

## 7.3 GENELGELER

### 7.3.1. Sağlıklı Yaş Alma Merkezleri (YAŞAM) Genelgesi (2023/5)



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü



Sayı : 95796091/010.06.01  
Konu : Sağlıklı Yaş Alma Merkezleri (YAŞAM)

#### GENELGE 2023/ 5

Ülkemizde doğumda beklenen yaşam süresinin artması ile 65 yaş üstü bireylerin toplam nüfus içindeki oranı da yükselmektedir. Tüm dünyada 80 yaş ve üzerindeki kişilerin sayısının 2020 ile 2050 yılları arasında üç katına çıkarak 426 milyona ulaşması beklenmektedir. Ülkemizde ise, yaşlı nüfusunun 2,66 kat artacağı ön görülürken, yaşlı nüfus içinde 80 yaş ve üstü bireylerin oranında da 1,53 kat artış olması beklenmektedir. Demografik değişimlerin ortaya çıkardığı biyolojik yaşlanma ile birlikte bireylerde fiziksel ve zihinsel kapasitede kademeli bir azalma, artan kronik hastalık riski görülebilmekte ve tüm bu değişimlerin etkisinin sağlık ve sosyal açılardan yakından izlenmesi gerekmektedir.

Bakanlığımız insan merkezli yaklaşımla birey ve toplumun sağlığını en üst düzeyde korumayı, sağlık sorunlarına zamanında, uygun ve etkili çözümleri yüksek hizmet kalitesiyle sunmayı gaye edinmiş ve sağlık hakkının korunmasını garanti altına almıştır. Bu minvalde, bireylerin yaşlanmanın etkilerini ve fonksiyonel bağımsızlıkları açısından bir başkasına bağımlı olma durumlarını azaltmak, sağlıklı yaşam yıllarını artırmak amacıyla yaşlı sağlığı uygulamalarının geliştirilmesi ihtiyacı hâsıl olmuştur.

Bu kapsamda, ülkemizde 80 yaş ve üzeri bireylerimizin sağlık hizmetlerine kolaylıkla ulaşması, evinde ve yerinde sağlık hizmeti alması, ihtiyaç duyulduğunda uzaktan sağlık hizmeti ile muayene ve danışmanlık hizmeti verilmesi, hastaneye ulaşımı ve hastane içinde alacağı sağlık hizmetinin koordinasyonunun sağlanması hedeflenmiş ve bu hedefin gerçekleştirilmesini sağlamaya yönelik olarak “Sağlıklı Yaş Alma Merkezleri’nin” kurulması çalışmaları başlatılmıştır.

Hem Anayasa hem de 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Kanunu ve diğer kanunlar ile Bakanlığımıza verilen görevler kapsamında, yaşlılığı sebebiyle sağlık hizmetine ulaşmada zorluk yaşayan bireylerin ihtiyacı olan koruyucu sağlık hizmetleri dâhil olmak üzere tıbbi bakım hizmetlerinin takip ve koordinasyonu amacıyla aşağıda belirtilen usul ve esaslar dâhilinde “Sağlıklı Yaş Alma Merkezleri’nin” kurulması ve hizmet sunması uygun görülmüştür.

#### A) GENEL ESASLAR

1- Sağlıklı Yaş Alma Merkezleri (YAŞAM), 80 yaş ve üzeri yaşlı bireylerde uygulanmak üzere sağlık hizmetlerine erişiminin kolaylaştırılması, evinde ve yerinde tıbbi bakım ihtiyaçlarının belirlenmesi ile desteklenmesi, tıbbi izlem yapılması, gerektiğinde uzaktan sağlık hizmeti ile muayene ve danışmanlık hizmeti verilmesi, hastaneden eve, evden hastaneye naklinin organize edilerek hastane içindeki tıbbi bakımı için gerekli hizmet koordinasyonunun sağlanması amacıyla Bakanlığa bağlı sağlık tesisleri bünyesinde oluşturulur.



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü

2- Merkezlerin planlaması ilin demografik yapısına ve hizmet ihtiyacına uygun olarak İl Sağlık Müdürlüğü tarafından yapılır.

