıkışmış durumda. Sistemin entegre bir anlayış ile yürütülmesi gerekmektedir.
- Avrupa ülkelerinde yaşlı bakım maliyetleri çok yüksek. Sağlık turizminde özel sektör liderliğinde sağlanan başarının, yaşlı bakım turizminde de başarılması için gerekli iş birlikleri hayata geçirilmelidir.
- Kurumsal bakım merkezlerine Türk Vatandaşı olmayanlar kayıt yaptıramıyor. Yaşlı bakım turizmi için sorunun çözülmesi sağlanmalıdır.
- Bakım hizmetlerinde uluslararası geçerliliği olan akreditasyon sistemleri geliştirilmelidir.
- Vatandaşların tümünü kapsayan, bakım sigortası sistemi kurulmalıdır.
- Yurt dışı yatırımcıların ve yaşlı bakım networklerini ülkeye çekecek teşvik ve yapılanmanın kurulması sağlanmalıdır.
- Yaşlılıkta bakımı finans etmeye yönelik politikalar yanında, sağlıklı yaşlanmayı önceleyecek politikalar oluşturmalıyız.
- Bakıma muhtaçlık kriterlerini uluslararası deneyimi de dikkate alarak belirlemeliyiz.
- Yaşlılık günümüzde kronik hastalık olarak kabul edilmeye başlandı. Konuya bu yönüyle de yaklaşmalıyız.
- Yaşlılık öncesi sağlıklı beslenme çok kritik bir konu. Yaşlılık politikalarında beslenmeyi de ele almalıyız.
- Sağlıklı yaşlılar için yeterli aktivite alanı yok. Yaşlı dostu kentler konseptine uygun alanlar oluşturmalıyız.
- Kreşlerde çocuklar ile yaşlıları bütünleştiren modeller çalışılmalı.
- Aynı yaşlıya, Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Belediyeler, STK'lar farklı amaçlar için hizmet sunmaktadır. Yaşlıyı merkeze alan, kurumların birbiri ile etkileşim içinde olduğu hizmet sunum modelleri oluşturulmalı.
- Yaşlı bakım merkezlerinin standartlarının multidisipliner bir anlayış ile ele alınması sağlanmalıdır.
- Yaşlılık yükünü ve artış hızını izleyebileceğimiz ve





buna göre politikaların yapılandırıldığı politika ortamı geliştirmeliyiz.

- Yaşlılık konusu medeni kanun değişikliği ile başlayan bir kapsayıcılık ile ele alınmalıdır.
- Türkiye en hızlı yaşlanan ülkeler arasında yer almaktadır. Yaşlılık tsunami gibi gelecek. Daha fazla gecikmeden politikaları uygulamaya koymalıyız.
- Siyasetçilerin konuyu önceliklemesi için farkındalığı arttırılmalı, politikalarda uzun vadeli ve tutarlı yaklaşımları desteklemesi sağlanmalı.
- Yerel ve merkezde hizmet sunum entegrasyonu sağlanmalı. Kamu, endüstri, yatırımcı, sigorta, belediyeler, STK'lar bütünleşik bir yapıda iş birliği yürütmesi sağlanmalı.
- Dijital araçlardan maksimum yararlanmayı amaçlamamalıyız.
- Dünyadaki uygulama örneklerini dikkate almalıyız.
- Akademi ve yaşlı bakım personeli ihtiyacı dikkate alınmalı.
- Devlet teşvikleri yeniden çalışmalı.
- Güvenlik konusu dikkate alınmalı.
- ABD'de diş tedavisi poliçe kapsamında olmadığı için herkes dişini fırçalar örneği dikkate alınmalı. Bireylerin de kendi sorumluluğunu önceleyecek politikalar geliştirilmeli.
- Denetimler kurum ve fiziki standartlardan ziyade hizmet ve hizmet çıktıları odaklı olmalı.
- Teknolojinin yaşlanmayı geriye çekici etkisi var.
- Yaşlı bakımda verimliliği arttırma zorundayız, teknoloji büyük fırsat.
- Gero-Teknolojide atılım yapmalıyız.
- Belediyeler yaşlı dostluk kent olmak zorunda.
- Yaşlı dostu hastane modeli geliştirilmeli.
- Toplumun yaşlılık konusunda bilinçlenmesi kültürel mücadele olarak ele alınmalı.
- Belediye yaşlılığa harcadıkça masraftan daha fazla kaynak ihtiyacı ortaya çıkıyor. Merkezi bütçeden kaynak aktarılmalı.
- Sağlıklı yaşam kamplarının açılması sağlanmalı, sağlıklı yaş alma konusu öncelenmeli.

Sonuç ve Değerlendirme

Çalıştaya katılan farklı deneyim ve mesleklerden kişilerin ortak paydası, yaşlılık gerçeğinin daha fazla ötelenmeden reform niteliğinde önlemler alınması gerektiği olarak ortaya çıkmıştır. Yaşlı bağımlılık oranının da yine 2024 itibariyle 15,5 olması konunun yaşlılara bakacak genç nüfus açısından da endişe verici hale gelebileceğini göstermektedir.

Öncelikle yaşlı bakım için mevcut kaynakların yetersizliğini kabul ederek, bireylerin GSS örneğinde olduğu gibi 18 yaşından itibaren primli, hak temelli yaşlı bakım sigortası kapsamına zorunlu olarak girdiği bir sigorta sisteminin kurulması gerektiği görüşündeyim.

Diğer taraftan sağlıklı yaş alma politikalarının bütünleşik bir yapıdan bakanlıklar üstü, toplumun tüm kesimlerinin katılımı ile yaygınlaşması sağlanmalıdır.

Ayrıca yaşlılara yönelik hizmet sunumunun evde, günübirlik, kurumsal bakım merkezlerinin bakım ihtiyacına göre çeşitlendirilerek yürütülmesi gerektiği kritik bir diğer hususdur.

Dünyada özellikle gelişmiş ülkelerin yaşlılık yüklerinin daha yüksek olduğu dikkate alındığında, yaşlı bakım turizmi ve yaşlılık teknolojilerinin ülkemizin kazanımlarını arttırmak için üzerinde yoğunlaşılması gereken bir diğer hususu teşkil etmektedir.

Son olarak hem politika geliştirmede, hem uygulamada hem de toplumsal bir kültürel dönüşüm yaklaşımı ile farklı bakanlık ve kurumların, belediyelerin, üniversitelerin ve STK'ların iş birliği içerisinde kendi rol ve sorumluluklarını yürüteceği bütünleşik bir modelin geliştirilmesini sağlamak öncelik verilecek kritik bir konu olarak ele alınmalıdır. ■

Robotik Protez Cerrahisi

İyileşme ve Hareketlilikte Yenilikçi Çözüm!



Diz veya kalça protezi ameliyatında doğruluk ve hassasiyeti artırmak için geliştirilen robotik protez cerrahisi ile hareketlerinizi sınırlayan ağrılardan kurtulabilir, hayat kalitenizi yükseltebilirsiniz.

- Minimum Kemik Travması
- En İyi Bağ ve Yumuşak Doku Dengesi
- Minimum Yumuşak Doku Travması
- Hızlı Adaptasyon
- Hızlı İyileşme
- Maksimum Protez Ömrü

312 426 1450

/ ozelcankayahastanesi

cankayahastanesi.com.tr

ÖZEL ÇANKAYA HASTANESİ

Türkiye'de Uzun Süreli Bakım Güvence Sisteminin Mevcut Durumu ve Öneriler

Dr. YASİN AKAR - Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürü



Dünya genelinde olduğu gibi Türkiye'de de nüfus yapısı hızla değişmekte ve yaşlanma eğilimi göstermektedir. Doğurganlık oranlarındaki düşüş ve yaşam beklentisindeki artış, nüfus yapısında köklü bir dönüşüme yol açmaktadır. Yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 yaş ve üzeri nüfus, 2019 yılında 7 milyon 550 bin 727 iken, son beş yılda %20,7 artarak 2024 yılında ülkemizde 9 milyon 112 bin 298'e yükselmiştir. Toplam nüfus içindeki yaşlı nüfus oranı 2019 yılında %9,1 iken 2024 yılında %10,6'ya yükselmiştir. Yaşlı nüfus oranının 2030 yılında %13,5; 2040 yılında %17,9; 2060 yılında %27,0 ve 2080 yılında %33,4 olması öngörülmektedir. Başka bir deyişle, 55 yıl sonra Türkiye'de her 3 kişiden birinin 65 yaş ve üzeri olacağı tahmin edilmektedir.

Bu bağlamda, Türkiye genç nüfusa sahip olma özelliğini kaybederek hızla yaşlanmaktadır. Artan yaşlı nüfusla birlikte günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştiremeyen, fiziksel veya zihinsel kronik hastalık mağduru engelli birey sayısı da artış gösterecektir. Başka bir ifadeyle, bakıma ihtiyaç duyacak birey sayısı, bugüne göre çok daha fazla olacaktır. Diğer taraftan; çalışan nüfusun azalması, emekli nüfusun artması ve bakıma muhtaçlık oranındaki artış bütçede açığa neden olacaktır. Tüm bu değişimlerle birlikte bakım talebini arttıran diğer faktörler de göz önünde bulundurulduğunda, bakıma muhtaçlık riski Türkiye için önemli bir sorun haline gelecektir.

Uzun Süreli Bakım İhtiyacı ve Mevcut Sistem

Bu doğrultuda, artan bakım talebini karşılamak amacıyla ülkemiz koşullarına ekonomik, sosyal ve kültürel açıdan uygun bir uzun süreli bakım sistemi ve bakım güvence modelinin oluşturulması ihtiyacı bulunmaktadır. Uzun süreli bakım, en az altı ay boyunca temel günlük yaşam aktivitelerinde başka bir kişinin yardımına ihtiyaç duyan bireylere sağlanan sağlık bakımı, kişisel bakım ve sosyal bakımı içeren bir dizi sosyal hizmet olarak tanımlanabilir. Uzun süreli bakımın iki tamamlayıcı bileşeni bulunmaktadır. Birincisi, bakımın uzun bir süre boyunca devam etmesi; ikincisi ise bakımın genellikle hizmet bileşenlerinin arasında bütünlüğün sağlandığı bir sistem/program içinde verilmesidir.

Türkiye'de belediyeler, vakıflar, dernekler ve benzeri kuruluşlar ile özel sektör tarafından da bakım hizmetleri sağlanmasına karşın, bakıma muhtaç bireylere kamu tarafından sunulan bakım hizmetlerinin büyük çoğunluğu Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından sağlandığından, bu hizmetler ağırlıklı olarak Türkiye'nin uzun süreli bakım sistemini oluşturmaktadır. Ülkemizde uzun süreli bakım hizmetleri genel olarak kurumsal bakım, evde bakım, gündüzlü bakım ve sosyal yardım şeklinde sağlanmaktadır. Bakıma ihtiyaç duyan engelli ve yaşlı bireylere sunulan hizmetler genel bütçe gelirlerinden ve sosyal yardımlardan finanse edilmektedir. Ancak, uzun vadede artan yaşlı nüfus ve bakım ihtiyacı, sürdürülebilir bir finansman modeli gerektirmektedir. Bunun yanı sıra, dünya çapında yaşanan bakım alanındaki insan kaynağı sorununa paralel olarak ülkemizde de profesyonel ve eğitimli bakım personeli sınırlı kalmaktadır.

Türkiye'deki Uzun Süreli Bakım Hizmetleri ve Modelleri

Bireyin kendi evinde; temizlik, yeme-içme, diş bakımı, öz bakım gibi günlük yaşam aktivitelerinin karşılanmasını içeren evde bakım hizmeti, gündüzlü veya yatılı

özel bakım merkezlerinde istihdam edilen bakım personeli veya bakıma ihtiyaç duyan bireyin aile üyesi/akrabası tarafından sunulmaktadır. Bu kapsamda, 2006 yılından bu yana Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından bakım ihtiyacı olan engelli bireylere bakım veren aile üyesi ya da yakınına Evde Bakım Yardımı verilmektedir. 2025 yılı Mart ayı itibarıyla bu yardımdan 544.105 kişi yararlanmakta olup bu bağlamda bakım veren aile üyesine her ay düzenli olarak 10.125,50 TL evde bakım yardımı sağlanmaktadır.

Ülke genelinde yaygınlaştırma çalışmaları devam eden gündüzlü bakım merkezlerinde, engelli bireylere yönelik gündüzlü bakım hizmetinin yanı sıra sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler ile engelli bireyler ve ailelerine danışmanlık ve rehberlik hizmetleri sunulmaktadır. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı engelli gündüzlü bakım merkezlerinin sayısı 2025 Mart ayı itibarıyla 136'ya ulaşmıştır.

Yatılı kurumsal bakımına olan ihtiyacın azaltılmasına yönelik hizmetler devam etmekle birlikte; bakım ihtiyacı olan engelli bireylere birey odaklı, insan onuruna yaraşır yatılı bakım hizmetleri de sunulmaktadır. Bu kapsamda; 2025 Mart ayı itibarıyla kamuya ait 105 engelsiz bakım merkezinde ve 323 özel bakım merkezinde engelli bireylere bakım hizmeti sunulmaktadır. Engelli bireyler Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı bakım merkezlerinden ücretsiz olarak yararlanmakta iken; 2828 sayılı Sosyal Hizmet Kanunu'nda belirtilen koşulları taşıyan ve özel bakım merkezlerinden hizmet alan engelli bireylerin bakım maliyeti ise Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bütçesinden karşılanmaktadır.

Tüm bunların yanı sıra, Türkiye de son yıllarda kurumsal bakım modelinin yerine bireylerin içinde yaşadığı ortamdan uzaklaşmadan, toplumla bütünleşmesine olanak sağlayacak toplum temelli bakım modeli çerçevesinde yeni uygulamalar geliştirilmeye başlamıştır. Bu amaçla, engelli bireylerin bir apartman dairesinde ya da müstakil bir evde komşuları ile birlikte mahalle ortamında yaşamlarını sürdürdükleri "umut evi" isimli hizmet modeli geliştirilmiştir. Bu kapsamda, 2025 Mart ayı itibarıyla 145 umutevinde engelli bireylere hizmet sunulmaktadır. Umutevlerinden hizmet alan engelli bireyler, diğer bireylerle eşit koşullar altında eğitim, istihdam ve sosyal yaşama devam ederken; aynı zamanda komşuluk ilişikleri ve mahalle kültürünü de deneyimleyerek meslek personeli gözetiminde ev yaşamının sorumluluğunu da üstlenmektedir.

Türkiye'de, yaşlı bireylere yatılı kurum bakımı hizmetleri huzurevleri/ yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri ve özel huzurevleri aracılığıyla sunulmaktadır. Buna göre, 2025 Mart ayı itibarıyla kamuya ait 170 huzurevinde ve 275 özel huzurevinde yaşlı bireylere hizmet verilmektedir. Ayrıca, yaşlı bireylerin sosyal hayata aktif katılımlarını desteklemek, aktif ve sağlıklı yaş almalarını sağlamak amacıyla toplumla iç içe, mahalle ortamında, müstakil veya apartman dairelerinde bakım desteği sunulan 4 yaşlı yaşamevinde yaşlı bireyler yaşamlarını sürdürmektedir.

Uzun Süreli Bakım Sistemindeki Sorunlar ve Gelecek Vizyonu

Gelişmiş ülkelerde olduğu gibi, Türkiye'de de son yıllarda değişen eğilime paralel olarak, sosyal bakım anlayışı doğrultusunda kurumsal bakım yerine toplum temelli bakım anlayışına dayalı yasal düzenlemelere ve uygulamalara yer verilmiştir. Bununla birlikte, bakıma ihtiyaç duyan nüfusun tümüne yönelik bir bakım güvence sistemi, diğer bir ifadeyle sosyal güvenlik sistemi içinde tam anlamıyla yer alamamıştır.

Bu durumun birkaç nedeni bulunmaktadır. Bunlardan birincisi, kurumsal koordinasyon eksikliği sebebiyle farklı kurumlar arasında net bir görev dağılımı bulunmamasıdır. İkincisi, Türkiye'de bakım hizmetlerinin büyük bir bölümünün enformal olarak aile bireyleri tarafından özellikle de kadınlar tarafından karşılanmasıdır. Bir diğeri ise, hizmetlerin büyük kısmının büyükşehirlerde yoğunlaşması sebebiyle kırsal bölgelerde uzun süreli bakım hizmetlerine erişimin sınırlı olmasıdır.

Dünyanın birçok yerinde olduğu gibi Türkiye'de de yaşlı nüfus oranı hızla artmaktadır. Ayrıca, kadınların çalışma yaşamına katılımının artması, aile ve nüfus yapısının değişmesi ve diğer bakım talebini arttıran faktörler de göz önünde bulundurulduğunda, bakıma muhtaçlık riskinin Türkiye için önemli bir sorun teşkil edeceği açıktır. Türkiye'deki uzun süreli bakım sektörü; mevcut haliyle parçalı, düzensiz ve finansal sürdürülebilirlikten uzak bir yapı sergilemektedir. Oysa demografik dönüşüm, sağlık hizmetlerinde dönüşüm ve toplumsal beklentiler, bu alanda köklü bir reformu zorunlu kılmaktadır. Ulusal bir uzun süreli bakım stratejisinin oluşturulması, primli modele dayalı bakım sigortası sisteminin hayata geçirilmesi, profesyonel hizmetlerin yaygınlaştırılması ve başta profesyonel evde bakım hizmeti olmak üzere toplum temelli bakım hizmetlerinin güçlendirilmesi bu dönüşümün temel taşları olmalıdır. Uzun süreli bakım, yalnızca yaşlı bireyler için değil, tüm toplum için sosyal refahın sürdürülebilirliğini belirleyecek kilit alanlardan biridir. ■

Siemens Healthineers Biograph Trinion PET/BT sistemiyle

klinik kararlarda yeni bir ufuk: PET/BT Biyobelirteçleriyle Alzheimer Tedavisinde Yeni Bir Dönemin Kapıları Aralanıyor

Sağlık sektöründe çığır açan yeniliklere öncülük eden Siemens Healthineers, Alzheimer hastalığının tanısında doğruluğu artıran ve hastalığın seyrini değiştiren tedavilere imkan tanıyan Biograph Trinion PET/BT sistemiyle, hem tanıda hem de tedavi takibinde yüksek güvenilirlik sunarak sadece bir görüntüleme cihazı olmanın ötesine geçip Alzheimer ile mücadelede güçlü bir klinik ortak haline geliyor.



Alzheimer hastalığı, yaşlanan nüfusla birlikte giderek artan, tanıdan tedaviye kadar birçok zorluk barındıran karmaşık bir nörodejeneratif hastalıktır. Günümüzde dünya genelinde yaklaşık 40 milyon kişi demansla yaşamaktadır ve bu sayının her 20 yılda bir iki katına çıkarak 2050 yılına kadar önemli ölçüde artması beklenmektedir.* Hastalığın başlangıç evresinde belirti vermeden ilerlemesi ve tanının büyük ölçüde klinik gözlemlere dayanması, erken teşhisi zorlaştırmakta; bu da tanı sürecinde gecikmelere ve yanlış yönlendirmelere neden olabilmektedir.

Ancak bu zorluklara rağmen, son yıllarda Alzheimer hastalığına yönelik hem tanı hem de tedavi süreçlerinde çığır açıcı gelişmeler de yaşanıyor. Özellikle biyobelirteçlere dayalı tanı yaklaşımı, hastalığın daha erken ve kesin şekilde tespit edilmesini mümkün kılarken, Alzheimer'ın altında yatan biyolojik mekanizmaların daha iyi anlaşılmasını sağlıyor. Bu gelişmelerin merkezinde ise PET/BT gibi moleküler görüntüleme teknolojileri yer alıyor. Siemens Healthineers'ın bu alandaki çığır açan çözümleri, Alzheimer tanısında yüksek hassasiyet ve özgüllük sunarak, klinik uygulamalarda fark yaratıyor.

Siemens Healthineers, yeni nesil PET/BT sistemi Biograph Trinion ile bu yaklaşımı bir adım öteye taşıyarak Alzheimer hastalığının biyobelirteçlerine dayalı tanı yaklaşımını daha erken, daha kesin ve güvenilir hale getiriyor. Böylece hastalığın altında yatan biyolojik süreçler daha net anlaşılabiliyor ve hastaya daha uygun tedavi seçimi yapılabiliyor.

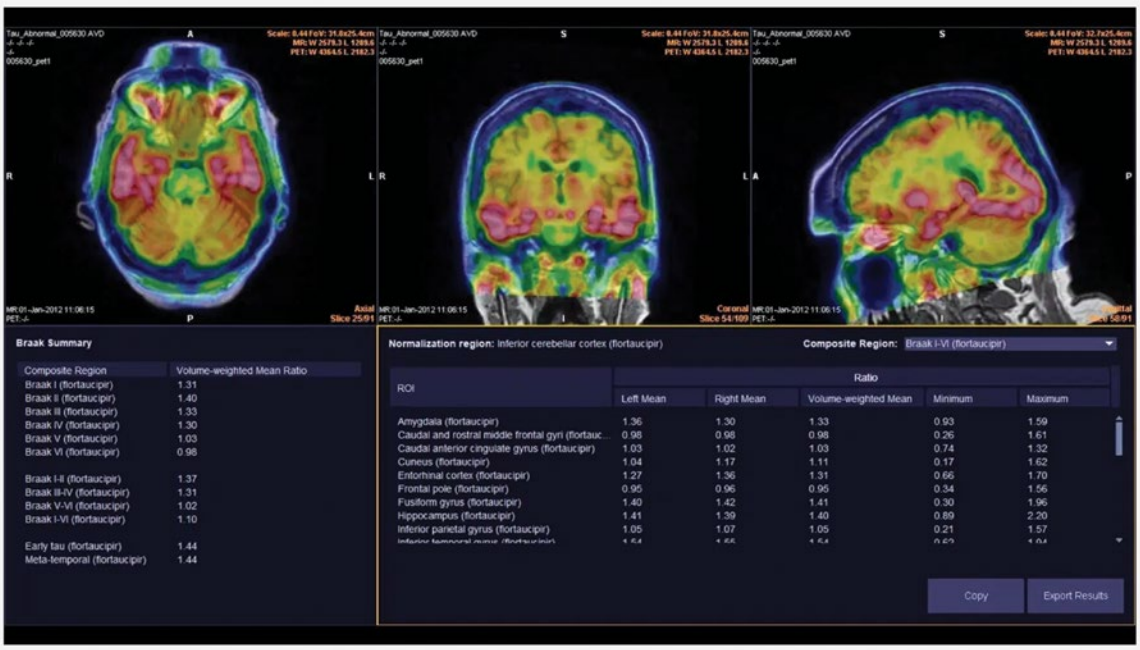


Biograph Trinion: Biyobelirteçlerle Uyumlu, Klinik Kararlara Yön Veren Teknoloji

Günümüzde Alzheimer tanısında özellikle iki önemli biyobelirteç öne çıkıyor: Amiloid beta ve tau proteinleri. Bu proteinlerin beyinde anormal birikimi, hastalığın başlıca patolojik özelliklerini oluşturuyor. PET/BT sistemleriyle bu proteinlerin görselleştirilebilmesi, artık Alzheimer tanısının daha objektif ve biyolojik temellere dayandırılmasını mümkün kılıyor.

Siemens Healthineers'ın Biograph Trinion sistemi, bu ihtiyaçlara yanıt veren ileri düzey çözümleriyle dikkat çekmektedir. Sistemle uyumlu biyobelirteç bazlı radyofarmasötikler, amiloid ve tau proteinlerinin beyindeki birikimlerini yüksek doğrulukla görselleştirebilmekte, böylece nörodejeneratif sürecin erken evrelerde saptanmasına katkı sağlamaktadır. Yeni nesil Optiso FAST dedektör teknolojisi, minimal metabolik değişiklikleri yüksek uzamsal çözünürlükle ortaya koyarak, özellikle erken tanı açısından güçlü bir avantaj sunmaktadır.

Sistem, optimize edilmiş ultra fast Time-of-Flight (ToF) teknolojisi ile düşük dozlarda dahi yüksek görüntü kalitesi sunarken, FlowMotion entegre hasta hareket yönetimi sayesinde kişiselleştirilmiş ve kesintisiz görüntüleme protokollerine olanak tanımaktadır. Bu sayede tekrarlayan tarama gereksinimi azalmakta, hem hasta güvenliği hem de klinik iş akışı açısından verimlilik artmaktadır.



Data courtesy of Avid Radiopharmaceuticals, Philadelphia, Pennsylvania, USA.

Tedavi Takibinde Biyobelirteç Temelli Yaklaşım

Amerikan Nöroloji Akademisi ve Avrupa Alzheimer Teşhis Kriterleri Konsorsiyumu'nun önerileri doğrultusunda PET/BT, özellikle erken evre olgular, atipik klinik sunumlar ve genç başlangıçlı demanslarda tanısal yaklaşımın temel taşlarından biri haline geldi. Bununla birlikte, PET/BT görüntüleme yalnızca tanı aşamasında değil, aynı zamanda tedaviye uygun hasta seçimi ve tedaviye yanıtın izlenmesinde de kritik rol oynuyor.

Yeni nesil hastalık modifiye edici tedaviler (DMT'ler), çoğunlukla amiloid veya tau patolojilerine müdahale etmeyi hedeflediğinden, bu biyobelirteçlerin seyrini izlemek tedavi stratejilerinin başarısı açısından büyük önem taşıyor.

Bu kapsamda Siemens Healthineers'ın *syngo.PET Cortical Analysis* yazılımı, Alzheimer hastalığının tanı ve tedavi takibine yönelik iki çığır açıcı özellikle klinisyenlere destek oluyor:

- **Centiloid Skorlama:** Amiloid PET taramalarını standartlaştırılmış bir ölçekte ifade ederek, farklı sistemler ve radyofarmasötikler arasında karşılaştırılabilir ve tutarlı değerlendirmelere olanak tanıyor. Böylece tedavi başlangıcında ve izlemde daha güvenilir veriler elde edilebiliyor.
- **Tau PET Kantifikasyonu:** Flortausipir gibi radyofarmasötikler kullanılarak gerçekleştirilen görüntülemelerde, beyindeki tau protein birikimlerinin kantitatif değerlendirilmesini sağlıyor. Bu değerlendirme, hastalığın ilerleyişinin biyolojik temelli ve evreye özgü olarak takip edilmesini mümkün kılıyor.

