

AVUSTURYA'DA BAKIMA MUHTAÇLARIN SOSYAL GÜVENLİĞİ

Ali SEYYAR*

ÖZET

Avrupa ülkelerinde olduğu gibi Avusturya'da da bakıma muhtaçların sayısı her geçen gün artmaktadır. Bakıma muhtaçlar, günlük hayatta her zaman yapılması gereken bazı basit bedenî hareketlerin yerine getirilmesinde sürekli olarak başkalarının fizikî yardımına ve desteğine ihtiyaç duyan kişilerdir. İnsanlar, bazen kendi iradeleri dışında ileri yaşlılık, özürlülük veya kronik hastalık gibi sebeplerden dolayı bakıma muhtaçlık sorunu ile karşı karşıya gelebilmektedir. Bir sosyal risk türü olarak kabul edilen bakıma muhtaçlığın etkileri çok yönlüdür. Bu sorun, sosyal ve ekonomik boyutlarıyla sadece bakıma muhtaç kişiyi değil, ailesini ve toplumu (devleti) da etkilemektedir. Bu sebepten dolayıdır ki, bakıma muhtaçlık sorununun çözümü, bu riskle karşılaşan insanların sosyo-ekonomik yönden güvenceye kavuşturulmaları ve ihtiyaç duydukları bakım hizmetlerinden yeterince istifade edebilmelerini sağlamak, sosyal devletlerin başta gelen görevlerindedir. AB üyesi olan Avusturya, bakıma muhtaçlık riskinden doğan zararların telâfisini sağlamak amacıyla, 1993 yılında genel vergilerden finanse edilen bir bakım güvencesi modeli oluşturmuştur. Bakım güvencesi kapsamında bakıma muhtaçlara, bakıma muhtaçlık derecelerine göre her ay belirli miktarda bakım parası adı altında bir ücret ödenmektedir. Bu makalede, Avusturya'da uygulanmakta olan bakım güvencesi modeli çerçevesinde bakıma muhtaçlara ödenen bakım parası şartlarının ve kriterlerinin özellikleri ele alınacak ve bakım güvencesi ile ilgili uygulamalar, bakım hedefleri ekseninde incelenip değerlendirilecektir.

ABSTRACT

In Austria, like in other European countries the number of person in need of nursing are increasing day by day. Such people are persons who always need the physical help and support of others for carrying out some easy bodily movements which have to be realized in daily life. Because of many reasons like aging, impairment or chronic illness sometimes people can unwillingly confront with the problem of nursing neediness. The effects of nursing neediness accepted as one kind of social risks are very dimensional. In social and economic dimensions this problem influences not only persons in need of nursing, also their family and the community (state). So, the solution of nursing neediness problem and the guarantee of socio-economic security of persons confronting with this risk and needing nursing services are one of the important duties of social states. Austria, a member of EC has introduced a nursing security model in 1993 financed by general taxes in order to compensate the losses caused by the risk of nursing neediness. The nursing security programme includes monthly payments with different quantities in according to the degree of nursing neediness briefly called nursing money to those persons needing nursing. In this article the properties of the conditions and criterions of getting nursing money which has to be paid to people needing nursing will be presented. Also the practices of the nursing guarantee model will be examined and evaluated according to the nursing aims.

GİRİŞ

Sekiz milyon nüfuslu Avusturya'da bugün 60 yaşın üzerinde 1.6 milyondan fazla insan yaşamaktadır. Avusturya nüfusunun % 15.4'ü, 65 yaş ve üstünde, % 7'si ise, 75 yaş ve üstündedir. 2010 yılında 65 yaş üstü nüfus % 16.5'e, 2025 yılında ise % 21.5 olacağı öngörülmektedir. 2030 yılında 60 yaşın üzerinde olanların sayısının, yaklaşık olarak 2.7 milyona varacağı tahmin edilmektedir (Brodsky; 2000; 39-43).

Yaşlanmak ve ileri yaşlılık ile beraber ortaya çıkan bir sosyal sorun da bakıma muhtaçlıktır. Örneğin 2003 yılının verilerine göre Avusturya'da 600 binin üzerinde bakıma muhtaç yaşamaktadır. Bu da, halkın % 7.5'ine tekabül etmektedir. Bunlardan yaklaşık 330 bini (halkın % 4'ü), sürekli olarak başkalarının bakımına ihtiyaç duymaktadır. 2004

*Doç. Dr., Sakarya Üniversitesi, İ.İ.B.F., Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü; Başbakanlık Özürhüleri İdaresi Başkanlığı-Kurum Danışmanı.

yılının sonlarına doğru Avusturya'da bakıma muhtaç olanların sayısının 700 bine ulaşacağı, bunlardan 125 bininin bakım yurtlarında barınacağı ve 340 bininin de bakım parası alma hakkını elde edeceği tahmin edilmektedir (Östat; Die Presse; Eylül 2003).

Sadece bu rakamlar bile, yaşlı, kronik hasta ve özürliülerden meydana gelen bakıma muhtaçların sosyal sorunlarının önemini vurgulamak açısından yeterlidir. Bakıma muhtaçlık sorunu, zannedildiği gibi, sadece toplumun belirli kesimlerini ilgilendiren şahsî bir sorun olmaktan çoktan çıkmıştır. Değişik alanlarda meydana gelebilen kazalar, ileri yaşlılık, özürli doğma veya sakatlanma ihtimali gibi sosyal riskler, toplumun bütün fertlerini yakından ilgililmektedir. Dolayısıyla bakıma muhtaçlık, istisnasız herkesin sosyal risk kapsamına giren önemli bir sosyal sorundur.

1994 e kadar, bakıma muhtaçlık sorunu daha çok kanunî hastalık sigortası kapsamına girmektedir. Bu çerçevede uzun dönemli kurumsal bakım hizmetlerinden ziyâde yalnızca akut hastalara profesyonel anlamda geçici bakım hizmetleri verilmektedir. Bu durum, uzun dönemli bakım hizmetlerine ihtiyaç duyan yaşlı hastaları hastaneye yönlendirmekte ve sürekli olarak bakıma muhtaç yaşlı hastalar da, yaklaşık olarak hastane yataklarının % 5-10'nu işgal etmekteydiler.

