

# Ruh Sağlığı ve Sosyal Politikalar: Engelli Bireylere Toplum Temelli Hizmetlerin Sunumu

## Sağlık Bakanlığı Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri

**Prof. Dr. Sibel Örsel**

B.E.Ü. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.B.D.

### **Sağlık Bakanlığı, “Engellilere Yönelik Hizmetlerin Geliştirilmesi Projesi” Koordinatörü**

2006 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’nün ruh sağlığı politikaları ile ilgili önerdiği 7 modül ve bu alanla ilgili temel önerileri kapsayan “Ulusal Ruh Sağlığı Politikası” Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanmıştır. Politika metnindeki temel öneriler, “Ruh sağlığı sisteminin toplum temelli olması, genel sağlık sistemine ve birinci basamağa entegre edilmesi”, “Toplum temelli rehabilitasyon çalışmalarının yapılması”, “Ruh sağlığı alanına ayrılan paranın artırılması”, “Ruh sağlığı hizmetlerinin kalitesinin artırılması”, “Ruh sağlığı alanı ile ilgili yasaların çıkarılması”, “Damgalamaya karşı hasta haklarının savunulması”, “Ruh sağlığı alanında eğitim, araştırma ve insan gücünün artırılması” şeklindedir. Bu temel önerilerin ülkemiz ruh sağlığı alanında yapılacak strateji ve hedefler şeklinde yapılandırıldığı Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı ise 2011 yılında yayınlanarak uygulanmaya başlanmıştır. Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı ana başlıkları:

- Amaç 1. Ruh Sağlığı Hizmetleri Veren Kurumlar Arasında Eşgüdümü Sağlamak
- Amaç 2. Ağır Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylerin Tüm İhtiyaçlarını Karşıllayan Bütüncül Bir Ruh Sağlığı Sistemi Kurmak
- Amaç 3. Ruh Sağlığını Teşvik Etmek ve Geliştirmek
- Amaç 4. Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Birinci Basamak Sağlık Kurumlarına Entegrasyonunu Sağlamak
- Amaç 5. Psikiyatri Yatak Sayısını Düzenlemek
- Amaç 6. Ruh Sağlığı Alanında Çalışanların Sayı ve Niteliğini Artırmak
- Amaç 7. Çocukluk ve Ergenlik Dönemine Yönelik Ruh Sağlığı Hizmetlerini İyileştirmek ve Geliştirmek
- Amaç 8. Ruhsal Özürlülere Verilen Hizmetlerin Kalitesini Artırmak
- Amaç 9. Ruh Sağlığı Alanında Yasal Düzenlemeler Yapmak

Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı’nda yer alan “Ağır Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylerin Tüm İhtiyaçlarını Karşıllayan Bütüncül Bir Ruh Sağlığı Sistemi Kurulması” amacı doğrultusunda, ülkemizde uygulanan “Hastane Temelli Ruh Sağlığı Modeli” nden “Toplum Temelli Ruh Sağlığı Modeli” ne geçilmesine karar verilmiştir. Hastane temelli model, Dünya’da 1800’lü yıllardan 1960’lı yıllara kadar yaygın olarak kullanılan büyük psikiyatri hastanelerinde sunulan hizmet biçimi olup, hastalıkla ilgili biyopsikosozyal etmenlere müdahale olanağı taşımamakta, hastanın sosyal ve mesleki işlevselliğine katkıda bulunmayı hedeflememektedir. Bu hastanelerin aşırı kalabalık olması, hijyen şartlarının kötü olması, hasta hakları ihlallerinin yaygın olarak görülmesi ile 1960’lardan itibaren bu model terk edilmeye başlanmıştır. Toplum temelli model ise 1960’larda öncelikle İtalya’da, eşzamanlı olarak İngiltere, Fransa, Almanya’da başlayan ve tüm dünyanın hızla geçtiği, DSÖ’nün de tavsiye ettiği bir modeldir.

Toplum temelli ruh sağlığı modelinin esas hedef kitlesini ağır ruhsal bozukluğu olan veya hastanede uzun süre yatırılan hastalar oluşturmaktadır. Bu modelde hastaların kendi yaşadıkları bölgede tedavi ve bakım hizmetlerinin verilmesi, aile ve sosyal ortamlarından uzaklaşmadan hayatlarını sürdürebilmeleri hedeflenmektedir. Bu sayede hastaların toplumun dışına atılmadan ve dışlanmadan toplumla birlikte yaşamaları sağlanır. Hastalarla ilgili sorunu sadece tedavi boyutuyla değil sosyal, ekonomik, hukuki

boyutları ile ele alan bir modeldir. Birçok ülkede ihtiyaçlara göre toplum ve hastane temelli hizmetler entegre edilerek sunulmaktadır. Çocuklara yönelik engelliliğin engellenmesi erken gelişim programları (UNİCEF tarafından da önerilmektedir); çocuk psikiyatrisi alanında uygulanan okul tabanlı ruh sağlığı servisleri, ergen mahkemeleri ve bakım kurumlarıyla bağlantılı ruh sağlığı merkezleri, 1.basamak sağlık hizmetleri entegrasyonu ile yürütülen toplum temelli bakım sistemleri örneklerindedir.

Ülkemizde engellilere yönelik olarak Dünya Sağlık Örgütü'nün teknik desteğiyle Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından "Engellilere Yönelik Hizmetlerin İyileştirilmesi" projesi yürütülmektedir. Bu projede ağır ruhsal bozukluğu olan hastalar ve zihinsel engellilere yönelik toplum temelli bakım hizmetlerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Ülkemizde uygulanmaya başlanan toplum temelli hizmetlerin ana ekseninde kişi odaklı bakım planı geliştirilerek engelli kişinin bireysel ihtiyaçlarının belirlenerek karşılanması, toplum içinde yerleşimlerinin ve hizmet almalarının sağlanması (Umut Evleri, Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri, Korunmalı Ev ve Korunmalı İşyerleri kurulması) rehabilitasyon çalışmalarının yapılması yer almaktadır.

Bu kapsamda, 2006 yılında Elazığ Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi korunmalı ev projesi başlatmış ve halen sürdürülmektedir. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinin yürüttüğü Bahçelievler projesi ve hastane bünyesinde kurulan gündüz hastanesi ile Akdeniz, Ankara ve Kocaeli Üniversite'leri bünyelerinde rehabilitasyon merkezleri ve gündüz hastaneleri bu modelin ilk uygulama örnekleridir. Bolu Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'ne bağlı "Bolu Toplum Ruh Sağlığı Merkezi" pilot çalışma olarak Mayıs 2008'de açılmış ve Sağlık Bakanlığı'na ait yataklı sağlık tesislerine bağlı olarak faaliyet göstermek üzere Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerini (TRSM) yaygınlaştırma çalışmaları başlatılmıştır. Bugün 54 ilde toplam 70 TRSM açılmıştır. Toplum Ruh Sağlığı Merkezi ekibinde bulunan psikiyatrist, hemşire, sosyal hizmet uzmanı ve psikologların "Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Çalışma Prensipleri Genel Uyum ve Teori Eğitim" leri yapılmış; merkezlerin eğitim ve standardizasyonun sağlanması amacıyla "uzaktan eğitim modüllerinin geliştirilmesi" için meslek örgütleri ve üniversitelerle çalışmalara başlanmıştır.