Biograph Trinion, tedaviye verilen yanıtın biyolojik düzeyde izlenmesine imkan tanıyarak klinisyenlerin karar alma süreçlerini daha güçlü ve hedefe yönelik hale getiriyor. Ayrıca optimize doz yönetimiyle hasta güvenliğini önceliklendirirken, gelişmiş yapay zeka destekli görüntü işleme algoritmaları sayesinde raporlama süreçlerini de hızlandırıyor. Bu sistemler, klinik karar destek yapılarıyla entegre çalışarak, Alzheimer gibi karmaşık hastalıkların yönetiminde hekime güvenilir ve zaman kazandıran bir yol haritası sunuyor.

Geleceğin Nörolojik Tedavisine Yön Veren Vizyon

Alzheimer'ın tanı ve tedavisinde bireyselleştirilmiş, biyolojik temelli yaklaşımlar ön plana çıkarken, Siemens Healthineers'ın sunduğu PET/BT çözümleri bu dönüşümde merkezi bir rol üstleniyor.

Biograph Trinion, yalnızca üstün görüntüleme performansıyla değil; klinik karar destek sistemleriyle entegrasyonu, modüler tasarımı sayesinde kolay servis erişimi, düşük enerji tüketimi, optimize edilmiş iş akışları ve hasta konforunu ön planda tutan mimarisiyle de nörolojik bakımda yeni bir standart tanımlıyor.

**Prince M, Bryce R, Albanese E, Wimo A, Ribeiro W, Ferri CP. The global prevalence of dementia: a systematic review and metaanalysis. Alzheimers Dement.* ■

BURTOM
SAĞLIK GRUBU

RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEMEDE YAPAY ZEKA TEKNOLOJİSİ



Gelişmiş Tanı:
Yapay Zeka, Konvansiyonel MR incelemelerini hassasiyetle analiz ederek gözden kaçabilecek küçük lezyonları ve patolojileri tespit eder. Bu patolojiler, felç ve dejeneratif hastalıkların erken teşhisi ve tanısını kolaylaştırır.

Hızlı Görüntüleme:
Yapay Zeka, MR tarama sürelerini %70'e kadar kısaltır. Derin öğrenme tabanlı algoritmaları ve paralel görüntüleme sayesinde hızlanan taramalar, özellikle kapalı alan korkusu olan hastalar için avantaj sağlar.

Kişiselleştirilmiş Tedavi:
Yapay Zeka, teşhisi hızlandırarak klinik kararları destekler ve hasta bakım kalitesini artırır. Rekonstrüksiyon algoritmaları sayesinde hastalık ilerlemesini tahmin edebilir, tedavinin etkinliğini değerlendirebilir.



Yüksek Görüntüleme Kalitesi:
Yapay Zeka, yüksek sinyal-gürültü oranı (SNR) ve çözünürlükle görüntü kalitesini artırır. Derin öğrenme algoritmaları sayesinde daha keskin ve net görüntüler elde edilir, lezyonlar ve patolojiler çok daha net tespit edilir. Bu, daha doğru teşhisler için olanak sağlar.

BURTOM

444 4 224
burtom.com

Türkiye'de Yaşlı Bakım Hizmetlerinde Yeni Bir Dönem: Çok Paydaşlı Bir Model Önerisi

VİLDAN KANDEMİR BÜTÜN - Huzder Yönetim Kurulu Başkanı



Türkiye'de yaşlı nüfusun hızlı artışı, bakım hizmetlerinin yalnızca sosyal bir sorumluluk değil aynı zamanda stratejik bir ihtiyaç olarak ele alınmasını gerekli kılmaktadır. Geleneksel aile yapısındaki dönüşüm, kadınların iş gücüne katılımının artması ve bireysel yaşam tarzlarının yaygınlaşmasıyla birlikte, yaşlı bireylerin bakım ihtiyaçlarını karşılayacak kurumsal modellerin geliştirilmesi elzem hale gelmiştir. Bu çerçevede devlet, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları (STK'lar) ve özel sektörün birlikte çalıştığı çok paydaşlı bir organizasyon modeline duyulan ihtiyaç artmaktadır.

Devletin Rolü: Düzenleyici ve Yönlendirici Güç

Devlet, yaşlı bakım sisteminin düzenleyici ve yönlendirici ana aktörüdür. Ulusal düzeyde bakım politikalarının gerektiğinde sağlık hizmetlerini de yapısına alarak geliştirilmesi, hizmet standartlarının belirlenmesi ve finansal destek mekanizmalarının kurulması devletin başlıca sorumlulukları arasındadır. Aynı zamanda bakım hizmeti sağlayıcılarının denetlenmesi ve bakım personelinin eğitimi gibi süreçler de devletin etkin koordinasyonuyla yürütülmelidir. Özellikle dezavantajlı gruplara (sosyo ekonomik yoksunluk) yönelik bakım hizmetlerinin sosyal devlet ilkesiyle desteklenmesi, adil ve erişilebilir bir sistemin temelini oluşturur.

Yerel Yönetimler: Yerelde Hizmetlerin Örgütlenmesi

Yerel yönetimler ise bakım hizmetlerinin yerelde örgütlenmesini sağlama görevini

üstlenmelidir. Belediyeler, yaşlı nüfusun ihtiyaç analizlerini yaparak evde bakım, gündüzlü merkezler ve sosyal destek programları gibi hizmetlerin planlamasını gerçekleştirmelidir ki kurumsal bakım ihtiyacı doğru zamanda doğru ihtiyaç sahipleri için kullanılsın. Yaşlı dostu kent uygulamaları, ulaşım ve mekânsal düzenlemeler gibi alanlarda da yerel yönetimlerin sorumluluğu büyüktür. Ayrıca yerel düzeyde istihdam edilecek bakım personelinin yetiştirilmesi için meslek edindirme kursları düzenlenmelidir.

STK'lar ve Özel Sektör: Sosyal Destek ve Yenilikçi Yaklaşımlar

STK'lar ise gönüllülük temelli faaliyetleriyle bakım hizmetlerini sosyal açıdan zenginleştirmekte, yaşlı bireylerin sosyal izolasyonla mücadele etmelerine katkı sunmaktadır. Ayrıca yaşlı hakları konusundaki savunuculuk faaliyetleriyle hizmet sağlayıcılar üzerinde denetleyici bir rol üstlenmektedirler. Özel sektör ise bakım hizmetlerine yatırım yaparak çeşitlilik ve kaliteyi artırabilir. Özellikle tematik, butik ya da teknoloji destekli bakım evleri gibi alternatif modellerle sektöre dinamizm kazandırmaktadır.

Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Modellenmesi: Esnek ve İnsan Odaklı Yapı

Bu bağlamda yaşlı bakım hizmetlerinin modellenmesi, merkezi düzeyde belirlenen standartlara dayalı, yerelde ihtiyaçlara göre farklılaşabilen esnek bir yapıda olmalıdır. Hizmetler evde bakım, gündüzlü hizmetler ve yatılı kurumlar olmak üzere üç ana başlıkta kurgulanmalı; bu yapı içerisinde sağlık, psikososyal destek, fiziksel



aktivite ve sosyal katılım unsurları entegre edilmelidir. Ayrıca yaşlı bireylerin karar alma süreçlerine katılması ve bireysel bakım planlarının oluşturulması modelin merkezinde yer almalıdır.

Bakımevlerinin Rolü: Bütüncül Bir Yaşam Kalitesi Yaklaşımı

Türkiye'de yaşlı bakımevlerinin organizasyonu, yalnızca barınma hizmeti sunan kurumlar olarak değil; yaşlının sağlık bakımı, fiziksel, ruhsal, sosyal ve bilişsel ihtiyaçlarını bir bütün olarak ele alan çok boyutlu yapılar şeklinde kurgulanmalıdır. Yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak, bağımsızlıklarını desteklemek ve toplumsal bağlarını sürdürmelerine yardımcı olmak, bu kurumların temel hedefleri arasında yer almalıdır.

Bakımevleri; sağlık hizmetlerinden sosyal etkinliklere, psikolojik destekten günlük yaşam becerilerinin sürdürülmesine kadar birçok hizmeti entegre biçimde sunabilmelidir. Bu hizmetlerin planlanması ve uygulanmasında multidisipliner ekiplerin (doktor, hemşire, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, fizyoterapist, vb.) eşgüdüm içinde çalışması esas olmalıdır. Ayrıca bakım hizmeti yalnızca hastalık odaklı değil, önleyici ve koruyucu bir yaklaşımla tasarlanmalı; yaşlı bireylerin yetkinliklerini koruyan ve güçlendiren modeller benimsenmelidir.

Çeşitlendirilmiş Bakım Merkezleri ve Ekonomiye Katkıları

Modelleme sürecinde ülkemize uygun modeller belirlenecek bakım kalite sistemleri ile erişilebilir, ölçülebilir ve ulaşılabilir olmalıdır. Bu yaklaşımla uzun dönem bakım hizmet merkezi, kısa dönem (operasyon sonrası, özellikli ilaç uygulamaları gibi) palyatif bakım merkezi, hospis, geriatrik fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezi gibi çeşitli alanlarda ihtiyaca göre hizmetlerin sunulması kronik hastalık yükünün maliyet etkin yönetilmesi ve ihtiyacın olduğu hizmetin alınması ile devlet ekonomisine bu bağlamda fayda sağlar.

Sonuç: Kapsayıcı ve Sürdürülebilir Bir Bakım Sistemi

Dolayısıyla, Türkiye'de yaşlı bakımevlerinin organizasyonu bütüncül, katılımcı ve insan odaklı bir modelle yeniden yapılandırılmalıdır. Tüm bu unsurlar dikkate alındığında, yaşlı bakım hizmetlerinin sürdürülebilirliği ve insan onuruna yaraşır biçimde sunulabilmesi için devlet kurumları, yerel yönetimler, STK'lar, üniversiteler ve özel sektör temsilcilerinin katılımıyla hizmetlerin planlaması, izlenmesi ve değerlendirilmesi sağlanmalıdır. Böylece yaşlı bakım sistemi çok paydaşlı, dinamik ve kapsayıcı bir yapıya kavuşacaktır. ■



SAĞLIKLI YAŞLANMA VE YAŞLI BAKIMINDA YEREL YÖNETİMLERİN YAPABİLECEKLERİ

Dr. Öğr. Üyesi ÖNDER YÜKSEL ERYİĞİT - İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık İşleri Dairesi Başkanı

Özet

Dünya genelinde yaşlı nüfusun hızla artmasıyla birlikte sağlıklı yaşlanma ve yaşlı bakım hizmetleri giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Sağlıklı yaşlanma; fiziksel, zihinsel, sosyal ve çevresel faktörlerin bir araya gelmesiyle mümkündür. Bu süreçte yerel yönetimlerin rolü oldukça büyüktür. İstanbul Büyükşehir Belediyesi, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak amacıyla; sağlıklı yaş alma merkezleri, huzurevleri, yaşam evleri, rehabilitasyon merkezleri, psiko-sosyal destek çalışmaları, aktif yaşlanma projeleri, fizik tedavi hizmetleri ve evde bakım hizmetleri gibi kapsamlı hizmetler sunmaktadır. Ayrıca DSÖ'nün yaşlı dostu kent kriterlerine uygun projeler geliştirerek, yaşlı bireylerin topluma aktif katılımını desteklemekte ve sosyal izolasyonu önlemeye yönelik çalışmalar yürütmektedir.

Giriş

2030 yılı itibarıyla, dünya nüfusunun her altı kişisinden birinin 60 yaş ve üzerinde olması öngörülmektedir. Bu dönemde, 2020 yılında 1 milyar olan 60 yaş ve üzeri bireylerin sayısının 1,4 milyara yükselmesi beklenmektedir. 2050 yılına kadar ise bu yaş grubundaki nüfusun iki katına çıkarak 2,1 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir. Ayrıca, 80 yaş ve üzeri bireylerin sayısının 2020 ile 2050 yılları arasında üç katına çıkarak 426 milyona ulaşması öngörülmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yaşlılığı "bireyin çevresel faktörlere uyum sağlama kapasitesinin azalması" olarak tanımlamaktadır. Yaşlanma, tüm canlılarda görülen, zamanla işlevlerde gerilemeye yol açan, sürekli ve evrensel bir süreçtir.[1]

Sağlıklı yaşlanma, bireyin yaşına bağlı olarak fiziksel ve bilişsel işlevlerini mümkün olduğunca koruyarak bağımsız ve kaliteli bir yaşam sürdürmesi olarak tanımlanabilir. Dünya genelinde yaşlı nüfusun artışıyla birlikte, sağlıklı yaşlanmayı destekleyen faktörler giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Fiziksel aktivite, yaşlı bireylerde sağlık ve işlevselliği korumanın en etkili yollarından biridir.[2]

Sağlıklı Yaşlanmayı Etkileyen Faktörler

Sağlıklı yaşlanma süreci, genetik, çevresel, sosyal ve psikolojik faktörlerin etkileşimiyle şekillenir. Fiziksel aktivite, dengeli beslenme, zihin egzersizleri, sosyal bağlantılar ve ruhsal sağlık bu sürecin temel bileşenlerindendir.[3,4]

Fiziksel Aktivite: Fiziksel aktivitenin yaşlanma üzerindeki etkileri, sağlığın sürdürülmesi ve yaşam kalitesinin artırılması açısından kritik öneme sahiptir. Fiziksel aktivitenin düzenli olarak gerçekleştirilmesi hem fiziksel hem de mental sağlık üzerinde olumlu etkiler yaratmaktadır.[5]

Beslenme: Yaşlılıkla birlikte gelen metabolik değişiklikler, immün sistemin yavaşlaması ve kronik rahatsızlıkların artması nedeniyle protein, vitamin ve mineral dengesinin korunması önemlidir.[1]

Zihinsel Aktivite ve Yaşam Boyu Öğrenme: Zihinsel aktiviteler, bilişsel gerilemeyi yavaşlatabilir. Ayrıca zihinsel katılım ve yaşam boyu öğrenme, yaşlı bireyin öz değer algısını destekler. Kitap okuma, bulmaca çözme, yeni beceriler edinme gibi etkinlikler önerilmektedir.[3]

Sosyal Bağlantılar: Sosyal destek ağının güçlü olması, depresyon ve anksiyete gibi ruhsal sorunları azaltabilir.[6,7]

Sağlıklı Yaşlanma ve Yerel Yönetimler

Yerel yönetimler, yerel düzeyde halkın ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla yasal düzenlemelerle kurulmuş kamu kuruluşlarıdır. Tarihsel süreçte değerlendirildiğinde, 19. yüzyıla kadar Osmanlı İmparatorluğu'nda şehir yönetiminin geleneksel ve merkeziyetçi bir yapıya sahip olduğu görülmektedir. Bu dönemde şehirlerin idaresi, merkezi otoriteyi temsil eden ve doğrudan padişah tarafından atanan memurlar aracılığıyla yürütülmekteydi; dolayısıyla halkın yönetime katılımı söz konusu değildi. Ancak 19. yüzyılda Batı'daki reform hareketlerinin etkisiyle Osmanlı'da da özellikle liman kentlerinde belediyecilik faaliyetleri başlamış ve 1877 yılında yürürlüğe giren Vilayetler Kanunu ile belediye teşkilatlanmasının ülke geneline yayılması sağlanmıştır.

5216 Sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu'nun 7. Maddesi'ne göre belediyelerin görevleri arasında; hastaneler, sağlık merkezleri, gezici sağlık üniteleri açmak ve kurmak. Yaşlılar, yetişkinler, kadınlar, gençler, engelliler ve çocukları kapsayan her çeşit sosyo-kültürel hizmetleri yürütmek, iyileştirmek ve geliştirmek. Sosyal tesisler oluşturmak, kişisel ve mesleki kurslar açmak, açılan kursları işletmek veya işlettirmek, hizmetler sürdürülürken, sivil toplum kuruluşları, üniversiteler, yüksekokullar ve meslek liseleri ile iş birliği halinde olmak bulunmaktadır. Aynı kanunda yaşlılara, engellilere, kadınlara, gençlere ve çocuklara yönelik sosyal ve kültürel hizmetler sunmanın da belediyelerin görevleri arasında olduğu belirtilmiştir.[8]

DSÖ tarafından hazırlanmış Yaşlı Dostu Kent Rehberine göre bir kentin yaşlı dostu olabilmesi için hangi kriterlerin gerekli olduğu belirlenmekte ve bu kriterler (kontrol listesi) çerçevesinde değerlendirme yapılmaktadır. Bu kriterler; dış mekânlar ve binalar, ulaşım, konut, sosyal katılım, toplumsal yaşama sahip olma ve yaşlıya saygı, vatandaşlık görevini yerine getirme ve işgücüne katılma, bilgi edinme ve iletişim, toplum desteği ve sağlık hizmetleri şeklinde sıralanmaktadır. Yaşlı dostu bir kent oluşturabilmek için özellikle o kentin yerel yönetimleri, paydaşlarla birlikte bir çalışma grubu oluşturmakta ve bu şekilde yaşlıların savunuculuğunu yapmaktadır. Oluşturulan bu gruba yaşlı bireyler davet edilmekte, görüşleri dinlendikten sonra ihtiyaca yönelik projeler planlanmaktadır. Planlanan projeler uygulanması için yerel konseyden geçirilerek de siyasi olarak taahhüt edilmiş olmaktadır.[9]

İBB ve Yaşlılara Yönelik Hizmetler

İstanbul Büyükşehir Belediyesi, yaşlılara yönelik hizmetlerde etkinlik ve standartları artırarak, yaşlılığın getirdiği dezavantajlara







karşı önleyici politikalar geliştirmeyi ve tüm yaşlıların kaliteli sağlık ve bakım hizmetlerine kolay erişimini sağlamayı temel öncelik olarak benimsemiştir.

Hizmetlerin Temel Odak Noktaları

Bütüncül Bakım ve Destek: Huzurevlerinde ve Darülaceze kampüslerinde yaşlılara yönelik "Sosyal Hayata Adaptasyon", "Aktif Yaşlılık", "Manevi Destek", "Sosyal Bakım" ve "Psikososyal Destek" projeleri yürütülmektedir. Bu projeler kapsamında kurum içi ve dışı sosyalleşme faaliyetleri (doğum günleri, geziler, piknikler), düzenli egzersiz ve spor etkinlikleri, gezici kütüphane, radyo tiyatrosu, okuma yazma kursları, hobi ve uğraş aktiviteleri (ahşap boyama, seramik, örgü, koro) ile ergoterapi çalışmaları sunulmaktadır.

Kişiye Özel Bakım Planları: Sosyal Bakım Projesi kapsamında, her sakin için uzmanlar tarafından durum analizi yapılarak kişiye özel sosyal bakım planları oluşturulmaktadır. Bu planlar, iletişimden beslenmeye, hareketten dinlenmeye kadar birçok alanı kapsamaktadır.

Gönüllülük ve Toplumsal Katılım: "Darülaceze Dostluğu ve Gönüllülüğü Projesi" ile özellikle üniversite ve lise öğrencilerinin katılımıyla gönüllülük faaliyetleri teşvik edilmekte, sakinlerin sosyal hayata adaptasyonu desteklenmektedir.

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon: Kayışdağı Darülaceze Kampüsü'nde fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri sunularak, yaşlıların fonksiyonel kapasiteleri artırılmakta ve immobilizasyona bağlı riskler azaltılmaktadır.

Yenilikçi ve Kapsamlı Merkezler

Sağlıklı Yaşam Merkezi: Kayışdağı yerleşkesinde yer alan bu merkez, geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleriyle (tuz odası, refleksoloji, renk ve müzik terapi odaları, jakuzi, Türk hamamı, havuz) yaşlıların fiziksel, duygusal, bilişsel ve sosyal gereksinimlerini karşılamaya yönelik rehabilitasyon ve terapi hizmetleri sunmaktadır. Merkezin, bu alanda terapi hizmetlerini bir arada sunan ilklerden biri olduğu vurgulanmaktadır.

Yaşam Evleri: Türkiye'de ilk ve tek olan bu proje kapsamında, uygun profildeki yaşlıların kendi sosyal ortamlarından ayrılmadan





yaşamlarını sürdürebilmeleri için mahalle içlerinde "Yaşam Evleri" kurulmaktadır. Bu evler, sakinlere mutlu ve huzurlu bir yaşam sunmanın yanı sıra, çalışabilir durumda olanlara mesleklerini icra etme olanakları sağlamakta ve doğal motivasyon kaynaklarıyla rehabilitasyonlarını desteklemektedir.

Erişilebilir Sağlık ve Bakım Hizmetleri

Çeşitli Huzurevi ve Bakım Merkezleri: Türkiye'nin en büyük huzurevi olan Kayışdağı Darülaceze Kampüsü'nün yanı sıra, Akseki Ormanalı Abdullah-Nerime Turan Huzurevi ve İBB Kartal Yaşlı Bakım Merkezi'nde de kapsamlı bakım ve yemek hizmetleri ile tıbbi malzeme desteği sağlanmaktadır.

Ayakta Teşhis ve Tedavi: İBB Tıp Merkezleri aracılığıyla yaş almış vatandaşlara uzman hekimler tarafından tedavi edici sağlık hizmetleri sunulmaktadır.

Evde Bakım Hizmetleri: 2001 yılından bu yana yürütülen "Evde Bakım Hizmetleri" projesi kapsamında, sosyal yönden dezavantajlı hasta, bakıma muhtaç, engelli ve yaşlı bireylere evlerinde doktor muayenesi, hemşirelik bakımı, fizyoterapi, psikolojik ve diyetisyen danışmanlığı, hasta nakil, refakat, kişisel ve hane temizliği gibi geniş yelpazede hizmetler sunulmaktadır.

İBB, mevcut tesislerin yanı sıra Dr. Mustafa Kemal ve Bedriye Gavuzoğlu Vakfı Yaşlı Bakımevi ve Rehabilitasyon Merkezi, Yaş Alanlar Kulübü (Kadıköy-Hasanpaşa) ve Maltepe Alzheimer Gündüz Yaşam Evi gibi yeni projelerin inşaat çalışmalarını da sürdürmektedir. Ayrıca, İstanbul Darülaceze Pendik Huzurevi Şubesi ve yeni Yaşlı Yaşam Merkezlerinin genelinde faaliyete geçirilmesi için planlama çalışmaları devam etmektedir. Bu çalışmalarla İBB, yaşlıların yaşam kalitesini artırmaya ve onlara daha iyi bir gelecek sunmaya kararlıdır.

Sonuç

Sonuç olarak, dünya genelinde yaşlı nüfusun hızla artması, sağlıklı yaşlanma ve yaşlı bireylere yönelik bakım hizmetlerinin önemini her geçen gün artırmaktadır. Bu bağlamda yerel yönetimlere büyük sorumluluk düşmektedir. İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin yürüttüğü kapsamlı hizmetler, yaşlı bireylerin fiziksel, zihinsel, sosyal ve duygusal ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik çok boyutlu bir yaklaşım sergilemektedir. Sağlıklı Yaş Alma Merkezlerinden evde bakım hizmetlerine, rehabilitasyon merkezlerinden sosyal etkinliklere kadar uzanan bu hizmetler, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmakta ve onları toplumsal hayata dahil etmektedir. Bu tür iyi uygulama örnekleri, sağlıklı yaşlanmanın desteklenmesinde yerel yönetimlerin rolünü somut biçimde ortaya koymakta ve gelecekte diğer yerel yönetimler için model teşkil etmektedir. ■

Kaynaklar:

1. World Health Organization. (2015). World report on ageing and health. World Health Organization
2. Eckstrom, E., Neukam, S., Kalin, L., & Wright, J. (2020). Physical activity and healthy aging. Clinics in geriatric medicine, 36(4), 671-683.
3. Erdoğan, S., & Naharcı, M. I. (2022). Yaşlı bireylerde bilişsel sağlığın korunmasında yaşam tarzı değişikliklerinin rolü. Geriatri Dergisi, 25(2), 98-106
4. Yazıcı, S., & Özyürek, S. (2021). Yaşlı bireylerde fiziksel aktivitenin önemi: Sağlıklı yaşlanma perspektifi. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi, 27(3), 183-190.
5. Moreno-Agostino, D., Daskalopoulou, C., Wu, Y., Koukounari, A., Haro, J., Tyrovolas, S., ... & Prina, M. (2020). The impact of physical activity on healthy ageing trajectories: evidence from eight cohort studies. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 17(1). https://doi.org/10.1186/s12966-020-00995-8
6. Berkman, L. F., & Glass, T. (2000). Social integration, social networks, social support, and health. In L. F. Berkman & I. Kawachi (Eds.), Social Epidemiology (pp. 137–173). Oxford University Press.
7. Kılınç, S., & Yıldız, A. (2020). Yaşlı bireylerde sosyal destek algısı ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Türk Geriatri Dergisi, 23(1), 10–17.
8. https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5216&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5 (Erişim tarihi: 25.04.2025)
9. https://iris.who.int/handle/10665/349479



SAĞLIKLI YAŞLANMA VE STK'LARİN ROLÜ

Prof. Dr. MELİH BULUT

Hızla yaşlanıyoruz ve devlet, toplum, aile ve bireyler olarak buna hazır değiliz. Her canlı gibi insanın yaşlanması da doğal bir süreç ancak yoksulluk, hastalık, yalnızlık, değişen topluma ve şartlara uyum sağlayamama gibi sorunlarla yaşlılığı geçirmek hiç kolay değil. Bu gibi ciddi problemler sadece yaşlı insanları derinden etkilemekle kalmaz, aileleri, yerel yönetimleri ve kamu kurumlarını da zorlar. İşte yaşlılığın çeşitli yönleriyle ilgilenen sivil toplum örgütleri yaşlı bireylere, onların ailelerine, belediyelere ve devlete çeşitli şekillerde destek olarak yaşamın bu zorlu evresini daha güzel geçirmeleri için katkı sağlamaktadır.

Yaşlılık Alanında Öncü STK'lar ve Katkıları

Yaşlılıkla ilgili STK deyince ilk akla gelen *65+ Yaşlı Hakları Derneği*. Dr. Gülüstü Salur ve arkadaşları tarafından kurulan bu dernek, adı üstünde, yaşlı hakları konusunda birçok çalışmaya imza attı ve toplumda ciddi bir farkındalık yarattı. Agism denen yaş ayrımcılığıyla mücadelenin her zaman önemli bir paydaşı oldu. Bunların yanı sıra yaşlılıkla ilgili bilimsel birikimin artmasına çok önem verdi ve birçok raporun hazırlanmasına katkı yaptı. Bununla da yetinmeyerek üretilen bilginin bireyler, yerel yönetimler ve kamu tarafından bizzat kullanılması için onlarla ortak çalışmalar gerçekleştirdi. Sağlıklı yaşlanmayı savunan kişi ve yapıların oluşturduğu ekosistemin en değerli paydaşlarından birisi olarak halen çalışmalarını aktif biçimde yürütüyor.

