

AVRUPA BİRLİĞİ ÜLKELERİNDEKİ YAŞLANMA SORUNUNA KARŞI SOSYAL BAKIM STRATEJİLERİ

Sema SİLKİN ÜN

ORCID: 0000-0003-0538-1335

Öz

İnsanlar, yaşlanma sürecinde ve yaşlanmadan dolayı bazı sıhhi, fiziksel, sosyal, ekonomik ve psikolojik sorunlar yaşayabilmektedir. Bazı yaşlılar, özellikle emekliliğe ayrıldıklarında yaşlılığa uyum sorunları kapsamında yalnızlık, gelir kaybı, işe yaramama duygusu veya saygınlığını yitirme gibi birçok problemle baş etmek zorunda kalabilmektedir. İleri yaşlılıkta ise kişi, kendi başına barınma veya bakıma muhtaçlık nedeniyle başkalarına bağımlı hale gelme gibi zorluklarla karşı karşıya gelebilmektedir. Bu bağlamda AB ülkelerinde özellikle sayıca artan ileri yaşlılığa bağlı bakım muhtaçlık olgusu, hem bireysel, hem de toplumsal bir sorun olma özelliği taşımaktadır. Demografik değişime bağlı olarak kaçınılmaz bir durum alan bakıma muhtaçlık sorunu, ileriki yıllarda AB ülkelerini özellikle bakım hizmetlerinin finansmanı ve bakım maliyetleri açısından ciddiyetini koruyacaktır. Bu makalenin amacı da yaşlılığa bağlı bakıma muhtaçlık sorununa karşı AB'nin geliştirdiği sosyal bakım stratejilerinin ilkesel özelliklerini ve bu doğrultuda geliştirilen eylem planlarını, Türk bakım güvence sistemini de bu kapsamda kıyaslayarak değerlendirmek suretiyle ortaya koymaktır. Bunun için yöntemsel olarak AB ülkelerinde görülen yaşlanmaya bağlı demografik etkiler eşliğinde yaşlı dostu sosyal politikalara zemin hazırlayan "Avrupa Sosyal Haklar Sütunu (2017)", "Yaşlanma Üzerine Yeşil Kitap (2021)" ve "Bakım Odaklı Avrupa Stratejisi (2022)" gibi AB belgeleri incelenecektir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı dostu sosyal politikalar, sosyal bakım, sosyal bakım sigortası

Atıf için: Silkin Ün, S. (2024). Avrupa Birliği Ülkelerindeki Yaşlanma Sorununa Karşı Sosyal Bakım Stratejileri. *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, Cilt: 13, Sayı: 37, ss. 359-385.

Social Care Strategies Against Ageing in European Union Countries

Abstract

People can experience medical, physical, social, economic and psychological problems during and as a result of ageing. Some older people, especially when they retire, may have to cope with many problems such as loneliness, loss of income, feelings of uselessness or loss of dignity as part of adjustment problems in old age. In old age, people may face difficulties such as living alone or becoming dependent on others due to the need for care. In this context, the phenomenon of age-related care dependency, which is on the rise in EU countries in particular, is both an individual and a societal problem. The problem of care dependency, which has become unavoidable due to demographic change, will remain a serious issue for EU countries in the coming years, particularly with regard to the financing of care services and care costs. The aim of this article is to show the principle features of the social care strategies developed by the EU against the problem of age-related care dependency and the action plans developed in this direction by comparing and evaluating the Turkish long-term care insurance system in this context. For his purpose, EU documents such as the 'European Pillar of Social Rights (2017)', the 'Green Paper on Ageing (2021)' and the 'European Care Strategy (2022)', which pave the way for an age-friendly social policy, are methodically analysed against the background of the demographic impact of ageing in the EU countries.

Keywords: *Age-friendly social policies, social care, social care insurance*

GİRİŞ

Avrupa Birliği (AB) ülkelerindeki demografik değişim, Avrupa toplumlarını dönüştürmekte ve daha yaşlı hale getirmektedir. Toplumların sürekli olarak yaşlanması, özellikle yaşlı insanları etkileyen konuların giderek daha fazla sosyal sorunların merkezine taşınması anlamına gelmektedir. Özellikle bazı AB ülkelerinin büyük şehirlerinde ve çevrelerindeki bölgelerde son yıllarda nüfus artışı görülürken, özellikle kırsal ve yapısal olarak zayıf bölgelerinde nüfus nispeten azalmaktadır. Ne var ki nüfusu azalan bu bölgelerde yaşlı nüfus genelde artmaktadır.

Bu gelişme, şehirler için yeterli yaşam alanı ve altyapı sağlama zorluğuna yol açarken, yapısal olarak zayıf bölgelerde genel olarak azalan nüfus ve özellikle tek başına yaşamak zorunda olan yaşlı nüfusa yönelik insan onuruna yaraşır sosyal politikaların uygulanmasına yönelik hizmetleri zorlaştırmaktadır. Dolayısıyla coğrafik boyutlarıyla çok kompleks bir özellik taşıyan yaşlanma olgusu, hızlı bir şekilde ve çok farklı bölgesel nüfus eğilimlerinden dolayı kaynaklanması durumunda, sosyal politikalara yeni görevler düşmektedir. Daha açık bir ifadeyle eşit yaşam koşullarının sağlanması açısından tam da bu noktada yaşlı dostu sosyal politikalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Bunun için de yaşlılara yönelik sosyal politika ilkelerinin belirlenmesinden sonra yerel yönetimleri de içine alacak sürdürülebilir konseptlere ihtiyaç vardır. Örneğin kırsal bölgeleri de kapsayacak bir şekilde engellilikten veya yaşlılıktan dolayı bakıma muhtaç insanlar için yaşamın birçok alanında somut iyileştirmeler getirmeyi amaçlayan aktif sosyal politikalar kapsamında bakım konseptlerinin geliştirilmesi gerekmektedir.

AB ülkelerinde ortalama yaşam süresinin uzaması ve toplumun yaşlanması, maliyet ve genç insan kaynağı isteyen yeni sosyal politikalar oluşturma zorunluluğunun yanı sıra yeni fırsatlar da sunmaktadır. Mesela emeklilik döneminde yaşlı insanlar, tıp alanındaki geriatrik gelişmeler sayesinde istedikleri gibi aktif olarak şekillendirebilecekleri dinamik bir yaşam evresine girebilmektedir. AB ülkelerinde emekliliğe ayrılan yaşlılar, yaşamlarının bu evresine ortalama olarak daha sağlıklı ve iyi bir sosyal güvenlik sistemi sayesinde genellikle geçmiş dönemlere kıyasla daha iyi maddi güvenceye sahip olmaktadır.

Yaşlı insanların topluma yapabilecekleri aktif katkı, özgüvenlerini ve kişisel sorumluluklarını belirgin bir şekilde güçlendirmekte ve aile bağlarını da artırmaktadır. Bu bağlamda daha uzun bir yaşamın getirdiği fırsatlardan

yola çıkararak, yaşlı dostu sosyal politikalar, hem yaşlıların kendileri, hem de toplumsal refah için, yeni stratejiler geliştirmektedir. Ancak yaşlıların sosyo-ekonomik boyutuyla desteklenmesine yönelik ne kadar iyi tedbirler alınırsa alınsın, en nihayetinde ileri yaşlılık ile birlikte değişik derecelerde bakıma muhtaç sorunu gerçeği ortaya çıkmaktadır.

Bu makale, geniş bir yelpazeye sahip olan yaşlı dostu sosyal politikalar kapsamında ağırlıklı olarak AB'nin bakıma muhtaç yaşlılara yönelik oluşturduğu sosyal bakım konseptlerini ve uygulamalarını tahlil edip değerlendirecektir. Bu çerçevede ilk önce konuya içerik açısından hızlıca adapte olmayı kolaylaştıran kavramsal çerçeve oluşturulacaktır. Daha sonra demografik dönüşümlere paralel olarak AB ülkelerinde yıllardan beri devam eden ve devam etmesi öngörülen yaşlanma sorununun toplumsal etkileri irdelenecektir. Bunu takip eden bölümde AB'nin yaşlı dostu sosyal politikalarının ana ilkeleri ortaya konulacak ve bu doğrultuda oluşturulan ve uygulanması tavsiye edilen sosyal bakım stratejileri ele alınacaktır. Sosyal bakım stratejilerinin özünü teşkil eden ve bu yönde bir rehberlik görevi üstlenen başta "Avrupa Sosyal Haklar Sütunu (2017)", "Yaşlanma Üzerine Yeşil Kitap (2021)" ve "Bakım Odaklı Avrupa Stratejisi (2022)" olmak üzere birçok AB belgesinin içeriği incelenecektir. AB'ye aday ülke olan Türkiye'de yaşlılık sorunu ve buna yönelik oluşturan sosyal bakım güvence sistemi kıyaslamalı ve eleştirel bir yaklaşımla ortaya konulduktan sonra en nihayetinde Türkiye için genel anlamda yaşlı dostu sosyal politikalar, özel anlamda sosyal bakım stratejileri açısından bazı önerilerde bulunulacaktır.

1. Sosyal Bakım ve Bununa Yakın Kavramlar

Makalenin konusunu ve ileriki bölümlerde ele alınacak meseleleri kolaylıkla anlayabilmek ve yorumlayabilmek için, bu bölümde ilk önce genel bir girizgâh olarak bakıma muhtaç yaşlılara yönelik sosyal bakım ile ilgili birbirleriyle bağlantılı olan bazı önemli kavramların tanımı yapılacak ve kısaca değerlendirilecektir. Şunu da burada belirtmek gerekmektedir. İlgili kavramların çoğu, son 20-30 yılda ortaya çıktığı için, aralarında henüz uzmanları tarafından kabul görmüş tek bir tanım bulunmamaktadır.