Bir çok Avrupa ülkesi gibi Avusturya da, bakıma muhtaçlık riskinden doğabilecek muhtelif olumsuzluklara karşı, gerek sosyal güvenlik, gerek sağlık, gerekse sosyal hizmetler alanında gerekli tedbirleri almış ve bütün ülke için geçerli olan bir bakım sistemi oluşturmuştur. Bununla ilgili olarak bu makalede bakıma muhtaçların sosyal güvenliğini düzenleyen 01 Temmuz 1993 tarihli Federal Bakım Parası Kanunu (Bundespflegegeldgesetz) 'nun özellikleri tanıtılacak ve uygulamaları değerlendirilecektir.

1. Avusturya'da Bakıma Muhtaçlık Sorunu ve Sosyal Etkileri

Avusturya'da bakım ve sağlık hizmetlerine artan ihtiyacın bir neticesi olarak bakım ve sağlık sektöründe istihdam oranı da her geçen gün artmaktadır. Sadece yaşlılara yönelik bakım hizmetleri veren sosyal kurum ve kuruluşlarda 1.800 ile 2.000 Euro aylık kazanan yaklaşık 54 bin personel bulunmaktadır. 2003 yılında ise bakım hizmetleri sektörüne 3.652 yeni uzman katılmıştır (Kurier; 08.02.2003; 17).

Bakım hizmetleri sektöründe daha çok uzman personele ihtiyaç duyulmasına rağmen bakıcılık mesleğinin, Avusturya toplumunda pek revaçta olduğu da iddia edilemez. Gençler arasında yapılan bir ankette katılanların % 85'i, bakıcılığı bir meslek olarak edinmek istemediklerini beyân etmişlerdir (Kurier; 18.01.2003; 16).

Uzman bakıcı mesleğinin çalışma şartlarının ağır olması ve ücretin de nispeten düşük olması, gençlerin daha çok başka mesleklere yönelmesine sebebiyet vermektedir. Bundan dolayıdır ki, son yıllarda bakıcı personel sayısında artış sağlanmasına rağmen, profesyonel bakım ihtiyacına yine de yeterince cevap verilememektedir. Özellikle eve yönelik mobil (seyyar) bakım hizmetleri hâlen arzu edilen bir konumda değildir. Örneğin Tirol kentinde yaşayan bakıma muhtaç yaşlıların yaklaşık 90'ının aile fertleri tarafından evde bakıldıklarını (Hauptverband der Sozialversicherungsträger; TT; 16.10.2002) ve Avusturya genelinde de bakıma muhtaçların % 85'inin evlerinde bakılmak istediklerini düşünecek olursak (Kurier; 17.10.2002; 17) eve yönelik profesyonel bakım hizmetlerinin nicel ve nitel boyutuyla geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

1.1. Bakıcı Aile Fertlerine Etkileri

60 yaşın üzerinde olan bakıma muhtaçların % 80'i, akrabaları tarafından evinde bakılmaktadır. Bakıcıların % 80'i ise kadındır (eş; kız; gelin). Bakıcı erkeklerin ekseriyeti ise, kronik hastalığa yakalanmış eşlerine bakmaktadır. Bakıcıların yaklaşık % 38'i, 60 ve % 18'i de 70 yaşın üzerindedir (Badelt; 1997; 4-7).

Günlük hayatlarını evde bakım hizmetleri vermekle geçiren kişiler, beş ana kategoride değerlendirilebilir (Jansen; 1999; 604-629):

Yaşlı eşlerine bakan yaşlılar.

Bakıcılık yapan evlatlar (kızlar, oğlanlar, gelinler, damatlar).

Psikolojik veya geriatrik yönden rahatsız olanlara bakanlar.

Oldukça genç olup, kronik hastalıklara (Kanser, AIDS; Multiple Skleroz vb.) yakalananlara bakan yakınlar.

Özürli çocuk dünyaya getirmiş olan veya doğumdan sonra özürli hâle gelen çocuğuna bakan anneler.

Bakıcılar ve bakıcı aile fertleri, sosyal siyaset açısından her ne kadar homojen bir grup gibi görünmekte ise de, beklentiler, ihtiyaçlar, hedefler ve koruma gerekçeleri açısından birbirinden çok farklı özelliklere sahiptir. Bakıcıları, cinsiyet, yaş grubu, meslek, ev dışında çalışma saatleri, kırsal veya kentsel bölge, sosyo-ekonomik özellikler, eğitim durumu, bakım hizmet yılları ve yoğunluğu açısından da değerlendirmek mümkündür (Schönberger; t.y.; 5-10).

Evde yaşayan bakıcıların durumları hakkında ne kadar çok sağlıklı bilgi edinilirse, geniş mânâda bakıma muhtaçların sosyal güvenliği kapsamında profesyonel anlamda oluşturulmak istenen haricî bakım hizmetlerinin türü ve organizasyonu da o nispette isabetli olacaktır. Ancak, şu da bir gerçek ki, çoğu zaman en yoğun ve belki de bundan dolayı da ileri derecede stres altında bakım hizmeti vermek mecburiyetinde olanlar hakkında da çok az bilgi mevcuttur (Kardoff; 1999; 579-604).

Az da olsa bazı araştırmalar, bakıcı aile fertlerinin, kendilerini fizikî ve ruhî yönden zorlayan şartlar altında çalıştıklarını göstermektedir. Nitekim bakıcıların % 88'i, kendilerini sürekli olarak yorgun ve bitkin hissetmekte ve % 75'i de ciddi psikolojik rahatsızlıklar geçirmekte olduklarını beyân etmektedir (dpa; Caritas; Köln; 2002).