3- Merkezlerin fiziki yerleşkesi yaşlı bireyin hizmete kolay erişebilmesine uygun bir mekânda oluşturulur. Birimin oluşturulduğu fiziki yerleşkede yaşlı birey ve refakatte bulunan kişiler için ayrıca bekleme alanı oluşturulur. Yaşlı bireyin tıbbi bakım değerlendirmesinin yapılabilmesine uygun nitelikte muayene, yaşamsal bulguların tespiti, boy ve kilo ölçümü, kan alma, EKG çekimi gibi temel sağlık hizmetlerinin sunulmasına uygun olarak poliklinik odası şeklinde düzenlemeler yapılır.

4- Merkezde ihtiyaca göre bir veya birden fazla ekip oluşturulabilir. Bir ekip; bir uzman hekim veya hekim, en az iki hemşire, bir yaşlı sağlık bakım personeli ve bir tıbbi sekreterden oluşur. İhtiyaca göre ekipte diyetisyen ve psikolog öncelikli olmak üzere, fizyoterapist, sosyal çalışmacı gibi diğer meslek mensupları ile manevi destek personeli de görev alır. Birden fazla ekip oluşturulması durumunda ise, ekipler arasında koordinasyonu sağlamak üzere bir koordinatör hekim veya uzman hekim belirlenir.

5- Ekipte görevli olan uzman hekim, geriatri uzmanının bulunduğu yerlerde geriatri uzmanı, geriatri uzmanının bulunmaması halinde ise dâhiliye uzmanı veya aile hekimliği uzmanıdır. Ayrıca, eğitim ve araştırma hastanelerinde, asistanlar da ilgili branş uzmanı hekimin sorumluluğunda ekipte görev yapabilir.

6- Ekipte görevli olan hemşire, tercihen halk sağlığı hemşireliğinde yüksek lisans veya doktora yapmış veya hemşirelik alanında lisans mezunu olan hemşirelerdir.

7- Ekibin yaşlı bireyi yerinde veya evinde ziyaret etmesi amacıyla YAŞAM ekip aracını kullanması için şoför görevlendirilir. Ekip içerisinde sürücü belgesi olanlardan ilgili mevzuatı çerçevesinde gerekli yetkilendirme yapılanlar da araçları kullanabilir.

8- Her bir ekip, en fazla 300 yaşlı bireyin takibinden sorumludur. Personel mesai günlerinde ve mesai saatleri içinde hizmet sunar. YAŞAM'da takipli olan yaşlı bireyin hafta içi mesai saatleri haricinde ve hafta sonu herhangi bir kamu sağlık tesisine başvurması veya sağlık tesisine yatışı olması durumunda YAŞAM ekibine Bakanlıkça belirlenen sistem üzerinden bildirim yapılır. YAŞAM'da görevli personele evde sağlık hizmet birimleri haricinde başka bir birimde görev verilemez.

9- YAŞAM ekipleri, yaşlı bireyi bağımlılık durumuna göre hem yerinde hem de uzaktan sağlık hizmeti ile değerlendirir. Bağımlı yaşlı bireyler için asgari ayda bir kez, bağımsız yaşlı bireyler için ise asgari üç ayda bir kez değerlendirme yapılması gerekir. İlk değerlendirme yaşlı bireyin yerinde veya evde ziyareti şeklinde yapılır. Diğer ziyaretlerin de tercihen yerinde yüz yüze yapılması esastır. Ancak, yerinde veya evde ziyareti yapılamayacak durumlarda (Pandemi gibi zorunlu hallerde, insan gücü ve/veya teknik ulaşım araçlarında planlamaların değişmesi halinde, coğrafi ve iklim şartları gibi) uzaktan sağlık hizmet sunumu ile de görüntülü değerlendirme yapılabilir. Ekip sorumlusu hekim tarafından, yaşlı bireyin periyodik ziyaret süreleri dışında gereksinim olması halinde de yerinde veya evde veya görüntülü olarak uzaktan sağlık hizmeti şeklinde ek değerlendirmeler yapılabilir. Periyodik ziyaretlere ek olarak uzaktan sağlık hizmet sunumu yaşlı bireyin talebi ve/veya ekip üyelerinden birinin gerekli görmesi halinde de yapılabilir.

10- YAŞAM'da görevli sağlık personelinin hizmet içi eğitimleri Bakanlıkça belirlenen programlar doğrultusunda gerçekleşir.