1.1. Yaşlı Dostu Sosyal Politikalar

Yaşlı dostu sosyal politikalar (elderly friendly social policies), yaşlanma ile ortaya çıkan sosyo-ekonomik, sıhhi, çevresel, kentsel, ailevi ve psikolojik sorunların en aza indirilmesine yönelik olarak yaşlıları direkt olarak ilgi-

lendiren bütün alanları kapsayan sosyal politikalarlardır. Yaşlı dostu sosyal politikaların ilgi alanlarına örneğin aileyi güçlendiren sosyal politikalar, yaşlı yalnızlığını ve ayrımcılığı önleyici politikalar, yaşlı dostu kentler ve sosyal çevreler, yaşlılık halinde yoksulluğa karşı tedbirler, sağlıklı ve aktif yaşlanma stratejileri, yaşlı dostu esnek istihdam politikaları, sosyal güvenlik politikaları, sosyal bakım güvence sistemleri ve sosyal bakım girmektedir (Yumurtacı, 2013: 27-28).

1.2. Sosyal Bakım

Sosyal bakım (social care), günlük hayatta fiili uygulama ve teorik-bilimsel araştırmalar açısından yetişkin bakıma muhtaç kişilerin bakımını, psiko-sosyal temeller üzerine bina eden hizmetlerin bütünüdür. İngiltere’de sosyal bakım, değişik sebeplerden dolayı (hastalık, yaşlılık, yoksulluk, engellilik) bakıma muhtaç hale gelmiş insanlara, bakım hizmetleri ile ilgili olarak sistemli, planlı, organizeli bir biçimde yürütölen, bakıma muhtaç kişinin bulunduğu mekana göre kurumsal ve(ya) eve yönelik bütün destek ve yardımlar olarak tanımlanmaktadır (National Health Service and Community Care Act, 1990).

Sosyal bakım hizmetleri, öğrenme güçlüğu, fiziksel engeller/hastalıklar ve akıl sağlığı sorunları olan kişilere, sosyal bakım elemanları (profesyonel bakıcılar) vasıtasıyla destek sağlamaktadır. Bu destek, günlük rutin iş ve faaliyetleri, kişisel (öz) bakımı ve sosyal hizmeti içerebilmekte ve sosyal bakım alan kişilerin rahat bir şekilde yaşamalarını sağlamak için tasarlanmıştır. Sosyal bakımın amacı, kurumsallaşmış çağdaş bakım sistemi oluşturarak, gerek bakım yurtlarında, gerekse evde, profesyonel bakıcı uzmanların ve bakımı kolaylaştıran teknolojik araç-gereç yardımı ile bakım hizmetlerindeki kaliteyi artırmak ve aile fertlerinden oluşun bakıcıların yükünü hafifletmektir. Sosyal bakım stratejilerinin finansman açısından sürdürülebilirliği için, etkili bir bakım güvence sisteminin oluşturulması şarttır (Seyyar, 2004: 5-6).

1.3. Bakıma Muhtaç Kişi (Engelli)

Bakım muhtaç kişi (person in need of care), kronik zihinsel veya fiziksel hastalık, ileri yaşlılık ve(ya) ağır özörlölük nedenleriyle ve önemli ölçüde kapasite kaybına bağlı olarak günlük hayatın alışılmış, tekrar eden temel bazı aktivite alanlarına ait temel gereklerini önemli ölçüde yerine getiremediği için, başkalarının soysal bakım hizmetine ve desteğine sürekli olarak ihtiyaç

duyan kişidir (Seyyar, 2007: 93). Türkiye’de bakıma muhtaç kişi, sadece ileri derecede engelliliği bağlamında ele alınmaktadır. Buna göre bakıma muhtaç engelli, “özürlülük sınıflandırmasına göre ağır özürlü olduğu belgelendirilenlerden; günlük hayatın alışılmış, tekrar eden gereklerini önemli ölçüde yerine getirememesi nedeniyle hayatını başkasının yardımı ve bakımı olmadan devam ettiremeyecek derecede düşkün” olan kişidir (30.07.2006 tarih ve 26244 sayılı Yönetmelik). Aslında her yaşta insan, eğer tıbbi rehabilitasyon hizmetlerinin etkisiz kalması durumunda uzun süreli, yani ölümüne kadar bakıma ihtiyaç duyabilmektedir. Ancak dünya nüfusunun yaşlanmasıyla birlikte, 60 yaş ve üzeri yetişkinler, bakıma muhtaç riskine düşme ihtimali daha yüksektir.

1.4. Uzun Süreli Bakım

Uzun süreli bakım (long-term care), uzun bir süre boyunca temel günlük yaşam aktivitelerinde başkasının yardımına/desteğine muhtaç olan bireyler için, birden fazla sosyal hizmeti bir araya getiren ortak tedbirlerdir (OECD, 2005: 10). Uzun süreli bakım, zihinsel ve(ya) fiziksel engelinden dolayı günlük olarak bağımsız bir şekilde işlev görme becerisi uzun bir süre boyunca sınırlı olan bireylere yönelik geniş yelpazeli hizmet ve yardımların düzenlenmesi ve sunulmasıdır (European Commission, 2012: 195). Dünya Sağlık Örgütüne göre uzun süreli bakım, hastalık veya engellilik nedeniyle önemli ölçüde kapasite kaybına uğramış veya uğrama riski taşıyan kişilerin temel hakları ve insan onuruyla uyumlu bir işlevsel kapasite düzeyini sürdürebilmelerini sağlamak için, çok çeşitli sosyal ve tıbbi hizmetleri ve destekleri kapsamaktadır (<https://www.who.int/europe/news-room/questions-and-answers/item/long-term-care>; Erişim: 24.04.2024).

1.5. Bakıma Muhtaçlık (Bakım İhtiyacı)

Bakıma muhtaçlık veya bakım ihtiyacı (dependency on care or need for care), hastalık, sakatlık-malullük-engellilik veya yaşlılık gibi değişik tehlikelerin tezahürlerinden-sonuçlarından dolayı kişinin, başkalarının fiziki, sosyal ve maddi desteğine ihtiyaç duymasıdır. Bir başka ifadeyle kişinin, bedensel hareket edebilirliğinde ortaya çıkan fonksiyonel kısıtlamalar ve engeller sonucunda kişinin, gerek beden temizliğinde, gerek beslenmede, gerekse ev idaresinde-işlerinde başkalarının değişik sıklık ve yoğunlukla ve-fakat düzenli bakımına ihtiyaç duymasıdır (Seyyar, 2015: 96).

1.6. Bakıma Muhtaçlık Riski (Bakım Riski)

Bakıma muhtaçlık riski veya bakıma muhtaç olma riski, kısacası bakım riski (risk of care dependency or care risk), kişinin, engellilik, yaşlılık, hastalık veya malullük gibi sebeplerden ötürü başkalarının fiziki ve sosyal bakımına sürekli olarak muhtaç hâle gelebileceğini gösteren hayatî bir tehlikedir. Genel anlamda bakım güvence sistemi, dar anlamda sosyal bakım sigortasının konusu da bakım riskinin gerçekleşmesi halinde ortaya çıkacak sosyo-ekonomik zararları gidermek ve uzun süreli bakım hizmetlerini ücretsiz olarak sunmaktır (Dilik, 1998: 6-7).

1.7. Yaşlı Dostu Sosyal Politikalar

Bakım güvence sistemi (care assurance system), bakıma muhtaç kişilere sosyal güvenlik sistemi içinde evde veya kurumda sağlanan uzun süreli bakım hizmetleri ve ayni-nakdi desteklerdir. Bakıma muhtaçlık riskine karşı kapsamlı bir sosyal güvence sisteminin geliştirilmesi için, çözüm modeli olarak dünyada genelde iki şık mevcuttur. Birincisi, bu riske karşı sosyal sigortalar sistemi içinde sosyal bakım sigortasını ihdas etmektir. AB’de hastalık, emeklilik (malullük), kaza ve işsizlik gibi değişik sosyal risklere karşı sosyal sigortalar sistemi içinde sağlanan genel güvenceden sonra yine primli rejim çerçevesinde bakım sigortası aracılığı ile bakıma muhtaç insanlara değişik hizmetler ve güvenceler sağlayan ilk ülkeler arasında Hollanda ve Almanya gelmektedir. İkinci model ise bakıma muhtaçlara, genel vergilerden finanse edilen kamusal sosyal yardım ve sosyal hizmetler vasıtasıyla sunulan geniş kapsamlı sosyal güvencedir (Seyyar, 2004: 158-159).

Bunun dışında uygulamada olan bir de karma model bulunmaktadır. Primli ve primsiz modelin birleşiminden ibaret olan bu modelde bakıma muhtaç kişilerin sosyal bakım maliyetleri, işçi, işveren ve emeklilerin gelirlerinden kesilen primlerin yanında genel vergilerden karşılanmaktadır. Böylece sosyal bakım sigortası kapsamına girmeyen bakıma muhtaç kişiler de gelen vergilerle finanse edilen kamusal sosyal yardım yoluyla sosyal bakımdan yararlanabilmektedir (Ayhan, 2014: 59-60).

Türkiye’de bakım güvence sistemi, kapsam itibarıyla sınırlıdır. Buna göre sosyal güvencesi olan veya maddi yönden iyi durumda olan bakıma muhtaç engelliler, her ne kadar bakıma muhtaç iseler de, 2005 tarihli Engelliler Kanunu ile oluşturulan bakım güvence sistemine dahil edilmemektedir.

Ancak “sosyal güvenlik kurumlarına tabi olmayan; ailesini kaybetmiş olanlar ile ailesi ekonomik veya sosyal yoksunluk içerisinde bulunan” bakıma muhtaç engelliler, bakım güvence sisteminin ağırlıklı olarak sadece bakım ödeneği/maaşı kısmından yararlanabilmektedir (Ayhan, 2014: 131-141).