Diğer taraftan bakıcı aile fertleri, duygusal-sosyal sorumluluk, sefkat, ilgi, sürekli yardım ve aktif destek açısından evde bakım hizmetlerinin asıl direğidir. Bakıma muhtaçların biyografisi, şahsî özellikleri, alışkanlıkları, beklentileri, karakteristik yapıları hakkında en fazla bilgi sahibi olanlar, yine bakıcı aile fertleridir. Bundan dolayıdır ki, bakıcılık konusunda her ne kadar amatör olarak değerlendirilirse de, genelde gönülden bu hizmeti yapan veya bir vecibe olarak yapmak durumunda olan bakıcılar, temel (öz) bakım hizmetlerinin alternatifsiz uzmanlarıdır (Evers; 1996; 348-360).

2. Bakıma Muhtaçların Sosyal Güvenliği Kapsamında Bakım Parası Uygulaması ve Diğer Hizmetler

Avusturya'da, toplum içinde yaşlıların oranının artması ile birlikte, bakıma muhtaçların sayısı da her geçen gün artmaktadır. 2003 yılına göre yaklaşık 600 bin bakıma muhtaçtan değişik derecelerde bakıma muhtaç olan 335 bin kişi, farklı miktarlarda bakım parası almıştır (Bkz. Tablo 1).

Belirli derecede bakıma muhtaç olanların bu parayı talep etmeleri bir hak olarak değerlendirilmelidir. Konuya insan hakları çerçevesinde yaklaşılması ve bakım hizmetlerine ihtiyacı olan kişinin bu hizmetleri talep etmesinin insan haklarından kaynaklanan bir hak olduğunun kabul edilmesi gerekmektedir.

Bu anlayış doğrultusunda Federal Bakım Parası Kanununa göre, bakım parası alabilmek için, aşağıdaki şartların yerine getirilmesi gerekmektedir (www.bmsg.gv.at : 16.01.2004):

Bakıma muhtaçlık durumu, en az altı ay devam etmelidir. Bir başka ifadeyle, tıbbî tedavi ve rehabilitasyona rağmen bakıma muhtaçlık durumunun giderilmesi mümkün görülmemelidir.

Bedensel, zihinsel veya ruhsal engellerden ötürü kişinin, sürekli olarak başka birisinin bakımına ve yardımına muhtaç olması gerekmektedir (Bakım İhtiyacının Varlığı).

Sürekli bakım ihtiyacı, ayda en az 50 saat olmalıdır.

Avusturya'da sürekli olarak ikâmet edenler (İstisnaî olarak herhangi bir Avrupa Birliği Ülkesinde ikâmet edenler de kabul edilmektedir).

Bu şartları yerine getiren bakıma muhtaçlar, Avusturya Federal Bakım Kanunu'nun (Bundespflgegeldgesetz) hükümlerine göre, bakım parası alma hakkına sahip olmaktadır.

Aşağıdaki şartlara haiz olan bakıma muhtaçlar, bakım parası ödemelerinden yararlanabilmektedir (Bundespflgegeldgesetz; 1993; değişik maddeler):

Kanunî sosyal sigortalardan emekli olanlar.

Federal emekli sandığından emekli olanlar.

İş kazası ve meslek hastalıkları sigortasından sürekli olarak malûllük aylığı alanlar.

Sosyal tazminat kanunlarının herhangi birinden aylık alanlar.

Sosyal sigortalar sistemi dışında olan veya sigortalı sayılan bakıma muhtaç kişiler.

Bakım parasını ödemekle yetkili kurum, kişinin bağlı olduğu ve aylık aldığı sosyal güvenlik kurumudur. Dolayısıyla, sosyal sigortalardan emekli olanlar için yetkili kurum, sosyal sigortalar kurumuna bağlı emekli sigortası kurumudur (Pensionsversicherungsanstalt). Malûllük aylığı almakta iken bakıma muhtaç hâle gelenler ise, bakım parası müracaatını kaza sigortası kurumuna (Unfallversicherungsanstalt) yapmalıdırlar. Bir başka ifadeyle, bakıma muhtaç duruma gelmiş olanların, bakım parası alabilmek için, bağlı oldukları en son sosyal güvenlik kurumuna müracaat etmesi gerekmektedir.

Sosyal sigorta kapsamının dışında olan serbest meslek erbabı, sigortalının eşi veya çocukları ve kamusal sosyal yardım kurumundan aynı ve nakdî yardım alanlar, bakıma muhtaç olmaları hâlinde, yetkili mahallî birimlerden (Bezirkshauptmannschaft; Magistrat veya Gemeindeamt) bakım parası alma hakkına sahiptirler. (www.help.gv.at/cgi-bin: 22.12.2003).

2.1. Bakım Parası Miktarının Belirlenmesindeki Kriterler

Avusturya'da bakıma muhtaçlara, bakıma muhtaçlık sebebine bakılmaksızın, bakım derecesine, yani bakıma ihtiyaç duyma yoğunluğuna ve türüne göre, bakım parası adı altında aylık bağlanmaktadır. Bakıma muhtaç için bir ay içinde sarf edilen zaman, onun bakım derecesini belirlemek için en büyük kriterdir. (Seyyar; 1999; 168).

Yedi ayrı bakım derecesine tâbi tutulmak için, kişinin üç yaşını doldurması gerekmektedir (bu yaş sınırlaması bir kanunî değişiklikle 2000 yılında ortadan kaldırılmıştır). Bakıma muhtaçlık durumu da en az altı ay devam etmelidir (Plute; 1995; 373).

Bu şartları yerine getirenler, bakım ihtiyaçlarına veya derecelerine göre 145 Euro ile 1.531 Euro arasında aylık alma hakkına sahiptirler. Bakım ihtiyaçları veya dereceleri, yedi ana gruba göre tasnif edilmektedir. Bakım derecesi arttıkça, aylık bakım parası miktarı da artmaktadır. 5., 6. ve 7. bakım dereceleri için, ayda asgarî 180 saat bakım ihtiyacının yanında bazı munzam şartlar da aranmaktadır. 5. derecede ifade edilen "olağanüstü bakım ihtiyacı"ndan, bakıcının bakıma muhtaç kişinin yanında veya huzurunda sürekli bir şekilde bulunmasından ziyâde, bakıma muhtaç kişinin sadece ihtiyaç duyması hâlinde bakıcının derhal yanına gidip gerekli ihtiyaçları karşılayabilmesi anlaşılmalıdır.

