



Avrupa Birliği tarafından
finanse edilmektedir.



Evde Bakım Hizmetleri

Belediyeler için Evde
Bakım Hizmet
Standartları

2026

ÜLKER ŞENER

Türkiye’de Katılımcı Demokrasinin Güçlendirilmesi:
Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin İzlenmesi Projesi Faz III

Evde Bakım Hizmetleri

Belediyeler için Evde Bakım Hizmet Satandartları

Ülker Şener

Nisan 2026



CEİD YAYINLARI

Evde Bakım Hizmetleri Belediyeler İçin Evde Bakım Hizmet Standartları

ISBN: 978-625-7666-56-5

Kaynak gösterilmek kaydıyla yararlanılabilir.



Tel: 0 312 440 04 84
www.ceid.org.tr
www.ceidizler.ceid.org.tr

Kapak/İç Tasarım: Hasan KürŐat Akcan

Bu yayın Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir. İçeriği yalnızca Cinsiyet EŞitliği İzleme Derneği sorumluluğundadır ve her zaman Avrupa Birliği'nin görüŐlerini yansıtmaz.

İçindekiler

Kısaltmalar Listesi	5
I. Başlarken	6
II. Çalışmanın Yöntemi ve Sınırlılıklar	8
III. Türkiye’de Mevcut Durum Analizi	10
Verilerle Bakıma İhtiyaç Duyan Nüfus	10
Bakım Hizmetlerinin Haritalandırılması	14
1. Hizmetin Kapsamı	17
2. Hizmet Sunum Kriterleri	18
3. Hizmet İhtiyacının Tespiti	19
4. Hizmetlerin Kurumsal Yapılanması, Hizmet Modeli ve Finansmanı	20
5. Hizmetlerin İzleme ve Değerlendirilmesi	20
Genel Değerlendirme	21
IV. Evde Bakım Hizmetlerine İlişkin Minimum Standartlar	22
Eşitlik	22
Ayrımcılık Yasağı	22
İnsan Onuruna Saygı	22
V. Belediyeler İçin Evde Bakım Hizmet Standartları ve Uygulama Adımları	25
1. Politika Oluşturma, Planlama ve Koordinasyon	25
2. Hizmet İhtiyacının Tespiti ve Hizmete Erişim	27
3. Hizmet Sunumu	28
4. İzleme ve Değerlendirme	34
EK: Büyükşehir Belediyelerinde Evde Bakım Hizmetleri	36
Kaynakça	42

Kısaltmalar Listesi

ADNKS	Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi
AI	Artificial Intelligence
ASHB	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
BM	Birleşmiş Milletler
CEİD	Cinsiyet Eşitliği İzleme Derneği
EYGM	Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü
SYDV	Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
YADES	Yaşlı Destek Programı

Tablolar Listesi

Tablo 1 Yıllara göre yaşlı nüfus (%)	10
Tablo 2 Cinsiyete ve yaş gruplarına göre yaşlı nüfusun dağılımı (%)	11
Tablo 3 Cinsiyet göre kişisel bakım faaliyetlerini gerçekleştirmede zorluk çeken yaşlı oranı (%).....	12
Tablo 4 Fonksiyon kaybı ve yaşlı nüfus (%).....	12
Tablo 5 Evde Bakımın Boyutları	16

I. Başlarken

Gelecek nasıl bir şey olacak, neye benzeyecek, bizleri ne bekliyor? Bu sorular bilim kurgu romanlarının, sinemanın, sanatın ve bilimin konusu olmaktan çıkıp gündelik yaşamın bir parçasına dönüştü. Artificial Intelligence (AI) ne kadar ileriye gidebilir, şu an yaptığımız işler tehdit altında mı, ilişkiler nasıl dönüşecek, yapay zekâ bir sevgilim olacak mı? AI ile birlikte gündeme gelen onlarca soru sorulabilir burada. İkincisi ise, belki bununla da ilişkili olarak, nasıl bir nüfus yapısının oluştuğu, bizi beklediği ve bu nüfusun ihtiyaçları. Dünyamız ve içinde yaşayan nüfus yaşıyor. Doğurganlık oranlarında dünya genelinde yaşanan radikal düşüş, beklenen yaşam süresinin artması nüfus yapısını değiştiriyor. İleri yaş ile birlikte yapabilirliklerde sorunlar ortaya çıkarken, bu mevcut koşullarda bireyin-bizim bakım desteği almadan yaşamamızı güçleştiriyor. Toplumsal örgütlenmemiz, iş yapma biçimlerimiz, hizmetlerimiz fiziksel ve ruhsal yapabilirliklerimiz ile yakından ilişkili; bu da bakımın bir sorun olarak belirmesine ve tanımlanmasına yol açıyor. Bakıma ihtiyaç duyma, normalin-ortalamanın dışına çıkma, bir sapma olarak düşünülebiliyor.