1.8. Sosyal Bakım Sigortası

Sosyal bakım sigortası (social care insurance), bakıma muhtaçlık riskinden doğan bedeni-maddi-manevi zararların telafisini sağlamak amacıyla sosyal sigorta sistemi içinde tesis edilen bir sigorta türüdür. Sosyal bakım sigortası, sosyal sigorta kapsamında olan bakıma muhtaç kişilere ve bakıcı aile fertlerine genelde ücretsiz ihtiyaca binaen değişik sosyal bakım hizmetleri sunmaktadır. Örneğin evde yaşayan bakıma muhtaç kişiye periyodik olarak profesyonel bakım uzmanları tarafından, bakıcı aile fertlerinin yükünü hafifletmek ve daha sağlıklı bakım hizmeti verebilmek amacıyla haricî bakım hizmetleri. Bakıma muhtaç kişiye eve yönelik haricî bakım hizmetlerine lüzum görülmemesi, bir başka deyişle bu hizmetler bakıcı aile fertleri tarafından ifa edilebilmesi halinde haneye bakım parası adı altında nakdi destek sağlanmaktadır (Seyyar, 2015: 81-82).

Alman sosyal bakım sigortası, bakıma muhtaç kişinin sürekli bakımını üstlenen bakıcının hastalanması veya izne çıkmak istemesi gibi durumlarda değişik alternatif olanaklar sunmaktadır. Sosyal bakım, geçici bir süre için yerine getirilemeyeceğinden, bakıma muhtaç kişi bu süre zarfında profesyonel bir bakıcı tarafından evinde veya bir kurumda bakılmaktadır. Dışardan geçici bir süre için bulunacak profesyonel bakıcının ücreti, sosyal bakım sigortası tarafından karşılanmaktadır. Diğer yandan bakıma muhtaç kişinin sağlık durumunda olumsuz gelişmeler görüldüğünde veya bakıcının gündüz veya gece çalışmak durumunda olması halinde, evdeki bakım tam olarak sağlanamayacağından, bakıma muhtaç kişi, sürekli veya geçici olarak kısmî (gece veya gündüz) ve bütünüyle (tam gün) bakım hizmetleri sunan kuruluşlardan yararlanabilmektedir (Hekimler, 2017: 237-239).

1.9. Bakım Ödeneği (Bakım Maaşı/Ücreti)

Bakım ödeneği (care allowance), bakım güvence sistemi kapsamında evde veya kurumda yürütülen profesyonel bakım hizmetlerinin ve dolayısıyla bakım kalitesinin sağlanması için, devlet veya sosyal bakım sigortası tarafından bakıma muhtaç kişiye, bakıcı aile fertlerine, bakımı üstlenen sosyal hizmet merkezine, özel bakım şirketi adına veya serbest çalışan sosyal bakım ele-

manlarına ödenen aylık paradır. Bakım ödeneği, aşığıda özetle gösterildiği gibi değişik şekillerde uygulanmaktadır (Seyyar, 2015: 74-75):

- Paylaşımlı Bakım Ödeneği: Evde sosyal bakım hizmetleri kapsamında hem bakım kuruluşuna (veya bakım personeline), hem de bakıma muhtaç kişiye verilen aylık paradır.
- Dolaylı Bakım Ödeneği: Gerek evde, gerekse kurumda bakıma muhtaç kişiye profesyonel bakım hizmetlerinin sağlanması için, bakıma muhtaç kişi adına bakıcı personele veya bakım merkezine devletçe (bakım güvence sisteminde) ödenen bakım parası.
- Dolaysız Bakım Ödeneği: Bakıma muhtaç kişiye, profesyonel bakım hizmetleri satın alabilmesi veya bakım giderlerini karşılayabilmesi için devletçe (bakım güvence sisteminde) ödenen bakım parası.

Türkiye’de bakım ücret türü ve tutarı, 30.07.2006 tarih ve 26244 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan “Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine Dair Yönetmeliğin” 13. maddesinde detaylı bir biçimde belirlenmiştir.

1.10. Bakım Maliyeti

Bakım maliyeti (care costs), bakım faaliyetlerinin toplumun belirli kesimlerine getirdiği maliyettir. Kamusal destekli bakım hizmetlerinin uygulanmasından dolayı toplumun geneline yüklenen külfet veya bu etkinliklerden ötürü toplumun belirli fertlerinde meydana gelen refah kaybı, genelde bakım maliyeti olarak tanımlanmaktadır. Bakım maliyeti kapsamına örneğin bakıma muhtaç yaşlıların sayısının çoğalmasıyla artan bakım ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik olarak vergilerin veya sosyal bakım sigortası prim oranlarının artırılması veya toplumun belirli bir kesimine ek yüklerin getirilmesi girebilmektedir (Seyyar, 2015: 69).

2. Demografik Gelişmeler Ekseninde AB Ülkelerinde Yaşlanma Sorunu

İnsanın doğumundan ölümüne kadar devam eden, doğa ve kaçınılmaz bir süreç olan yaşlanma, AB ülkelerinde yaşayan toplumların yaşamlarını tüm yönleriyle etkilemektedir. Nitekim daha önce hiçbir Avrupalı, ortalama olarak bu kadar ileri bir yaşa ulaşmamıştır. AB, bunu sosyal piyasa ekonomisine dayanan yaşlı dostu sosyal politikalarının başarısına bağlamaktadır.

AB, 2004'de hazırladığı 448 maddeden oluşan "Avrupa için Anayasa Sözleşesi" (AB Anayasası), sosyo-ekonomik amaçları kapsamında "tam istihdamı, sosyal gelişmeyi ve yüksek derecede çevresel korumayı hedefleyen yüksek derecede rekabet edebilir bir sosyal piyasa ekonomisini amaçlamıştır. Buna göre AB, "dengeli ekonomik büyümeye ve fiyat istikrarına, tam istihdamı ve sosyal gelişmeyi hedefleyen rekabet edebilirliği yüksek bir sosyal pazar ekonomisine ve çevre kalitesinin yüksek düzeyde korunmasına ve iyileştirilmesine dayalı olarak, Avrupa'nın sürdürülebilir kalkınması için çalışmaktadır" (29.10.2004 tarihli Avrupa İçin Anayasa Antlaşması, m. 3/3).

Sosyal gelişmeyi talep etmek, aynı zamanda demografik değişime bağlı olarak örneğin kaliteli sağlık hizmetleri gibi yaşlı dostu sosyal politika hedeflerinin de gerçekleşmesine yardımcı olmak anlamına gelmektedir. Nitekim AB ülkelerinde son elli yılda, doğumda beklenen yaşam süresi hem erkekler, hem de kadınlar için yaklaşık 10 yıl artmıştır. Bununla birlikte AB'deki bölgelerin demografik profilleri, özellikle kentsel ve kırsal alanlar arasında büyük farklılıklar göstermekte, bazılarında önemli ölçüde nüfus yaşlanması yaşanırken diğerlerinde çalışma çağındaki nüfus artmaktadır.

Elbette Avrupa, yaşlanan nüfusa sahip tek kıta değildir, ancak yaşlanma süreci en çok AB ülkelerinde ilerlemiştir ve ilerlemeye de devam etmektedir. Örnek vermek gerekirse, 2019 yılı itibarıyla AB ülkelerinde 43,7 olan medyan yaş, Afrika'dakinin iki katından daha yüksektir. Bu fark önümüzdeki on yıllarda da genişlemeye devam edecektir (2019 Revision of UN World Population Prospects <https://population.un.org/wpp2019/>, Erişim: 15.04.2024).

Bu eğilim, insanların günlük yaşamları ve toplumların üzerinde önemli bir etkiye sahip olmaktadır. Ekonomik büyüme, kamu maliyesinin sürdürülebilirliği, sağlık hizmetleri ve uzun süreli bakım, refah ve sosyal uyum açısından sonuçları bulunmaktadır. Bununla birlikte, yaşlanma aynı zamanda yeni işler yaratmak, sosyal adaleti teşvik etmek ve refahı artırmak için, örneğin yaşlı ve bakım ekonomisinde yeni fırsatlar sunmaktadır. Ancak bu eğilimin kapsamı, hızı ve toplum üzerindeki etkisi göz önüne alındığında AB ülkeleri, özellikle yaşlı bakım alanında mevcut sosyal koruma sistemlerini gözden geçirmeye ve geliştirmeye ihtiyaç duyacaktır.

2.1. Yaşlı Kıta'nın Yaşlanması ve Demografik Etkileri

Yaşlı dostu sosyal politikalar alanında tedbir ve uygulamalara duyulan ihtiyacı anlamak için, öncelikle nüfus yapısına yönelik tedbir ve uygulamaları acilen gerekli kılan demografik değişimi/dönüşümü tanımak ve bilmek ge-

rekmetedir. Fuchs ve Mayer (2012: 12) demografik değişimi/dönüşümü, “... küçülme/azalma, yaşlanma, doğurganlık gelişimi ve göç gibi demografik unsurlara bağlı olarak ortaya çıkan nüfustaki değişim” olarak tanımlamaktadır. AB'nin demografik değişimi/dönüşümü de yaygın, orta ve uzun vadede nüfus yaşlanması ve küçülmesi ile karakterize edilmektedir. Günümüzün yüksek yaş ortalamasının nedenlerinden biri, ortalama yaşam süresindeki artıştır. Bu da büyük ölçüde tıp, hijyen, beslenme, yaşam ve çalışma koşullarındaki ilerlemelerden kaynaklanmaktadır

Nitekim son yıllarda AB, demografik değişimim/dönüşümü siyasi gündeminin en üst sırasına yerleştirmiştir. Komisyon, ilk önce Haziran 2020'de demografik değişim ve bunun olası etkilerine ilişkin temel gerçekleri ortaya koyan bir rapor sunmuştur (European Commission: COM(2020) 241 final, 17.6.2020). Daha sonra Avrupa Parlamentosu 04.06.2021 tarihinde “Yaşlı Kıta'nın Yaşlanması - 2020 Sonrası Yaşlanma Politikaları Bağlamında Fırsatlar ve Zorluklar” (Old continent growing older - possibilities and challenges related to ageing policy post 2020) konulu bir rapor hazırlamıştır (https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2021-0194_EN.html, Erişim: 03.05.2024). Bunun ardından AB, Ocak 2023'te “Değişen Bir Çevrede Demografik Değişimin Etkisi” (The impact of demographic change in an changing environment) başlığı altına yeni bir belge yayınlamıştır (European Union, 2023).