Bakıma muhtaçlık derecesine göre değişik miktarlarda aylık olarak bakım parası verilmek suretiyle bakıma muhtaçlar, kendi ihtiyaçları doğrultusunda bakımlarını organize edebilme fırsatını yakalayabilmektedir. Bakım parası, bakım hizmetlerinden kaynaklanan ek masrafları ve giderleri karşılamak maksadıyla, kamu kurumlarınca verilen bir ödenektir. Bu açıdan bakıldığında bakım parası ödeneği, kişinin gelirini artırıcı bir işleve sahip değildir. Evde bakım gören kişinin giderleri, belki de ödenen bakım parasının üstünde seyredebilmektedir. Bu durumda bakım parası, kısmen de olsa sosyal tazminat görevini yerine getirmektedir. Bakım giderlerinin önemli bir kısmını karşılamakla, bakıma muhtaç kişiye belli oranda özgürlük ve evinde yaşama imkânı tanınmaktadır.

2.1.1. Bakım İhtiyacı (Bakıma Muhtaçlık Derecesi)

Bakım ihtiyacının olup olmadığı, günlük hayatta ifa edilmesi gereken bazı basit bedenî hareketlerin ve işlerin, kişi tarafından kendi çabasıyla yerine getirilip getirilmediği ile yakından ilgilidir. Hangi sebepten dolayı olursa olsun, kişi, bağımsız olarak hayatın idamesi için yapılması zarurî olan bu işleri, kendi kendine yapma kabiliyetine ve gücüne sahip değil ise, bakıma muhtaç olarak kabul edilmektedir (Seyyar; 2002; 54-55).

Avusturya'da ise herhangi bir kişi, gerek *himaye*, gerekse *yardım* alanlarında sürekli olarak başkasının desteğine ihtiyaç duyması durumunda bakıma muhtaç olarak kabul edilmektedir. *Himaye* alanına, bakıma muhtaç kişinin özel hayatı ile ilgili şahsî ihtiyaçlarının giderilmesine yönelik faaliyetler girmektedir (Örn.: Evde yemek

pişirmek; Yemek yemek; İlaç almak; Giyinmek ve soyunmak; Beden temizliği; Ev içinde hareket). *Yardım* alanına ise, bakıma muhtaç kişinin şahsî ihtiyaçlarının karşılanmasında başkası (bakıcı) tarafından ifa edilmesi gereken veya ifa edilen bedenî destek ve çabalar girmektedir.

Bakım ihtiyacının olup olmadığının tespitini yapabilmek için, yardıma yönelik beş fiilî eylem (görev veya iş) dikkate alınmaktadır (Bundespflegegeldgesetz; 1993; değişik maddeler):

Günlük hayatta sürekli olarak ihtiyaç duyulan temel nesnelere, bakıma muhtaç kişiye getirilmesi (Örn.: Gıda maddeleri; İlaçlar).

Evin, odaların ve kullanılan eşyalarının temizliği

Beden ve çamaşır temizliği.

Odaların ısıtılması ve yakıt için kullanılan maddelerin temini.

Ev dışı hizmetler (Hekime veya resmî dairelere gidilmesinde yardım)

Bakım parası miktarının belirlenmesinde bakım ihtiyacı kriterleri çerçevesinde yardım maksatlı fiilî eylemlerin ifası için ayrılan zaman dilimi de dikkate alınmaktadır.

Sosyal tazminat ile ilgili diğer kanunî düzenlemelere göre ileri derecede özürlü olanlara verilen ödemeler, bakım parası miktarının belirlenmesinde önemli bir kriterdir. Böylece, ihtiyaç fazlası sosyal ödemelerin önüne geçilmek istenmektedir. Örneğin, Avusturya'da aile ödenekleri kapsamında özürlü bir çocuğa sahip olan ebeveynlere ayda ayrıca 60 Euro verilmektedir. Çocuğun ikinci derecede bakıma muhtaç olduğunu var sayacak olursak, bakıma muhtaç çocuğa bu durumda 268 Euro yerine 208 Euro üzerinden bakım parası ödemesi yapılacaktır (Bkz. Tablo: 2).

2.1.2. Bakım Hizmet Türleri İçin Öngörülen Saatler

Bakıma muhtaç kişinin günlük hayatında ihtiyaç duyduğu hizmetlerin yerine getirilmesinde gerekli olan saatler, asgarî veya ortalama yardım sürelerine göre tespit edilmektedir. Ancak, kişilerin özel durumlarına göre bazı hizmetlerin ifasında normalden daha fazla zamana ihtiyaç duyulabilmektedir. Bu durumda, kanun koyucu, kişinin

müracaatı üzerine, özel durumları da dikkate alarak, belirli işler için daha fazla süre tanıyabilmektedir. Aylık bakım hizmetleri için ne kadar çok zaman gerekiyor ise, bir başka ifadeyle değişik ihtiyaçlar için kanunca öngörülen aylık saatlerin toplamı ne kadar yüksek ise, bakım ihtiyacı veya bakıma muhtaçlık derecesi, dolayısıyla bakım parası miktarı da o nispette artmaktadır. Bakım yardımları kapsamında dikkate alınan hizmetler için öngörülen aylık saatler, şu şekilde belirlenmektedir (Bundespflegegeldgesetz; 1993; değişik maddeler):

Giyinme Soyunma: Bakıma muhtaç kişinin bütünüyle giydirilmesi ve soyundurulması için kanun, ortalama olarak ayda 20 saat öngörmektedir. Bakıma muhtaç kişi, kısmî olarak kendisi bu görevi ifa edebiliyorsa, bu durumda bu yardım için, ayda 5 ile 10 saat arasında bir süre verilmektedir.

Günlük Beden Temizliği: Kişi, kendi gücüyle banyo yapamıyorsa, bütünüyle başkasının yardımına ihtiyaç duyacaktır. Bu yardım için, ayda 25 saat bir süre tanınmaktadır. Kişi, kendi gayretiyle banyo yapıyor, fakat bunu yaparken başkasının kısmî desteğine de ihtiyaç duyuyorsa, bu hizmet için kişiye ayda 4 saat verilmektedir.