Yaşlılar için yalnızlık adeta ölümcül bir sorun. *Türkiye Emekliler Derneği* ısrarlı çabaları sonucunda zamanın iktidarını ikna ederek 65 yaşın üzerindeki kişiler için ücretsiz toplu taşıma imkanı sağladı. Bu belki de ülkemizde yaşlıların sosyalleşmesi için atılan en büyük adım. Tüm aksi yönde propagandaya rağmen yönetimin bu ayrıcalığı tanımaya devam etmesi takdire şayan. Bir sivil toplum örgütünün çabalarıyla sağlıklı yaşlanma konusuna böyle önemli bir katkı yapması benzer çalışmalar yapan, gayret içinde olan insanlarımıza, kurumlarımıza ilham kaynağı olmalı.

Alzheimer Derneği ülkemizdeki örnek sivil toplum kuruluşlarından birisi. Birçok il ve ilçemizde hastalar ve ailelerine yönelik tedavi, bakım, takip konusunda başarılı çalışmalar yaparak bu güç problemin üstesinden gelmek için katkı sağlıyorlar. Bilindiği üzere Alzheimer ve genel olarak demans sadece sorun yaşayanların değil bakım veren aile fertlerinin de yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir. İşte derneğin başarısı da bu gerçekten hareketle, hastalığa bütünsel bakış açısıyla yaklaşım yapmasından gelmektedir. Yaşlı haklarını savunma, yaşlı ayrımcılığı ile mücadele ve ekosisteme azami katkı, elbette derneğin önemli hedefleridir.

Her yaşlı evinde olmak ister, ama bunu sağlamak her zaman mümkün değil. Özellikle bakım ihtiyacı oluşan yaşlılara seçenek sunmak şart. Yaşlı ve bakıma muhtaç nüfusumuzun hızla artması huzurevi, bakımevi veya gündüz yaşlı bakım kreşi gibi kurumlarca bu hizmetin hem kamu hem de özel sektör tarafından verilmesini zorunlu kılmaktadır. Özel Huzurevleri Dinlenme ve Bakımevleri Dayanışma Derneği, başkanı Dr. Vildan Kandemir Bütün'ün liderliğinde, bir taraftan üye kuruluşları arasında iş birliğini geliştirme konusunda çalışırken bir taraftan da bakım hizmetlerinin kalitesini arttırmak, sektördeki gelişmeleri hızla hayata geçirmek, alanla ilgili yasal düzenlemeler için kamuya özel sektör birikimini sunan önemli bir platform olmaktadır. *Evde Bakım Derneği* de ilgili evde bakım şirketlerini, konuyla ilgili gönüllüleri bir araya getiren kıymetli çalışmalara imza atan bir sivil toplum örgütüdür.

Yenilikçi Yaklaşımlar ve Genişleyen Destek Ağları

Dr. Refika Yazgaç'ın kurucusu olduğu *Yarenlik Yolu* gönüllüleri özellikle pandemi döneminde sürekli çevrimiçi toplantılarla yaşlılarımızı yalnız bırakmadılar ve halen her hafta "Ekran Önü Yarenlik" programını sürdürüyorlar. En önemli çalışmalarından birisi de üniversite ve yerel yönetim iş birliği ile gerçekleştirdikleri dijital okuryazarlık projesi. Bu projeyle hem yaşlılar ile gençleri bir araya getirdiler hem de yaşlıların ihtiyaç duyduğu bir konuda onları eğittiler. Hatay il ve ilçelerinde başka kurumlarla iş birliği ile başladıkları psikolojik danışmanlık ve sosyal hizmet danışmanlığı hizmetini sürdürüyorlar. "Orta Yaşta Evlat Olmak Eğitimi" ile bireylerin kendi psikolojik dayanıklılığını korurken ebeveynlerinin yaşlanma sürecine hazırlıklı olmalarını ve aile büyüklerine de destek verebilmelerini sağlıyorlar. Benzer birçok projeyi çeşitli kurumlarla birlikte yürüterek devletin, ailenin sağlıklı yaşlanma için yetersiz kaldığı durumlarda yaşlıyı destekliyorlar. İyiliğin ve yaşlıyı sevmenin öğrenilebilir, geliştirilebilir bir meziyet olduğunu bilerek çalışmalarında gençlere çok yer veriyorlar.

Fatma Akgün *Mutlu Yaş Al* isimli bir sosyal girişimin kurucusu, Acıbadem Teknoloji Merkezinde çalışmalarını yürütüyor. "Yaş Dostu Toplum" oluşturmak amacıyla belediyeler, özel sektör, STK'lar, akademik yapılarla yoğun iş birliği içinde çeşitli projeler yapıyor. Finansal ve hukuksal okuryazarlık, yaş dostu çevre ve kültür oluştur-



ma önemli hedefleri arasında. Ayrıca "Mutlu Yaş Al web Platformu" üzerinden yaş alan bireyler için asistanlık, danışmanlık, evde sağlık ve güvenilir hizmet sağlayıcıları içeren bir pazar yeri sunarak yaşlı bireylerin yaşam kalitesini arttıracak çözümler üretmekte.

Hayat Boyu Hayat Dolu Derneği kurucusu Çağla Aktaş Aytöre ve çalışma arkadaşları yaşlı bireylerin yaşam kalitelerinin korunması ve arttırılması amacıyla onların hayatlarına doğrudan dokunan saha çalışmaları yürütüyor. Örneğin yaşlının fiziksel ve bilişsel becerilerini destekleyen, sosyalleşmelerine katkı yapan ve yapılandırılmış aktivitelerden oluşan "Psikososyal Destek Programı" belediyelerde ve huzurevlerinde düzenli olarak uygulanıyor. "Demans Simülatörü ve Yaşlılık Deneyim Atölyesi" ile yaşlılıkla ilgili toplumsal ve bireysel önyargıları kırmak amaçlanmakta ve sağlıklı insanların demanslı bir bireyin beyninin nasıl çalıştığını çarpıcı biçimde fark etmeleri sağlanmakta. Bu atölyenin gerontoloji bölümlerinde uygulamalı ders kapsamına alınması bir sivil toplum kuruluşunun yaşlılık sorununun çözümüne katkısını göstermesi bakımından çarpıcıdır.

Bunların yanı sıra elbette geriatri hekimlerinin, gerontologların, fizyoterapistlerin ve diğer ilgili uzmanların oluşturduğu uzmanlık dernekleri, sivil toplum kuruluşları var. Kıvançla ifade etmeliyim ki tüm bu yapılar sadece üyelerinin menfaatlerini savunmakla yetinmemekte, yaş dostu çalışmalara daima destek vermekte, yaşlı hakları için mücadele etmektedir. Konuyla ilgili kendilerinin veya diğer akademik kurumların ürettikleri bilimsel birikimi kamuya, yerel yönetimlere, topluma her tür medya aracılığıyla iletmeleri çok önemlidir.

Evde Sağlık ve Bakım Platformu, benim de içerisinde yer aldığım bir sivil insiyatif. Dernek veya vakıf olmadan, hiyerarşik bir yapıya bürünmeden akademisyenleri, konuyla ilgili çalışan şirketleri, gönüllüleri, sivil toplum önderlerini bir araya getiren yeni nesil bir örgütlenme. "Hepimiz Bir Gün Bakıma Muhtaç Olabiliriz" sloganıyla yenilikçi modeller geliştirmek, sektörde iş birliklerinin derinleşmesini sağlamak, insan gücü alanındaki eksikliklere katkıda bulunmak, halen çok yüksek olan bakım maliyetlerinin düşürülmesini temin etmek, alanda inovatif yaklaşımların önünü açmak gibi amaçlar taşıyoruz. Hedefimiz her gelir düzeyinden kişinin hak temelli bir yaklaşımla ödenebilir, ulaşılabilir ve sürdürülebilir koşullarda hizmet almasını sağlamak. Bu kapsamda çok yönlü olarak çalışmalarımızı yürüteceğiz.

Sonuç: Bütüncül Yaklaşımın Önemi

Yaşlılık doğal bir süreç ama çeşitli yönleriyle de karmaşık ve önemli bir sorun. Aynı zamanda büyük bir sorun; yani ne kadar güçlü olursa olsun kamunun veya ailelerin tek başına göğüslemesi mümkün olmayan bir sorun. Bu nedenle yaşlılık; devlet, yerel yönetimler, akademi, sivil toplum kuruluşları, gönüllülerin bir arada çalışarak tam anlamıyla hiçbir zaman tam manasıyla çözülemeyecekse de yumuşatabilecek bir sorun. Bu alanda yapılacak sonuç alıcı çalışmalar hiç şüphesiz iklim krizi, müsilaj, obezite gibi karşı karşıya kaldığımız günümüzün büyük sorunlarıyla baş edebilme konusuna da ışık tutacaktır. ■

www.abdiibrahim.com.tr

Birlikte daha nice hayatları iyileştirmek dileğiyle

Tüm Eczacılarımızın

14 Mayıs Eczacılık Günü Kutlu Olsun.



ABDiİBRAHİM

Sağlık sistemlerinde bir devrim: Dijital ikiz teknolojisiyle daha uzun yaşamak mümkün mü?

HAKAN TÜRKOĞLU - DoktorTakvimi Türkiye Ülke Müdürü



Bundan 24 yıl önce Ewan McGregor ve Scarlett Johansson'un başrolünde olduğu Island filmini izleyenleriniz vardır mutlaka. İzlemeyenleriniz için neydi bu Island'ın konusu? Kısaca bir hatırlayalım...

21. yüzyılın ortalarında geçen hikayede, çok zengin insanların klonlarından oluşan bir topluluk dışarıya kapalı ütopik bir tesiste yaşar. Buradaki herkesin hayali ise gezegende yaşanabilecek tek yer olan "Ada"ya gidebilmektir. Ancak işin aslı böyle değil. Klonlar aslında gerçek hayattaki kişi bir sağlık sorunuyla karşılaştığında, örneğin bir böbrek yetmezliği olsun bu, organının alınıp gerçek insana nakledilmesi için üretilmişlerdir. Yani bir nevi gerçek insanların yedek parça dükkanı gibi.

Şimdi bu konu nereye gidecek derseniz; işin etik tarafını bir kenara bırakacak olursak, gerçek hayatta filmlerde gördüğümüz şeylerin yavaş yavaş konuşulmaya başlandığını görüyoruz. Klonlama kadar uç olmasa da "dijital ikiz" kavramından bahsediyorum.

Dijital ikiz teknolojisi, hasta bakımını geliştirmek, tahmine dayalı analitiği mümkün kılmak, klinik operasyonları optimize etmek, eğitim ve simülasyonu kolaylaştırmak için gerçek zamanlı veri entegrasyonu, gelişmiş analitik ve sanal simülasyonlardan yararlanarak sağlık sistemlerinde devrim yaratıyor. Çeşitli kaynaklardan gelen çok sayıda hasta verisini toplama ve analiz etme becerisiyle dijital ikizler, bireysel özelliklere, tıbbi geçmişe ve gerçek zamanlı fizyolojik verilere dayalı kişiselleştirilmiş tedavi

planları sunabiliyor.

Sağlıkta ise dijital ikizlerin benzer şekilde simülasyonlarda kullanılmanın yanı sıra veri toplama, veri analizi ve hastaları bilinçlendirmeye katkı sağlayarak daha özelleştirilmiş ve detaylı hasta bakımını mümkün kılabileceği söyleniyor. Sanal sağlık ikizlerinin başarıyla hayata geçirildiği ve giyilebilir teknoloji gibi gelişmelerle entegre edildiği takdirde bilgi açıklarının giderilebileceği, hastaların kendilerine daha kolay dikkat edebileceği ve doktorların hastalarının alışkanlıklarını daha detaylı takip edebileceği ve uygun tedavi süreçleri kurabileceği vurgulanıyor.

Örneğin, bir kanser hastasını etkileyen tümörün dijital ikizinin oluşturulması ve bu ikizin hastanın sağlık geçmişi, alışkanlıkları ve güncel durumunu içeren verilerle desteklenmesi, farklı klinik kararların, tedavi süreçlerinin ve yöntemlerinin güvenli bir ortamda denenmesini mümkün kılacak.

Dijital ikizler, henüz ilk adımlarını atıyor. Bu teknolojinin başarılı olması için çok daha fazla çalışma, iş birliği ve multidisipliner odak gerekiyor. Birçok özel kurum, dijital ikiz teknolojisinde potansiyel görüyor ve yatırım yapmaya başlıyor. Küresel dijital ikiz pazarının 2028'e kadar 110 milyar dolarlık değer kazanması bekleniyor.

Dijital ikiz tıp alanında birden fazla avantaj sağlayacağı için çok önemli. Birkaç örnek paylaşmam gerekirse; tıp alanında yapılan her gelişme (ilaç, tedavi vs.) birçok bilimsel çalışmadan geçtikten sonra uygulamaya alınıyor. Bu süreçler çok sıkı denetimlere tabi olup, kimi zaman olası tedavi ve ilaçlar yıllarca çalışma aşamasında takılıp kalabiliyor. Dijital ikizler ise bu süreci hızlandırmada büyük bir potansiyel taşıyor.

Piyasaya sürülen birçok ilaç geniş kitlelerin sorununu çözmeyi hedefliyor. Ancak yine günümüzde çok fazla konuşulan kişiselleştirilmiş ilaçları dijital ikizlerle beraber kullandığımızı hayal edin. Bizim yaşımıza, etnik kökenimize, DNA'mıza özgü geliştirilmiş bir ilacı önce dijital ikizimizde deneyeceğiz. Bundan elde edilecek sonuç milyonlarca kişinin katıldığı bir ilaç denemesinden çok daha önemli olacaktır.



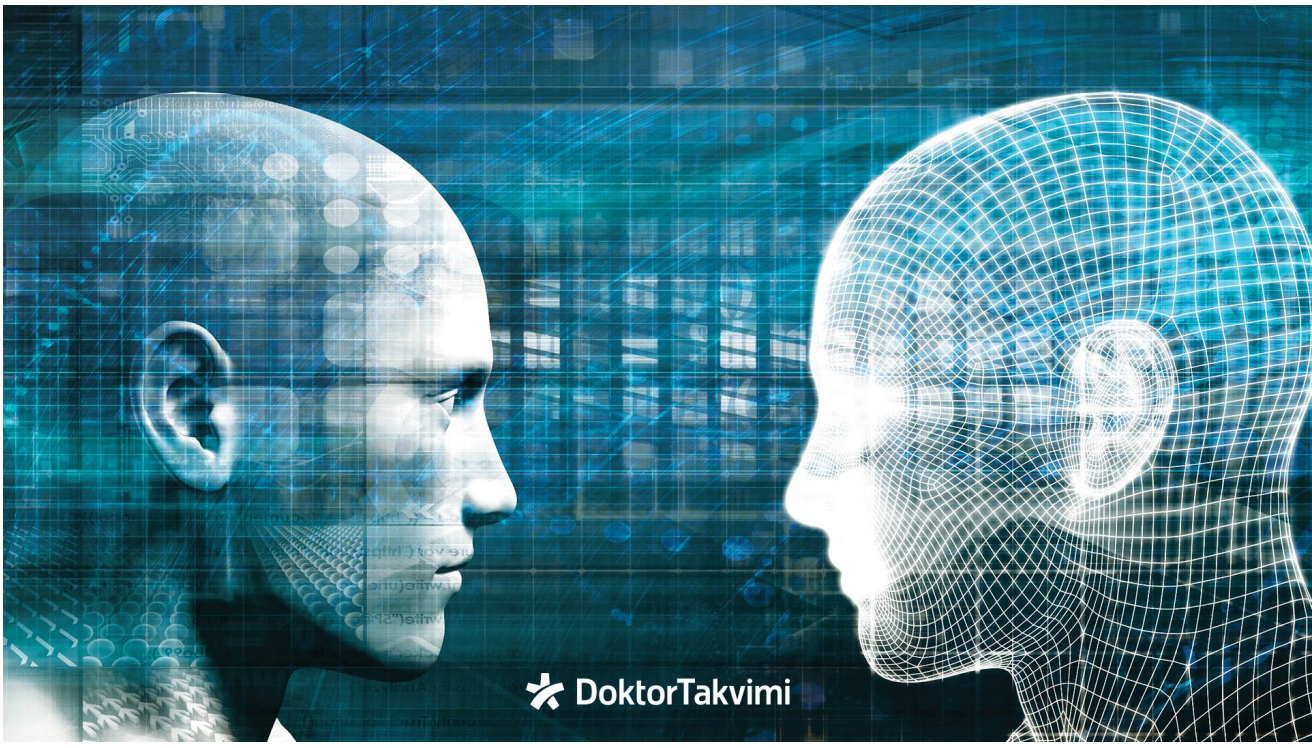
Sırf teşhis aşamasında yaşanan birçok sorun olabiliyor. Örneğin, radyasyona maruz kalıyoruz, olabileceğimiz testlerin bir sınırı var, yanlış pozitifler ve daha niceleri... Bunları dijital ikiz ilk günden çözebilecek.

Son olarak, koruyucu tıp anlamında da dijital ikizimiz her şeyi bizden önce deneyen ve sorun olmadığına dair bize güvence veren bir yardımcıya dönüşecek.

Peki bunlar ne zaman mümkün olacak?

Nasıl ki sanayi devrimini başlatan buhar motoru bir günde bulunmadıysa; eski Mısır'da ilk yapılan buhar makineleri yüz yıllar boyunca sayısız başarısız deneme sonucunda o haline geldiyse ve gelişmeye devam ediyorsa, dijital ikiz için gerekli olan dijitalleşme de elbette bir günde olmayacak. Sağlık sektöründe hizmet veren her paydaş buna bugünden itibaren birlikte katkı yapmak zorunda. Bu noktada DoktorTakvimi olarak üzerimize düşeni 10 yıldır yaptığımızı ve sağlıkta dijitalleşme için çalıştığımızı söylemek isterim. Tüm bu önemli adımlarda yapay zeka, onun büyük veriyi yapılandırması ve anlamlandırması bizlere çok yardımcı olacak.

Sonuç olarak Jules Verne "Ay'a Yolculuk" kitabını yazdıktan 100 sene sonra insanoğlu Ay'a gidebildi. The Island filmi bize şu anda çok gerçekçi gelmiyor olabilir; sonuçta bir klonumuzu sadece "acil durumda kırın ve organları alın" olarak gören bir zihniyet etik olarak tartışmalı. Ancak dijital ikizlerin dolu olduğu



bir dünya bence o kadar uzakta değil.

Yaşlı bakımında dijital ikiz

Dijital ikiz teknolojisinin potansiyelinden bahsederken, genellikle kanser gibi karmaşık hastalıklar ya da klinik araştırmalar gündeme geliyor. Ancak bu teknolojinin en fazla fark yaratabileceği alanlardan biri de yaşlı bakımı. Dijital ikizler bu noktada sessiz ama köklü bir dönüşümün anahtarı olabilir.

Yaşlı bireylerin sağlık durumlarını gerçek zamanlı olarak takip edebilen dijital ikiz sistemleri, yalnızca hastalıkların erken teşhisi için değil, yaşam kalitesinin artırılması açısından da büyük önem taşıyor. Örneğin, hareket kabiliyetinin azalması ya da beslenme düzenindeki değişiklikler gibi küçük ama kritik veriler, dijital ikizler tarafından tespit edilerek bakım hizmetlerinin zamanında devreye girmesini sağlayabilir. Bu da bireyin bağımsız yaşam süresini uzatırken, sağlık sistemine olan yükü de azaltabilir.

Kronik hastalıkların yönetimi de bu teknolojiyle daha akıllı hale geliyor. Diyabet, hipertansiyon veya Alzheimer gibi hastalıklar için oluşturulan kişiye özel dijital ikizler, bireyin sağlık geçmişi, alışkanlıkları ve günlük yaşam verileriyle desteklenerek hem hasta hem de bakım verenler için daha etkili ve güvenli bir süreç sunuyor. Örneğin, Alzheimer hastası bir bireyin dijital ikizi, rutindeki sapmaları fark ederek bakım verenlere otomatik uyarılar gönderebilir ve kriz durumlarını önleyebilir.

Dijital ikizlerin bir diğer katkısı da, yaşlı bireylerin yaşadığı ev ortamlarıyla entegre çalışabilmeleri. Düşme durumlarını algılayabilen sistemler, ilaç saatlerini hatırlatan uygulamalar ya da aktivite seviyelerini ölçen sensörlerle birlikte, uzaktan sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırabilir. Böylece yaşlı bireyler daha uzun süre bağımsız yaşayabilirken, ihtiyaç duydukları destek anında devreye girebilir.

Tüm bu gelişmelerin nihai hedefi yalnızca yaşam süresini değil, sağlıklı yaşam süresini uzatmak. "Yaşlanmak kaçınılmaz ama sağlıklı yaşlanmak mümkün" yaklaşımı, dijital ikiz teknolojisiyle birlikte daha uygulanabilir hale geliyor. Uyku kalitesi, fiziksel aktivite, beslenme ve bilişsel performans gibi göstergelerin bütüncül olarak izlenmesiyle, sadece bireysel sağlık değil, toplumsal bakım politikaları da dönüşebilir.

Ancak burada unutulmaması gereken önemli bir husus var: Teknoloji ne kadar ileri olursa olsun, yaşlı bireylerin sosyal ve psikolojik ihtiyaçları göz ardı edilirse, eksik kalır. Dijital ikizlerin yaşlı bakımı alanında gerçekten fark yaratabilmesi için insan odaklı, etik değerlere dayanan ve empatiyle şekillenmiş çözümler geliştirmek şart. Çünkü asıl amaç, teknolojiyi bir araç olarak kullanıp, daha insan merkezli bir bakım anlayışına ulaşmak olmalı. ■

BİRUNİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

"İyileşme Burada Başlar"

İLERİ YAŞTA
BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM

İleri yaştaki bireylerin sağlık ihtiyaçlarını, güncel geriatri araştırmaları ve multidisipliner yaklaşımla ele alıyoruz. Kapsamlı geriatrik değerlendirmelerle sağlık risklerini erkenden tespit ediyor, kişiye özel tedavi ve rehabilitasyon programlarıyla yaşam kalitenizi maksimize ediyoruz.

www.birunihastanesi.com.tr



Yaşlılık Sigortasında "REKABERLİK"

Prof. Dr. HALUK ÖZSARI - İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Öğretim Üyesi



1973 yılında sigorta şirketlerinin tek uluslararası birliği olarak kurulan Cenevre Birliği, küresel sigorta endüstrisinin düşünce kuruluşudur. Üyeleri, sigorta ve reasürans şirketleri CEO'larından oluşmaktadır.

Birlik, Şubat 2025'de bir çalışma yayınladı.

"Sigorta ve Uzun Ömür Ekonomisi: 100 Yıllık Yaşamlar Çağında Korumayı Yönlendirmek (Insurance and the Longevity Economy: Navigating Protection in The Era of 100-year Lives) adlı bu çalışmada , uzun yaşam süresinin sosyo-ekonomik etkileri ile sigortacılığa yansımaları aktarılmıştır.[1]

Sigortacılar için; çözüm geliştirme, yeni çözüm üretme, uzun ömürlülük ekonomisini teşvik etme fırsatlarına dikkat çekilen yayında, 12 ülkede 15.000 kişiyle uygulanan anket sonuçları paylaşılmıştır. Anket ile dört önemli sonuç sıralanmaktadır;

1) Uzun ömür tahminleri gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasında farklılık gösteriyor,
2) Gelişmekte olan ülkelerde uzun ömürler abartılıyor, gelişmiş ülkelerde küçümseniyor,
3) Uzun ömürle ilgili endişeler finansal kaygılar ötesinde sağlık ve yalnızlığı da kapsıyor,

4) Daha sonraki yıllarda yaşam kalitesine giderek daha fazla odaklanıldığının altını çiziliyor.

Alt açılımlar olarak ise şu başlıklar sıralanıyor;

1) İnsanlar uzun yaşamanın zorluklarında endişeleniyorlar ama hazırlıklarını da abartıyorlar,
2) Sigorta, uzun ömürlülüğü destekleyen temel bir kurum olarak tanımlanıyor,
3) Uzun ömür ekonomisi, sigortacılara yeni ürünler ile mevcutları geliştirme fırsatı sunuyor,
4) İnsanlar yaşlandıkça bağımsız kalmak istiyor,
5) Daha esnek ürünler geliştirilir,
6) Sigortada veri kullanımını yeniden gözden geçirilir,
7) Kamu politikası yapıcıları ile koordinasyon gerekir.

Uzun ömürlülüğe hazırlanmaya yardımcı olan kurumlar arasında; aile, sigorta ve hükümet yer alıyor.

Sigorta Sektörü İçin Yenilikçi Yaklaşımlar

Sigortaların yenilikçi modellere odaklanması için özetlenen ana başlıklar şunlardır;

1) Hayat sigortası ve sağlık arası ortak noktalar arttırılabilir hatta önceleri hayat sigortası uygun bulunmayan şeker hastaları gibi kişilerle kapsam genişletilebilir,
2) Grup sağlık sigortaları, sağlıklı iş gücü desteğiyle geliştirilebilir, aktif çalışılan süre arttırılabilir,
3) Sigortalı ihtiyaçlarını belirlemek için kesin ölçütlerle üç yıllık döneme geçiş maliyetleri azaltabilir,
4) Esnek ürünler hale geliştirilebilir, örneğin; uzun süreli bakımı kritik hastalık sigortasıyla birleştirilen hibrit hayat sigortası ürünleri, ileri yaşlarda ödeme yapılabilen ertelenmiş yıllık gelirler, kamu çözümlerini tamamlayan uzun vadeli bakım sigortası, yarı zamanlı çalışma ve yarı zamanlı emekliliği birleştiren dördüncü bir emeklilik ayağı.

Yaşlılık sigortasında iki kritik karar noktası hiç unutulmamalıdır.

Birincisi, sağlıksız yaşlanma, ikincisi de "rekaberlik" ilkesinden ayrılmamaktır.