Buna göre 2021 yılında AB'de beklenen yaşam süresinin kadınlar için 82,8 yıl ve erkekler için 77,2 yıldır. 2020 yılında Avrupalı kadınlar, ortalama olarak 1,5 çocuk sahibi olmuştur. Dolayısıyla doğum oranı, nüfusu sabit bir seviyede tutmak için gereken 2,1'in oldukça altında kalmıştır. Bu seyir böyle devam ettiğinde Avrupa nüfusunun küresel nüfus içindeki payı azalmaya devam edecektir. 1960 yılında AB ülkelerinin nüfusu dünya nüfusunun %13,5'ini temsil ederken, 2018 yılında bu oran % 6,9'dur (European Commission: COM(2020) 241 final, 17.6.2020). 2070 yılına kadar ise bu oran % 4'e kadar gerileyecektir (European Union, 2023, s. 9-12).

AB ülkelerinde 2021'den 2100'e kadar olan dönemde çalışma çağındaki nüfusun oranının azalması beklenirken, yaşlıların toplam nüfus içindeki oranının sürekli olarak artması beklenmektedir. Özellikle 80 yaş üstü AB nüfusunun oranı, 2021 ile 2100 yılları arasında iki buçuk kat artarak % 6,0'dan % 14,6'ya yükselecektir. 65 yaş üstü nüfus, yüzyılın sonunda AB nüfusunun % 31,3'ünü oluşturacaktır. Şu anda yaşlı oranı % 20,8'dir. Buna karşılık 15-65 yaş arası nüfus grubu, aynı dönemde yaklaşık olarak % 10 puan küçülecektir (Bkz. Tablo 1).

Tablo 1: AB Nüfusunun Yaş Dağılımının Gidişatına İlişkin Tahmin (% Olarak) (<https://de.statista.com/infografik/28255/prognose-zur-entwicklung-der-bevoelkerungsstruktur-der-eu-nach-altersgruppen/>)

Yaş Grubu	Yıl: 2021	Yıl: 2100
80 +	6,0	14,6
65-79	14,8	17,7
15-64	64,1	54,8
0-14	15,1	13,9

AB ülkelerinde ileriki yıllarda daha fazla yaşlı insan bulunacaktır. Bu durumda uzun süreli bakıma ihtiyaç duyan kişi sayısının 2016'da 19,5 milyondan 2030'da 23,6 milyona ve 2050'de 30,5 milyona çıkması beklenmektedir (European Commission: COM(2020) 241 final, 17.6.2020). Ailelerin daha az çocuk sahibi olması, birbirinden daha uzakta yaşaması ve kadınların işgücü piyasasına daha fazla katılması nedeniyle aile üyelerinden bakıma yönelik destek beklemek giderek zorlaşacaktır. Bu durum, sağlık ve bakım hizmetlerine olan kurumsal ihtiyacı arttıracak ve refah devletlerinin uzun vadeli mali sürdürülebilirliğini tehdit edecektir.

3. AB'nin Yaşlı Dostu Sosyal Politikaların Temel İlkeleri Kapsamında Sosyal Bakım Konseptleri ve Uygulamaları

Demografik değişiklikleri öngörebilir bir bakışla günümüzün ve geleceğin yaşlıların yaşam kalitesini, çevresel ortam ve sosyo-ekonomik olanaklar açısından gecikmeksizin sürdürebilir bir misyonla şekillendirilmek ve geliştirmek, genel anlamda yaşlı dostu sosyal politikaların temel ilkelerindedir. Bu doğrultuda yerel düzeyde yaşlıların sosyal ve demokratik katılımını sağlamak ve nesiller arası kaynaşmasının ve işbirliğinin güçlendirilmesini sağlamak, yaşlı dostu sosyal politikalarının eylem planına girmektedir. Yaşlı dostu sosyal politikaların diğer ilke ve eylem alanlarını şu şekilde belirlemek mümkündür (Seyyar, 2011: 155)

- Mümkün mertebe yaşlıların aile içinde huzurlu bir şekilde yaşamalarını temin etmek, dışlanma ve yalnızlıkla mücadele etmek.
- Sağlıklı yaşlılara alanlarıyla ve fiziksel durumları ile ilgili esnek çalışma imkânları sunmak ve toplumsal katkılarını artırmak.
- İleri yaşlılık nedeniyle bakıma muhtaç hale gelenler ve aile bakıcıları için, aile ortamında ve(ya) kurumsal bakım hizmetleri çerçevesinde

kamusal alanda ve(ya) özel sektörde (yasa veya sosyal bakım sigortası oluşturmak yoluyla) iyi bakım koşulları oluşturmak.

- Mevcut hizmetlerin gerçekten yaşlı insanlara etkili bir şekilde ulaşmasını sağlamak için, en az bürokratik prosedür ile erişebilirliği kolaylaştırmak ve denetimleri güçlendirmek.
- Yaşlı ayrımcılığa karşı mücadele etmek ve “başarılı yaşlanma” ideali ni toplumda benimsettirmek. AB ülkelerinde yaşlılık ve yaş ayrımcılığı imgeleri, tartışmaların merkezine konulduğunda özellikle gençlerin önemli bir kesimi, yaşlıların toplumsal kalkınmanın ve sosyal refahın önünde engelleyici bir faktör olduğuna dair dolaylı da olsa bir görüş öne sürebilmektedir. Elbette bu sosyo-psikolojik bulgudan yola çıkarak, gençlerin yaşlılara yönelik imajlarının genelde bütünüyle eleştirel veya olumsuz olduğuna iddia edilememektedir. Ancak aktif yaşlılar politikaları konsepti bağlamında yaşlıların da topluma önemli derecede katkısı olabileceği görüşünün toplumsal boyutuyla da kabul görmesi için, “başarılı yaşlanma” kavramının somut olarak yansıtılması gerekmektedir (Baltes ve Baltes, 1990: 1-34). Böylece genç kesimde oluşabilecek yaşlı ayrımcılığı riskine karşı da önlem alınmış olunacaktır.

3.1. Avrupa Sosyal Haklar Sütunu (2017)

AB'nin yaşlı dostu sosyal politikaların temel ilkeleri, 2030 yılına kadar adil ve iyi işleyen işgücü piyasaları ve sosyal sistemler oluşturmayı amaçlayan 2017 tarihli Avrupa Sosyal Haklar Sütunu (European Pillar of Social Rights) eylem planında somut tedbirler ekseninde belirlenmiştir (<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1607&langId=en>, Erişim: 15.05.2024).

Avrupa Parlamentosu, Konsey ve Komisyon, 2017 Göteborg Zirvesinde Avrupa Sosyal Haklar Sütununu ilan etmiştir. Bu belge, AB'deki her ülkenin herkesin iyi bir işe ve diğer haklara sahip olmasını sağlamak için neler yapması gerektiğini ortaya koymaktadır. Avrupa Sütunu, “ilkeler” olarak adlandırılan 20 bölümden oluşmaktadır. 21. yüzyıl adil, kapsayıcı ve herkese yönelik fırsatlar sunan güçlü bir sosyal Avrupa'nın inşasını öngördüğü için, AB'nin 27 ülkesi tarafından kabul edilmiştir. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1226&langId=en>, Erişim: 15.05.2024).

Yaşlanmanın etkilerini ele alma yetkisi büyük ölçüde üye devletlerin elindedir. AB de temel sorunları ve eğilimleri belirlemek ve ulusal, bölgesel ve yerel düzeyde yaşlanmaya ilişkin eylemleri desteklemek için, merkezi bir rol

üstlenmektedir. AB, üye devletlere yaşlanma konusunda kendi özel politikalarını geliştirmelerinde yardımcı olmaktadır. Konumuzla ilgili olarak 16., 17. ve 18. bölümler önemlidir. Buna göre herkes, güler yüzlü sağlık personeli tarafından yüksek kaliteli sağlık hizmeti alma, engelli insanların onurlu bir hayat sürdürebilmeleri için toplum hayatına tam olarak katılma ve ileri derecede engellilik veya yaşlılık nedeniyle bakıma muhtaç hale gelmiş insanların uzun süreli bakım hizmetleri alma hakkına sahip olmalıdır (<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1606&langId=en>, Erişim: 16.05.2024).

Daha adil ve daha iyi işleyen sosyal sistemler inşa etmek için, bu 20 ilkenin de uygulamaya konulması gerekmektedir. Bunun için Komisyon, Avrupa Sosyal Haklar Sütunu Eylem Planı hazırlamıştır. Avrupa Sütunu, ancak AB kurumları, ulusal, bölgesel ve yerel makamlar, sosyal ortaklar ve sivil toplum birlikte çalışırsa gerçeğe dönüşebilmektedir. Avrupa Sosyal Haklar Sütunu Eylem Planı, bu ilkeleri somut tedbirlere dönüştürmekte ve 2030 yılı için hedefler belirlemektedir. Portekiz Konsey Başkanlığı, 7 ve 8 Mayıs 2021 tarihlerinde Porto'da bir sosyal zirve düzenleyerek Sosyal Sütunun uygulanmasına yönelik taahhütte bulunmuştur (<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1606&langId=en>, Erişim: 16.05.2024).