Tuvalet İhtiyacının Giderilmesi: Kişi, kendi başına tuvalete gidemiyor, soyunamıyor ve giyinemiyorsa, bakıcı, bu yardım için ayda 30 saate ihtiyaç duyar. Kişi, kendi ihtiyacını, kendi başına giderebiliyorsa, tuvalet temizliği için ayda 10 saat bir süre tanınmaktadır.

İnkontinans (Altına Kaçırma): Kişinin, büyük veya küçük ihtiyacını tutamamasına göre 10 veya 20 saat tanınmaktadır.

Yemek Hazırlığı: Bakıma muhtaç kişiye düzenli bir şekilde sıcak yemek hazırlayabilmek için, kanun koyucu, bakıcıya ayda en az 30 saat bir süre tanınmaktadır. Bu hizmete her gün değil de, haftanın belirli günlerinde, meselâ haftada iki kez ihtiyaç duyulması hâlinde kişiye ayda 10 saat bir hizmet süresi hakkı tanınmaktadır.

Yemek Yemek: Bakıma muhtaç kişinin, kendi başına yemek yemekten aciz olup, bundan dolayı başkası tarafından yemek yedirilmesi gerekiyor ise, bu durumda bu hizmet için, ayda en az 30 saat tanınmaktadır.

İlaçların Alınması: Bakıma muhtaç kişinin, sürekli olarak belirli saatlerde alması gereken ilaçlarını kendi başına alamaması veya bunun hatırlatılması gerekiyor ise, bakım hizmetleri için ilave olarak 3 saat daha kabul edilmektedir.

Dar Anlamda Hareket İçin Yardım: Kalkmak, yataya gitmek veya ev içinde hareket edebilmek için, bakıma muhtaç kişinin, başkasının desteğine ihtiyaç duyması hâlinde bakım hizmetlerine ayda ayrıca 15 saat daha ilave edilmektedir. Yatalak olanlar veya protez ile hareket edebilenler de bu kapsam dâhilinde değerlendirilmektedir.

Geniş Anlamda Hareket İçin Yardım: Görme veya bedensel engellilerin ev dışında hareket edebilmelerinde başaklarının yardımına ihtiyaç duymaları hâlinde, bu hizmet için ayda ayrıca 10 saat kabul edilmektedir.

Gıda ve İlaçların Temini: Günlük hayatta ihtiyaç duyulan şeyleri bakıma muhtaç kişi, kendi başına alamıyor veya eve getiremiyor ise, bakım ihtiyacına ayda 10 saat ilave edilmektedir.

Ev ve Kullanım Eşyalarının Temizliği: Bakım ihtiyacı kapsamına evin ve ev içinde kullanılan eşyaların ve mobilyaların temizliği de girmektedir. Bunun için ayda 10 saat öngörülmektedir.

Çamaşırların Yıkınması: Bakıma muhtaç kişi, çamaşırlarını yıkayamıyor, elbiselerini ütüyemiyor veya dikiş yapamıyor ise, bakım hizmetlerine 10 saat daha ilave edilmektedir.

Evin Isıtılması: Bakıma muhtaç kişinin, sobalı bir evde oturması ve sobayı yakma, kömürleri taşıma ve sobayı temizleme konusunda fizikî zorluklarla karşılaşması hâlinde, bakım hizmetlerine ayda 10 saat daha eklenmektedir.

2.1.3. Özürlülük Türlerine Göre Bakım İhtiyacı

Görüldüğü gibi, bakım parası miktarının belirlenmesinde en belirgin kriter, bakıma muhtaç kişi için, değişik hizmetler adına ayda sarf edilen toplam hizmet saatidir. Ancak, bu kriterin yanında kişinin, belirli bir özürlülük grubuna mensup olmasına göre de bakıma muhtaçlık derecesi tespit edilmektedir. Belirli bir özürlülük grubu içinde yer alan kişiler, genelde birbirine benzer bakım hizmetlerine ihtiyaç

duymaktadır. Bundan yola çıkarak, farklı özürlülük türlerine göre de, kişilere, otomatik olarak değişik miktarlarda bakım parası ödemeleri yapılmaktadır. Örneğin görme engelliler, özürlülük derecelerine göre 3. (ileri düzeyde görme özürlü), 4. (iki gözü kör) veya 5. (görme ve işitme özürlü) derecede bakıma muhtaç olarak kabul edilmekte ve bu kategoriden bakım parası alabilmektedir (Bkz. Tablo 2).

Değişik ortopedik sakatlıklardan ötürü hareket potansiyelini yitiren ve bundan dolayı da elektrik veya mekanik donanımlı tekerlekli sandalye ile ancak bağımsız bir şekilde hareket edebilen özürülüler ise, 14 yaşlarını tamamlamaları hâlinde, ihtiyaç duyulan aylık bakım saatini belirlemeksizin, otomatik olarak belirli bir bakıma muhtaçlık derecesine bağlanmaktadır. Örneğin,

İnkontinans hastalığına yakalanmamış ve kollarını yeterince kullanabilen bedensel özürülüler, 3. derecede bakıma muhtaç olarak kabul edilmektedir.

İnkontinans hastalığına yakalanmış ve kollarını kullanabilen bedensel özürülüler, 4. derecede bakıma muhtaç olarak kabul edilmektedir.

Kollarını fonksiyonel olarak kullanamayan ve dolayısıyla kendi gücüyle tekerlekli sandalyeye oturamayan bedensel özürülüler ise, 5. derecede bakıma muhtaç özürülü olarak kabul edilmektedir.

Duygusal (ruhsal) veya zihinsel özürülülerin bakım derecesi ise, bakım ihtiyaçlarına göre belirlenmektedir. Bir başka ifadeyle, bu özürülülük grubuna girenler için, diğer bakım ihtiyaçlarının dışında, ayda 10 hizmet saati daha öngörülmektedir. Ruhsal-zihinsel özürülülerin bir çoğunun bedensel kabiliyetlerinin yeterli olmasından dolayı hayatî önem arz eden bir çok işlemi kendi başlarına yapabilmektedirler. Ancak, bunun için kendilerinin motive edilmeleri veya bu işlemleri yerine getirirken yönlendirilmeleri veya gözetilmeleri gerekmektedir. Ancak, yönlendirme ve gözetim altında dahî olsa, kişinin sürekli olarak motivasyona ihtiyaç duyması hâlinde, bunun için gerekli olan bakım saati de ayda 25 saate kadar çıkmaktadır (BMSG; 2002; 3).