Sağlıklı Yaşlanma ve Rekaberlik Kavramı

Son yıllarda, sağlıklı ve uzun yaşam için kişiye özgü bir sağlık yönetimi (precision wellness) modeli tartışılmaktadır. Bu model; kişiye özellik, önleyicilik, öngörülü olma ve katılımcılık bileşenleriyle düşünülebilir. Bunların temeli, kişinin kendi sağlığını yönetmeye dayanır. Hızla yaygınlaşan değer temelli sağlık yaklaşımının özü de zaten budur.

Öte yandan rekaberlik kavramını da vurgulamak gerekir. Orijinali cooperation ve competition kelimelerinin birleşiminden türetilen "co-opetition" kavramının Türkçeleştirilmesi olan rekaberlik, paradoksal olan rekabet ve iş birliği işlevlerinin aynı anda kullanımından oluşur. Değer oluşturmak için, kuruluşların hem rekabet etmeleri hem de iş birliği yapmalarını anlatır. Yani, rakip olarak yarışan kuruluşların uygun gördüğü alanlarda iş birliği yapmalarıdır.

Yaşlılık Sigortasında Ekosistem Yaklaşımı ve Gelecek

Türkiye'de bugüne kadar birden fazla paydaşın hazırlığında rol aldığı yaşlılık sigortası ekosisteminde, tüm paydaşlar hem rekabet etmeli hem de gerekli alanlarda rakipleriyle iş birliği yapmalı, özet olarak rekaberliği gerçekleştirebilmelidir.

Konu üzerinde farklı kurumların yıllardır birbirinden ayrı çalışıyor algısı nedeniyle, karar vericilerin üzerinde uzlaşmaları gereken belli ilkelerin altını çizmek isterim;

1) Ekosistem bakışı,
2) Birlikte çalışabilirlik kültürü,
3) Sürdürülebilirlik,
4) Bütünleşik yaklaşım,
5) İyi uygulama örneklerinden esinlenme.

Genel Sağlık Sigortası ilk hazırlanmaya başlandığı 1967 yılından 41 yıl sonra uygulanmaya başlanmıştı. Özellikle 2000'li yıllardan bugüne yaşlılık sigortası üzerindeki çalışmaların, Genel Sağlık Sigortası gibi 41 yılı bulmadan tamamlanması gerekir. Hızla yaşlanmakta olan nüfus yapımız dikkate alındığında, farklılıkların birlikte çalışılarak ve birlikte üretilerek bütünleştirilmesinde çok büyük yarar vardır.

Demografik değişim hızı öyle kontrol edilemez bir noktaya ulaşır ki, finansal sürdürülebilirlik her geçen gün giderek biraz daha zorlaşabilir.

Yaşlılık sigortasına; hizmet kapsamından finansman modeline, bakım hizmetinden sağlık hizmetine, sosyal rehabilitasyondan topluma kazandırıcı modellere kadar, bütünsel bir bakış şarttır. Bu bakış, paydaşların koruyucu sağlık hizmetleri başta olmak üzere, yaşlı sağlığı ve bakımını sosyal hizmetlerle, merkezi ve yerel yönetimin birlikte çalıştığı "rekaber" bir ekosistemi de oluşturabilecektir. ■

Referanslar:

1) https://www.genevaassociation.org/sites/default/files/2025-02/insurance_and_longevity_report_1902_final.pdf

Yaşlanan Dünya, Dönüşen Hizmetler: YAŞLI BAKIMINDA GELECEĞE BAKIŞ

UFUK EREN - Volitan Global CEO'su



21. yüzyılın en büyük demografik değişimlerinden biri, küresel yaşlanmadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre 2050 yılında dünya genelinde 60 yaş ve üzeri bireylerin sayısı 2 milyarı aşacak. Bu, bugünkü sayının neredeyse iki katına çıkacağı anlamına geliyor. Aynı dönemde, 80 yaş ve üzeri birey sayısı ise üç kat artarak 426 milyona ulaşacak. Türkiye'de ise TÜİK'in 2023 verilerine göre yaşlı nüfus oranı %10'u aştı ve 2050'ye kadar bu oranın %25'i geçeceği öngörülüyor. Yaşlı nüfusun artışı, yalnızca sosyal hizmet ihtiyacını değil, aynı zamanda sağlık sisteminde ve ekonomik yapıdaki fırsat ve risk alanlarını da derinleştiriyor. Bu dönüşüm, klasik bakım modellerinin ötesine geçilmesini, teknoloji odaklı, sürdürülebilir ve insan onurunu temel alan yeni yaklaşımların benimsenmesini zorunlu kılıyor.

Akıllı Ev Sistemleri ve Evde Sağlık Yönetimi: Yaşlı Bakımında Teknolojik Dönüşüm

Yaşlı bireylerin sağlık sorunları ve fiziksel zorluklar nedeniyle günlük yaşam aktivitelerini sürdürmekte zorlanmaları, bağımsızlıklarını kaybetmelerine yol açabilir. Ancak teknolojinin sağladığı akıllı ev sistemleri ve evde sağlık yönetimi çözümleri, yaşlıların evde daha güvenli, bağımsız ve konforlu yaşamalarına olanak tanır. Bu sistemler, günlük yaşamı iyileştirirken acil durumlara hızlı müdahale fırsatları sunar ve yaşlıların hem fiziksel hem de psikolojik sağlıklarını destekler. Akıllı ev sistemleri, hareket sensörleri, akıllı aydınlatma, ısıtma-soğutma sistemleri gibi bileşenlerle yaşlı bireylerin güvenliğini artırırken, aynı zamanda onların yaşam alanlarını daha konforlu hale getirir. Düşme veya ağır eşya taşıma riski gibi durumlar tespit edilerek, hemen acil yardım çağrısı yapılabilir. Bu, yaşam kalitesini önemli ölçüde iyileştirir ve bağımsızlıklarını sürdürebilmelerini sağlar.

Evde sağlık yönetimi ise yaşlı bireylerin sağlık takibini sürekli yaparak, olası sağlık sorunlarına anında müdahale edilmesini sağlar. Giyilebilir sağlık cihazları ve akıllı ilaç kutuları gibi teknolojiler, yaşlıların sağlık verilerini sürekli izler ve düzenli ilaç alımlarını takip eder. Bu, hem bakım profesyonelleri hem de aile üyeleri için büyük bir kolaylık ve güvence sunar. Sonuç olarak, teknolojinin evde sağlık yönetimi ve akıllı ev sistemlerine entegrasyonu, yaşlı bireylerin yaşam standartlarını yükseltirken, bakım süreçlerini daha verimli ve güvenli hale getirir; yaşlı bakımında bağımsızlık ve güvenliği artırarak, bakım maliyetlerini düşürür ve sağlık hizmetlerine olan talebi azaltır, böylece sağlık sistemlerine ekonomik katkı sağlar. Bu yenilikçi çözümler, yaşlı bakımında bağımsızlık ve güvenliği artırarak, geleceğin bakım sistemlerini şekillendiren temel unsurlar arasında yer alacaktır.

Longevity Teknolojileri: Yeni Bir Sağlık Ekonomisi

"Amacımız yalnızca yaşam süresini uzatmak değil; yaşamın sağlıklı olan kısmını uzatmak."

Longevity; yani bireylerin daha uzun süre sağlıklı, üretken ve bağımsız yaşamalarını sağlayan bilimsel ve teknolojik çözümler bütünü, artık sağlık sektörünün ötesinde bir ekonomi başlığına dönüşmüş durumda. Dünya genelinde longevity endüstrisinin 2030 yılına kadar 600 milyar dolarlık bir pazar büyüklüğüne ulaşması bekleniyor (Longevity Industry 1.0, 2022).

Longevity teknolojilerinin yaşlı bakımına entegrasyonu, sadece bireysel sağlık sonuçlarını değil, bakım ekonomisinin verimliliğini de artırıyor. Bu teknolojiler, daha uzun süre bağımsız yaşamayı mümkün kılarak kurum bakımına olan bağımlılığı azaltıyor ve kamu ile özel sektör üzerindeki finansal baskıyı hafifletiyor. Ayrıca, kronik hastalıkların etkin yönetimiyle bakım



personelinin yükünü hafifletiyor ve sağlık harcamalarını %20'ye kadar düşürme potansiyeli sağlıyor. Türkiye için bu alan yalnızca sağlık sistemine yükü azaltmak açısından değil, aynı zamanda ihracat, yatırım ve istihdam açısından da stratejik. Longevity girişimleri, sağlık teknolojisi, biyoteknoloji ve wellness gibi sektörlerde yeni iş modelleri yaratırken, Türkiye'de bu alana yapılacak yatırımlar, medikal turizmde 5 yıl içinde 1 milyar dolarlık ihracat kapasitesi oluşturabilir.

İnsansı Robotlar: Bakımın Sessiz Kahramanları mı?

Teknoloji, yaşlı bakım hizmetlerinde devrim yaratma potansiyeli taşıyor ve insansı robotlar, bu dönüşümde önemli bir rol üstleniyor. Japonya'da, bakım evlerinde kullanılan "Pepper" ve "Paro" gibi robotlar, yaşlı bireylere sadece fiziksel destek sağlamakla kalmıyor, aynı zamanda sosyal etkileşimde bulunarak yalnızlıklarını azaltıyor, hafıza desteği sunuyor ve günlük hatırlatmalar yaparak bağımsızlıklarını sürdürmelerine yardımcı oluyor. "Paro" robotu, özellikle Alzheimer hastalığına sahip bireyler için terapötik özellikler taşıyor; bunun yanında "Pepper" robotu ise, kullanıcıların duygusal durumlarını algılayarak onlara uygun tepki veriyor. Güney Kore de 2025 yılına kadar yaşlı bakım merkezlerinde robot destekli hizmetleri yaygınlaştırmayı hedefliyor, bu da yaşlı bakımı alanında robotların etkisini artıran bir diğer örnek.

İnsansı robotların yaşlı bakımındaki entegrasyonu, yalnızca bakım hizmetlerini iyileştirmekle kalmaz, aynı zamanda ekonomiye önemli katkılarda da bulunur. Robotlar, bakım evlerinde çalışan personel ihtiyacını azaltarak, iş gücü mali-



yetlerini düşürür ve daha verimli hizmet sunulmasını sağlar. Ayrıca, insansı robotlar, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırarak, sağlık harcamalarını uzun vadede azaltabilir. Bu robotların psikolojik ve sosyal destek sağlaması, yaşlıların daha az hastalık yaşamasını ve daha uzun süre bağımsız yaşamalarını teşvik eder. Böylece, bakım süreçlerinin daha sürdürülebilir hale gelmesiyle, kamu sağlık harcamaları üzerindeki baskı azalır.

Türkiye'de, insansı robot teknolojilerine yönelik yatırımlar henüz sınırlı olsa da, özellikle start-up dünyasında ve üniversitelerde bu alanda dikkat çekici araştırmalar ve projeler yer almakta. Yapay zeka ve robotik teknolojilerinin birleştiği bu alanda, sağlık ve bakım hizmetleri için büyük bir potansiyel bulunuyor. Türkiye'nin sağlık alanında güçlü altyapısı ve genç mühendislik gücü, bu teknolojilere yönelik yatırımların hız kazanmasına olanak tanıyabilir. İnsansı robotlar, sadece bakım personelinin iş yükünü hafifletmekle kalmayıp, aynı zamanda yaşlıların yaşam kalitesini artırarak onlara daha uzun süre bağımsız ve sağlıklı bir yaşam sürme imkanı tanıyabilir.

Gelecekteki Yaşlı Bakımı: Akıllı Şehirler ve Bütünsel Yaklaşımlar

Akıllı şehirlerin, yaşlı bakımını iyileştirebilecek önemli fırsatlar sunduğu gözlemlenmektedir. Altyapı ve şehir planlaması, yaşlıların güvenliğini, erişilebilirliğini ve bağımsızlığını desteklemek için teknolojik sistemlerle entegre edilebilir. Yaşlı bireylerin ihtiyaçları göz önünde bulundurularak, toplu taşıma, sağlık hizmetleri, alışveriş ve sosyal etkinliklere erişim kolaylaştırılabilir. Bütünsel bir yaklaşım, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde yaşlı bakımını dönüştürebilir, böylece yalnızca evdeki değil, aynı zamanda çevredeki yaşam alanlarının da iyileştirilmesi sağlanabilir.

Teknolojik çözümlerin yaşlı bakımında benimsenmesi, sadece özel sektörün değil, aynı zamanda hükümetlerin de desteklemesi gereken bir alan olmalıdır. Yatırım teşvikleri, kamu politikaları ve araştırma fonları, yaşlı bakımına yönelik teknolojilerin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılmasında kritik bir rol oynar. Bu, yalnızca sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmakla kalmaz, aynı zamanda teknoloji odaklı yeni istihdam alanları yaratır ve ekonomik büyümeyi destekler. Kamu sektörünün bu alanda doğru politikalar benimsemesi, yaşlıların daha iyi bir yaşam standardına sahip olmasını sağlayacaktır.

Sonuç olarak, yaşlanan nüfus ve hızla gelişen teknoloji, yaşlı bakımının geleceğini şekillendiren temel faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır. Akıllı ev sistemlerinden insansı robotlara, longevity teknolojilerinden akıllı şehirlere kadar geniş bir yelpazede sunulan çözümler, sadece yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmakla kalmayacak, aynı zamanda bakım hizmetlerinin sürdürülebilirliğini ve verimliliğini de sağlayacaktır. Bu dönüşüm, toplumsal sorumluluk, yenilikçi çözümler ve bilinçli yatırımlar gerektiren bir süreçtir. Gelecekteki yaşlı bakımı, sadece sağlık hizmetlerinin sınırlarını değil, aynı zamanda insan onurunu, bağımsızlık ve güvenliği merkeze alarak tüm toplumu kapsayan bir vizyonla şekillenecektir. Teknoloji ve insan odaklı çözümleri birleştirerek, onlara daha sağlıklı, huzurlu ve bağımsız bir yaşam sağlamak, sadece bir sorumluluk değil, aynı zamanda toplumsal refahı artıran önemli bir adımdır. ■

BİRUNİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

"İyileşme Burada Başlar"

YÜKSEK NAKİL BAŞARISIYLA
HAYATLARA KÖPRÜ OLUYORUZ

Organ nakli ve kemik iliği nakli merkezlerimizde, böbrek, karaciğer ve kök hücre nakillerini uluslararası sağlık standartlarına uygun şekilde başarıyla gerçekleştiriyoruz.

www.birunihastanesi.com.tr



Yaşlılıkta Güçlü Kalmanın Anahtarı: OKURYAZARLIK HER YAŞTA ŞART!

Dr. SEMRA BAYSAN - Dr. Öğretim Üyesi / İstanbul Rumeli Üniversitesi Dekan Yardımcısı



Yaşlanan Bir Toplum Olmak

Son yıllarda Türkiye artık genç bir ülke olmaktan uzaklaşıyor. TÜİK verilerine göre 65 yaş ve üzeri nüfus oranı hızla artarken, doğurganlık hızı 2'nin altına düştü. Uzun vadede bu, çalışan nüfusun azalması, sosyal güvenlik sistemleri üzerindeki baskının artması ve sağlık hizmetlerine olan talebin yükselmesi anlamına geliyor. Daha da önemlisi, yaşlılık artık sadece bireyin değil, toplumun da yüzleşmesi gereken bir mesele haline geldi. Yaşlanan bireylerin sağlıkla, güvenle, sosyal açıdan aktif ve üretken biçimde hayatlarını sürdürebilmeleri için "sağlıklı yaş alma" kavramını merkezimize almamız gerekiyor.

Sağlıklı Yaş Alma Sadece Fiziksel Bir Mesele Değil

Sağlıklı yaş almak yalnızca tansiyonunuzu kontrol etmek ya da düzenli yürüyüş yapmakla sınırlı değil.

Günümüz yaşlıları; sağlık randevularını dijital ortamda almak, sosyal medya üzerinden torunlarını takip etmek, sağlık sigortalarını ve emekli maaşlarını güvenli şekilde yönetmek, hatta bazen dolandırıcılıklardan korunmak zorunda. Yani bilgiyle, teknolojiyle, medya ile iç içe bir yaşlılık söz konusu. İşte tam da bu yüzden, yaşlı bireylerin çok yönlü okuryazarlık becerileri kazanması bir "lüks" değil, artık bir "gereklilik" haline geldi.

Okuryazarlık Yaşlılar İçin Hayati Önem Taşıyor

"Okuryazarlık" dediğimizde elbette sadece "okuma yazma bilmekten" söz etmiyoruz. Giderek karmaşıklaşan bir dünyada, yaşlanan "sağlıklı yaş alma" yolundaki bireylerin farklı alanlardaki bilgi ve becerilerle donatılması gerekiyor. Örneğin;

- **Sağlık okuryazarlığı:** Doktor talimatlarını doğru anlayabilmek, ilaçlarını bilinçli kullanmak, sağlık sisteminden zamanında faydalanabilmek.
- **Finansal okuryazarlık:** Gelir-gider dengesini kurmak, bankacılık işlemlerinde dolandırıcılıklardan korunmak, emekli gelirini verimli şekilde yönetmek. Aynı zamanda yaşlılık sigortası ve sağlık sigortası sistemlerini tanımak ve bu sistemlerden nasıl faydalanacağını bilmek de bunun önemli bir parçası. Türkiye'de yaşlılık sigortası için önemli adımlar atılıyor ancak yaşlı bireylerin bu konuyu doğru analiz edebilmesi anlayabilmesi ve yararlanabilmesi için sigorta okuryazarlığına da ihtiyaç duyuluyor.
- **Medya ve dijital okuryazarlık:** Sosyal medyada karşılaştığı sahte haberlere inanmamak, bilgi kirliliğiyle başa çıkmak, torunlarının gönderdiği videoları açabilmek.
- **Teknoloji okuryazarlığı:** e-Nabız kullanımı, online randevu alma, e-devlet işlemleri gibi artık günlük yaşamın parçası olan dijital beceriler gibi.

Türkiye'de ve Dünyada Mevcut Durum

Türkiye'de yaşlı nüfus 2023 itibarıyla toplam nüfusun yaklaşık %10'unu oluşturuyor ve bu oranın 2030'da %16'ya ulaşması bekleniyor. Ancak bu artışa karşın, yaşlılara yönelik yaşam boyu öğrenme ve okuryazarlık programları henüz yeterince yaygın değil. TÜİK verilerine göre 65 yaş üstü bireylerin dijital araçları kullanma oranı hala oldukça düşük. 2022 verilerine göre internet kullanım oranı bu yaş grubunda sadece %30 civarında. Dünya genelinde ise bazı ülkeler bu konuda ciddi adımlar atmış durumda. Örneğin; İsveç'te belediyeler yaşlılara ücretsiz teknoloji kursları sunuyor, Japonya'da yaşlılar için "dijital yaşam koçları" bulunuyor, Hollanda'da ise yaşlı bireylere finansal danışmanlık ve güvenli dijital işlem eğitimi veriliyor.

Yapılması ve Teşvik Edilmesi Gerekenler

Türkiye'de de benzer adımlar atmak mümkün. Öncelikle yaşlılara yönelik okuryazarlık desteklerinin sadece "okuma-yazma öğrenmek" ile sınırlı olmadığı bilinci toplumda yaygınlaşmalı. Örneğin; yerel yönetimlerin yaşlılara özel teknoloji ve medya okuryazarlığı kursları düzenlemesi, üniversitelerin yaşlılara yönelik "yaşam boyu öğrenme" birimleri kurması, STK'ların yaşlı dostu dijital rehberlik hizmetleri sunması, genç kuşakların yaşlı bireyler adına dijital işlemleri yapması yerine yaşlı bireylere gönüllü destek vermesi ve dijital mentorluk yapması ve ailelerin yaşlı bireyleri teknolojiden izole etmek yerine onlarla birlikte olup onları öğrenmeye teşvik etmesi gibi.

Okuryazarlık Olmadan Aktif ve Sağlıklı Yaş Almak Mümkün mü?

Yaş almak kaçınılmaz bir doğal süreç olsa da, bu süreci sağlıklı ve bağımsız bir şekilde sürdürmek bilinçli bir gayret ister. Bu gayretin temel direklerinden biri ise okuryazarlıktır. Özellikle yaşlı bireylerin sağlıklarını koruyabilmeleri, finansal kaynaklarını ve emeklilik haklarını etkin bir şekilde yönetebilmeleri, bilgi kirliliğine karşı korunmaları ve dijital dünyayla bağlantı kurabilmeleri için bu çok yönlü okuryazarlık becerilerine sahip olmaları büyük önem taşıyor.

Sadece bireylerin değil, toplumun da bu konuda bilinçlenmesi gerekiyor. Belediyelerden üniversitelere, bakanlıklardan sivil toplum kuruluşlarına kadar herkesin entegre bir yaklaşımla bu sürece katkı sunması şart. Eğitim, etkinlik ve farkındalık çalışmaları daha erken yaşlarda başlarsa, bireyler yaşlılık dönemine çok daha donanımlı ve dirençsiz bir şekilde hazırlanabilir. Çünkü yaşam boyu öğrenme her zaman, hem gençlere, hem de her yaştan bireye yaşam kalitesi kazandırır.

Yaşlı bireylerin sadece sağlıklı değil, aynı zamanda *bağımsız* ve *güvenli* bir yaşam sürdürebilmeleri için bilgiye ulaşabilmeleri çok değerli.

Siz de bir büyükannenin uzaktan canlı video görüşme yaptığı torununa "***e-Nabız randevusu aldım***" demesini istemez misiniz? ■

CORDAMED
BIOMEDICAL ENGINEERING



DAVINCI ROBOTİK CERRAHİ

Teknoloji ile Sağlığın Buluştuğu Nokta

17.670.000+
DA VINCI PROSEDÜR

10.189+
AKTİF SİSTEM

43.000+
MAKALE

28+ YIL
ROBOTİK CERRAHİ
BİLGİ VE BİRİKİMİ

7/24
TEKNİK DESTEK



Intuitive Hub
Kaydet ve Bağlan



My Intuitive App
Öngörüleri Keşfet



SimNow
Öğrenimleri
Hayata Geçir

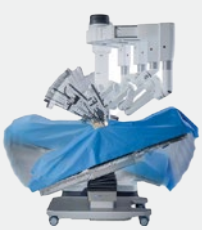




Akıllı Stapler



Entegre Enerji



Entegre Hareketli Masa

Yaşlılıkta Hareket Özgürlüğünü Geri Kazanmak:

Robotik Eklem Protezi Cerrahisinin Geleceği

Yaşlanmak, yaşamın doğal ve kaçınılmaz bir sürecidir. Ancak bu sürecin hareket kabiliyetimizi sınırlamasına gerek yok. Günümüzde tıptaki gelişmeler, özellikle robotik cerrahi teknolojilerindeki ilerlemeler sayesinde, ileri yaşlarda bile aktif ve bağımsız bir yaşam sürmek mümkün hale geliyor. Robotik destekli eklem protezi cerrahisi, yaşlı bireyler için mobilitenin yeniden kazanılmasında adeta bir devrim yaratıyor.

Özel Çankaya Hastanesi'nin kıymetli doktorları Op. Dr. Asım Kayaalp, Prof. Dr. Reha Tandoğan ve Op. Dr. Kürşat Teker, robotik eklem cerrahisinin 'aktif yaşlanma' kavramındaki merkezi rolünü, sunduğu yüksek hassasiyetli ameliyatlarla hastaların hayatında yarattığı dönüşümü ve bu teknolojinin sağlık hizmetlerinde kalite çıtasını nasıl yükselttiğini hospitalmanager ile paylaştılar.



Op. Dr. ASIM KAYAALP
Özel Çankaya Hastanesi



Prof. Dr. REHA TANDOĞAN
Özel Çankaya Hastanesi



Op. Dr. KÜRŞAT TEKER
Özel Çankaya Hastanesi



H.M: Türkiye'de yaşlı nüfusun artışıyla birlikte ortaya çıkan sağlık sorunları nelerdir? Bu bağlamda "aktif yaşlanma" kavramı ne anlama gelmektedir?

A.K: İleri yaşla birlikte özellikle diz ve kalça gibi yük taşıyan eklemlerde kireçlenme (osteoartrit) başta olmak üzere pek çok dejeneratif hastalık ortaya çıkmaktadır. Bu durum, bireyin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmesini zorlaştırırken, sosyal izolasyon, depresyon ve bağımlılık gibi ciddi psikososyal sorunlara da yol açmaktadır.

Türkiye'de 65 yaş üstü bireylerin oranı hızla artarken, aktif yaşlanma kavramı da önem kazanıyor. Ancak bu hedefe ulaşmak için yaşlı bireylerin hareket kabiliyetlerini artırmak, onlara tekrar "ayağa kalkma" gücü vermek gerekiyor. İşte bu noktada robotik eklem cerrahisi devreye giriyor.

H.M: Robot destekli ameliyatlar, hastalar için daha az komplikasyon ve daha hızlı iyileşme süreci vaat ediyor. Bu süreçleri daha detaylı açıklayabilir misiniz?

R.T: Robotik cerrahi, hassasiyetin ön planda olduğu ortopedik işlemlerde, özellikle diz ve kalça protezi ameliyatlarında çığır açıyor. Geleneksel yöntemlerde cerrahın tecrübesi elbette belirleyici bir rol oynarken, robotik sistemler bu sürece milimetrik hassasiyet ve kişiselleştirilmiş planlama desteği sunuyor.

1) ***Yüksek Hassasiyet, Daha Başarılı Sonuçlar***

Robotik sistemler, ameliyat öncesi hastaya özel 3 boyutlu planlamalar yapılmasına olanak tanır. Bu sayede, protez tam olarak eklemin anatomisine uygun yerleştirilir. Bu, hem protezin ömrünü uzatır hem de ameliyat sonrası ağrıyı azaltarak iyileşme sürecini hızlandırır.

2) ***Daha Az Komplikasyon, Daha Hızlı İyileşme***

Robot destekli cerrahilerde kan kaybı, doku hasarı ve enfeksiyon riski minimuma iner. Özellikle ileri yaştaki hastalar için bu düşük komplikasyon oranları büyük avantaj sağlar. Daha kısa hastanede kalış süresi ve erken mobilizasyon ise hem hasta konforunu artırır hem de sağlık sistemi üzerinde daha az yük oluşturur.