3.1.1. Yaşlanma Üzerine Yeşil Kitap (2021)

AB ülkelerinde demografik değişim ve bunun etkilerini değerlendiren raporları dikkate alan Avrupa Komisyonu, 27 Ocak 2021 tarihinde “Nesiller Arası Dayanışma ve Sorumluluğun Teşvik Edilmesi” başlığı altında “Yaşlanma Üzerine Bir Yeşil Kitap” (Green Paper On Ageing: Fostering solidarity and responsibility between generations) yayınlamıştır (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=COM%3A2021%3A50%3AFIN>, Erişim: 17.05.2024). 24 sayfadan oluşan Yeşil Kitap, özellikle Birleşmiş Milletler (BM)'in dünyada yaşayan yaşlıların ve ailelerin yaşamlarını iyileştirmeyi amaçlayan Aralık 2020 tarihli “Sağlıklı Yaşlanma On Yılı (2021-2030)” (United Nations Decade of Healthy Ageing: 2021–2030) bildirisine dayanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nden, diğer BM kuruluşlarıyla işbirliği içinde On Yılın uygulanmasına öncülük etmesi ve On Yılın sekretaryasını yürütmesi istenmiştir (<https://www.decadeofhealthyageing.org/about/join-us/collaborative>, Erişim: 18.05.2024).

Yeşil Kitap'ın amacı, yaşlanma konusunda geniş tabanlı bir müzakere ortamı başlatmaktır. Müzakere edilmesi istenen konuların başında yaşam boyu öğrenme, sağlıklı yaşam tarzları, ekonomide daha yüksek üretkenlik ihtiya-

cı, yaşlılar için sağlık ve uzun süreli bakım sistemlerinin sürdürülebilirliğini sağlayabilmek için yeterli işgücü bulma zorluğunun yanı sıra yeterli emekli maaşlarının finansmanı gelmektedir. Yeşil Kitap, yaşlılık halinde sosyal güvenlik, yoksulluk, nesiller arası adalet ve kadınların ortalama emeklilik haklarının daha düşük olması gibi sosyal sorunları ele almaktadır. Yeşil Kitabın ilkesel olarak ana temalarını konumuz bağlamında kısaca dört ana başlık halinde toplamak mümkündür:

Yaşam Seyri Yaklaşımına Göre Bütüncül Yaklaşım

Yeşil Kitap, yaşlanmanın evrensel etkisini kabul eden ve özellikle yaşlanmanın bireysel ve daha geniş toplumsal sonuçlarını ele alan bir yaşam seyri yaklaşımını benimsemektedir. Yaşam seyri yaklaşımı, geleneksel genel ve mesleki eğitim, istihdam ve emeklilik aşamaları arasındaki sınırların eskisi gibi birbirinden ayırt edilememesini ve daha çok esnek hale geldiğini kabul etmektedir. Ayrıca yaşlanan nüfus karşısında sosyal sistemin sürdürülebilirliğine yönelik nesiller arası eşitlik ve adaletin güçlendirilmesi ve doğru denge nasıl bulunacağı sorusuna cevap bulmanın da önemini vurgulamıştır. Sağlıklı bir şekilde yaşlanan toplumu mümkün kılacak özellikle iki politika vardır: aktif yaşlanma ve hayat boyu öğrenme.

Her iki yaklaşımın uygulanması erken bir safhada başlamasında fayda vardır. Ne de olsa yüksek eğitim seviyesi ve sağlık, karşılıklı olarak birbirini güçlendirmektedir. Yaşam seyri yaklaşımı çerçevesinde ilk önce sağlıklı yaşam tarzlarının ve mümkün olan en erken yaştan itibaren hayat boyu öğrenmenin teşvik edilmesinin altı çizilmektedir. Sağlıklı ve aktif yaşlanmanın işgücü piyasası, istihdam oranları ve sosyal koruma sistemleri üzerinde ve dolayısıyla ekonomik büyüme ve verimlilik üzerinde olumlu bir etkisi olacaktır. AB, bu doğrultuda kanser, demans ve akıl hastalıklarıyla mücadelenin yanı sıra sağlıklı beslenme ve yaşam tarzlarının teşvik edilmesi gibi konularda üye ülkelerdeki ulusal sağlık politikalarını destekleyebilmektedir.

Çalışma Hayatının Uzatılması ve Esnekleştirilmesi

AB'de çalışma çağındaki nüfus, son on yıldır azalmakta ve bu eğilimin devam etmesi beklenmektedir (https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/product/page/proj_19np, Erişim: 26.05.2024). Toplam nüfus sabit kaldıkça işgücü açığı riski de artmaktadır. Bu da üretimin sürdürülmesini ve hizmetlerin sağlanmasını zorlaştırmaktadır. Çalışma çağındaki nüfusun azalmasını telafi etmek için, AB daha fazla insanı işgücü piyasasına entegre edecek, daha

uzun çalışma yaşamı sağlayacak ve verimliliği arttıracak politikalar geliştirilmektedir. Çünkü yüksek bir işgücüne katılım oranı ve daha uzun bir çalışma hayatı, yaşlanma nedeniyle çalışma çağındaki nüfusun azaldığı bir toplumun sorununu azaltabilmektedir (JRC-Joint, 2019). AB’de kadınların (20-64 yaş arası) istihdam oranı halen erkeklerden ortalama olarak yüzde 12 puan daha düşüktür ve erkeklere kıyasla daha fazla kadın üniversiteden mezun olmasına rağmen yarı zamanlı çalışma eğilimindedir (https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/LFSI_EMP_A_custom_1116266/default/table, Erişim: 23.05.2024).

Avrupa Komisyonu’na göre yaşlanan bir toplumun olumsuz sonuçlarını azaltmak için, işgücü piyasasına daha yüksek oranda kadınların katılımı ve daha uzun bir çalışma hayatı şarttır. Kadınların istihdam oranının artırılmasının yanında göçmen kökenli ve engelli insanların işgücü piyasasına daha etkin bir şekilde entegre edilmesi de bir çözüm stratejisi olarak sunulmaktadır. Yaşlı işgücünün istihdam süresinin uzatılması ve onlara iyi çalışma koşullarının oluşturulması da önemlidir. Yaşlanan bir toplumda yaşlı çalışanları daha uzun süre aktif kalmalarını sağlamak elzemdir. Nitekim bu konuda AB ülkelerinde bir ilerleme kaydedilmiştir. 55-64 yaş arası çalışanların ortalama istihdam oranı 2011 yılında % 45 iken bu oran 2021 yılında % 60,5’e yükselmiştir. (European Commission. COM/2023/577 final: Demographic change in Europe: a toolbox for action 11.10.2023).

Ancak bu alanda üye devletler arasında halen belirgin farklılıklar bulunmaktadır. Dolayısıyla halen iyileştirme potansiyeli mevcuttur. Belçika, Fransa, Almanya ve Hollanda’da tanındığı gibi yaşlı işgücüne esnek çalışma olanaklarının sunulması çalışma hayatını da insanileştirecektir.

Emeklilikte Yüksek Hayatı Kalitesi

Daha sağlıklı yaşam tarzları ve tıbbi gelişmeler (hastalıkların önlenmesi, teşhisi ve tedavisindeki gelişmeler) sayesinde daha uzun ömürlü olan Avrupalı emeklilerin çoğu zinde ve zamanlarını nasıl geçirmek istediklerine karar verebilmektedir (<https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-books/-/ks-02-20-655>, Erişim: 28.05.2024). Ancak uzun yaşam, azalan genç nüfusun karşısında sosyal güvenlik sistemlerinin finansmanı zor duruma düşmektedir. Bundan dolayı sosyal güvenlik sistemlerinin istikrara kavuşturulması amacıyla Avrupa Komisyonu, üye ülkelerdeki emeklilik sistemlerinde daha fazla reform yapılmasını önermektedir. Çalışma hayatının

uzatılması önemli bir araç olarak gösterilmektedir. Emeklilik yaşının daha yüksek yaşam beklentisine göre ayarlanması, erken emekliliğın sınırlandırılması ve emeklilik yaşının ötesinde esnek çalışma hakları ve olanakları önerilmektedir. Aynı zamanda adil emekli maaşları ödenmeli ve yaşlılıkta yoksullukla mücadele edilmelidir.

Yaşlanan Topluma Sosyal Bakımın Sunulması

Avrupa Komisyonu, sağlık hizmetleri ve uzun süreli bakıma yönelik artan talebi karşılayabilmek için, sağlık sektöründe yüksek kaliteli hizmetlere ve altyapıya, araştırma ve yeniliğe yatırım yapılmasını önermektedir. Sağlık ve sosyal bakım sektöründeki personel eksikliğinin giderilmesi için, sınır ötesi hareketliliğın (yurt dışından bakım personelinin temini) yanı sıra sosyal bakım altyapıları teşvik edilmelidir. Komisyon bu sorunların üstesinden gelmek için, somut tedbirler önermektedir: Yüksek kaliteli ve uygun fiyatlı sosyal bakım ve hemşirelik hizmetlerine erişimin yanı sıra bu sektördeki çalışma koşullarının ve iş-yaşam dengesinin iyileştirilmesi konusunda AB ülkelerine destek vermek istemektedir. Bu doğrultuda Avrupa Komisyonu, “Bakım ve Koruma Odaklı Avrupa Stratejisi” (European Care Strategy) belgesini sunmuştur (European Commission. COM/2022/440 final: European care strategy 07.09.2022).