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü

**B) YAŞAM EKİBİ ÜYELERİNİN GÖREV ve SORUMLULUKLARI**

1- Merkezde görevli ekip üyeleri, mesleğinin gerektirdiği disiplin ve sorumluluklar doğrultusunda hizmet sunumunu yürütür. Merkezin sorumlusu ekipte görevli olan hekimdir.

2- Hekim, ekibi ile birlikte yaşlı bireyi yerinde veya evinde ziyaret eder. Yaşlı bireyin tıbbi değerlendirmesini yapar ve tıbbi bakım gereksinimlerini belirler, tıbbi bakım planını oluşturur.

3- Hemşire tarafından ev ziyareti veya yerinde ziyaret sırasında bakım ve takip planı oluşturulur. Bu plan ekip sorumlu hekimi tarafından onaylanır.

4- Fizyoterapist, fizyoterapi ve rehabilitasyona yönelik ölçme ve değerlendirme yapar, tedavi programını uzman hekim ile birlikte hazırlar. Tedavi programı doğrultusunda mesleki uygulamalarını gerçekleştirir.

5- Sosyal çalışmacı, tıbbi bakım planı ile hemşire bakım ve takip planı doğrultusunda, yaşlı bireyin evde bakım ve sosyal destek veya kurumsal bakıma ihtiyacının belirlenmesine yönelik hizmeti gerçekleştirir ve yaşlı bireyin diğer bakım ve sosyal destek gibi ihtiyaçlarının giderilmesine yönelik olarak ilgili kurum ve kuruluşla koordinasyonu sağlar.

6- Diyetisyen, hekim ile birlikte yaşlı bireyin beslenmesine yönelik değerlendirmeleri yapar. Mesleki değerlendirme ölçekleri ve/veya testler ile gerekli durum tespitlerini yapar. Ekip ile birlikte tıbbi bakım planı ile hemşire bakım ve takip planına da uygun olarak ev ziyareti yapar.

7- Psikolog, hastanın tıbbi bakım planı ile hemşire bakım ve takip planı doğrultusunda ev ziyareti yapar. Yaşlı bireyi ve ailesini bütüncül yaklaşıma uygun olarak değerlendirir. Ailesi ile birlikte yaşadığı bireylere ilişkin yaşlı bireyin durumunu etkileyen bir tespit yapması halinde sorumlu hekime ileterek çözüme yönelik koordinasyonda yer alır.

8- Yaşlı bakım veya sağlık bakım teknisyeni/teknikeri;

a) Ekibin ev ziyareti sırasında yaşlı bireyin günlük yaşam aktivitelerine (Yemek yeme, diş fırçalama gibi) destek olunmasını sağlamakla görevlidir.

b) Yalnız yaşayan ve/veya yanında herhangi bir yakını bulunmayan yaşlı bireyin günlük yaşama yardımcı faaliyetler kapsamında destek sağlanması açısından yaşlı bireyin evden hastaneye, hastaneden eve nakil edilmesi görevinde hastaya refakat eder.

c) Sağlık tesisine gelen ve hasta kabul ve/veya müracaat birimlerinden bildirilen yaşlı bireyleri karşılamakla görevlidir.

d) Sağlık tesisi içinde Merkezin koordinasyonu ile gerçekleştirilen diğer tüm iş ve işlemlerin (MR, BT, Kemik Dansitometrisi gibi) yapılması sırasında hastanın ilgili birimlere naklini gerçekleştirir ve gerekli koordinasyonları yapar.

9- Tıbbi sekreter, yaşlı bireylere sunulan Merkezin haberleşme ve yazışmalarının yapılmasında görevlidir. Yaşlı bireyin kabul işlemini yapar ve randevularını oluşturur. Yaşlı bireyin takip dosyasını oluşturur ve arşivleme işlemlerini yapar. Aynı zamanda yaşlı bireyin sağlık tesisinde karşılanması ve sağlık tesisi içinde refakat edilmesi işlerini de yürütür.

10- Manevi destek personeli, yaşlı bireye ve beraber yaşadığı aile bireylerine, dinsel ve manevi temaların yer aldığı bilgilerle moral verir ve motivasyon açısından desteklemekle görevlidir.