Bakım iki yönlü bir süreç: bakıma ihtiyaç duyanlar ve bakımı sağlayanlar. Bu nedenle bakım üzerine yapılan her çalışma bakım alan ile bakım veren arasındaki ilişkiye de gözetmek zorunda. İlişkilerin değişimi bakım hizmetlerinde de değişimin göstergesi niteliğinde. Yaş nedeniyle (çocuklar ve yaşlılar), engellilik nedeniyle, geçici yapamamızlık nedeniyle (hastalar), doğum nedeniyle (kadınlar) bir süreliğine ya da sürekli olarak bakıma ihtiyaç duyabiliyoruz. Elbette nedenler bunlarla sınırlı değil. Bu raporda genel olarak yaşlı ve engelli bireyler tarafından talep edilen veya halihazırda onlara sunulan evde bakım hizmetlerine yoğunlaşıldı. Kimi durumlarda hastalar da evde bakım hizmetlerine eklenebiliyor; ancak hastalık nedeniyle bakım daha geçici bir niteliğe sahip, bu nedenle dışarıda bırakıldı.

Evde sağlık ve bakım hizmetleri yerinde bakım anlayışının bir gereği olarak sosyal hizmet uygulamalarının içinde yerini aldı. Engelli nüfusun yanı sıra, yaşlı nüfustaki artış ve hane yapısındaki değişim bu gelişmenin ardındaki temel nedenler arasında sayılabilir. Nüfus yapısındaki her değişim, ihtiyaçları farklılaştırdığı için sosyal hizmet uygulamalarını da yeniden biçimlendiriyor.

Hizmetlerin kapsamını belirlemek, kimlerin dahil edileceğine karar vermek tanımlama yapmayı, ayıklamayı ve sınıflandırmayı gerektiriyor. Engelli kimdir sorusuna Engelliler Hakkında Kanun'da "Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen

birey”¹ biçiminde cevap veriliyor. Yaşlılık ise, günümüzde yaşlılığın kesin belirlenmiş bir sınırı olmadığı söylenmekle birlikte, Dünya Sağlık Örgütü 60-74 arasını yaşlı, 75+ yaş ve sonrasını ise ileri yaşlılık (senior age) olarak tanımlıyor. Yaşlılık ile bireyin çevreye uyum sağlaması arasındaki ilişkinin altının çizilmesi, yaşlılık ile engellilik arasında bağ kurulmasını beraberinde getiriyor.

Türkiye’de resmi istatistiklerde 65 yaş ve üstü yaşlı olarak kabul edilmekle birlikte kimi yasal düzenlemelerde bu değişebiliyor. Örneğin, 24325 sayılı Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği’nde “Yaşlı: 60 yaş ve üzerindeki sosyal ve/veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç olan kişi” olarak tanımlanmış. Yönetmelik yaşlılığı, yaş ile birlikte muhtaçlık üzerinden ele alıyor².

Hizmetlerin sunulmuş biçimi bakım hizmetlerinin kim/kimler tarafından verildiğini, kimlerin hayatını etkilediğini de gösteriyor. Türkiye’de evde bakım hizmetleri formal ve enformel bir biçimde sunuluyor. Formal bakım hizmetinden kastedilen profesyonel bakıcılar tarafından sağlanan bakımdır. Yaşlıya, engelliye aileleri/yakınları tarafından sağlanan bakım hizmetleri ise enformel bakım hizmeti olarak tanımlanıyor. Ancak mevcut durumda, pratikte bunları bu kadar keskin bir biçimde ayırmak zor. Profesyonel bakım sunulurken de aile/yakınlar devreye giriyor. Bakım işlerinin ayarlanması, organize edilmesi, bakımın takibi, bunun için gerekli finansmanın bulunması, sağlık hizmetleri vb işlemlerde müdahil olmak gibi pek çok durum sıralanabilir. Bu nedenle profesyonel bakım sağlanması yakınlar tarafından verilen enformal bakımı dışlamıyor. Olsa olsa bakım yükünün paylaşılmasını olanaklı hale getiriyor. Burada bu keskin ama yapay ayrımı yapmamızın nedeni kamunun sağladığı bakıma odaklanmayı olanaklı kılmasıdır.

Formel sisteme bakıldığında evde bakım hizmetlerinin Türkiye’de de ağırlıklı olarak belediyeler ve Sağlık Bakanlığı tarafından sunulduğu görülüyor. Enformel sistemde ise kadınlar öne çıkıyor elbette, her ne kadar TÜİK verileri son dönemlerde erkeklerin de yaşlı bakımında önemli bir aktör olduğunu söylese de, asıl “yük” kadınların üzerinde. Elbette burada “yük” kavramı üzerinde de durulabilir. Neyin “yük” neyin “yük” olmadığı tartışılabilir. Burada “yük” derken bireyde yoksunluk duygusu yaratan, yapabilirlikleri, kendisini gerçekleştirme önünde engel oluşturan her şeyi kastediyorum. Dayanışma, vefa, birlikte üstesinden gelme duygularıyla iç içe geçen bir bakım pratiği ve “yük” kavramı da olabilir elbette.