3.1.2. Yeşil Kitaba Dair Bazı Eleştiriler

Yeşil Kitabın üzerinde durduğu iki odak nokta, demografik yaşlanmanın cinsiyete özgü boyutu ile yaş ve engellilik arasındaki kesişimdir. Ne var ki belge, BM ve(ya) AB'ye ait diğer eşitlik stratejilerine sistematik atıfta bulunmamaktadır. Bu anlamda en büyük eksikliklerden biri, belgede tutarlı ve insan hakları temelli bir yaklaşımın olmamasıdır. Her ne kadar ayrımcılıktan bahsedilse de, bununla ilgili olarak AB direktifleri bulunmasına rağmen istihdam alanı dahil hemen bütün alanlarda yüzeysel bir bakış söz konusudur.

Halbuki yaşlı dostu sosyal politikalar alanında yaşlanan nüfusun ve yeni nesil arasındaki güvene dayanan sağlıklı bir bağın oluşması için, yaş ayrımcılığı ile mücadele etmek merkezi bir öneme sahiptir. İnsan hakları temelli böyle bir yaklaşım, yaşlıların hayatlarını etkileyen tüm karar alma süreçlerine aktif katılımıyla başlamaktadır (<https://www.age-platform.eu/eu-green-paper-on-ageing-a-key-opportunity-to-make-concrete-steps-towards-a-more-inclusive-future-for-all-ages/>, Erişim: 29.05.2024).

3.2. Bakım ve Koruma Odaklı Avrupa Stratejisi (2022)

AB ülkelerinde 65 ve üzeri olan yaşlıların % 26,6'si ve 75 yaş ve üzerine olan yaşlıların % 39,4'ü uzun süreli bakım hizmetlerine ihtiyaç duymaktadır. AB coğrafyasında (2021 yılı) yaklaşık olarak 31 milyon insan, uzun süreli bakım hizmetlerine ihtiyaç duymaktadır. Bu sayı, 2050 yılında tahmini olarak 38 milyonun üzerine çıkacaktır. 2021 verilerine göre AB ülkelerinde her üç haneden biri, en az bir bakıma muhtaç kişinin bakımını yaşadıkları evlerinde üstlendiği tahmin edilmektedir. Çoğu kadın olmak üzere toplam 9,1 milyon insan, bakım sektöründe profesyonel olarak çalışmaktadır. Tüm bunlar, bakıma muhtaç kişilerin, profesyonel bakıcı elemanlarının, bakıcı yakınlarının ve sevdiklerinin sosyal bakımı ve refahı için olduğu kadar kadınların işgücü piyasasına katılımı ve iş-yaşam dengesi için özel bir anlam ve önem taşımaktadır. Ne var ki uzun süreli bakıma muhtaç olan kişiler, kendilerinin veya ailelerinin maddi yetersizliklerinden dolayı genelde ücretli olan harici evde sosyal bakım hizmeti alamamaktadır. Bunun bir nedeni de bazı AB ülkelerinde sosyal bakım güvence sisteminin yeterince gelişmemiş olmasıdır. Diğer yandan bakıma muhtaç durumda olan bir aile ferdine bakmak mecburiyetinde olan işgücü niteliğinde 7,7 milyon ev hanımı, sırf bu nedenden dolayı emek piyasasında istihdam edilememektedir (European Commission: COM(2022) 440 final, 07.09.2022: 1-15).

Bütün bu gelişmeleri dikkate alan AB Komisyonu, 2022'de "Bakım ve Koruma Odaklı Avrupa Stratejisi" kısacası "Avrupa Bakım Stratejisi" (European Care Strategy) belgesi yayınlamıştır (European Commission: COM(2022) 440 final, 07.09.2022). Belgenin amacı, AB genelinde yüksek kaliteli, uygun fiyatlı ve kolay erişilebilir sosyal bakım, koruma ve destek hizmetleri sağlamaktır. Bununla birlikte hem tıbbi, sosyal ve manevi bakım ve desteğe ihtiyaç duyanların, hem de onlara bakan profesyonel bakım elemanlarının veya bakıcı aile bireylerinin sosyo-ekonomik durumlarını yasal düzenlemelerle veya sosyal bakım sigortası aracılığıyla iyileştirmek, bakım stratejisinin hedeflerindedir.

Uygun fiyatlı ve erişilebilir yüksek kaliteli çocuk bakımı ve bakım hizmetleri, tüm yaş gruplarına fayda sağlamaktadır. Örneğin erken çocuk yaşlarında ana okul eğitimine katılım, çocukların gelişimi üzerinde olumlu bir etkiye sahip olmakla beraber yaşamın ilerleyen dönemlerinde yoksulluk ve sosyal dışlanma riskini azaltmaktadır. Uzun süreli profesyonel bakım ise, yaşları, hastalıkları ve(ya) engellilikleri nedeniyle günlük rutin yaşamlarında yardımcı muhtaç olan bakıma muhtaç kişilerin bağımsızlıklarını korumalarını ve

onurlu bir şekilde yaşamalarını sağlamaktadır. Ancak AB ülkelerinde halen pek çok bakıma muhtaç kişi, bu tür hizmetlere arzu edildiği düzeyde erişememektedir. Bu gerçek karşısında Komisyon, üye devletlerin AB coğrafyasında yaşayan tüm insanlar için, sosyal bakım hizmetlerinin mevcudiyetini, erişilebilirliğini ve kalitesini iyileştirmek üzere ulusal eylem planları hazırlamalarını tavsiye etmektedir. Bu bağlamda aşağıdaki önerilerin uygulanması tavsiye edilmektedir (<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=de&catId=89&furtherNews=yes&newsId=10382>, Erişim: 27.05.2024):

- Uzun süreli bakım ihtiyacı olan kişilerin, makul bir yaşam standardına sahip olmalarını sağlayacak bakım hizmetlerini zamanında, kapsamlı ve uygun fiyatlı (mümkünse sosyal bakım sigortası kapsamında ücretsiz) bir şekilde almalarını sağlamak.
- Daha kapsamlı ve ihtiyaca binaen çok çeşitli bakım hizmetleri (evde bakım, toplum temelli bakım ve yatılı kurumsal bakım) sağlamak, uzun süreli bakıma erişimdeki coğrafi eşitsizlikleri ortadan kaldırmak, bakım hizmetlerinin sağlanması için erişilebilir dijital çözümler oluşturmak ve bakıma muhtaç kişilerin bakım hizmetlerine ve tesislerine erişimini sağlamak.
- Uzun süreli bakım sağlayacak bakım personeli için yüksek kalite kriterleri ve standartları belirlemek, meslek (yüksek) okullarda sosyal bakım ile ilgili yeni bölümler açmak ve bakım personel açığını kapatmak.
- Aile ve yakın bakıcıları (genellikle kadınlar ve bakıma muhtaç kişilerin aile üyeleri) sosyal bakım hizmetleri, eğitim, psiko-sosyal danışmanlık ve mali destek yoluyla korumak.
- AB fonlarından da yararlanmak üzere, uzun süreli bakım sistemi için yeterli ve sürdürülebilir finansman kaynakları temin etmek, bunun için yasal düzenlemelere geçmek veya sosyal güvenlik sistemi içinde bakım sigortası ihdas etmek.

Diğer yandan Komisyon, bakım sektöründe çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve daha fazla insanın, özellikle de erkeklerin bakım ve hemşirelik alanlarına çekilmesi amacıyla üye devletlere aşağıdaki hususları tavsiye etmektedir:

- Bakım elemanları için daha adil ücret sistemlerinin ve daha iyi çalışma koşullarının oluşturulması için, toplu pazarlık ve sosyal diyalog mekanizmaları geliştirmek.

- En yüksek iş sağlığı ve güvenliği standartlarına uyulmasının temellerini oluşturmak.
- Yaşlı ve engelli bakım alanında istihdam edilenler (profesyonel bakım elemanları ile yardımcı bakım personeli) için eğitim, mesleki tekamül kursları ve tatil programları geliştirmek.
- Bakım ve hemşirelik sektöründeki toplumsal cinsiyet kalıp yargılarıyla mücadele etmek ve bununla ilgili iletişim kampanyaları yürütmek.

4. Türkiye’de Yaşlanma Sorunu ve Sosyal Bakım Güvence Sistemi

Türkiye’de yaşayan yaşlıların toplam nüfusun içindeki oranı, her geçen gün artmaktadır. Yaşlı nüfus, diğer yaş gruplara ait sayıya göre daha yüksek bir hızla artış gösterdiği için, nüfusun yaşlanmasına yol açmaktadır. Şöyle ki Türkiye’de 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus, 2018 yılında 7 milyon 186 bin iken son beş yılda % 21,4 artarak 2023 yılında 8 milyon 722 bin kişiye ulaşmıştır. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı, böylece 2018 yılında % 8,8 iken, 2023 yılında % 10,2’ye yükselmiştir. Nüfus projeksiyonları yapıldığında yaşlı nüfus oranının 2030 yılında % 12,9, 2040 yılında % 16,3, 2060 yılında % 22,6 ve 2080 yılında % 25,6 civarında olacağı tahmin edilmektedir (TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2008-2023. TÜİK, 2018 Nüfus Projeksiyonları, 2030-2080).

Tablo 2: Türkiye’de Yaşlı Nüfusun Kendi İçindeki Dağılımı (% Olarak) (TÜİK, 2018-2023)

Yaş Grubu	Yıl: 2018	Yıl: 2023
85+	9,2	7,9
75-84	28,6	28,1
65-74	62,2	64,0

Türkiye’de yaşlı nüfus, yaş gruplarına göre ele alındığında, bakıma muhtaçlık riski taşıyan 75 ve daha yukarı yaş grubunun 2023 yılına göre % 36 civarında olduğu görülmüştür (Bkz. Tablo 2). Yaşlı nüfusun 100 yaş ve üzerindeki yaşlı kişi sayısı ise 6 binin üzerindedir (% 0,1) (<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslılar-2023-53710>, Erişim: 31.05.2024).