3) ***Kişiye Özel Cerrahi Deneyimi***

Her bireyin anatomisi ve bacak yapısı farklıdır. Bacak yapısında ameliyat sonrası meydana gelecek birkaç milimetrelik değişimler, protez cerrahisi sonrası hasta memnuniyetini olumsuz etkiler. Robotik cerrahi, ameliyat öncesi yapılan hassas 3 boyutlu planlama sayesinde bu yapının ayrıntılı biçimde incelenmesine, sonra-



sında da güvenli sınırlar içinde kalınacak şekilde hastanın alışık olduğu bacak yapısının korunmasına izin verir. Ameliyat sırasında, hastanın diz bağ dengesi ölçülerek 1 milimetrenin altında bir hassasiyetle en uygun hale getirilebilir. Ameliyat sırasında bütün ölçümler, kemik kesileri ve protez yerleşimi cerrah ve robotik sistem tarafından dijital olarak doğrulanarak hasta için en uygun işlemin yapılması sağlanır. Böylece yaşlı bireyler, ameliyat sonrası çok daha hızlı bir şekilde doğal ve fonksiyonel bir hareket kapasitesine kavuşur.

4) ***Ameliyat Öncesi ve Sonrası Bakım***

Protez cerrahinin başarısını etkileyen robot dışında birçok neden daha vardır. Ameliyat öncesi hastanın ameliyata en uygun hale getirilmesi, ameliyat sırasında enfeksiyon riskini azaltmak için kullanılan önlemler (uzay elbiseleri, basınçlı yıkama sistemleri, HEPA filtreli ameliyathane havalandırmaları gibi), ameliyat sonrası ağrı ve şişliğin kontrolü için ultrason eşliğinde uygulanan girişimsel işlemler, aynı gün başlanan fizik tedavi gibi birçok etmen, hastanın protez cerrahisi deneyimini üst seviyelere taşımak, yatış süresini kısaltmak ve iyileşmeyi hızlandırmak için gereklidir. Bütün bu sayılan önlemler ve uygulamalar, robotik cerrahi gibi üst düzey bir teknolojinin başarısını tamamlamak için şarttır.

H.M: Robotik eklem cerrahisi, ileri yaştaki bireylerin yaşam kalitesini artırma ve "aktif yaşlanma" hedefine ulaşmalarında nasıl bir rol oynuyor? Somut örnekler verebilir misiniz?

K.T: Robotik cerrahi, sadece teknik bir yenilik değil; aynı zamanda yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırma yolunda umut vadeden bir fırsattır. Bugün birçok hasta, robotik destekli diz ya da kalça protezi ameliyatı sonrası yeniden yürüyebilmenin, torunlarıyla parka gidebilmenin, seyahat edebilmenin mutluluğunu yaşıyor.

Bu alandaki gelişmeler sayesinde, "yaşlılıkta kaderin hareketsizlik" olduğu anlayışı yerini "yaşlılıkta da aktif ve üretken bir yaşam" idealine bırakıyor. Sağlık profesyonelleri, hastaneler ve sağlık politikaları açısından bakıldığında, robotik cerrahinin yaygınlaşması hem hasta memnuniyetini artıracak hem de uzun vadede sağlık giderlerini azaltacaktır.

H.M: Sağlık hizmetlerinde kalite ve hasta güvenliği odaklı dönüşümde robotik cerrahinin rolünü nasıl değerlendiriyorsunuz?

A.K: Robotik eklem cerrahisi, ileri yaşta da özgürce hareket edebilmenin anahtarlarından biri. Sağlık hizmetlerinde kalite ve hasta güvenliği odaklı dönüşümün bir parçası olarak, bu teknoloji artık sadece bir lüks değil; ihtiyaç haline geliyor. Yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak isteyen sağlık kuruluşları için bu teknolojiye yatırım yapmak, sadece teknolojik bir atılım değil, aynı zamanda etik bir sorumluluktur.

Unutmayalım, yaşlanmak kaçınılmaz olabilir ama hareket özgürlüğünü kaybetmek kader değildir. Robotik cerrahi ile yaşlılığa yeniden umut katmak mümkün! ■

Biograph Trinion

Future-forward by design

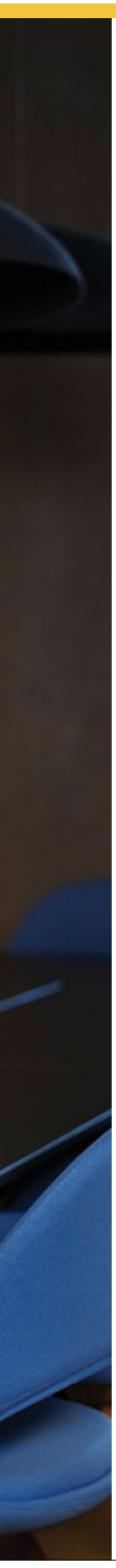
siemens-healthineers.com/biograph-trinion



One, high-performance platform

SIEMENS
Healthineers





Türkiye'de Yaşlı Bakım Sigortası ve Çözüm Önerileri

NURSEL ALTAY - Bupa Acıbadem Sigorta Operasyon Genel Müdür Yardımcısı

Ne kadar istemesek de yaşlanıyoruz. Birey olarak, ülke olarak yaşlanıyoruz. Yaşlandıkça da ihtiyaçlarımız farklılaşıyor, risklerimiz artıyor. Diğer taraftan ise bireyselleşiyor, geniş aile yapısından çekirdek aile, yapısına doğru hızla kayıyoruz. Metropollerdeki hayat pahalılığı, yaşadığımız mekanları küçültürken, masraflarımızı da hızla arttırıyor. Aslında hissetsek de hissetmesek de toplum olarak yaşam tarzımız evrimleşiyor.

Sadece ülkemizde değil tüm dünyada, önümüzdeki yıllarda, uzun süreli bakıma ihtiyaç duyacak kişi sayısı ve maliyetinin önemli ölçüde artacağı kaçınılmaz bir gerçektir. Bu gerçek gelişmiş diye adlandırdığımız birçok ülkenin çözüm bulmaya çalıştığı bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

Ya bu kişilerin masrafları ve ihtiyaçlarını aileleri vasıtası ile ya kamu kaynakları ile ya da kendi birikimleri ile ya da özel veya yine kamu sigortaları ile karşılanacaktır. Nasıl karşılanırsa karşılansın, sosyal devletin, gelişmiş devletlerin rolü bir şekilde bu hizmetin sunulmasını sağlamaktadır. Tam da bu aşamada kamunun ve ailenin üzerindeki yükü maddi manevi dengeleyebilmek için sigorta kavramı ortaya çıkmaktadır.

Yaşlı Bakım Sigortası ya da Uzun Süreli Bakım Sigortası denildiği zaman sadece kamu otoritesi tarafından, sosyal politikalar ışığında geliştirilen ve desteklenen devlet sigortaları değil aynı zamanda özel sigortalar da akla gelmelidir, gelmektedir.

Ancak, mevcut sigorta branşlarından hiçbiri kişiyi yaşlı bakım evinde ya da kendi evinde gereksinim duyabileceği uzun süreli bakım dolayısı ile oluşabilecek finansal maliyetlere karşı korumamaktadır. Bu aşamada özel yaşlı bakım sigortası kavramı ortaya çıkmaktadır.

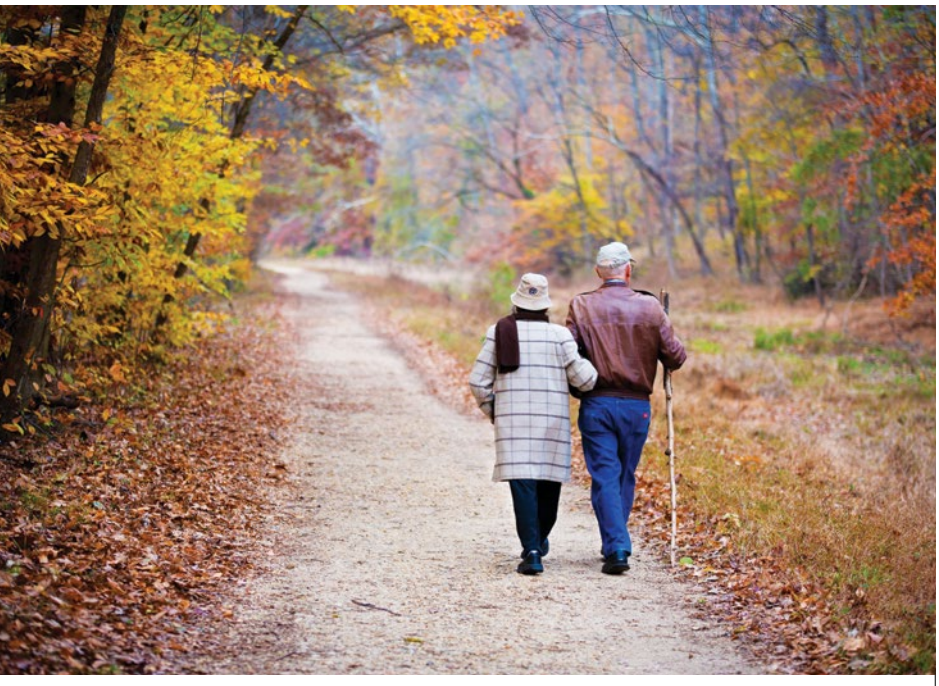
Ülkemizde şu an için bu sigorta tipinin dizayn edilebilmesi ve pazara sunulabilmesi için gerekli şartlar bulunmamaktadır. Toplumun ihtiyaç duyup duymadığını bir kenara bırakırsak yapılması gerekenler birkaç başlık altında toplanabilir.

1) Sürdürülebilir Mali Kaynak Sorunu:

- Bakım Güvence Sisteminde sürdürülebilir mali kaynak sorununun çözülebilmesi için, karma model ve özel sigortaları da kapsayan bir model üzerinde durulmalıdır.
- Oldukça önemli meblağların gündeme gelebildiği bakım sigortası finansmanında dört temel sponsor aktör olabilir. Kişilerin kendi tasarrufu, devlet, sosyal sigortalar ve özel sigortalar. Üç temel faktör çeşitli kombinasyonlarda bir araya gelerek finansman ihtiyacının karşılanmasında alternatifler yaratabilir.
- Kamu paylaşımlı sigorta; bu tarz uygulamalarda riskin belli bir kısmı, ya da belli bir tutarı aşan kısmı devlet tarafından karşılanmaktadır. Diğer bir bakış açısıyla "yaşlı bakım sigortası" kavramının oluşması ve maliyetlerin bu havuz tarafından karşılanması düşünülmelidir.
- Sağlık sigortasından bağımsız bir kesinti yapılanması ile fon oluşturulabilir. Hizmetlerden faydalananlardan katkı payı, ya da ayni katkı alınabilecek mekanizmalar geliştirilebilir. Özel sigortalar oluşturularak, vatandaşa teşvikler sağlanarak maliyetin farklı yönetilmesi de düşünülmelidir.

2) Dikkate Alınması Gereken Önemli Konular:

- Bakım sigortalarının ve bakım hizmetlerinin finansmanı sosyal güvenlik primleri sayesinde ya da ortaklaşa olacak şekilde finanse edilebilir. Bakım giderleri için sosyal güvenlik kurumunun tüm havuzundan yararlanılabileceği gibi, sadece bakım hizmetleri için ayrı bir "tazminat havuzu" oluşturulabilir. İhtiyaç sahiplerinin bakım hizmetlerine yönlendirilmesi ile sistemin maliyeti artacaktır. Bu doğrultuda daha önce bahsedilen ihtiyaç sahibi analizinin yapılması ve en uygun bakım yöntemine yönlendirilmesi maliyet anlamında da yarvar sağlayacaktır.
- Paylaşımlı olarak dizayn edilebilecek uzun süreli bakım hizmetleri için en önemli nokta; sosyal güvenlik, özel sağlık sigortası ile uzun süreli sağlık sigortası arasındaki teminat yapılarının kesin olarak



ayrıştırılmasının önemini açığa çıkarmaktır. Bu bağlamda hangi tedavilerin veya hangi kişilerin sosyal güvenlik hizmetleri kapsamında fonlanacağı ve hangilerinin sağlık sigortası veya uzun süreli bakım sigortası kapsamında değerlendirileceği net bir şekilde belirlenmelidir.

- Yapılacak düzenlemeler ile bireysel olarak uzun süreli bakım sigortası yaptırmak isteyen kişilere vergi muafiyeti veya indirimi sağlanması yolu ile teşvik yaratılması, satışları artıracak ve kademeli olarak sosyal devlet üzerindeki maliyetleri azaltacak bir unsur olarak değerlendirilmelidir.
- Bireysel olarak satılabileceği gibi, uzun süreli bakım sigortaları gruplar için de tasarlanabilir şekilde oluşturulmalıdır. Grup uzun dönem sağlık sigortalarında da belirlenecek hükümlerle işveren açısından teşviklerin yaratılması, doğal bir sonuç olarak katılım oranını yukarılara çekecek ve halihazırda sosyal güvenlik çerçevesinde yer alan bakım maliyetlerinin paylaşımlı olarak sigorta şirketine devrini sağlayacaktır.
- Uzun süreli bakım sigortaları, hayat sigortaları ile benzerliği olsa da "geleneksel hayat sigortası" olarak değerlendirilmemelidir. Dünyadaki birçok uygulamada görülebileceği üzere, uzun süreli bakım sigortaları süre sonunda lehtarlara toplu bir para ödemesi yapılması üzerine kurgulanmamaktadır. Bununla birlikte uzun süreli bakım sigortaları hayat sigortaları ile birlikte ürünleştirilebilir, hayat sigortası teminatları da uzun süreli bakım sigortasına dahil edilebilir. Uzun süreli bakım sigortaları ile verilen teminatlar hayat sigortası ürünleri ile ilişkilendirildiğinde, müşteri açısından esneklik sağlanacak, "kullan ya da kaybet" algısı azalacak, "ya bakım ya ödeme" gibi basitleştirilmiş anlatımlara olanak sağlayacak ve sigorta şirketi açısından risk yönetimi kolaylaşacaktır. Aynı zamanda böyle bir kombine ürün ile sigorta suistimalleri açısından şirketlerin kötüye kullanılması tehlikesini ortadan kaldırmasa bile en aza indirecektir.
- Bakım hizmetlerinin nevi itibariyle sağlık sigortaları ile iç içe bir yapılanmada olması, uzun süreli bakım sigortalarının sağlık sigortası konusunda uzmanlaşmış sigorta şirketleri tarafından yapılmasında bir avantaj yaratacağını işaret etmektedir. Nitekim sağlık sigortası alanında teknik açıdan uzmanlaşmış personele sahip şirketler öğrenme maliyetlerini düşürecek, tecrübesi ile sigortalı beklentilerini en iyi şekilde analiz ederek doğru ürün gamını sigortalıya sunabilecek ve doğru ürün ile düşen maliyetlerin ortak etkisini poliçe primlerine de yansıtarak daha geniş bir kitleye hizmet edilmesini sağlayabilecektir.
- Uzun süreli bakım sigortası satacak sigorta şirketlerinin, etkin bir dağıtım sistemi ve uzman teknik personel ihtiyacını karşılayabilmesi için yeterli düzeyde sermayeye sahip olması gerekmektedir. Dolayısıyla uzun süreli sağlık sigortası, sektörde ölçek olarak küçük ve sermaye yapısı açısından yetersiz/olgunlaşmamış şirketler için uygun bir pazar olmayacaktır.
- Verilecek bakım hizmetlerinin içeriği netleşmeden önce bile yanıtlanması gereken önemli bir konu, bu hizmetlerden kimlerin ve nasıl yararlanacağıdır. Bakıma ihtiyaç duyan kişilerin belirlenmesinde birkaç farklı yaklaşım olabilir. Örneğin, kişinin veya ailesinin maddi durumu dikkate alınabilir ya da sigorta primini düzenli ödemiş olanlara bu hizmetlerin doğrudan sağlanması tercih edilebilir.

  Ancak sadece maddi durum değil, kişinin sağlık durumu da mutlaka uzman sağlık otoriteleri tarafından değerlendirilmelidir. Çünkü bazı kişiler evde bakım desteğiyle günlük yaşamlarını

sürdürebilirken, bazıları için ise kurum bakımı şart olabilir. Ayrıca bu bakım ihtiyacının geçici mi yoksa kalıcı mı olduğu da ayrı bir şekilde değerlendirilmelidir.

- Bakım hizmeti verilecek kişilerin değerlendirilmesinde başka bir unsur da ihtiyaç sahibinin yanlış bir yaşam tarzını benimsemesinden dolayı bakıma muhtaç hale gelmesi olmalıdır. Bu değerlendirme ile gerçek ihtiyaç sahipleri belirlenebilir.
- Yaşlı bakım sigortasının hayata geçirilmesi, sadece finansal koruma sunan bir mekanizmanın oluşturulmasıyla sınırlı kalmayacak, aynı zamanda bakım hizmetlerinin sunumunda görev alacak nitelikli insan gücüne olan ihtiyacı da artıracaktır. Gerek kurum temelli bakım merkezlerinde gerekse evde bakım hizmetlerinde çalışacak kalifiye personelin temini, sistemin sürdürülebilirliği açısından kritik bir öneme sahiptir.

  Bu bağlamda hem kamu hem de özel sektör iş birliğinde eğitim programlarının geliştirilmesi, sertifikasyon sistemlerinin oluşturulması ve yaygınlaştırılması gerekecektir. Böylece, bakım hizmetleri alanında mesleki standartlara dayalı yeni bir istihdam alanı oluşması mümkün hale gelecektir.

  Bakım hizmetlerinin sunumunda kalite, yalnızca hizmetin etkinliği açısından değil, aynı zamanda sigortalı bireylerin insan onuruna yakışır bir şekilde desteklenmesi açısından da merkezi bir rol oynamaktadır. Bu nedenle yaşlı bakım sigortasının temel amacı, yalnızca maddi bir fon sağlamak değil; doğru zamanda, doğru kişilere, adaletli ve güvenilir hizmetlerin sunulmasını garanti altına alan bir sistem oluşturmaktır.

3) Mevzuat Gereksinimi:

- Uzun süreli bakım sigortasının yeni bir sigorta dalı olarak mevzuata eklenmesi gerekmektedir. Türk Sigorta Mevzuatında, uzun süreli bakım sigortası şu anda bağımsız bir sigorta türü olarak tanımlı değildir. Bu nedenle:
  1. 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nda uzun süreli bakım sigortası adıyla yeni bir sigorta türü tanımlanmalı,
  2. Teminat kapsamları, ödemeye esas durumlar (tetikleyici olaylar), istisnalar ve süresel düzenlemeler açıkça ortaya konmalıdır.
- Hayat sigortası ile kombine ürünlerin yasal zemini güçlendirilmelidir.
  1. Hayat sigortasına entegre edilen uzun süreli bakım teminatlarının açıkça tanımlanması için Hazine ve Maliye Bakanlığı (Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu - SEDDK) tarafından ikincil düzenlemeler çıkarılmalıdır.
  2. Kombine ürünlerde tazminatların nasıl ve ne zaman ödeneceği (bakım ihtiyacının başlaması vs.) detaylı tanımlanmalıdır.
- 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda uzun süreli bakım ihtiyacı olanların hangi kapsamda sosyal güvenlik sistemi tarafından destekleneceği netleştirilmelidir.
- Gelir Vergisi Kanunu'nda yapılacak değişiklikle:
  1. Bireylerin ödedikleri bakım sigortası primlerinin vergiden düşülebilmesi sağlanmalıdır (belli bir limit dâhilinde),
  2. İşverenin çalışanına sunduğu grup uzun süreli bakım sigortası primlerinin vergiden istisna edilmesine yönelik hükümler getirilmelidir (BES'te olduğu gibi).
- Bakım ihtiyacının neye göre belirleneceği mevzuatla standartlaştırılmalıdır:
  1. Sağlık otoriteleri ile koordineli çalışılarak bakım ihtiyacı değerlendirme protokolleri oluşturulmalı,
  2. Bu süreçte bakım kararının verileceği kurumlar belirlenmelidir.
- Denetim ve suistimal önleme mekanizmaları kurulmalıdır.
- Hizmet standardı oluşturulmalı, bu alanda mesleki eğitimlerin zorunlu hale gelmesi değerlendirilmeli ve Kamu - Özel iş birliğini teşvik eden politikalar değerlendirilmelidir.
- Bu ürünleri ve hizmeti sunacak olan sigorta şirketlerinin sermaye yapısına yönelik düzenlemelerin de ayrıca yapılması gerekli olacaktır.

Sonuç:

Uzak olmayan bir gelecekte, yaşlılıkta uzun süreli bakım hizmetlerine olan ihtiyacın giderek artacağı ve maliyetinin de muazzam boyutlara ulaşabileceği tahmin edilmektedir. Diğer taraftan, sigorta bu tür risklere karşı koruma sağlayan en iyi yöntemdir. Bu nedenle özel ve kamu nitelikli sigortalar sisteme sokulmalı ve kurulacak paylaşım bazlı üçlü sistemde sigortalara anahtar rol verilmelidir. Hükümetlerin kaynak ayırmakta zorlandığı, bireylerin isteksiz davrandığı ya da ödeme gücünden yoksun olduğu bu konuda 'üçlü sistem'; yapılacak gerekli düzenlemeler ve teşvik unsurlarıyla birlikte hayata geçirilmeli, kaynak dağıtımı bu çerçevede kamu sektörü ve özel sektör nezdinde planlanmalıdır. ■

Türkiye'nin Demografik Geleceği: Yaşlanan Nüfusun Sağlık Sistemi, Sosyal Güvenlik ve Ekonomik Kalkınma Üzerindeki Yansımaları



Dr. ÜMİT DERELİ - AIFD Genel Sekreteri

Türkiye, sağlık altyapısı, ekonomik kalkınma ve sosyal refah sistemleri açısından önemli zorluklar ortaya çıkaran hızlı bir yaşlanma ile karşı karşıyadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, 2023 yılı itibarıyla 65 yaş ve üzeri bireylerin nüfus içindeki oranı yaklaşık %10,7 olarak gerçekleşmiş ve bu oranın 2050 yılına kadar %20'nin üzerine çıkması öngörülmektedir.

Ekonomik ve Sosyal Güvenlik Sisteminin Sürdürülebilirliği

Bu hızlı demografik değişime rağmen, Türkiye ekonomik refah seviyelerine ulaşamadan "yaşlı" bir toplum olma tehlikesiyle karşı karşıyadır. Ülke, orta gelir tuzağında sıkışmış durumda olup, 2023 yılı itibarıyla kişi başına düşen gelir seviyesi yaklaşık 13.106 ABD doları seviyesinde kalmış, Dünya Bankası'nın yüksek gelirli ekonomiler için belirlediği eşik değer olan 13.170 ABD dolarının oldukça altında seyretmektedir. Bu durum, Türkiye'nin yaşlanan nüfusun getireceği sosyo-ekonomik yükleri yönetmek için gerekli ekonomik güç ve zenginlik birikiminden yoksun kalma riskini göstermektedir.

Türkiye'nin sosyal güvenlik sisteminin sürdürülebilirliği açısından bir diğer kritik gösterge ise aktif/pasif oranındaki bozulmadır. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) verilerine göre, 2022 yılında 2,1 seviyesinde olan aktif/pasif oranı, 2023 yılında 1,66'ya, Kasım 2024 itibarıyla ise 1,62 seviyesine kadar gerilemiştir. Bu durum, sistemde her bir emekliye karşılık yalnızca 1,62 kişinin prim ödeyerek katkı sağladığı anlamına gelmektedir. Özellikle 2023 yılındaki EYT düzenlemesi sonrasında emeklilik başvurularında yaşanan artış, bu oran üzerindeki baskıyı artırmıştır. Sağlık ve emeklilik sistemlerinin uzun vadeli sürdürülebilirliği açısından hem istihdam dostu politikalarla kayıtlı çalışan sayısının artırılması hem de aktif/pasif dengesini iyileştirecek yapısal reformlara ihtiyaç bulunmaktadır.

Sağlık Sistemindeki Erişim ve İnsan Kaynağı Sorunları

Türkiye'nin sağlık sistemi bütün vatandaşları için neredeyse sınırsız bir şekilde, sağlık hizmetlerine erişimi taahhüt etmekle birlikte, yenilikçi ilaçlara erişim konusunda ciddi sıkıntılar yaşamaktadır. 2024 yılı sonu itibarıyla Türkiye, Avrupa İlaç Ajansı (EMA) tarafından 2020-2023 yılları arasında onaylanan 173 yenilikçi ilaçtan sadece 6'sını kullanıma sunabilmiştir. [1] Bu erişimdeki geri kalmışlık, tedavi seçeneklerini önemli ölçüde sınırlamakta, özellikle kronik ve karmaşık sağlık durumlarıyla karşılaşma riski yüksek, yaşlanan nüfus arasında sağlık eşitsizliklerini artırmakta ya da artırma riski taşımaktadır.

Türkiye ayrıca sağlık sektöründe ciddi insan sermayesi sorunlarıyla karşı karşıyadır. Özellikle de sağlık profesyonellerinin yurtdışına göç etmesi sorunu bu bağlamda göze çarpmaktadır. OECD verilerine göre, Türkiye'de 1.000 kişiye düşen doktor sayısı yalnızca 2,3 ile OECD ortalaması olan 3,8'in önemli ölçüde altındadır.[2] Sağlık alanındaki insan sermayesinin ülke içinde tutulması, gelecekteki demografik ve sağlık hizmetleri talebinin etkili bir şekilde yönetilmesi açısından hayati önem taşımaktadır.

Kapsamlı Sağlık ve Sağlık Ekonomisi Politikası Reformları

Bu çok yönlü zorlukların üstesinden gelmek için kapsamlı sağlık ve sağlık ekonomisi politikası reformları gerekmektedir. Türkiye, genetik bozuklukların taranması, sağlıklı yaşlanmanın teşvik edilmesi ve özellikle yaşlı bakımı için altyapı yatırımlarının artırılması gibi önleyici sağlık programlarına yatırım yapmalıdır. Bu yatırımlar arasında geriyatrik hizmetler, ruh sağlığı, psikolojik destek ve sosyal hizmetlerde tesislerin iyileştirilmesi ve sağlık personelinin eğitilmesi yer almaktadır.



Ayrıca, yaşlanan nüfusun getireceği mali yükü sürdürülebilir şekilde yönetebilmek için kademeli bir "yaşlılık sigortası" uygulaması kaçınılmaz olarak değerlendirilmek durumundadır. Bu kapsamdaki bir sigorta uygulamasının, yalnızca geleneksel sağlık maliyetlerini değil, aynı zamanda yaşlı bakımının daha geniş kapsamını da içerecek şekilde planlanarak genel kamu sağlık harcamaları üzerindeki baskıyı yönetecek şekilde kurgulanması gerekmektedir.