2.1.4. Bakım İhtiyacının Tespiti ve Derecelendirilmesinin Sonuçlandırılması

Bakım ihtiyacının olup olmadığı, varsa bakım ihtiyacının derecelendirilmesi, kişinin ilgili kurumlara müracaat etmesinden sonra belirlenmektedir. Bu işlemlerin yapılabilmesi için, bakıma muhtaç olduğunu beyân eden kişi, yazılı davet üzerine ilgili kuruma gider veya bu mümkün değil ise yetkili bir hekim ev ziyaretinde bulunur, kişi ile ilgili raporları inceler ve bakıcının verdiği bilgileri de dikkate alarak bakım ihtiyacını ve derecesini belirler. Tutulan rapor, ilgili kurum tarafından incelenip değerlendirildikten sonra, netice kişiye bildirilmektedir.

Raporda, bakım derecesinin tespitinin dışında bakıma muhtaç kişiye bakım ihtiyacına uygun bir şekilde bakım hizmetinin verilip verilmediği de ayrıca belirtilebilir. Optimal bakım hizmetlerinden mahrum olan bakıma muhtaçların, profesyonel bakıcı veya sosyal hizmet uzmanı tarafından desteklenmesi tavsiye edilebilir. Bakıcı aile fertlerinin bilgilendirilmesi, eğitimi, teknik yönden desteklenmesi sûretiyle bakıma muhtacın durumu düzeltilir ve bakıcı aile fertlerinin yükü de hafifletilmiş olur.

Olumlu bir karar alınması durumunda, kişiye, müracaat tarihinden itibaren tespit edilen bakım derecesi üzerinden bakım parası ödenmektedir. Kişi, kendisine verilen kararın şu veya bu şekilde tatmin edici olmadığını, bir başka ifadeyle bakım derecesinin beklenilenin altında olduğunu düşünüyorsa, karara üç ay içinde itirazda bulunabilir. Karara itiraz dilekçesinin, İş ve Sosyal Mahkemeye iletilmesi gerekmektedir. Avukat masrafları hariç, mahkeme giderleri devletçe karşılanmaktadır. Dava duruşmasına, bakıma muhtaç kişinin isteği üzerine onu temsilen herkes (avukat, eşi, çocukları, komşusu, STÖ temsilcisi, sendika temsilcisi) katılabilmektedir.

2.2. Evde Yaşayan Bakıma Muhtaçlara Sunulan Diğer Hizmetler

2.2.1. Nakdî Yardım Yerine Aynî Yardım

Bakım parası, bakıma muhtaç kişinin bakımının temin edilmesi ve gerekli yardımı görmesi şartıyla ödenmektedir. Bakım parasının maksadına uygun olarak kullanılıp kullanılmadığını, bu parayı veren

yetkili kurumlar denetlemek mecburiyetindedirler. Bakım parasının maksadına uygun bir şekilde harcanmaması veya başka bir suiistimalin söz konusu olması durumunda nakdî güvence yerine bakıma muhtaç kişiye aynî yardım yapılabilir.

2.2.2. Haricî Bakım Hizmetleri

Denetimlerde bakıma muhtaç kişinin bakımı yeterince sağlanamaması ve bakım kalitesinde ciddî bir gerilemenin tespit edilmesi durumunda, kurumda bakım yerine ilk etapta mobil bakım hizmetlerinden yararlanma şartı getirilebilir. Bu durumda ödenen bakım parasının belirli bir diliminin profesyonel anlamda eve yönelik haricî bakım hizmetleri sunan bakım kuruluşlarına ödenmesi gerekmektedir. Kişilerin buna itiraz etmeleri durumunda bakım parasının belirli miktarı kesilebilir ve direkt olarak bakım kuruluşlarına ödenebilir.

Diğer taraftan, zorunluluk olmadan da bakım parası, haricî hizmetler (ölüme refakat; ev temizliği; çamaşırların evde veya dışarıda yıkılması; tıbbî bakım; evde sohbet; eve yemek servisi vb.) için kullanılabilir (www.hospiz.at ; www.dachverband.at: 15.01.2004).

Haricî bakım hizmetlerinin sunumu ve bu hizmetlere ihtiyaç duyanların yararlanması, bir çok açıdan önemlidir. Bir defa profesyonel anlamda yürütülen haricî bakım hizmetleri, gerek bilimsel, gerekse meslekî açıdan bir çok disiplin ve çalışma alanının müşterek gayretleri ile gerçekleştirilmektedir. Bakıma muhtaç kişinin demografik ve şahsî özelliklerinin yanında hastalık veya özürülük türüne göre de farklı branşların elemanlarına veya bu branşlarda eğitim almış bakıcılara her zaman ihtiyaç vardır. Örneğin bakıma muhtaç yaşlıların (hastaların) bakım ihtiyacının, Gerontoloji ve Geriatri (Sosyal Tıp ve(ya) Sağlık Psikolojisi) disiplinlerinin temel eğitimini almış sosyal bakıcı tarafından karşılanması isabetli olacaktır.

Evde bakım hizmetlerinin kalitesini artırabilmek için, bakıma muhtaç kişilerin bağımsızlığı ön plânda tutulmaktadır. Bakıma muhtaç kişiler, buldukları şartlar içinde fizikî yardıma muhtaç ise de, hayatlarını mümkün mertebe bağımsız olarak sürdürebilmelidir. Bu nedenledir ki, bakım güvencesi, normal bir hayatın sürdürülebilmesine engel teşkil edecek bütün engellerin ortadan kaldırılmasına yönelik tedbirlerin alınmasını öngörmektedir. Durum böyle olmakla birlikte,

bağımsızlık yalnız bakıma muhtaç insanın sahip olduğu veya öğrenip yeniden kazanabileceği fizikî, aklî ve ruhî yeteneklerinin korunması ve desteklenmesi şeklinde anlaşılmalıdır. Bağımsızlık ilkesi içinde bir de bakıma muhtaç kişilerin iradesi de önemli bir rol almaktadır. Buna göre bakıma muhtaç kişiler, aldıkları bakım paralarını, bakım maksadına uygun olması şartıyla, tercih edecekleri herhangi bir kuruluşun veya kişinin profesyonel veya amatör bakım hizmetlerine sarf edebilme hakkına sahiptirler.