Türkiye, yaşlı nüfus yapısına sahip AB ülkelerine göre oransal olarak halen genç bir nüfus yapısı özellikleri taşısa da, sayısal olarak birçok AB ülke

nüfusunun üstünde bir yaşlı nüfusa sahiptir. Demografik değişim ve dönüşüm sürecinde olan Türkiye’de doğurganlık hızlarındaki azalma ile doğušta beklenen yaşam süresinin uzaması ile gelecek yıllarda birçok AB ülkesinin yaşlı profiline benzeyecek ve yukarıda açıklanan benzer sosyal sorunlarla karşı karşıya gelecektir. Nitekim yaşlı bağımlılık oranı, yani çalışma çağındaki yüz kişiye düşen yaşlı sayısını ifade eden oran, 2018’te % 12,9 iken bu oran, 2023’te % 15,0’a yükselmiştir. Yaşlı bağımlılık oranının, nüfus projeksiyonlarına göre 2030’te % 19,6 ve 2080 yılında % 43,6 olacağı tahmin edilmektedir (<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2023-53710>, Erişim: 31.05.2024).

Diğer yandan yaklaşık olarak 1 milyon 670 bin yaşlı, evinde tek başına yaşamaktadır. Bunlardan ortalama olarak % 74’ü kadın ve % 26’sı ise erkektir (TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2023). Genelde (eğer varsa) değişik sebeplerden dolayı ailelerinden ve çocuklarından kopuk olarak kendi başlarına yaşayan bu kişilerin yaşları ilerlemelerinin ötesinde bakıma muhtaç duruma gelmeleri halinde kendilerine yaşlı dostu sosyal politikalar ilke ve amaçları doğrultusunda evde veya kurumda profesyonel bakım hizmetlerinin sağlanması gerekmektedir. Bilindiği üzere kadınların, yalnız yaşayanların ve sağlık durumu ve sosyo-ekonomik statüsü kötü olanların uzun süreli bakıma ihtiyaç duyma olasılığı daha yüksek olmaktadır.

4.1.1. Engelliler Kanunu Kapsamında Sınırlı Bir Sosyal Bakım Güvence Sistemi

Türkiye’de bakıma muhtaçlık riskini sosyal güvenlik kapsamına dahil eden geniş çaplı bir sosyal bakım güvence sistemi henüz ihdas edilememiştir. Bir başka ifadeyle Türkiye’de sosyal sigortalar sisteminde sosyal bakım sigortası henüz ihdas edilmediği için, 2005 tarihli Engelliler Kanununda sadece yoksul olmak şartıyla ileri derece bakıma muhtaç kişilere verilen aylık bakım ödeneği, gerek hizmet türleri, gerekse kapsam açısından sınırlı konumu gereği gerçek anlamda bütüncül bir bakım güvence modeli değildir (Aysoy, 2021, 253-254).

Gerçi Engelliler Kanunu’nda bakıma muhtaç engellilerin tanımı yapılmış ve bununla ilgili ilkesel düzenlemeler, evlerinde bakılan tam bağımlı kişileri, aile ortamından ve sosyal evreninden uzaklaştırmadan ve bakıcı aile fertlerini de destekleyerek sunulacak evde profesyonel bakım hizmetlerini esas almaktadır. Ancak harici evde bakım hizmetlerinin hayata geçirilmesi, “Evde Bakıma Destek Pilot Uygulaması” kapsamında ancak 2023 yılında, o da sade-

ce Adana, Ankara ve İzmir’de ve sadece 3 bin 407 aileye dönük olmak üzere mümkün olabilmiştir (<https://www.aile.gov.tr/eyhgm/haberler/evde-bakima-destek-pilot-uygulamasi-3-ilde-baslatildi/>, Erişim: 30.05.2024).

Aylık bakım yardımı ödemesi alan bakıma muhtaç engellilerin ve bakıcı ailelerin sosyal bakım kapsamında da desteklenmesinin ve güçlendirilmesinin hem gecikmiş olması, hem de bölgesel olarak sınırlı kalmasının en önemli nedeni, henüz sosyal bakım sigortasının ihdas edilmemiş olmasıyla yakından ilgilidir. Halbuki sosyal bakım güvence modelinin ihdasına yönelik olarak III. Özürlüler Şurası’nda kararlaştırılmış ve 13.02.2008 tarihinde gerçekleştirilen Özürlüler Yüksek Kurulu’nun da gündeme alınmıştır. Dönemin Özürlüler İdaresi Başkanı Dr. Mehmet Aysoy’a göre bu kurulda hangi sebepten ötürü olursa olsun bakıma muhtaç kişilerin Türk sosyal güvenlik sisteminde sosyal bakım sigortası kapsamına alınması yönünde ulusal düzeyde bir eylem planının hazırlanmasına yönelik karar alınmıştır.

Bunun üzerine Yüksek Planlama Kurulu, bakım güvence sisteminin oluşturulmasına yönelik olarak 31.12.2010 tarihinde 2010/44 sayılı bir “Bakım Hizmetleri Stratejisi ve Eylem Planı: 2011-2013” hazırlamıştır. Buna göre “bakım güvence modeli ve bakım sigortası alanında finansman yönteminin belirlenmesi, aktüeryal hesapların yapılması ve sistemdeki aktörlerin belirlenmesi gibi hususlarda hazırlık çalışmalarının” yapılması gerekmektedir. 3 yıl içinde ihdas edilmesi planlanan ve tüm nüfusu içine alacak bir şekilde sosyal güvenlik sistemi kapsamında yer alması öngörülen Eylem Planı, her ne kadar Resmi Gazetede yayınlanmış ise de (19.01.2011 tarih ve 27820 sayılı Resmi Gazete) her nedense bu yönde henüz herhangi bir adım atılmamış ve bir siyasi irade oluşmadığı için de sosyal bakım sigortası halen ihdas edilememiştir.

Ancak Özmete’nin de dediği gibi Türkiye’de artan yaşlı nüfusun bakım maliyetini karşılayabilmek için, nüfusu yaşlanmış olan gelişmiş ülkelerde olduğu gibi bakım güvence sistemine geçiş için çalışmaların ivedilikle ele alınması gerekmektedir (Özmete, 30.09.2019).

Sonuç ve Öneriler

AB bölgesinde, 65 yaş ve üzeri insanların oranı, her geçen gün hızla artmaktadır. Bu demografik gelişmenin sosyal yaşamın neredeyse tüm alanları üzerinde etkisi olacaktır. Bu nedenle yaşlanan nüfusun ekonomi, toplum, sosyal bakım ve çeşitli nesiller üzerindeki etkisini öngören ileriye dönük yeni ve daha geniş çaplı yaşlı dostu sosyal politikalara ihtiyaç vardır. AB ülkelerin-

de bakıma muhtaç yaşlılara yönelik sağlık ve bakım harcamalarının payı her geçen yıl artmaktadır. Demografik gelişmenin bir yansıması olarak yaşlı nüfusun artması ile birlikte sağlık ve bakım sistemi de kendisini sürekli olarak yenilemek zorundadır. Bakıma muhtaç yaşlıların sayısının artışı karşısında evde ve kurumda sosyal bakım hizmetlerine ihtiyaç da o nispette artacaktır. Bakım hizmetlerine yönelik talebin artması, bakım sektöründe daha çok bakım elemanlarına da ihtiyaç duyulacaktır.

Türkiye de demografik ve toplumsal değişime bağlı olarak sağlık, sosyal güvenlik, bakım ve ekonomi gibi alanlarda birçok yeni sorun ve zorlukla karşılaşacaktır. Bu sorunlar ve güçlükler, konumuz itibarıyla özellikle yaşlı ve uzun süreli bakımdan etkilenen tüm insanlara da sirayet edecektir. Bunun için yaşlı dostu sosyal politikalar alanında yerli ve milli hasletleri dikkate alan yol gösterici yeni ilkeler doğrultusunda sağlık, rehabilitasyon ve uzun süreli bakım konseptlerine ihtiyaç vardır.

Yaşlı dostu sosyal politikalar ilke ve konseptini oluşturmadan ve bununla ilgili olarak somut öneriler sunulmadan önce yaşlanmaya ilişkin bütüncül ve tutarlı bir değerlendirme ile birlikte yaşlanmanın tüm alanlara dahil edilmesine yönelik (Mainstreaming Ageing) geniş boyutlu bir fikir teatisinde bulunmak gerekmektedir. Bunun için sadece yaşlı insanların endişelerinin tüm alanlarda dikkate almakla yetinmemek gerekmektedir. Yaşlanma dostu fikir teatisi, ayrıca yaşlıları insan hakları ve eşitliği ön plana çıkaran ve bir bütün olarak yaşlanan nüfustan kaynaklanan ihtiyaçları da kapsamına almalıdır. Bunun için, bireylerin yaşlanmasına bağlı ihtiyaçları eşit derecede dikkate alan daha bütüncül, yaşam evresi odaklı ve cinsiyete duyarlı bir strateji üzerinde durulmalıdır.

Bu ilkeler doğrultusunda yaşlı dostu sosyal politikalar kapsamında oluşturulacak sosyal bakım sistemi de kişilerin özellikle yaşlılıkta mümkün olduğunca uzun süre bağımsızlığı koruyan, (bakıma muhtaç) yaşlıların kişisel haysiyet ve kendi kaderini tayin hakkını gözeten, evde veya kurumda insan onuruna yaraşır kaliteli (öz) bakım hizmetleri sağlayan temeller üzerine tesis edilmelidir. Bu anlayış doğrultusunda uzun süreli sosyal bakım stratejisinin daha etkili olabilmesi için, yaşlanma sürecine girmiş olan Türkiye'ye yönelik aşğıdaki önerilerin dikkate alınmasında fayda vardır:

- İnsanların mümkün olduğunca uzun süre sosyal çevrelerinde yaşlanmalarını ve mümkün olduğunca uzun süre sağlıklı kalmalarını sağlayan ileriye dönük koruyucu sosyal ve sıhhi politikalar geliştirilmelidir.