Sağlık sistemi sürdürülebilirliğini ve verimliliğini önemli ölçüde artırmak için, genel sağlık sigortası kapsamının stratejik olarak yeniden düzenlenmesi önemlidir. Daha etkin ve etkili sağlık çözümlerinin teşvik edilmesi, sağlıkta "değer temelli" bir finansman yaklaşımının benimsenmesi ve değer ölçümünün olabildiğince ölçülebilir, niceliksel ve doğal olarak birçok noktada da niteliksel çıktıların sayısal ifadesiyle, kanıta dayalı olarak yapılması ve koruyucu/önleyici sağlık hizmetlerinin finansal teşviklerle desteklenmesi bu düzenlemeler arasında yer almalıdır.

Sonuç: Stratejik Sağlık Politikalarının Önemi

Türkiye'nin gelecek sağlık politikası sadece bir halk sağlığı veya bireysel refah konusu olarak değil, daha geniş kalkınma ekonomisi perspektifinden değerlendirilmelidir. Yaşlanan nüfusun ve daha yaşlı bir toplumun ortaya çıkacak gereksinimlerinin stratejik sağlık politikalarıyla etkin bir şekilde yönetilmesi, uzun vadeli üretkenlik, mali istikrar ve genel ulusal refah için de ekonomik bir zorunluluktur. Türkiye, ancak bu bağlantılı sorunları bütünsel bir şekilde ele alarak, önündeki kaçınılmaz demografik dönüşümü başarıyla yönetebilir ve sürdürülebilir, müreffeh bir gelecek sağlayabilir. ■

Referanslar:

1 EFPIA W.A.I.T Anketi 2024

2 Türkiye İlaç Sektörü Raporu 2024 , sf. 6

ALL FOR CLINICS

Profesyonel Klinik Yönetim Ekibi

Türkiye'de İlk

İŞE ALIYORUZ

EĞİTİYORUZ

SİSTEM KURUYORUZ

RAPORLUYORUZ

DENETLİYORUZ

PAZARLIYORUZ



allforclinics

allforclinics

www.allforclinics.com

ALL FOR CLINICS
Academy

Hasta Deneyim Yönetimi Eğitimi

Klinik Yönetimi Eğitimi

Hekim Asistanlığı Eğitimi

Banko Yönetimi ve Hasta Karşılama Eğitimi

Kliniklerde Ön Muhasebe ve Mevzuat Yönetimi

Ekip Yönetimi Eğitimi

Tedavi Kabul İkna ve Takip Eğitimi

Sağlık İşletmelerinde Marka Yönetimi Eğitimi



Neden Sağlıklı Yaşam ve Yaş Alma?

Dr. CENGİZ GÜL - EMPHealth Group CEO'su

Dünya genelinde olduğu gibi Türkiye'de de yaşlı nüfus oranı hızla artmaktadır. TÜİK verilerine göre, 2021 yılında Türkiye'de 65 yaş ve üzeri nüfusun oranı %9,5'e ulaşmış iken, 2023 yılında 8 milyon 722 bin 806 kişi olmuş, oran %10,2'ye yükselmiştir (TÜİK, 2024). Bu demografik değişiklik, yaşlı bireylerin sağlık ve bakım ihtiyaçlarının karşılanması konusunda ciddi bir zorunluluk yaratmaktadır. Yaşlanma süreci, bireylerin fiziksel, zihinsel ve sosyal sağlıklarını koruyarak yaşam kalitelerini yüksek tutmalarını ifade eder. Bu süreç, sadece hastalıkların önlenmesi değil, aynı zamanda yaşlı bireylerin aktif ve bağımsız bir yaşam sürmeleri için gerekli koşulların sağlanmasını da içerir.

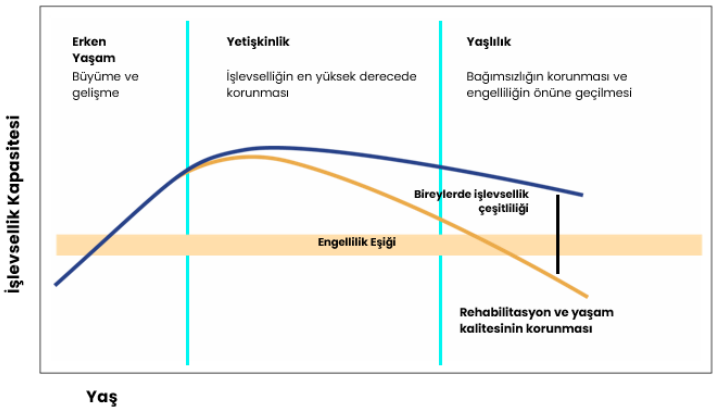
Düzenli egzersiz, dengeli beslenme, sosyal aktiviteler ve zihinsel uyarıcı faaliyetler sağlıklı yaşlanmanın temel unsurları arasında yer

almaktadır (World Health Organization, 2020).

Dünyada nüfus projeksiyonuna baktığımızda; Ortalama Yaşam Süresi: 80+ yaş (tıbbi gelişmelerle rekor seviye) olduğu görülmektedir. Yaşlı Nüfus Artışı: 60-75 yaş arası küresel nüfus %10,57 ile tarihi zirveye ulaşmış durumdadır. Türkiye Nüfus Projeksiyonu değerlendirdiğimizde de 2030'lara geldiğimizde 60+ yaş nüfusun %12,9'ları göreceği tahmin edilmektedir. 2040 için bu tahmin %16,3 (her 6 kişiden 1'i 60+ yaş) olması beklenmektedir. Bununla birlikte yaygın hastalıklar: Örneğin; hipertansiyon, diyabet, kolesterol (son 10 yılda %35 artış), kalp-damar hastalıkları, metabolik sendrom, kanser ve romatizmal rahatsızlıklar hızla artarken maliyetler, kronik hastalık tedavileri, bireysel ve ulusal bütçelerde %50 artış gösterecektir.

Fernandez-Ballesteros ve arkadaşları tarafından oluşturulan "İyi Yaşlanma" modelinde başarılı yaşlanmanın bileşenleri; sağlık ve günlük yaşam aktiviteleri, fiziksel ve kognitif yeterlilik, sosyal uyum, sosyal hayata aktif katılım ve kontrol olarak belirlenmiştir.

Uzun yaşamak insanlığın en önemli hevesidir. Ancak kaliteli ve bağımsız yaşam, uzun yaşayabilmekten daha önemli hale gelmiştir. Sağlıklı yaş alma ve bağımsız yaşam ilişkisine baktığımızda: Yaşamın son dönemi aynen doğumda olduğu gibi eğer gerekli önlemler alınmazsa bir başkasına tam bağımlı olduğumuz bir aşamaya ulaşabilir. Bu alanda geçirilen yaşam süresinin uzatılması, yaşamın ileri yaşlarında bağımlılığın mümkün olduğunca azaltılması veya ileriye ötelenmesi olmalıdır.



Yaş ile Bağımsız Yaşamın İlişkisi

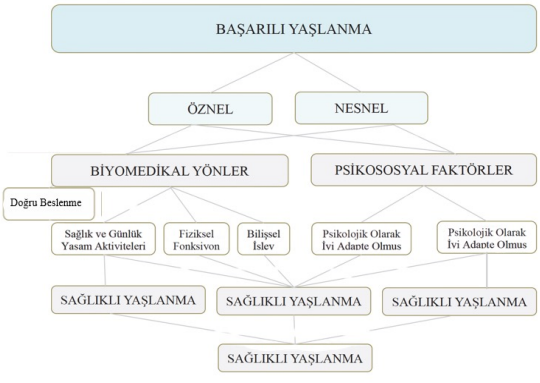
Kaynak: Kalache A Kickbusch 1. Sağlıklı Yaşlanma İçin Küresel Strateji, Dünya Sağlığı, 1997

İnsanımızın sağlıklı yaş alma ve yaşlılıkta kaliteli ve bağımsız bir yaşam sürebilmesi için önleyici ve koruyucu sağlık hizmetleri ve sağlıklı yaşam adına dünyada ve literatürde oluşan bilimsel ve doğal yaşamı destekleyen uygulamaları,



geleneksel olarak geçmişten taşıdığımız bu anlamdaki birikimlerimiz ile birlikte hızla hayata geçirip topluma adapte etmemiz gerekmektedir. Aşağıda gördüğünüz üzere global pazardaki büyüklükten de ülkemiz payını almayı hak etmektedir.

2023 YILI GLOBAL SAĞLIKLI YAŞAM EKONOMİSİ: $6.3 Trilyon ■



Şekil 1. Başarılı Yaşlanmanın Bileşenleri

Kaynak: Fernandez-Ballesteros R. The Concept of successful aging and related terms, 2019 (Fernandez-Ballesteros, 2019)





Yaşlanan Nüfusla Birlikte Değişen Bakım İhtiyaçlarına En İnsani Yanıt:

Evde Bakım Hizmetleri

NEZİH ŞENGEL - Wellpoint Group of Companies İş Geliştirme Direktörü

Yaşlanmak, yalnızca zamanın ilerlemesi değil; bireyin fiziksel, zihinsel ve sosyal ihtiyaçlarının da dönüşmesi anlamına gelir. Modern sağlık sistemleri bu dönüşüme hızla uyum sağlamaya çalışırken, yaşlı bireylerin hem tercih ettiği hem de yaşam kalitelerini en çok artıran modellerden biri olan *evde bakım hizmetleri*, giderek daha fazla önem kazanmaktadır.

Evde Bakım Nedir ve Neden Önemlidir?

Evde bakım hizmetleri; hemşirelik desteği, ilaç yönetimi, kişisel bakım, beslenme planlaması, fizik tedavi ve sosyal destek gibi çok yönlü alanlarda profesyonel hizmet sunar. Bireyin alışkın olduğu ev ortamında bu hizmetleri alması, yalnızca konforunu değil, aynı zamanda mahremiyetini ve psikolojik sağlığını da korur. Tanıdık bir çevrede kalmak, yaşlı bireylerin kaygı düzeylerini düşürürken, bağımsızlık hissini güçlendirir.

Bu hizmet modeli aynı zamanda aile bireyleri için de önemli bir destek sağlar. Özellikle şehir yaşamının hızlı temposunda, ebeveynlerine bakım sağlamak isteyen bireyler için profesyonel destek almak hem bakım kalitesini artırır hem de iş-yaşam dengesi kurmalarını kolaylaştırır.

Küresel Perspektiften Evde Bakım Hizmetleri

Dünya nüfusu hızla yaşlanıyor. Birleşmiş Milletler'in 2023 verilerine göre:

- 65 yaş ve üzeri nüfus oranı dünya genelinde %10'u aştı.
- 2050 yılına kadar bu oranın %16'ya ulaşması bekleniyor.
- Japonya, İtalya, Almanya gibi ülkelerde bu oran halihazırda %20'nin üzerinde.



Bu tablo, evde bakım hizmetlerinin yalnızca Türkiye'de değil, küresel ölçekte de vazgeçilmez hale geldiğini gösteriyor. Örneğin:

- **ABD'de** 2023 itibarıyla 7 milyondan fazla kişi profesyonel evde bakım hizmeti alıyor. Medicare sistemindeki evde bakım harcamaları yılda 125 milyar doları aştı.
- **Avrupa Birliği'nde**, yaşlı bakım politikalarında evde bakım öncelikli hale getirilmiş olup, Almanya'da yaşlıların %70'i evde bakım almayı tercih ediyor.
- **Japonya'da**, "aging in place" politikalarıyla evde bakım desteklenerek, huzurevi ihtiyacı azaltılıyor.

Bu ülkelerde evde bakım hizmetlerinin yaygınlaşması, hastaneye yatış oranlarının düşmesi, kronik hastalık yönetiminin iyileşmesi ve sağlık sistemine olan yükün azalması gibi doğrudan sonuçlar doğurmuştur.

Türkiye'de Yaşlılık ve Evde Bakım İstatistikleri (TÜİK, 2024)

- 65 yaş ve üzeri nüfus oranı: %10,6
- 65 yaş üstü nüfus artışı (son 5 yılda): %20,2
- 50 yaş ve üzeri bireyler arasında evde bakım hizmeti tercih oranı: %54,6
- Evde bakım alan bireylerde hastaneye yatış oranlarında düşüş gözlemlenmiştir.

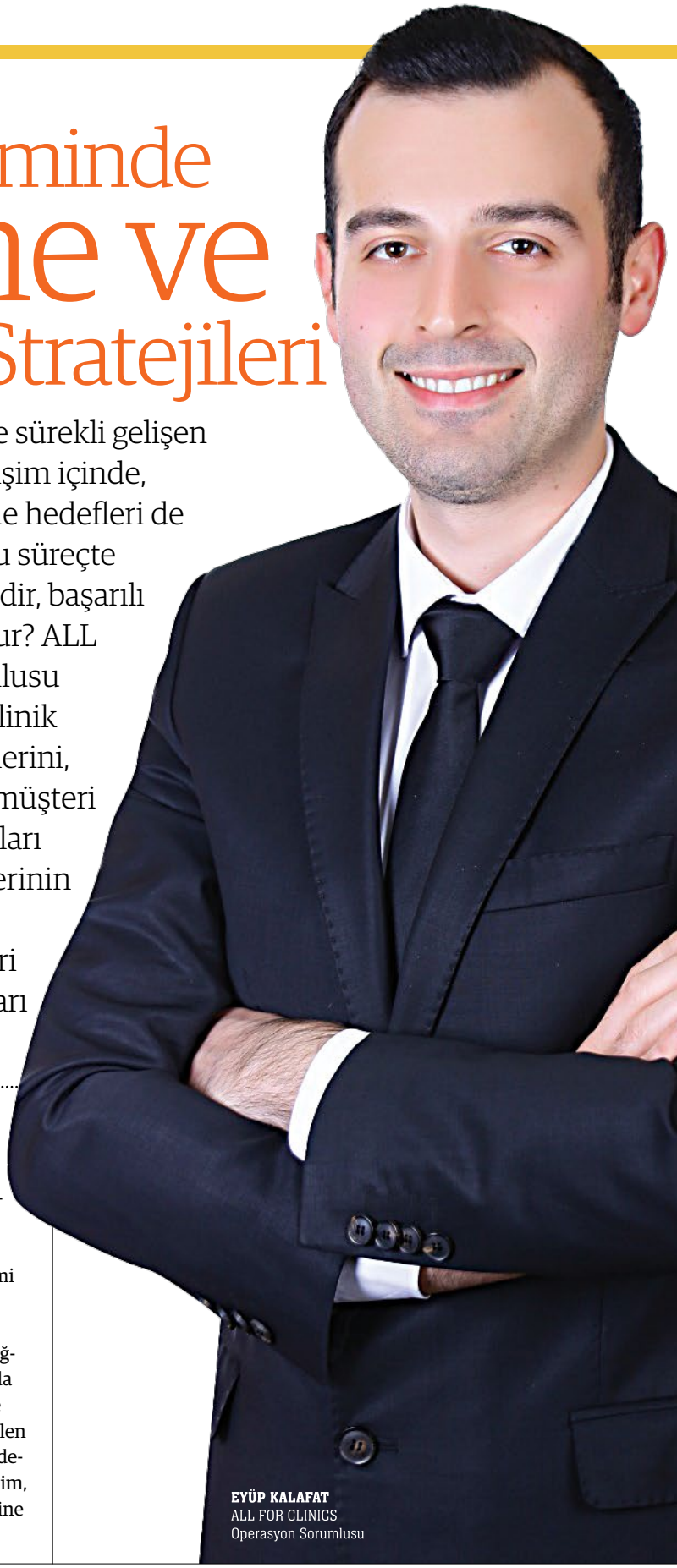
Evde Bakımın Temel Faydaları

- **Konfor**: Alışkın olunan çevrede hizmet alma imkanı.
- **Bağımsızlık**: Kendi evinde yaşamak, bireyin özerkliğini korur.
- **Aile Desteği**: Aileyle yakın ilişki sosyal izolasyonu önler.
- **Kişiselleştirilmiş Bakım**: İhtiyaca özel planlanmış sağlık ve bakım desteği.
- **Maliyet Etkinliği**: Hastane yatışlarının ve sağlık harcamalarının azalması.

Sonuç olarak, evde bakım hizmetleri yalnızca bir sağlık hizmeti değil; yaşlı bireylerin onurlu, bağımsız ve kaliteli bir yaşam sürmeleri için temel bir gerekliliktir. Gerek Türkiye'de gerekse dünyada yaşlanan nüfusa en insani ve sürdürülebilir yanıt, bireyin kendi evi içinde verilen profesyonel destekle mümkündür. ■

Klinik Yönetiminde Büyüme ve Şubeleşme Stratejileri

Sağlık sektörü, dinamik yapısı ve sürekli gelişen ihtiyaçlarıyla öne çıkıyor. Bu gelişim içinde, kliniklerin büyüme ve şubeleşme hedefleri de giderek önem kazanıyor. Peki, bu süreçte dikkat edilmesi gerekenler nelerdir, başarılı bir şubeleşme nasıl mümkün olur? ALL FOR CLINICS Operasyon Sorumlusu Eyüp Kalafat ile bu röportajda, klinik yönetiminde şubeleşme stratejilerini, operasyonel faydalarını ve gizli müşteri denetimi gibi dikkat çekici konuları ele aldık. Kalafat, sağlık işletmelerinin sürdürülebilir büyüme yolculuğunda karşılaşabilecekleri zorlukları ve başarıya giden yolları hospitalmanager ile paylaştı.



EYÜP KALAFAT
ALL FOR CLINICS
Operasyon Sorumlusu

H.M: Bize biraz kendinizden bahseder misiniz?

E.K: Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Yönetimi lisans eğitimimi tamamladıktan sonra, Okan Üniversitesi'nde Sağlık Yönetimi alanında yüksek lisansımı tamamladım. Kariyerime 2018 yılında Okan Üniversitesi Hastanesi'nde hasta hizmetleri alanında başladım. Ardından Anadolu Sağlık Merkezi'nde yine hasta hizmetleri departmanında görev aldım. 2023 yılında ALL FOR CLINICS ekibine denetim ve raporlama uzmanı olarak katıldım ve halen aynı ekipte Operasyon Sorumlusu olarak görevime devam etmekteyim. Halihazırda kliniklerin tüm denetim, raporlama, işe alım ve kurumsal pazarlama süreçlerine liderlik ediyorum.

H.M: Klinik yönetiminde şubeleşme ve büyüme hedefleyenler nereden başlamalı?

E.K: Ortaklık yapısı, hukuki altyapı ve şube standardizasyonu, büyüme hedefleyen kliniklerin öncelikle üzerinde durması gereken temel maddelerdir. Bu unsurlar olmadan gerçekleştirilecek bir büyüme, maalesef sonrasında toparlanması zor bir dağınıklık yaratabilir.

H.M: Büyümek mi, butik kalmak mı; hangisi daha doğru?



E.K: Klinik yönetiminde "doğru" ya da "yanlış" kavramlarından ziyade, "tercihler" mevcuttur. Başarıyı yalnızca şubeleşme ve büyümede görmek yanıltıcı olabilir. Butik kalmak ve hizmet kalitesini ön planda tutmak da oldukça doğru bir yaklaşımdır. Hatta butik sağlık işletmelerinde, işletme küçüldükçe sektör ortalamasının üzerinde bir karlılık artışı gözlemlenmektedir.

Ancak burada göz önünde bulundurmamız gereken önemli bir nokta var: Hekimlik, hem fiziken hem de ruhen yorucu bir meslektir. Hekimler, muayenehane işletmesini tercih ettiklerinde sistem genellikle kendi üzerlerine kurulu olduğundan, bu durum onlar için oldukça yıpratıcı olabilir. Hekimlerin markalaşma ihtiyaçlarının genellikle buradan doğduğunu söylemek mümkündür; yani kendileri sistemde aktif olarak yer almadıkları bir dünyada bile mesleklerinden uzaklaşmadan bir gelir modeli yaratma arayışı. (Burada yalnızca hekimlerle çalıştığımız için yatırımcılar konumuz dışında kalmış olabiliyor.) Önemli olan, hedeflerimize uygun hareket edip etmediğimizdir. Örneğin, büyümeyi hedefliyorsak, işe alımlarımızı bile olası yeni pozisyonları düşünerek yapmalıyız.

ALL FOR CLINICS
PROFESYONEL KLİNİK YÖNETİMİ

H.M: Kliniklerde şubeleşmenin operasyonel faydaları var mı?

E.K: Kesinlikle. Özellikle satın alma ve markalaşma süreçlerinde doğru bir yönetimle çok önemli avantajlar elde etmek mümkündür. Günümüzde sağlık turizminde bile markalaşmanın önemi sıkça vurgulanıyor ve şubeli bir yapıda markalaşmayı oluşturmak çok daha kolaydır.

H.M: Peki şubeleştikten sonra bu operasyonu nasıl yönetebilirler?

E.K: Şubeleştikten sonra denetim ve finansal takip, operasyonel yönetimde kritik iki yapıya dönüşüyor. Denetim süreçlerinde, iç denetim sistemi, dış denetim ve gizli müşteri gibi modelleri kullanıyoruz. Finansal raporlama tarafında ise, her şubenin kritik konuları aylık bazda titizlikle takip edilmeli, konsolide değerlendirmeler yapılmalı ve şube bazlı kararlar alınmalıdır.

H.M: Gizli müşteri denetimini biraz açabilir misiniz?

E.K: Gizli müşteri uygulaması genellikle büyük ilgi çeker. Sağlık işletmelerinde gizli müşteri hizmetini biz, hasta deneyim denetimi olarak uyguluyoruz. Şubeli kliniklerde hastalarımızın tüm şubelerden aynı standartta hizmet alması çok kritik bir konudur. Bu standardı canlı tutabilmek ve takibini sağlamak, gizli müşteri uygulaması ile kolaylaşmaktadır.

Burada dikkat edilmesi gereken önemli bir husus var: Gizli müşteri firmaları farklı sektörlerdeki uygulamalara alışkın olduklarından, sağlık sektörü dinamiklerini gözden kaçırabilirler. Biz ALL FOR CLINICS olarak, bu hizmeti sağlık sektörüne özel olarak oluşturduğumuz uzman havuzumuz ile sunmaktayız.

H.M: Sizinle çalışan kliniklerde şubeleşme tarafında bir başarı hikayesi var mı?

E.K: Elbette, olmaz mı? DentX Diş Klinikleri bunun en güzel örneklerinden. Yaklaşık dört yıldır birlikte çalışıyoruz. Üç yıl gibi kısa bir sürede genel merkez kurgulandı, dört farklı ülkede ofisleri açıldı ve biri franchise olmak üzere toplamda dört şubeye ulaştılar. Üstelik bunu, Türkiye'nin ekonomik olarak en zor zamanında, hiç zarar etmeden başardılar. Bu başarıda DentX'in yanında olmak bizim için son derece değerli.■

İnovatif Yaklaşımların Yaşlı Bakımına ve Maliyetlerine Etkisi

Dr. ŞEVVAL KARADAĞ - VivaSmartCare Kurucu Ortağı

GİRİŞ

"2050 yılına gelindiğinde, dünya genelinde her 6 kişiden biri 65 yaş üzerinde olacak." (UN, DESA 2023)



Türkiye'de ve dünyada yaşlı nüfus hızla artıyor. TÜİK verilerine göre, Türkiye'de 65 yaş ve üzeri nüfus oranı 2023 itibarıyla %10,2'ye ulaştı; bu oran 2018'de %8,8 idi (TÜİK, 2023). 2040 yılında bu oranın %16,3'e yükselmesi bekleniyor. Dünya genelinde de benzer bir tablo söz konusu: Birleşmiş Milletler'e göre 2050'de dünya nüfusunun %16'sı 65 yaş ve üzerinde olacak – yani her 6 kişiden biri (UN DESA, 2023).

Bu demografik değişim, sadece nüfus yapısını değil, sağlık sistemlerinin işleyişini ve bütçesini de derinden etkiliyor. OECD'ye göre, toplam sağlık harcamalarının %40 ila %50'si yaşlı bireyler için yapılıyor (OECD, 2023). Türkiye'de yaşlı bireylerin kişi başı sağlık harcaması, genç bireylere kıyasla 2-3 kat daha fazla. Artan bu yük, inovatif yaklaşımları artık bir tercih değil, sistemin sürdürülebilirliği açısından zorunluluk haline getiriyor.

YAŞLI BAKIM MALİYETLERİ: YÜK NEREDEN GELİYOR?

Yaşlı bireylerin sağlık sistemine maliyeti kronik hastalıklar, sık hastane yatışları, yüksek ilaç tüketimi ve uzun süreli bakım ihtiyaçları nedeniyle genç nüfusa göre çok daha yüksektir.

ABD örneği bu farkı net gösteriyor: 2018'de 65 yaş üstü bireylerin kişi başı yıllık sağlık harcaması 12.411 dolar, genç bireylerde ise yalnızca 286 dolardı (CDC, 2020).

Türkiye'de 2023 verilerine göre yaşlı bağımlılık oranı %15,1. Bu, her 100 çalışabilir bireyin 15 yaşlı bireyin bakımını dolaylı olarak finanse ettiği anlamına geliyor (TÜİK, 2023).

Türkiye'de sağlıksız yaşlanma da ayrı bir maliyet yükü oluşturuyor. OECD'ye göre Türkiye'de 65 yaşına gelen bireylerin sağlıklı yaşam süresi ortalama 9,9 yıl, OECD ortalaması ise 12,2 yıl (OECD, 2023).

İNOVASYONLA MALİYET NASIL AZALIYOR?

A. TEKNOLOJİ UYGULAMALARI

1. Uzaktan Hasta İzleme Sistemleri (RPM)

RPM sistemleri yaşlı bireylerin tansiyon, nabız, glikoz gibi verilerini evden sağlık profesyonellerine iletir. Ayrıca düşme gibi kritik durumları da algılayabilir.

Viva SmartCare tarafından sunulan akıllı yatak sensörü, bireyin gece hareketliliğini analiz eder. 6 bakımevinde yapılan uygulamada bu sistemle düşmelerde %53 azalma sağlanmıştır.

Düşmelerin sağlık sistemine maliyeti yüksek: ABD'de düşmeye bağlı yıllık sağlık harcamaları 50 milyar doların üzerindedir (CDC, 2024).

Veri: RPM kullanan yaşlılarda hastane yatış oranı %38 düşmüş, kişi başı ortalama 1.300 dolar tasarruf sağlanmıştır (Hirschey et al., 2021).