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü

### C) HİZMET SUNUM ESASLARI VE İŞLEYİŞ

1- İl Sağlık Müdürlüğü 80 yaş ve üzeri yaşlı bireyleri tespit eder ve bu işlemi aylık olarak günceller. Tespit edilen yaşlı bireyler hizmet bölgelerine göre Merkezlere aylık olarak bildirilir. Sağlık tesisinde Merkeze yapılan doğrudan başvurular da ilgili birim tarafından kabul edilir. Ancak, sağlık tesisinin bulunduğu bölge haricinde yerleşimi bulunan yaşlı bireylerin başvuruları İl Sağlık Müdürlüğüne bildirilir. İl Sağlık Müdürlüğü yaşlı bireye en yakın konumda bulunan YAŞAM ekibini görevlendirir. İl Sağlık Müdürlüğü ilinde sağlıklı yaş alma merkezlerinin işleyişi ve hizmet sunumunu sevk ve idare etmek ve merkezler arasında koordinasyonu sağlamakla görevlidir. Bu amaçla müdürlük içerisinde gerekli birimleri oluşturur ve personeli görevlendirir.

2- Merkez kendi sorumluluğunda olan yaşlı bireylerle iletişime geçer. Süreç ve hizmetler hakkında bilgilendirme yapar. Yaşlı bireye yerinde veya ev ziyareti yapılmak üzere ilk randevusu oluşturulur.

3- Yaşlı bireyin yerinde veya ev ziyaretini kabul etmemesi durumunda, uzaktan sağlık hizmet sunumuna yönelik bilgilendirme yapılır. Yaşlı bireyin uzaktan sağlık hizmetini kabul etmesi halinde sağlık personeli ile görüşmesi uzaktan sağlık hizmeti yoluyla yapılabilir.

4- Yaşlı bireyin sunulan bütün hizmet seçeneklerini kabul etmemesi halinde ise, YAŞAM ekibiyle iletişim kurması için iletişim numarası verilerek görüşme sonlandırılır.

5- Yerinde ilk ev ziyaretinde yaşlı bireyin değerlendirmesi yapılır. İlk ziyarette ekipte hekim bulunmak zorundadır. Yaşlı bireyin bağımlılık durumu hekim ve/veya hemşire tarafından tespit edilir. Bağımlılık düzeyi için Ek-5'de yer alan değerlendirme ölçek ve testleri kullanılarak bağımlılık puanlaması yapılır ve bireyin tıbbi bakım ihtiyaçları belirlenir.

6- İlk ziyarette yaşlı bireyin mevcut sağlık durumunun tespiti amacıyla, yaşlı bireyin kabul etmesi halinde, son bir ay içinde yapılmış tahlil sonuçlarının bulunmaması halinde tahlil için kan (Hemogram ve rutin biyokimya) ve idrar örneği alınabilir. Bir sonraki ziyaret için randevu oluşturulur ve yaşlı birey randevusu konusunda bilgilendirilir.

7- İlk ziyaret sonrasında aylık asgari bir kez olmak üzere uzaktan görüntülü görüşme planlanır. Uzaktan görüntülü görüşme ile temas kurulamaması halinde ise yaşlı bireyin iletişim numarasının aranması gerekir.

8- Uzaktan görüntülü görüşme ile sağlık hizmet sunumu yapılır ve e-reçete düzenlenebilir.

9- Yaşlı bireyin ilaç, cihaz gibi gereksinimlerine dair tek hekim veya sağlık kurulu raporu düzenlenebilmesi için gerekli koordinasyon sağlanır.

10- Yerinde veya evde yapılması uygun olan hizmetler için yapılan ziyaretler ve uzaktan görüşmeler sonucunda yaşlı bireyin bağımlılık durumundaki değişime bağlı olarak tıbbi bakım planı, hemşire bakım ve takip planı ile randevu tarihleri güncellenir.



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü

11- İlk ziyaret dışında kalan ev ziyaretlerini Merkezde görevli hemşire, diyetisyen ve psikologdan oluşan ekip birlikte yapar. Gerekli durumlarda bu ekibe hekim ve diğer meslek mensupları da katılım sağlar.