- Bakıma muhtaçlık riskini koruyucu sağlık hizmetleri ve tıbbi/sosyal/psikolojik rehabilitasyon uygulamaları sayesinde önlemek/azaltmak, kişilerin uzun süre bağımsızlığın korunması ve aktif yaşlanma yoluyla mümkün mertebe bakım ihtiyacını geciktirmek için bir strateji geliştirmek gerekmektedir.
- Bakım kalitesinden taviz vermeden bakım maliyetlerinin azaltılmasına yönelik stratejiler belirlenmelidir. Demografik senaryolar, bakım hizmetleri için yapılan harcamaların yaşlılıkta artacağını göstermektedir. Ancak bakım vakıalarındaki ve bakım maliyetlerindeki artış, engelsiz yaşam beklentisinin ve olanaklarının geliştirilmesiyle de kontrol altında tutulabilmektedir. Bu durumda yaşlılar, sadece uzun yaşamakla kalmaz aynı zamanda daha uzun süre bakıma muhtaç olmadan engelsiz kalabilmektedir. Kısacası toplum sağlığının teşviki yoluyla bakım maliyetlerdeki artış daha düşük olacaktır.
- Yaşlılığa ve özellikle demansa bağlı bakıma muhtaçlık riskine karşı koruyucu sıhhi politikaların yanında yaşlı dostu sosyal, bilişsel, pedagojik eğitim programları hazırlanmalıdır. Bilindiği üzere yaş ilerledikçe bunama ve buna bağlı hafıza, konuşma, hareket ve tanıma bozuklukları riski artmaktadır. Tıp alanında geriatrik gelişmeler, yeni nesillerin yaşlılıkta bilişsel rezervlerini geliştirmelerine olanak tanıyan daha iyi eğitim ve öğretimin yanı sıra yaşlılıkta öğrenme programları ve hafıza eğitimi programları demans riskini azaltabilmektedir (Prince vd., 2016).
- Bakımın sosyal alana odaklanması ve yerel yönetimlerin rolünün güçlendirilmesi gerekmektedir. Bu anlamda bakıma muhtaç kişiler için çok yönlü bakım destek sistemleri geliştirilmeli, evde bakım, kurumda (tam gün ve gündüz) bakım hizmetleri yaygınlaştırılmalıdır.
- Bakım destek ihtiyacının başlaması ile birlikte evde bakıma uygun mimari değişikliklere ve tadilatlarla maddi destek sağlanmalıdır.
- Özel sektörün evde ve kurumda bakım alanında aktif olmasını sağlayan yasal düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Buna bağlı olarak evde veya kurumda yaşayan bakıma muhtaç kişinin bakıma muhtaçlık derecesi ve buna bağlı olarak bakım ihtiyacına göre değişik tür ve yoğunlukta bakım hizmet sistemleri geliştirilmelidir.
- Bakıma muhtaçlık riski, müstakil bir sosyal risk türü olarak kabul edilmelidir. Bakıma muhtaçlık riskine karşı Türkiye’de yaşayan bütün in-

sanlar, genel anlamda sosyal güvenlik sistemi kapsamında koruma altına alınmalıdır. Bunun için bakım finansmanı açısından sosyal güvenlik sistemi içinde sosyal bakım sigortasının ihdas edilmesi ve daha esnek bir yardım ve hizmet sağlama sistemlerinin dinamikleştirilmesi gerekmektedir (Ağören, 2017: 25).

- Sosyal bakım sigortası, maddi yoksunluk içinde olan ağır engellilere yönelik olmanın ötesinde gelir durumlarına bakılmaksızın ileri yaşlılık veya kalıcı hastalık nedeniyle bakıma muhtaç konumunda olan bütün risk gruplarını sosyal güvence kapsamına almalıdır.
- Bakım sektöründe çalışacak kalifiye personelin yetiştirilmesi için (meslek) yüksekokullarda sosyal bakım bölümlerinin açılması ve bu mesleğin cazip hale getirilmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Ağören, V. (2017). *Bakım Sigortası ve Türkiye İçin Model Önerisi. Sosyal Güvence Dergisi*. (12), 1-26.
- Ayhan, B. (2014). *Uzun Süreli Bakım Sistemleri ve Finansman Yöntemleri: Türkiye Açısından Değerlendirmeler. Uzmanlık Tezi*. Ankara: T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Aysoy, M. (2021). *Alman Sosyal Bakım Sigortasının Reform Bağlamındaki Kronolojik Gelişimi (1995-2020)*. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 10 (27), 236-255.
- Baltes, Paul B. ve Baltes, Margaret M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In: Baltes, Paul B. ve Baltes, Margaret M. (Ed.): *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. New York. Cambridge University Press, 1-34.
- Dilik, S. (1998). Sosyal Güvenlikte Yeni Bir Sosyal Sigorta Kolu: Bakım Sigortası. *Kamu-İş Dergisi*, 4(3).
- European Commission. COM/2022/440 final: European care strategy 07.09.2022.
- European Commission. COM/2023/577 final: Demographic change in Europe: a toolbox for action 11.10.2023.
- European Commission: COM(2020) 241 final, 17.6.2020.
- European Commission (2012). The 2012 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the 27 EU Member States (2010-2060). European Union.
- European Union (2023). The impact of demographic change in an changing environment.

- Fuchs, S. ve Mayer, T. (2012). *Schrumpfung, alternd, bunter-Demografischer Wandel in Deutschland. Ein Überblick*, in: Massing, Peter und Pohl, Kerstin (Ed), politische Bildung Abnehmende Bevölkerung-zunehmende Probleme. Schwalbach/Ts.: Wochenschau Verlag.
- Hekimler, A. (2017). Yaşlılara Yönelik Bir Sosyal Politika Aracı Olarak Bakım Sigortası: Federal Almanya Örneği. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 3(2), 235-243.
- <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2023-53710>, Erişim: 31.05.2024.
- <https://de.statista.com/infografik/28255/prognose-zur-entwicklung-der-bevoelkerungsstruktur-der-eu-nach-altersgruppen/>, Erişim: 02.05.2024.
- https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/product/page/proj_19np, Erişim: 26.05.2024).
- https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/LFSI_EMP_A_custom_1116266/default/table, Erişim: 23.05.2024.
- <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-books/-/ks-02-20-655>, Erişim: 28.05.2024).
- <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1226&langId=en>, Erişim: 15.05.2024).
- <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1606&langId=en>, Erişim: 16.05.2024.
- <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1606&langId=en>, Erişim: 16.05.2024.
- <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1607&langId=en>, Erişim: 15.05.2024
- <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=de&catId=89&furtherNews=yes&newSId=10382>, Erişim: 27.05.2024.
- <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=COM%3A2021%3A50%3AFIN>, Erişim: 17.05.2024.
- <https://www.age-platform.eu/eu-green-paper-on-ageing-a-key-opportunity-to-make-concrete-steps-towards-a-more-inclusive-future-for-all-ages/>, Erişim: 29.05.2024.
- <https://www.aile.gov.tr/eyhgm/haberler/evde-bakima-destek-pilot-uygulamasi-3-ilde-baslatildi/>, Erişim: 30.05.2024.
- <https://www.decadeofhealthyageing.org/about/join-us/collaborative>, Erişim: 18.05.2024.
- https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2021-0194_EN.html, Erişim: 03.05.2024.
- <https://www.who.int/europe/news-room/questions-and-answers/item/long-term-care>; Erişim: 24.04.2024.
- JRC-Joint Research Centre (2019). Demographic scenarios for the EU: migration, population and education.

- National Health Service and Community Care Act, 1990.
- OECD (2005). Long-Term Care for Older People. Paris: OECD Publishing.
- Özmete, E. (2019). “Yaşlılar için ‘bakım güvence sistemi’ne geçişi hızlandırmalıyız”, <https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/yasli-lar-icin-bakim-guvence-sistemine-gecisi-hizlandirmaliyiz/1597776>, Erişim: 01.05.2024.
- Prince, M., Ali, G-C. ve Guerchet, M. et al. (2016). “Recent global trends in the prevalence and incidence of dementia, and survival with dementia”. *Alzheimer’s Research & Therapy*. 8: 23.
- Seyyar, A. (2004). *Teorik ve Pratik Boyutuyla Sosyal Bakım*. Ankara: T.C. Başbakanlık-SHÇEK Yayınları.
- Seyyar, A. (2011). *Sosyal Politika Bilimine Giriş*, Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- Seyyar, A. (2015). *Hasta, Engelli ve Yaşlı Hizmetlerinde Bakım Terimleri (Ansiklopedik Sözlük)*. Genişletilmiş 2. Baskı. İstanbul: Rağbet Yayınları.
- TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2023.
- United Nations Decade of Healthy Ageing: 2021-2030. 75/131. Resolution adopted by the General Assembly on 14 December 2020.
- Yumurtacı, A. (2013). Demografik Değişim: Psiko-Sosyal ve Sosyo-Ekonomik Boyutları İle Yaşlılık. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı 6, Nisan-Ekim 2013.
- Yüksek Planlama Kurulu, 31/12/2010 tarih 2010/44 sayılı Bakım Hizmetleri Stratejisi ve Eylem Planı (2011-2013). 19.01.2011 tarih ve 27820 sayılı Resmi Gazete.

Belge Niteliğindeki Kaynaklar

- 19.01.2011 tarih ve 27820 sayılı Resmi Gazete.
- 2019 Revision of UN World Population Prospects <https://population.un.org/wpp2019/>, Erişim: 15.04.2024.
- 29.10.2004 tarihli Avrupa İçin Anayasa Antlaşması, m. 3/3.
- 30.07.2006 tarih ve 26244 sayılı Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine Dair Yönetmeliği.