2. Tele-sağlık Uygulamaları

Tele-sağlık; hekimle görüntülü görüşme sayesinde muayene ve danışmanlık hizmetlerini uzaktan almayı mümkün kılar. Özellikle kronik hastalıklarda tedavi sürecinin sürdürülebilirliği artar.

Veri: Tele-sağlık kullanan yaşlı bireylerde hastaneye başvurular %25, yatışlar %19 azalmıştır (NIH, 2022).

3. Giyilebilir Teknolojiler

Sensörlü cihazlarla bireyin kalp ritmi, adım sayısı, uyku düzeni gibi günlük verileri takip edilir. Düşme algılama ve risk analizleri yapılabilir.

Koruyucu katkı: Bu cihazlar bireylere düzenli sağlık önerileri sunar. 2021'de yapılan bir araştırmada bu sistemlerle entegre yaşam tarzı değişiklikleri sayesinde HbA1c ve kan basıncı kontrolünde iyileşmeler görülmüştür (Lee et al., 2021).



4. Yapay Zeka Destekli Karar Sistemleri

AI sistemleri hasta verilerini analiz ederek risk tahmininde bulunur. Özellikle demans gibi tanı süreçlerinde erken teşhis imkanı sunar.

Veri: Yapay zeka destekli sistemler sayesinde sağlık harcamalarında %15–20 azalma sağlanmıştır. Ayrıca demans gelişimi 1-2 yıl önceden tahmin edilebilmiştir (Topol, 2020).

B. SÜREÇ İNOVASYONLARI

1. CGA ve Kişiselleştirilmiş Bakım Planları

CGA, bireyin tüm sağlık ve sosyal ihtiyaçlarını analiz eder. Sonucunda kişiselleştirilmiş bakım planları hazırlanır.

Veri: Bu yöntemle yürütülen programlarda acil servis başvuruları %23, sağlık harcamaları %17 azalmıştır (Lin et al., 2020).

2. Erken Taburculuk ve Evde Takip

Taburcu edilen bireyler uzaktan izlenerek yeniden yatışlar azaltılır.

Veri: Bu uygulamayla tekrar yatış oranı %30 düşmüştür.

3. Sosyal İnovasyon Modelleri

Yaşlılık süreci sosyal olarak da desteklenmelidir.

Uluslararası örnek: *Senior Living Labs*, sosyal bağları güçlendiren dijital ve fiziksel platformlar sunar.
Türkiye örneği: *Tazelenme Üniversitesi*, aktif yaşlanmayı öğrenme, üretme ve toplumsal katılım yoluyla destekler.

4. Veriye Dayalı Müdahale

Yazının önceki bölümünde anlatılan teknolojiler (RPM, giyilebilir cihazlar, akıllı ev sistemleri), verilerin sürekli izlenmesi ve bakım ekiplerinin bu verilere göre müdahale etmesi sayesinde bakım süreçlerini güçlendirir.

5. Kurumsal Protokollerin Yeniden Yapılandırılması

Hollanda'da Buurtzorg modeli, küçük, kendi kendini yöneten hemşire ekiplerinin veriyle çalıştığı, yatay hiyerarşili bir modeldir. Hem maliyet hem memnuniyet açısından etkili sonuçlar vermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

İnovatif yaklaşımlar yaşlı bakımında sadece teknoloji yatırımı değil; sistemin kökten yeniden düşünülmesini de beraberinde getiriyor. En büyük eşik, bu sistemlerin sadece dijital araçlar olarak kalmayıp, bakım rutininin bir parçası haline gelmesi.

Türkiye için öneriler;

1. Bakım süreçlerinin yeniden tasarımı, CGA ve kişiselleştirme yaklaşımıyla güçlendirilebilir.
2. Bakım personeline yönelik teknoloji adaptasyonu eğitimlerle desteklenebilir.
3. Yerli çözümler pilot uygulamalarla yaygınlaştırılabilir.
4. Toplumsal katılımı destekleyen girişimlere yerel yönetimlerce alan açılabilir.
5. Sağlık ve bakım kurumları arasında daha güçlü eşgüdüm mekanizmaları kurulabilir.

İnovasyon, yaşlı bireylerin daha uzun ve kaliteli yaşamalarını desteklemekle kalmaz; aynı zamanda sağlık sistemlerinin sürdürülebilirliğine de doğrudan katkı sunar. ■

BURTOM 30. Yaşını Kutladı

Başta Bursa olmak üzere yaklaşık 15 ildeki tıbbi görüntüleme ve tanı merkezleri, tıp merkezleri ve diğer sağlık birimleriyle ayda 200 bini aşkın kişiye hizmet veren sektörünün güçlü markası BURTOM Sağlık Grubu 30. yaşını çalışanlarıyla kutladı. Yaklaşık 850 kişilik kadrosuyla geleceğe hazırlanan BURTOM, önümüzdeki dönemde de yine yatırımlarıyla ilklere imza atmaya ve ülkemizin öncü sağlık gruplarından olmaya devam edecek.

BURTOM Sağlık Grubu, çatısı altındaki 7 şirket, tıp merkezleri, cerrahi tıp merkezi, tıbbi görüntüleme ve tanı merkezleri, nükleer tıp merkezleri, Kamu ve şehir hastanelerinde tıbbi görüntüleme merkezleri, tıbbi tahlil laboratuvarları, estetik ve saç ekim merkezi, ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin yanı sıra evde sağlık ve bakım hizmetleri ile 30 yıldır sağlık hizmetleri sunuyor.



Uzm. Dr. EROL KILIÇ
BURTOM Sağlık Grubu
Yönetim Kurulu Başkanı

1994 yılında Bursa'da kurulan ve halen yaklaşık 15 ilde modern altyapısı ve kaliteli sağlık anlayışıyla hizmet veren BURTOM Sağlık Grubu'nun 30. yılı kutlama programı geniş bir katılımla Nilüfer Podyum Davet'te gerçekleştirildi.

Başarılarla Dolu 30 Yıl

Kutlama programının açılışında konuşan BURTOM Sağlık Grubu Yönetim Kurulu Başkanı Uzm. Dr. Erol Kılıç, "Başarılarla dolu 30. yılımızı tamamladık. 30 yılda geldiğimiz noktada Bursa'daki en büyük sağlık kurumlarından birisi olduk. Ülke genelinde ayda 200 bin kişiye sağlık hizmeti sunuyoruz. BURTOM Sağlık Grubu olarak, son yıllardaki ekonomik krizlere rağmen sağlık sektöründeki büyüme ve yenilikçi yatırımlarımızı sürdürmekteyiz. Güçlü marka itibarımız sayesinde sektörde öncü konumumuzu korumaktayız.

Hasta memnuniyetini artırmak amacıyla ileri teknolojilere yatırım yapıp, çoğu cihazlarımızda yapay zeka destekli sistemler kullanmaya başladık. Yapay zeka yatırımlarına ve dijitalleşme sürecine son derece önem veriyoruz. Beraberinde, yeşil enerjiye yatırım yaparak hem enerji tüketimimizi azaltmak amacıyla, hem de sosyal sorumluluk anlayışıyla Güneş Enerjisi Santrali (GES) projesini hayata geçirmiş bulunuyoruz. Sınırlı kaynaklar yerine temiz ve ekonomik enerji kaynaklarına yönelmeyi bir görev olarak benimsiyoruz. GES









SERDAR KÜPLÜ
BURTOM Sağlık Grubu
Genel Müdürü

yatırımıyla, çevre dostu bir enerji kaynağı kullanarak doğayı koruyor ve ülke ekonomisine katkı sağlıyoruz" dedi.

Konuşmasında BURTOM'un 30 yıllık başarısını çalışanlara borçlu olduklarını söyleyen Dr. Erol Kılıç, "Bu başarıyı, hep birlikte omuz omuza verdiğimiz mücadeleye borçluyuz. Bizim esas gücümüz çalışma arkadaşlarımızın başarılarıdır. Bugünlere geldik ama burada kalmayacağız. Ciddi yatırımlar yapacağız" derken de önümüzdeki döneme ilişkin hedeflerini açıkladı.

BURTOM Sağlık Grubu Yönetim Kurulu Başkanı Uzm. Dr. Erol Kılıç sözlerini şöyle sürdürdü: "Nüfus yaşlandığı için yaşam evleri, yaşlı bakım merkezleri yapacağız. Ayrıca, sağlık turizmi ile ilgili saç ekimi, estetik uygulamalar, fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine ek olarak yeni hedeflerimiz de bulunuyor. Sağlıklı yaşam, longevity, fonksiyonel ve bütüncül tıp için öncü hizmetlerimiz ve yoğun çalışmalarımız da devam etmektedir. Diğer taraftan, Bursa bir kaplıca şehri ve bunu değerlendirecek ve yeniden canlandıracağız. Tüm merkezlerimizde yapay zekayı kullanmayı yaygınlaştıracağız. Sürekli yenilikçi yatırımlarla büyümeye devam edeceğiz."

"Sektörümüzde Liderliği Sürdürüyoruz"

Çoğunluğu doktor, hemşire, fizyoterapist, radyoloji teknikeri, fizik tedavi teknikeri, laboratuvar teknikeri olmak üzere yaklaşık 850 kişilik kadrosuyla hizmet veren BURTOM Sağlık Grubu Genel Müdürü Serdar Küplü de, "Büyük yapılar ortak hedeflere kenetlenmiş ekip ruhu ile yükselir. Biz de hep birlikte daha fazlasını inşa ediyoruz. Nitelikli insan kaynağı ile ulusal ve uluslararası iş birlikleriyle ve ileri teknolojiyi süreçlere ekleyerek sektörümüzdeki liderliğimizi sürdürüyoruz. 850 kişilik büyük bir marka durumundayız. Bu yolda emek veren, katkı sağlayan herkese çok teşekkür ediyorum" şeklinde konuştu.

'Tanıda Öncü, Sağlıkta Güçlü' sloganıyla faaliyetlerini sürdüren BURTOM Sağlık Grubu'nun 30. yılının kutlandığı ve oldukça yoğun bir katılımla gerçekleşen gecede, kurumda 10-15 yıl süre ile görev yapan 62, 15-20 yıl süre ile görev yapan 18 ve 20-25 yıl süre ile görev yapan 8 çalışana kıdem ödülleri verildi.

Gece, 30. yıl pastasının kesilmesi, hediye çekilişi ve BURTOM Sağlık Grubu'nun çoğunluğu gençlerden oluşan kadrosunun Barış Türkkal Orkestrası'nın seslendirdiği eserler eşliğinde geç saatlere kadar süren eğlencesiyle devam etti. ■

Yaşlılık Sigortası Değil, Kapsayıcı Bir Bakım Güvence Sistemi Şart

Dr. Fzt. HATİCE REYHAN ÖZGÖBEK - Evde Bakım Derneği Ankara Şubesi Başkanı



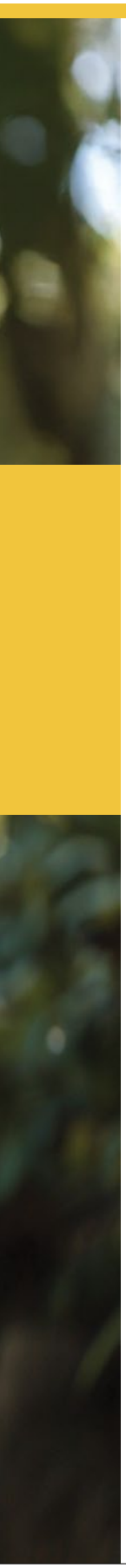
Yaşlılık, herkesin erişmeyi hedeflediği bir dönem. İstatistiklere göre 50 yaş sonrası kronik hastalığa bağlı engellilik durumunun gelişmesi ile ilintili bakım hizmeti ihtiyacının arttığı da bir dönem. Ancak her yaşlının bakıma ihtiyacı gerekmeyebileceği akılda bulundurulmalıdır. Tabii "aktif yaş alma" gittikçe daha fazla gündemimizde. Bu çerçevede "Yaşlılık Sigortası" yaşlılıkta beklenen bakım ihtiyacı ile ilişkilendirilse de "Bakım Sigortası" tanımlaması daha kapsayıcı bir yaklaşım olacaktır. Hatta fonların, sosyal yardım ve diğer finansman desteklerini de kapsayacak şekilde "Bakım Güvence Sistemi" kavramı daha iyi bir çerçeve sunacaktır.



Bakım ihtiyacı sadece yaşlılıkla sınırlı değil her yaşta ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle "yaşlı bakımı" kavramı tam olarak kapsamı karşılamayabilir. Bakım; "kısa süreli" (6 aya kadar) ya da "uzun süreli" (6 aydan fazla hatta yaşam boyu) destekleri içeren çok yönlü bir hizmettir. Bu yazının amacı; yaşlılık döneminde daha öne çıkan "bakım hizmeti"ne ve finansman olarak "bakım güvence sistemi"ne dikkat çekmek, daha kapsayıcı bir "bakım sistemi" yaklaşımına vurgu yapmaktır.

Bakım nedir? Bu hizmet nereden alınır?

Bakım hizmetleri, doğuştan ya da sonradan hastalık, kaza vb. nedenlerle bireyin günlük yaşam aktivitelerini ve toplumsal hayata katılımını yerine getirmede zorluk



yaşayan her yaştaki bireye tedavi ve rehabilitasyonu da kapsayan destekler bütünüdür. Bu hizmetler Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı kamu ve özel huzurevi, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri, engelli bakım merkezlerinde sunulmaktadır. Ayrıca, evde bakım veren yakınlarına "evde bakım aylığı" adı altında sosyal yardım sağlanmaktadır. Bu yardımdan yararlanmak için engellilik raporu ve gelir testi gibi koşulları karşılaması gerekmektedir.

Yaşlı bireylerin bakım sürecinde sağlık hizmetleri de önemli bir yer tutmaktadır. Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu ve özel hastanelerin "palyatif bakım merkezleri/üniteleri" ve "evde sağlık hizmetleri birimi" bakım sürecinde tedavi hizmetleri yürütmektedir. Aynı zamanda birinci basamakta "sağlıklı hayat merkezleri" ve "aile hekimliği" yaşlı sağlığını izlemekte, ikinci basamakta "aktif yaş alma merkezleri" ve "geriatri polikliniklerini/servisleri" yaşlı izlemleri yapmaktadır.

Öte yandan yerel yönetimler, her yaşta bakım ihtiyacı duyan bireyleri banyo, kuaförlük vb. kişisel bakım hizmetlerinin yanı sıra ev tadilatı, yemek ve ulaşım gibi konularda evlerinde hizmet sunmaktadır.

Bakım sistemi gerekli mi?

Bakım hizmetlerinin farklı kurumlarda bir parçası yerine getirilirken hizmetler arası geçişler henüz yapılandırılmış değildir. Bakım hizmetlerinin aynı "sağlık sistemi" gibi bir sisteme oturtulabilmesi için bütüncül bir yapıya kavuşturulması gerekmektedir. Ancak sadece organizasyonel yapı değil aşağıda ele alınacak beş temel başlıkta sistemin tanımlanmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

1) "**Fonksiyona dayalı bakım kriterleri**", ICF bakış açısıyla tanımlanmalı. Bakım hizmetlerinden yararlanacak bireyler için Almanya'daki gibi 5 ya da Japonya'daki gibi 7 basamak seviyelendirilmelidir. Evde bakım ile kurumsal bakım hizmetlerine yönlendirme bu esaslar üzerinden yapılmalıdır. Mevcut durumda ise hizmete erişim ICD-10 temelli "engellilik raporu" ve yaşlıların huzurevinden yararlanması için en az iki hekimin imzası olan "sağlık raporu" ile sağlanmaktadır.
2) Birey, bakım kriterlerine uygun olan bir "**bakım modeline**" yönlendirilmelidir. Bakım seviyesine göre "gündüz bakım", "evde bakım", "kurumsal bakım" hizmet modellerinden yararlandırılmalı ve bireyin ihtiyacına göre hizmet geçişleri yapılmalıdır. Hastalık durumunda ise birey "sağlık sistemi"nden yararlandıktan sonra, yeniden bakım planına uygun bakım modeline yönlendirilmelidir. Bu hizmet geçişlerinde yerel yönetimlerin rolü netleştirilmeli ve standartlara bağlanmalıdır.
3) "**Bakım insan gücü**" yapılanması kurumsallaşmalıdır. Bakım veren kişiler formel (iş kontratı karşılığı çalışan profesyoneller) ve enformel (yakınları vb.) olarak ayırt edilip "sistem" tarafından izlenmeli ve desteklenmelidir. "Yaşlı bakım", "engelli bakım", "evde bakım" teknikerliği ön lisans mezunları istihdam edilmelidir. Aynı zamanda bakım hizmetlerinde çalışanların mesleki yeterlilikleri belirlenmeli, sürekli eğitimden yararlandırılmalıdır. Ayrıca bakım verenlerin tükenmişliğini önlemek için dinlenme olanakları sağlanmalıdır. Avustralya'daki "72 saatlik bakım" iyi uygulama örneğinde olduğu gibi ülkemizde de evde bakım verenlere vardiyalı ve denetimli çalışma sistemleri uygulanmalıdır.
4) Bakım hizmetlerinde olmazsa olmaz "**bakım hizmetleri kalite standartları**" uygulamalarıdır. Bakımda kalite izlemelerinin yokluğu ihmal ve istismarı beraberinde getirecektir. Öte yandan bakım ödeme sistemleri, kalite ile ilişkilendirilmelidir.
5) Bakım ödeme sistemleri "yaşlı sigortası=**bakım sigortası**" hatta "**bakım güvence sistemi"** oluşturularak kişinin sosyo-ekonomik durumuna uygun hak temelli bakım hizmetine erişim garantilenmelidir. Nitekim "2002 Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı" sonrasında bu konu ulusal ve uluslararası politika belgelerinde öncelikli gündem olmuştur. Ülkemizde de bu alanda "Yaşlanma Ulusal Eylem Planı-2007", "Bakım Güvence Sistemi Çalıştayı-2013", "I. Yaşlılık Şurası-2019", yaşlı ve engelliler için yayınlanan "2030 Vizyon Belgeleri" ve "10. 11. ve 12. Kalkınma Planı (2024-2028)", ilgili bakanlıkların stratejik planları ve hükümet programlarında bakım sigortası yer almaktadır.

Bakım sigortası bakım sisteminin içinde ele alınmalı!

Son dönemde sıkça gündeme gelen ve 2025'te çıkarılması beklenen "yaşlılık sigortası=bakım sigortası", sadece "Bireysel Emeklilik Sistemi"ne benzetilerek dar bir çerçevede ele alınmamalı, "Genel Sağlık Sigortası"na benzer bir yapılanmaya gidilmelidir.

Görüldüğü gibi "bakım sigortası" bir bütünün parçasıdır. Sadece günümüzde primli, primsiz, karma model gibi teknik tartışmaların ötesine geçilerek, bütüncül ve sürdürülebilir bir bakım sistemi yapılanmasına odaklanmak gerekmektedir. ■

YAŞLI BAKIMINDA KALİTE NEDEN ÖNEMLİ?

SEYYAL HACIBEKİROĞLU - SEY Danışmanlık, Akademi ve Ajans Kurucusu / Yönetim Danışmanı



Kaliteli Bakım, Güvenli Yaşam: Yaşlılarımıza Saygının Gerçek Ölçüsü

Toplum yaşlandıkça, yaşlı bireylerin bakım ihtiyaçları daha fazla konuşulmaya başlandı. Yaşlılık, çoğu zaman fiziksel ve zihinsel kırılganlıklarla birlikte gelir. Bu nedenle yaşlılara sunulan hizmetlerin niteliği, yalnızca hizmet kalitesi değil, aynı zamanda insan onuruna verilen değerin de bir göstergesi haline gelir. Hepimizin bir gün ihtiyaç duyabileceği bu hizmetler, "yaşlı bakımı" kavramının sadece yatak, ilaç ve yemekle sınırlı olmadığını; aynı zamanda sevgi, ilgi, güvenlik ve saygı içerdiğini bize hatırlatıyor.

Dünyada ve Türkiye'de Yaşlanan Nüfus Gerçeği

Dünya genelinde 65 yaş üstü bireylerin sayısı 2050 yılına kadar 1.6 milyarı aşacak. Türkiye'de ise yaşlı nüfus son 10 yılda %40'tan fazla artış gösterdi. TÜİK'in 2024 verilerine göre Türkiye'de 65 yaş ve üzerindeki kişi sayısı 9,5 milyona ulaştı ve bu oran toplam nüfusun %11,2'sini oluşturuyor. 2030 yılında bu oranın %16'ya çıkması bekleniyor.

Ayrıca uzun yaşam beklentisi ve kronik hastalıkların artması, uzun süreli bakım ihtiyacını daha da kaçınılmaz kılıyor.

Bu tablo, sadece sağlık hizmeti sunumunu değil; bakım hizmetlerinin planlanmasını, niteliğini ve sürdürülebilirliğini de doğrudan etkiliyor.

Yaşlı Bakımı Sadece Hizmet Değil, Bir Güven Meselesi

Peki, bir yaşlı bakım merkezinde kaliteyi ne belirler? Sıcak bir ortam mı, güler yüzlü personel mi, düzenli ilaç takibi mi? Aslında hepsi. Ancak bunların sürdürülebilir ve güvenli bir sistem içinde sunulması için kaliteli hizmetin belli bir düzene ve denetime oturması gerekir. İşte burada kalite yönetimi ve akreditasyon devreye giriyor.

Kaliteyi Belirleyen Şeffaf ve Güvenilir Sistemler

Türkiye'de yaklaşık 450'ye yakın özel veya kamuya bağlı huzurevi ve yaşlı bakım merkezi faaliyet göstermektedir. Ancak bu merkezlerin yalnızca sınırlı bir bölümü Sağlık Bakanlığı'nın "Sağlıkta Kalite Standartları - Yaşlı Sağlığı" kapsamında denetlenmektedir. Bu durum, yaşlı bakım hizmetlerinin kalite düzeyinde büyük farklılıklar olabileceğine işaret ederken, standardizasyonun ve sistem kurmanın ne kadar önemli olduğunu ortaya koyuyor.

Türkiye'de yaşlıların %74'ü kronik hastalıklarla yaşamaktadır. Bu veri, bakım süreçlerinin tıbbi bilgi, düzenli takip ve çok disiplinli bir ekip yaklaşımıyla yürütülmesini zorunlu kılıyor. Kalite sistemleri tam da bu noktada devreye girerek; hem bireyselleştirilmiş bakım hem de hasta güvenliği açısından kritik bir çerçeve sunuyor.

Aslında yaşlı bakım hizmetleri bir güven ilişkisidir. Aileler, sevdiklerini bir merkeze emanet ederken içlerinin rahat olmasını ister. Bu noktada kalite ve akreditasyon sistemleri, görünmeyen ama hissedilen bir güvence sunar.

Bugün bakım merkezlerini gezerken güler yüzlü personel, nitelikli bakım, temiz odalar ve düzenli takip sistemleriyle karşılaşıyorsak, bunun arkasında çoğu zaman iyi kurulmuş bir kalite sistemi vardır. Bu sistemler sayesinde hatalar azalır, maliyetler düşer, bakım kalitesi ve memnuniyet artar, çalışanlar daha motive olur. Kısacası hem yaşlılar hem de onların yakınları kendini güvende hisseder.

Kalite ve akreditasyon sistemleri, yaşlılarımız için sessiz ama güçlü bir güvencedir. Bu sistemler sayesinde sadece standartlar değil, değerler de korunur. Çünkü yaşlı bireylerin sadece bakıma değil, anlaşılmaya, saygı görmeye ve insanca yaşamaya ihtiyaçları vardır.

Yaşlı bakımında kalite ve akreditasyon, duvara asılan bir belge değil, sadece bir "denetim süreci" değil, güvenli ve nitelikli sağlık hizmet sunumunun gereğidir. Özellikle de hayatlarının belki de en kırılgan döneminde bize emanet edilen yaşlı bireyler için olmazsa olmaz-

dır. Bu emanete sahip çıkmanın yolu ise, kaliteli ve güvenli bakım kültürünü her geçen gün daha da yaygınlaştırmaktan geçiyor.

5 Adımda Kalite ve Akreditasyon Odaklı Yaşlı Bakım Modeli Nasıl Olmalıdır?

1. Hizmet Standartları Tanımlanmalı ve Kuruma Uygun Hale Getirilmeli
2. Standartlar Doğrultusunda Ekipler Eğitilmeli ve Güçlendirilmeli
3. Yaşlılar ve Aileler Sürece Dahil Edilmeli
4. Performans Göstergeleri ile Tüm Süreçler İzlenmeli ve Sürekli İyileştirme Sağlanmalı
5. İç ve Dış Denetimler Sayesinde Süreçler Gözden Geçirilmeli ■



KADIKÖY'DE AKTİF YAŞLANMA

Dr. ZEYNEP ÖZEN ASLAN - Kadıköy Belediyesi Sağlık İşleri Müdürü

Aktif Yaşlanma Nedir?

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1990'lı yıllarda yaşlıların sosyal, ekonomik, kültürel faaliyetlere katılımını amaçlayarak aktif yaşlanmayı gündemine almıştır. Aktif yaşlanma "insanların yaşlandıkça yaşam kalitesini arttırmak için sağlık, katılım, güvenlik fırsatlarını optimize etme süreci" olarak tanımlanmaktadır. Aktif Yaşlanma Modeli ise tanımdan da anlaşıldığı gibi sağlık, katılım ve güvenlik unsurlarını içerisinde barındırmakta ve 6 temel belirleyiciyi kapsamaktadır.[1]

Bu belirleyiciler;

- Sağlık ve sosyal hizmetler,
- Davranışsal durum,
- Bireysel özellikler,
- Fiziksel çevre,
- Sosyal faktörler ve



• Ekonomik durumdur.