12- Yaşlı bireyin değerlendirilmesi sırasında ekip üyelerinden herhangi birinin, yaşlı bireyin kurumsal sağlık ve/veya bakım ile sosyal destek ihtiyacı olduğunu tespit etmesi halinde YAŞAM hekimine bildirir. Hekim, yaşlı bireyin mevcut durumuna göre en uygun sağlık tesisine nakil edilmesini ve/veya bakım ve sosyal destek almasını koordine eder.

13- Sosyal çalışmacı kurumsal bakım ve sosyal destek ihtiyacı için koordinasyon yapar ve yalnız yaşayan veya yakını olmayan yaşlı bireyin kurumsal bakıma nakli sırasında yaşlı bireye refakate katılır. Kurumsal bakıma transfer edilen yaşlı bireylerin periyodik ziyaretleri YAŞAM ekibi tarafından yapılır.

14- Yaşlı bireyin bakımını üstlenen ve/veya birlikte yaşadığı aile bireyine tıbbi bakım planı ile hemşire bakım ve takip planına ilişkin bilgi verilir. Görüş, öneri ve talepleri alınarak yaşlı bireyin bakımı için iş birliği yapılır.

15- Merkezde görevli tıbbi sekreter yaşlı bireyin, kamu sağlık tesisinde herhangi bir randevuya ihtiyacı olması halinde randevusunu alır. Yaşlı birey ile iletişim kurularak randevu tarih ve saati bildirilir.

16- YAŞAM ekibi tarafından randevu saatinde sağlık tesisinde bulunacak şekilde yaşlı bireyin nakli koordine edilir. Sağlık tesisindeki işlemler süresince yaşlı bireye refakat edilir. İşlem bitiminde yaşlı bireyin evine nakli koordine edilir. 112 acil sağlık ambulanslarından nakil için destek alınır.

17- YAŞAM ekibi tarafından takibi yapılan hastanın günün herhangi bir zaman diliminde acil sağlık hizmetinden yararlanması halinde, bu durum YAŞAM sorumlu hekimine Bakanlıkça uygun görülen sistem üzerinden mesaj olarak bildirilir. İlgili bireyin randevu planlaması ihtiyaca göre tekrar yapılır.

18- YAŞAM tarafından takip süreci içinde yaşlı bireyin bazı girişimsel tıbbi işlemlere (Pansuman, enjeksiyon, sonda değişimi gibi) ihtiyacı olması halinde YAŞAM ekibi tarafından ek ziyaretlerle bu hizmetler gerçekleştirilir. Ancak, YAŞAM hekimi tarafından gerekçesi bildirilmesi halinde bu hizmeti evde sağlık hizmet birimlerinden talep edebilir. YAŞAM hekimi tarafından evde sağlık hizmeti koordinasyon merkezine bilgi verilir. Evde sağlık hizmeti koordinasyon merkezi yaşlı bireye evde sağlık hizmet ekibi yönlendirir. Yaşlı bireye yerinde veya evde sunulan hizmetlerin kesintisiz ve sürdürülebilir niteliğinin devamı amacıyla YAŞAM ile Evde Sağlık İl Koordinasyon Merkezinin iş birliği içinde çalışmalı ve iş bölümü yapmalıdır. Bu hizmetlerin eşgüdümlü sunumunun planlanması, koordine edilmesinden İl Sağlık Müdürlüğü sorumludur.

19- Yaşlı bireyin değerlendirilmesi ile branş hizmeti ve konsültasyona ihtiyaç olması halinde, yerinde veya evde veya uzaktan görüntülü görüşme yoluyla uzman hekim tarafından hizmet sunulur.



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü

Bakanlığımızca söz konusu hizmetlerin 65 yaş ve üzeri bireyleri de kapsayacak şekilde genişletilmesi planlandığından, gerekli hizmet kapasitesinin en kısa sürede oluşturulması yönünde çalışmaların yapılması önem arz etmektedir.

Bilgilerini ve yukarıda belirtilen çerçevede birimlerin ivedilikle oluşturulması ve hizmetin sunulması hususunda gereğinin yapılmasını önemle rica ederim.

Dr. Fahrettin KOCA  
Bakan

Ek:  
1-Formlar (9 Sayfa)  
2- Ölçekler (16 Sayfa)  
Dağıtım:  
81 İl Valiliğine (İl Sağlık Müdürlüğü)