Profesyonel anlamda haricî bakım hizmetleri, genelde aktif bakım hizmetlerini de içermektedir. Bakıma muhtaç kişilerin yedirilmesi, çirilmesi ve temizliği, önemli olmakla beraber, aktif bakım hizmetlerinin sadece bir parçasıdır. Aktif bakım hizmetlerinin asıl özelliği, bakıma muhtaç kişilerin, eski dinçliğine ve sağlığına yüzde yüz kavuşturulmaları mümkün görünmese dahî, fizikî yönden olabildiğince bağımsız bir hayat sürdürebilmeleri için, kendilerine, başta fizikî eksersizler olmak üzere değişik hareket programlarının uygulanması, sosyal ilişkilerde ve netice itibarıyla hayatı tanzim etmede önemli desteklerde bulunmaktır (Seyyar; 1999; 117-119).

2.2.3. Bakıcı Aile Fertlerine Tatil Hakkı

Bakıcıların hastalığı veya dinlenmek için tatil yapmak istemeleri gibi sebeplerden dolayı evde bakım hizmetlerine kısa bir süre için ara vermek mecburiyetinde olan bakıcılara evde veya kurumda alternatif bakıcılık hizmetleri sunulmaktadır. Bunun için bakıma muhtaç kişinin dördüncü dereceden bakıma muhtaç olması kafidir (BMSG; Altenheime und Pflegeheime in Österreich).

2.3. Kurumsal Bakım Hizmetleri Açısından Bakıma Muhtaçların Sosyal Güvenliği

2.3.1. Bakım Hizmetleri Sunan Sosyal Kurumlar

2000 yılı sonu itibarıyla Avusturya'da Yaşlı ve(ya) Bakım Yurtlarının sayısı 761'dir. Bu sayının içinde bedensel ve zihinsel özürülleri barındıran bakım yurtları yer almamaktadır. Yaşlı ve(ya) Bakım Yurtlarının % 51'i (387'si) kamuya, % 27'si (207'si) kâr amacı gütmeyen ve amme menfaatine hizmet eden sivil toplum örgütlerine ve

% 22'si (167'si) kâr amacı güden özel işletmelere aittir. Kamuya ait yurtlar, eyaletler, mahallî idareler ve kamusal sosyal yardım kuruluşları tarafından işletilmektedir (Hyun-Joo Nam; 2003; 4-8).

Bakım hizmetleri sunan sosyal hizmet kurumlarının toplam yatak kapasitesi, yaklaşık olarak 70 bindir. 75 yaşın üzerinde olan her bin kişiye böylece 126 yatak düşmektedir (AK-Tirol aktuell 4/2003).

2.3.2. Kurumsal Bakım Hizmetleri Giderlerinin Karşılanması

Kişi, ister kendi evinde, ister yakınlarının evinde, isterse bakım hizmetleri sunan bir sosyal hizmet kurumunda ikamet etsin, bakıma muhtaç olduğu müddetçe, bakım ihtiyacına göre bakım parası alma hakkına sahiptir.

Bakım hizmetleri veren bir kurumda ikamet eden bakıma muhtaç kişi, kurumda bakım hizmetlerinin giderlerini, emeklilik aylığı, bakım parası veya diğer gelirleri ile karşılamak durumundadır. Ancak, çoğu kez bakıma muhtaç kişinin gelir kaynakları, bütün kurum giderlerini karşılayamamaktadır. Bu durumda (bakıma muhtaç kişinin şahsî serveti olmadığını var sayacak olursak) emeklilik aylığı ile bakım parasının % 80'i, kurum giderleri için ayrılmakta, kalan kısım ise kamusal sosyal yardım ile tamamlanmaktadır. Bakıma muhtaç kişi ise harçlık veya cep parası olarak emeklilik aylığı ile bakım parasının % 20'sini kullanabilmektedir (Ein Blick 4 - Senioren; BMSG).

SONUÇ

Avusturya'da yaşayan bakıma muhtaçların sosyal güvenliği, Sosyal Devletin güvencesi altındadır. Bakıma muhtaçların sosyal güvenliği, somut olarak sosyal tazminat karakteri taşıyan bir kanunla düzenlenmiştir. Daha çok maddî güvence üzerine bina edilmiş olan bu sistemin finansmanı, genel vergilerden karşılanmaktadır. Bakım güvencesi kapsamında bakıma muhtaç kişilere, bakım ihtiyaçlarına göre yedi farklı derece üzerinden bakım parası adı altında aylık ücret verilmektedir.

Bakım parası, bakım güvencesinin bir diğer önemli ayağını teşkil eden bakım hizmetlerinin sağlanması için ödenmektedir. Garanti altına

alınmak istenen bakım hizmetleri ise, kurumda ve evde bakım hizmetleri olmak üzere iki modele göre düzenlenmektedir. Evde bakım hizmet modelinde kişinin evinde özellikle aile fertleri desteklenerek, bakımının sağlanması hedeflenmektedir. Ayrıca kişinin biyolojik, fiziksel ve psiko-sosyal ihtiyaçlarının ev ortamında giderilmesi amaçlanmaktadır. Kurum bakımı ise, daha çok aile ortamından yoksun olan veya bakımı güç olan kişiler için düşünülmektedir. Avusturya'da bakım hizmetlerinin öncelikle kişiyi sosyal ve fiziksel çevresinden ayırmadan evde bakım hizmet modeli ile sunulmasına özen gösterilmektedir. Bakıma muhtaçların mutluluğunu ve hayata bağlılığını artırdığı için, evde bakım hizmet modelinin tercih edilmesi ve yaygınlaştırılması yönünde çabalar sarf edilmektedir. Bu politikanın bir sonucu olarak bakıma muhtaçların % 80'i evde bakılmaktadır.