Sağlık ve sosyal hizmetler; sağlığı geliştirme, hastalıkları önleme, sürekli bakım ve ruh sağlığı hizmetlerini içerir. Sigara içmek, fiziksel aktivite, ağız hijyeni, gıda alımı, alkol kullanımı, ilaç alımı davranışsal durumla ilgilidir. Bireysel özellikler; biyolojik ve genetik durum ile psikolojik faktörleri içerir. Yaşlı dostu çevreler, güvenli konutlar, düşmelerin engellendiği alanlar, çevre kirliliğinin olmaması fiziksel çevreyle alakalıdır. Sosyal faktörler; sosyal destek, şiddet ve istismarın engellenmesi ve eğitimi içermektedir. Ücretler, sosyal güvenlik, çalışma durumu kişinin ekonomik durumunu ifade etmektedir.[2]

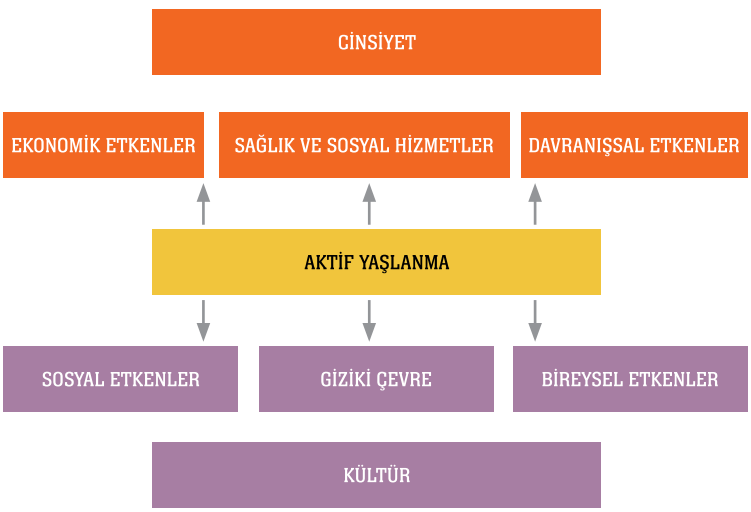


Aktif Yaşlanma Modeli:

2000'li yıllarda DSÖ hükümetlere yaşlı bireyler için aktif yaşlanma politikaları yürürlüğe koymalarını istemiştir. Bu bağlamda planlanan politikalar sayesinde yaşlı bireylerin sağlıklı, aktif ve kendileri bağımsız bir şekilde yaşayabilecek aynı zamanda uygun istihdam ile yaşlı yoksulluğunun da ortadan kalkabileceği ifade edilmiştir.[3]









Kaynak: Gürsoy Çuhadar, 2020



Aktif Yaşlanmanın Anahtar Yönleri Nelerdir?

Aktif yaşlanma ile bireylerin, bakım, korunma ve güvenlik gibi ihtiyaçları karşılanırken, aynı zamanda bireye kendi potansiyelini gerçekleştirme imkânı sunarak topluma katılma olanağı sağlanmaktadır. Bu sistem ile bireyin yaşam kalitesi ideal seviyelere çekilmeye çalışılmaktadır.[3] DSÖ bu sisteme destek vermek amacıyla aşağıda değinilen aktif yaşlanmanın anahtar yönlerini açıklamıştır.

- Kişinin kendi kuralları ve tercihlerine göre günlük yaşamını nasıl idame edeceğine karar vermesi, bu süreçle başa çıkabilmesi için otonomi sahibi olmasıdır.
- Bağımsızlık, günlük yaşamda başkalarına muhtaç olmadan veya çok az yardım alarak günlük yaşamla ilgili işlevleri yerine getirme yeteneğidir.
- Yaşam kalitesi, bireyin beklentileri ve amaçları çerçevesinde kendi kültür ve değerleri bağlamında yaşamdaki konumuna ilişkin algısıdır. Geniş kapsamlı bir kavram olan yaşam kalitesi; kişinin fiziksel sağlığı, psikolojik durumu, bağımsızlık düzeyi, sosyal ilişkileri ve inançları gibi boyutları içermektedir.
- Engelsiz ve kimseye muhtaç olmadan uzun yıllar yaşayabileceği sağlıklı yaşam beklentisidir.[2]

Bilindiği gibi aktif yaşlanma tüm yaşam dönemlerinin (çocukluk, gençlik, yetişkinlik ve yaşlılık) nasıl geçirildiğiyle yakından ilişkilidir. DSÖ sağlıklı, aktif ve sürdürülebilir bir yaşam için, öncelikli yapılması gerekenleri 10 başlıkta sıralamıştır.[4]

Bunlar ;

- Kişinin yeni şeyler düşünmesi, yapmaya çalışması,
- Ülkenin yaşlı politikalarını geliştirerek, yaşlanma kapasitesini güçlendirmesi,
- Güncel küresel sağlık ve yaşlı sağlığı verilerinin takip edilmesi,
- Sağlıklı yaş almaya yönelik sağlık sistemlerinin planlanması, yaşlılığın güncel durumu ve geleceği konusunda araştırmaların yapılması
- Ülkelerdeki uzun dönem bakım hizmetlerinin planlanması,
- Gerekli ekonomik kaynağın ayrılması,
- Entegre sağlık hizmeti sunabilen ve yaşlı bakımı konusunda uzmanlaşmış insan kaynağının oluşturulması,
- Yaş ayrımcılığına son verilmesi,
- Sağlıklı yaş almaya odaklı sağlık ekonomisinin oluşturulması,
- Yaşlı dostu şehirler ve toplumlar ağının genişletilmesi şeklinde sıralanmaktadır.







Kadıköy Belediyesi Aktif Yaşlanma Konusunda Neler Yapıyor?

Türkiye'de yaşlı nüfus hızla artmakta, ilçemizde nüfusumuzun %19,34'ünü 65 yaş üstü vatandaşlarımız oluşturmaktadır. Bu konunun bilinci ile Sağlık İşleri Müdürlüğü olarak 65 yaş üstü vatandaşlarımızın sağlıklı ve aktif yaşlanma süreçlerinde kendilerine gerek Sosyal Yaşam Evlerimiz, Alzheimer Merkezlerimiz gerekse sağlık polikliniklerimizde düzenlediğimiz seminer ve eğitim programlarımız ile destek olmaktayız.

"Sağlıkla Yaş Alıyorum" ve "Aklımdaki Sorular" eğitim programlarımız da hekimlerimiz vatandaşlarımızın sağlık ile ilgili sorularını yanıtlarken, doğru bilinen yanlışları da düzeltmekte ve sağlıklı yaş alma süreçlerine katkı sağlamaktadır. "Torunumu Beklerken" eğitim programımız da ise büyükanne ve büyükbabanın heyecanla beklediklerini torunları ile kaliteli ve eğlenceli zaman geçirmenin tüyolarını kendileri ile paylaşmaktayız. ■

Kaynakça:

1) Gürsoy Çuhadar S. "Yaşlanan Nüfusa Çözüm Önerisi Olarak Aktif Yaşlanma Yaklaşımı: Eleştiriler ve Olası Endeks için Türkiye Önerileri". Journal of Social Policy Conferences (2020)
2) Paul C, Ribeiro O, Teixeira L. "Active Ageing: An Empirical Approach to the WHO Model", Current Gerontology and Ceriatrics Research, 2012.
3) AB Bakanlığı/Sosyal, Bölgesel ve Yenilikçi Politikalar Başkanlığı. "2012 avrupa aktif yaşlanma ve nesillerarası dayanışma yılı hakkında bilgi notu", 2011
4) WHO. "10 Priorities Towards A Decade Of Healthy Ageing", 2017. https://www.advantageja.eu/images/WHO-ALC-10-priorities.pdf Erişim: 11 Aralık 2022.

Yaşlılık Bakımı Stratejileri: Kapsamlı Bir Yaklaşım Şart

Av. CAFER TUFAN YAZICIOĞLU - Türkiye Emekliler Derneği Hukuk Danışmanı

Toplumun önemli bir kesimini oluşturan emeklilerimizin ve yaşlılarımızın yaşam kalitesi, çağdaş bir sosyal devletin en temel sorumluluklarından biridir. Bu sorumluluğun gereği olarak, yaşlılık bakımı hizmetlerinin kapsamı, kalitesi ve hukuki altyapısı büyük önem taşıyor. Türkiye Emekliler Derneği Hukuk Danışmanı Av. Cafer Tufan Yazıcıoğlu, yaşlıların hak ettiği bakıma erişimi için gerekli yasal düzenlemeleri, uygulama sorunlarını ve çözüm önerilerini kapsamlı bir şekilde hospitalmanager ile paylaştı.

H.M: Yaşlı bakımı için bir model belirlenirken hangi stratejilerin öncelikle ele alınması gerektiğini düşünüyorsunuz?

C.T.Y: Bu, yaşlı bakımı politikalarının temelini oluşturan çok kritik bir soru. Model belirlenirken öncelikle ulusal bir bakım stratejisinin oluşturulması şart. Primli sigorta sistemi ve primsiz sosyal devlet yardımı yaklaşımlarının her ikisinin de artıları ve eksileri var. Bir karma model üzerinde durulabilir. Yani, belirli bir düzeyin üzerinde geliri olanların prim ödemesi esasına dayanan bir sigorta sistemi oluşturulurken, düşük gelirli veya belirli kronik rahatsızlıkları olan bireyler için devlet destekli sosyal yardım mekanizmaları devreye sokulabilir. Önemli olan, hiçbir yaşlımızın bakımsız kalmaması ve hak ettiği hizmete erişebilmesidir. Bu noktada kapsamlı bir Yaşlı Bakım Yasası'nın çıkarılması da kaçınılmazdır.



H.M: Bahsettiğiniz Yaşlı Bakım Yasası, tam olarak neleri içermeli sizce? Özellikle yaşlı koruma ve sağlayıcıların sorumluluğu konularında neler beklemeliyiz?

C.T.Y: Yeni yasa, yaşlı koruma mekanizmalarını detaylıca düzenlemeli. Sağlayıcıların ve çalışanların sorumlulukları çok net bir şekilde tanımlanmalı, beklentilerimiz ve onlarla nasıl etkileşim kuracağımız yasal zemine oturtulmalı. Yaşlılar ve ailelerinin, bakım sağlayıcılarından ve çalışanlardan ne bekleyecekleri de bu yasada açıkça belirtilmeli. Ayrıca, belirlenecek bu stratejinin en iyi uygulama prensiplerine dayanması, adil, dengeli ve etkili bir yaklaşım sunması hedeflenmelidir. Şunu unutmamalıyız: yaşlı bakımı sadece bir hizmet değil, aynı zamanda bir haktır.

H.M: Salgın dönemleri, yaşlı bakım tesislerindeki kırılganlığı gözler önüne serdi. Aşılamanın ve enfeksiyon kontrolünün bu tesislerdeki önemini nasıl değerlendiriyorsunuz?

C.T.Y: Salgınlar, yaşlı bakım tesislerinde adeta bir alarm zili çaldı. Aşılama oranlarının artırılması hayati öneme sahip. Yaşlıların rutin bakım planlaması ve klinik bakımın bir parçası olarak aşılara ve ilaçlara zamanında

erişebilmesi kesinlikle sağlanmalı. Düşük aşılama oranına sahip tesislerden bu durumun nedeni acilen sorgulanmalı ve gerekli tedbirler alınmalı. Hiçbir tesisin yaşlılarımızı riske atmaya hakkı yok. Aşılama, hastalık ve ölüm riskini azaltmak için en iyi savunma mekanizmamız. Ayrıca, salgın riskini azaltmak için güçlü enfeksiyon önlemi ve kontrol önlemlerine sahip olunmalı, sağlayıcı ve çalışanlar salgınlara karşı sürekli eğitimli ve hazırlıklı olmalıdır. Hatta, bu tesislerde aşı kliniği kurulması gibi pratik uygulamalar da düşünülmelidir.



H.M: Yaşlı bakım hizmetlerinin kalitesinin artırılması ve standartların belirlenmesi konusunda ne gibi adımlar atılmalı? STK'ların bu süreçteki rolü ne olabilir?

C.T.Y: Yaşlı bakım hizmetleri alanların refahını ve haklarını koruyucu kaliteli bakımın sunumu sürekli olarak iyileştirilmelidir. Bu noktada, ulusal yaşlı bakım kalite standartları belirlenmeli ve tüm gerekliliklerinin karşılanmasına özen gösterilmelidir. Değerlendirme ve planlama süreçleri düzenli yapılmalı. STK'lar bu süreçte çok önemli bir rol oynayabilirler. Örgütsel yönetişim içinde STK'lara aktif katılım alanı açılmalı, onların deneyim ve saha bilgileri politika oluşturma süreçlerine dahil edilmelidir.

H.M: Evde bakım hizmetleri de son dönemde giderek önem kazanıyor. Burada ne tür riskler ve dikkat edilmesi gereken noktalar var?

C.T.Y: Kesinlikle. Ev hizmetlerinde de yaşam boyu kalite standartlarına uyum esastır. Koşullarda bir değişiklik olduğunda riski iyi yönetmek gerekiyor. Bakım alan kişilerle iyi iletişim kurmak burada daha da önem kazanıyor, çünkü ev ortamı daha izole olabilir. Hizmetler sıklıkla gözden geçirilmeli. Huzurevlerinde klinik sorunlar



ön plandayken, ev hizmetlerinde iletişim ve finansal sorunlar öne çıkabilir. Her iki durumda da ciddi bir olay müdahale planı hazırlanmalı ve raporlama yükümlülüğüne uyulmalıdır. Mantıksız güç kullanımı ve ihmal kesinlikle önlenmeli, analizlerle bu tür durumların önüne geçilmeli.

H.M: Cezai yaptırımlar ve denetim mekanizmaları açısından nasıl bir yapı önerirsiniz?

C.T.Y: Yaşlı Bakım Yasası'nın yanı sıra, bir Yaşlı Bakım Kalitesi ve Güvenliği Komisyonu Yasası da olmalı. Gerektiğinde ceza hükümleri bu yasa kapsamında uygulanabilmeli. Bu komisyonda STK temsilcileri mutlaka yer almalı ve ihlal bildirimleri gecikmeksizin sonuca bağlanmalıdır. Şeffaf ve hesap verebilir bir denetim mekanizması oluşturmak zorundayız.

H.M: Kültürel olarak güvenli, kişiye özel ve esnek yaşlı bakım hizmetlerine erişimi sağlamak için ne gibi adımlar atılabilir? Bazı ülkeler yaşlı bakım komiseri atıyor, bu konuda sizin görüşleriniz nelerdir?

C.T.Y: Farklı geçmişlere ve yaşam deneyimlerine sahip kişilerin özel ihtiyaçlarını karşılayan hizmetlere erişimde zorluklar yaşanabiliyor. Kapsamlı istişareler, bu zorlukları aşmanın anahtarı. Yaşlı bakım komiseri ataması, kamu politikalarının geliştirilmesinde çok değerli öneriler sunabilir. Bu komiserler, kamuoyu istişarelerine öncülük edebilir, gerekli değişikliklere katkıda bulunabilir ve güvenli yaşlı bakımının güçlü bir savunucusu olabilirler. Kilit paydaşlar, sektör zirveleri, sağlayıcılar, çalışanlar ve yaşlılar ile onların temsilcileriyle kapsamlı istişareler yapılmalı. Yasal ve düzenleyici değişiklikleri anlamak ve desteklemek için ulusal iletişim, katılım ve eğitim programları düzenlenmelidir. Bu sayede en uygun düzenleyici model bulunacaktır.

H.M: Yaşlı bakım alanında gönüllülüğün önemi nedir? Gönüllü programları nasıl geliştirilmeli?

C.T.Y: Yaşlı bakım alanında gönüllülük elzemdir. Gönüllü çalışma ve gönüllü ziyaretçi programları düzenlenmeli, bu konuda yayınlarla farkındalık artırılmalı. Gönüllü programları iyileştirilmeli ve gönüllü bulmaya yardımcı olunmalıdır. Gönüllü programlarına kaynak sağlamak, yönetmek, gönüllü alımının şekli, eğitimleri ve gönüllü desteği bilgileri çok önemlidir. Gönüllülüğün neleri içerdiğine dair net ve detaylı bilgiler sunulduğunda, faydası görüldükçe daha fazla insan katılım sağlayacaktır. Konut ve evde bakım sağlayıcıları gönüllüler için özel bilgiler derlemeli ve aylık bakım beyanları sunmalıdır.

H.M: Son olarak, tüm bu önerileri hayata geçirmek ve koordinasyonu sağlamak adına ayrı bir Yaşlılık Bakanlığı kurulması fikrine nasıl bakıyorsunuz?

C.T.Y: Ayrı bir Yaşlılık Bakanlığı kurulması, bu alandaki tüm faaliyetlerin tek bir çatı altında toplanması, bakım modelinin iyi, erişilebilir ve hızlı uygulanmasını sağlamak açısından çok önemli bir adım olabilir. Bu bakanlık, refah faaliyetlerini düzenleyebilir, ihtiyaç duyulan bilgileri hızla temin edebilir ve tüm paydaşlar arasında koordinasyonu sağlayabilir. Aynı zamanda, daha aktif bir yaşam tarzı belirleyip uygulanmasını sağlayabilir, yetersiz beslenmeyi düzenli olarak tarayarak önleyebilir ve erken tedaviyi sağlayabilir. İlaçlara bağımlılığı azaltacak programlara öncelik etmeli, araştırma yapmalı ve uygulamalıdır. Ortak tasarım ortaya koyarak şikayet mekanizmalarını geliştirmeli, danışma kurulları oluşturmalı ve riski yönetmelidir. Dünya modellerini inceleyerek artık somut sonuçlara ulaşma zamanı geldi. Kapsamlı ve bütüncül bir yaklaşımla, yaşlılarımızın yaşam kalitesini artırmak hepimizin sorumluluğudur. ■

BİRUNİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

"İyileşme Burada Başlar"

TIBBIN HER ALANINDA DOĞRU TANI, ETKİN TEDAVİ

Merkezlerimiz, bilimsel veriler ve akademik titizlikle sağlığınızı koruyor. Gelişmiş tanı yöntemleri, kanıta dayalı tedavi protokolleri ve uzmanlar arası güçlü koordinasyonla hizmet sunuyoruz.

www.birunihastanesi.com.tr



Yeni Yönetmelik Çerçevesinde "İyi Klinik Uygulamaları Eğitimi" Programı 2024 Yılında 4 Farklı Şehirde Toplam 250 Katılımcıya Ulaştı



Dr. Ecz. NİHAN BURUL BOZKURT
AIFD Sağlık Politikaları Direktörü

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AIFD) ve Üsküdar Üniversitesi iş birliğinde, Memorial Hastanesi'nin katkılarıyla düzenlenen "Yeni Yönetmelik Çerçevesinde İyi Klinik Uygulamaları Eğitimi" programı klinik araştırmalar alanında yetişmiş insan gücünü artırmayı amaçlıyor.

Türkiye'de yenilikçi ilaçlara ve tedavilere erişimi hızlandırmak ve Türkiye'nin ilaç araştırma ve geliştirme (Ar-Ge) alanındaki küresel rekabet gücünü artırmak için faaliyet gösteren Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AIFD), Üsküdar Üniversitesi iş birliği ve Memorial Hastanesi'nin katkıları ile klinik araştırmaların farklı aşamalarında görev alacak kişilere yönelik İyi Klinik Uygulamaları Eğitimlerini 2024 yılında hayata geçirdi. Klinik araştırma alanında çalışanların yetkinliklerini artırmak ve süreçlerin etkin şekilde yürütülmesine katkıda bulunmak amacıyla düzenlenen eğitimlere 2024 yılı içerisinde katılan toplamda 250 kişi başarı belgelerini aldı.

Kamu yetkilileri, klinik araştırmalar alanındaki duayen araştırmacılar ve sektör temsilcilerinden oluşan güçlü bir ekip tarafından verilen İyi Klinik Uygulamaları Eğitimleri, İstanbul, Antalya, Ankara ve Kayseri'de yapıldı. Türkiye'nin ilaç Ar-Ge ekosistemini geliştirmeyi amaçlayan AIFD, program aracılığıyla klinik araştırma alanında ihtiyaç duyulan insan kaynağının yetkinliğini artırmayı hedefliyor.

Klinik araştırmaların ülkemiz için önemi ile birlikte bu alandaki yetişmiş insan gücünün önemine dikkat çeken AIFD Sağlık Politikaları Direktörü Dr. Ecz. Nihan



Burul Bozkurt, "Üst düzey politika belgelerinde de vurgulanan ülkemizin klinik araştırmalar alanındaki potansiyelinin hayata geçirilmesi için yetişmiş insan gücünün önemi yadsınamaz. Ülkemizde daha fazla sayıda klinik araştırma yapılması, dolayısıyla ülkemizdeki hastaların klinik araştırmalardan daha çok faydalanarak en yenilikçi tedavilere ulaşabilmesi adına, bu alanda çalışan yetişmiş insan gücü, klinik araştırma süreçlerin daha iyi yönetilmesi adına büyük önem taşıyor. Biz de bu kapsamda klinik araştırma alanında çalışan profesyonellerin yetkinliklerini artırmak ve süreçlerin etkin şekilde yürütülmesine katkıda bulunmak için 2024 yılında Memorial Hastanesi katkılarıyla başlattığımız eğitimlere devam edeceğiz Türkiye, uluslararası düzenlemelerle uyumlu mevzuatı, coğrafi konumu, nüfusu, hastalık çeşitliliği, sağlık hizmetleri altyapısı ve nitelikli sağlık personeli ile klinik araştırmalarda önemli bir potansiyel taşıyor. Bunun önemli bir çıktısı olarak AIFD üyesi firmaların klinik araştırma yatırım miktarının 2023 yılında ilk kez 10 milyar TL barajını aştığını ve klinik araştırma sayıları son dört yılda ortalama %9,80 arttığını söyleyebiliriz. Son 3 yılda AIFD üyesi firmaların ülkemize yaptığı klinik araştırma yatırımı yaklaşık 1 milyar Dolar olarak gerçekleşti. Üyelerimizle birlikte biz de AIFD olarak bu alandaki tüm paydaşlarımızla geliştirdiğimiz iş birliklerinin etkisini ve sayısını artırmaya ve Türk insanının en yenilikçi tedavi yaklaşımlarına erişimini artırmak için çalışmaya devam edeceğiz" dedi.

İKU eğitimlerinin, klinik araştırma kültürünün yaygınlaşması ve tazelenmesi adına çok önemli bir iş birliği olduğunu vurgulayan Memorial Klinik Araştırmalar Sorumlu Hekimi Prof. Dr. Umut Demirci, "Program katılımcıları eğitimlerini bu konunun deneyimli isimlerinden, güncel bilgi ve gerçek yaşam deneyimleriyle aldılar. Önümüzdeki dönemde hem bu eğitimlerin devamı hem de daha ileri düzeyde klinik araştırma uygulamalarının yaygınlaşması adına projeler planlanmaktadır. Ek olarak, toplumda klinik araştırma bilinirliğini artıracak akademi, endüstri ve sağlık otoritesi iş birlikleri önem arz etmektedir" dedi. ■



Prof. Dr. UMUT DEMİRCİ
Memorial Klinik Araştırmalar
Sorumlu Hekimi

Medko
ONCOLOGY NETWORK

"Teknolojimizle Sağlığınıza, Uzmanlığımızla Geleceğinize Yatırım Yapıyoruz."

RADYOTERAPİ'DE ÇÖZÜM PARTNERİ OLDUĞUMUZ KURUMLAR

- TÜRKİYE
- ROMANYA
- KAZAKİSTAN

ACIBADEM

- Adana
- Atakent / Acibadem University
- Eskişehir

MARMARA ÜNİVERSİTESİ PENDİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi

Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

KazIOR
KAZAKH INSTITUTE OF ONCOLOGY AND RADIOLOGY

Gaziantep Üniversitesi Hastanesi

Diyarbakır Dicle Üniversitesi Hastanesi

Centrul de Radioterapie prin Tomoterapie
Iasi Radiotherapy Center by Tomotherapy

HASTA MEMNİYET ANKETİ

PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ	SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	DİYARBAKIR DİCLE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ	GENEL ORTALAMA
%91,04	%91,73	%95,27	%92,90	%92,73

www.medko.com.tr

Medko medikal HEALTHCARE GROUP kuruluşudur.

Medko

ONCOLOGY NETWORK

1992 yılında kurulan şirketimiz, radyasyon onkolojisi alanında öncü bir konuma ulaşmış; zaman içerisinde radyoloji ve medikal görüntüleme hizmetlerini de bünyesine katarak faaliyet alanını genişletmiştir.

En güncel tıbbi teknolojileri hizmetlerine entegre eden firmamız, yüksek kalite ve güvenilirliği esas alan hizmet anlayışıyla sağlık sektörüne değer katmaktadır. Sağlık alanındaki güçlü stratejik iş birliklerimiz sayesinde, kurumların ihtiyaçlarına özel yenilikçi çözümler sunarak sektörde fark yaratıyoruz.

Hasta güvenliği ve memnuniyetini önceleyen yaklaşımımızla, sağlık hizmeti sunucuları ile yakın iş birliği içerisinde çalışıyor; beklentilerin ötesine geçen hizmet standartlarımızla güvenilir bir çözüm ortağı olarak konumumuzu her geçen gün daha da sağlamlaştırıyoruz.

Radixact® by TomoTherapy



"Since 1984" medikal Bulgaria & Kazakhistan

PTW THE DOSIMETRY COMPANY

visionrt

CQ MEDICAL Formerly CIVCO RT™ and Qfix®

CIVCO Radiotherapy

Medko ONCOLOGY NETWORK

Molla Gürani Mah.
Halıcılar Köşkü Sok.
No:26 Fatih 34093 Istanbul
Tel :+90 212 444 63 85
Faks :+90 212 635 81 43

www.medko.com.tr



hospital management consultancy

hospital manager

Global Health Conferences

CITY OF LONDON COLLEGE

Danışmanlık

uhs management consultancy olarak yeni hastane kurulumlarında, organizasyonel yeniden yapılandırmalarda ve M&A süreçlerinde danışmanlık hizmeti sunmaktadır.

Yayıncılık

uhs özel hastane yönetimlerinin yakından takip ettiği hospital**manager** Dergisi ile ülkemizde modern hastane yönetiminin gelişimine katkı sağlamakta ve ulusal ve uluslararası işbirliği imkanları yaratmaktadır.

Konferans

uhs
Global Health Conferences markasıyla ülkemizde ulusal ve uluslararası konferanslar düzenleyerek yeni hastane yatırımlarına ve mevcut sağlık yatırımlarının büyüme stratejilerine katkı sağlamaktadır.

Eğitim

uhs City of London College işbirliği ile sağlık sektöründe faaliyet gösteren kuruluşlara planlama, pazarlama, hasta memnuniyeti, kurumsallaşma ve markalaşma alanlarında kurumsal eğitimler vermektedir.

uhs

Kuleli Sk. No: 57/1 GOP, ANKARA
Tel: 0 312 446 91 14 Faks: 0 312 436 33 47
www.uhs.web.tr