Evde yaşayan bakıma muhtaç kişilere, diğer AB ülkelerinde olduğu gibi, periyodik olarak profesyonel bakım uzmanları tarafından, bakıcı aile fertlerinin yükünü hafifletmek ve daha sağlıklı bakım hizmeti verebilmek amacıyla, harici bakım hizmetleri sunulmaktadır. Bu hizmetler, hem temel bakıma, hem de ev idaresine yönelik günlük hizmetleri içermektedir. Eve yönelik profesyonel bakım hizmetleri, yerel yönetimler, STÖ, gerçek ve özel hukuk tüzel kişileri tarafından, serbest piyasa şartlarına göre sunulmaktadır.

Evde bakım hizmetlerinin kalitesini artırabilmek ve dolayısıyla aktif bakım hizmetlerinin sürekliliğini temin edebilmek amacıyla, Avusturya Devleti, son yıllarda hem evde bakan aile fertlerinin eğitimine önem vermekte, hem de artan bakım ihtiyacını karşılayabilmek için, bu sektörde daha çok profesyonel bakıcı yetiştirmek gayretindedir.

Tablo 1: Avusturya'da Bakıma Muhtaçların ve Bakım Parası Alanların Sayısı (1993-2003; 2003 yılı sonrası için tahmini)

YIL	Bakıma Muhtaçlar	Bakım Parası Alanlar
1993		230 bin
1996		246 bin
1999		261 bin
2002	550 bin	282 bin
2003	600 bin	335 bin
2011	800 bin	393 bin
2021	900 bin	450 bin

Kaynak: Östat; Die Presse; Eylül 2003. Hauptverband der Sozialversicherungsträger; Ocak 2003. c) Kurier Gazetesi; 17.10.2002; s. 17.

Tablo 2: Avusturya'da Bakıma Muhtaçlık Derecesine (Bakım İhtiyacına) Göre Aylık Bakım Parası Ödemeleri

Ayda İhtiyaç Duyulan Bakım Saati	Derece	Aylık Bakım Parası (EUR)
50 Saatten Fazla	1.	145,40
75 Saatten Fazla	2.	268,00
120 Saatten Fazla	3.	413,50
160 Saatten Fazla	4.	620,30
180 Saatten Fazla ve Olağanüstü bir Bakıma İhtiyaç Duyulması	5.	842,40
180 Saatten Fazla ve Aşağıdaki Şartların Tahakkuku Hâlinde: Zaman bakımından düzensiz bir biçimde gece ve gündüz sürekli olarak yoğun bakım. Bakıma muhtaç kişinin kendisine veya başkasına zarar verebilir ihtimaline karşı gece ve gündüz sürekli bir bakıcının bulunması gereği.	6.	1.148,70
180 Saatten Fazla ve Bakıma Muhtaç Kişinin Tamamen Yatalak ve Hareket Kabiliyetinden Bütünüyle Mahrum Olması	7.	1.531,50

Kaynak: <http://www.help-business.gv.at/Content.Node/129/Seite.1290000.html>: 28.01.2003

KAYNAKÇA

AK-Tirol aktuell 4/2003.

Badelt, C. ve diğerleri; Analyse der Auswirkungen des Pflegevorsorgesystems; Forschungsbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (BMSG); März 1997.

BMSG (Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generation); Ein Blick 5: Pflege; Wien; Stand: 07.01.2002

BMSG (Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generation); Ein Blick 4 - Senioren; Wien; 2002.

BMSG; (Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generation); Altenheime und Pflegeheime in Österreich; Sozialservice; t.y.

Brodsky, J.; Habib, J. ve Mizrahi, I.; Long-Term Care Laws in Five Developed Countries: A Review, WHO; 2000.

dpa; Caritas; Köln; 2002

Evers, A. ve Olk, T.; Von der pflegerischen Versorgung zu hilfreichen Arrangements: Strategien der Herstellung optimaler Beziehungen zwischen formellen und informellen Hilfesystem im Bereich der Pflege älterer Menschen, in: Wohlfahrtspluralismus; Opladen; 1996.

Federal Bakım Parası Kanunu (Bundespflegegeldgesetz); 1993.

Hauptverband der Sozialversicherungsträger; Ocak 2003

Hauptverband der Sozialversicherungsträger; TT; 16.10.2002.

Hyun-Joo Nam; Alten-und Pflegeheime in Österreich: Taegerstruktur, Angebotsstruktur und Beschaeftigung; Wirtschaftsuniversitaet Wien; 2003.

Jansen, B. ve diğerleri; Soziale Gerontologie: Ein Handbuch für Lehre und Praxis; Weinheim-Basel, 1999.

Kardoff, E. v.; Rehabilitation im Alter, in: Jansen, B. ve diğerleri; Soziale Gerontologie: Ein Handbuch für Lehre und Praxis; Weinheim-Basel, 1999.

Kurier; 17.10.2002; 18.01.2003 ve 08.02.2003

Östat; Die Presse; Eylül 2003

Plute, Gerhard; Pflegeversicherung in Europa-Gemeinsame Fragen; Die Ortskrankenkasse; Nr. 11; 01.06.1995

Schönberger, C. ve Kardorff, E. v.; Zu Hause pflegen: Unterstützung der Angehörigen-Analysen und Konzepte für die Praxis. Ein Leitfaden; Institut für Gerontologische Forschung e.V., Berlin; t.y.

Seyyar, A.; Bakıma Muhtaçların Sosyal Güvenliği; T.C. Sakarya Üniversitesi Rektörlüğü; SAÜ Basımevi; Sakarya; 1999.

Seyyar, A.; Sosyal Siyaset Terimleri; Beta Yay.; İstanbul; Kasım 2002.

www.bmsg.gv.at 16.01.2004

www.dachverband.at: 15.01.2004

www.help.gv.at/cgi-bin: 22.12.2003

www.help-business.gv.at/Content.Node/129/Seite.1290000.html: 28.01.2003