¹ <https://www.aile.gov.tr/eyhgm/mevzuat/ulusal-mevzuat/kanunlar/engelliler-hakkinda-kanun/>

² <https://www.aile.gov.tr/media/9323/kitaptuerkiyede-yasli-lara-yonelik-hizmetler-kurumsal-ya%C5%9F%C4%B1-bak%C4%B1m%C4%B1-ve-illlerin-durumu2018.pdf> Erişim Tarihi 05.08.2025

Bu rapor, büyükşehir belediyeleri tarafından sunulan bakım hizmetlerine odaklanıyor. Türkiye’de 30 büyükşehir belediyesinin 26’sı farklı düzeylerde evde sağlık ve/veya bakım hizmetleri sunuyor. Balıkesir, Mardin, Ordu ve Şanlıurfa Büyükşehir Belediyeleri bu hizmetlerden herhangi birinin verilmediği belediyeler. Evde sağlık ve bakım hizmetleri belediyeler tarafından ücretsiz sunulmakta ancak bu hizmetleri sunarken tüm belediyelerin takip ettiği, yapılandırılmış standartlar mevcut değil. Raporun amacı da bu, belediyeler tarafından sunulan evde bakım hizmetleri için standartlar oluşturmak. Belediyeler sundukları evde sağlık hizmetleri için Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulmuş belgeleri temel alıyorlar. Bu nedenle evde sağlık hizmetlerine dair standartlar bu çalışmanın kapsamına alınmadı.

II. Çalışmanın Yöntemi ve Sınırlılıklar

Evde Bakım ve Hizmet Standartları Çalışması literatür taraması ile başladı. Mevzuat, politika belgeleri (stratejik planlar), bakım ile ilgili yönetmelikler, yönergeler ve belediyelerin web sayfaları tarandı; buna paralel bir biçimde 30 büyükşehir belediyesinden evde bakım hizmetlerine ilişkin bilgi talebinde bulunuldu. Belediyelerden 11’i bilgi talebine yazılı olarak yanıt verdi. Yazılı bildirimde bulunmayan belediyelere dair veriler; belge, web sayfalarının taranması ve telefon görüşmeleri yoluyla edinildi. Literatür taraması ve derlenen veriler üzerinden hazırlanan taslak rapor, İzmir Büyükşehir Belediyesinin ilgili birimleri ile yapılan toplantıda son halini aldı. Belediye toplantısı alanda bir fiil bakım sağlayan uzmanların deneyimlerinin-birikimlerinin yansıtılması açısından önemli oldu. Toplantıda özellikle yaşlılara yönelik evde bakım hizmetlerinin çalışanlar üzerinde yarattığı duygusal yükün altı çizildi. Çoğunlukla profesyonel bakımı, duygudan yoksun bir bakım olarak görüyoruz. Bakım yükünü, duygusal yükü bakıma ihtiyaç duyanların aile bireyleri ve yakınları üzerinden ele alıyoruz. Ancak profesyonel çalışanlarda bu süreçte benzer duygular yaşayabiliyor, yorgunluk, tükenmişlik, yakınlık ve duygusal bağ kurma, bu bağın zedelenmesi, öfke duyma ve bunun kontrolü gibi bir yakının bakım sunarken yaşadığı duygulanımla onları da etkiliyor. Elbette farklı biçimlerde, gitme olanakları daha mümkün örneğin; rahatlıkla “ben artık yapamıyorum” diyebilirler. Aldıkları eğitim kendini korumayı, mesafelenmeyi de içeriyor. Ama sonuçta insanlar, insana dair herhangi bir şeye uzak değiller. Bu nedenle bakımı kim vermeli sorusunda yeniden Al’ya geri dönüyorum, dönmemiz gerekir. “Ben bir insandan ise bir robottan bakım almayı tercih ederim” diyenlerin sayısı az değil. Bu neyi gösteriyor bize, ne söylüyor? İnsanın insana ağır geldiğini mi? İnsanın yargısından kurtulma isteğinin mi? Yardım alacak-isteyecek “düzeyde” olmanın- bu genelde aşağı bir düzey olarak kodlanıyor sanki- yaratmış olduğu benlik incinmesinden kaçınma isteğinin mi? Mahremiyetin-bedenin demek lazım belki de

bir başkası tarafından görölmesi mi, hem de hiç istenmeyen bir biçimde? Kendimizi dışarıya gösterme biçimimizin ihlali bir nevi, başkasından bakım almak kendi istediğimiz biçimde görünme olanağının yitirilmesi bir anlamıyla.

Rapor mevcut durumun ortaya konulması ile başlıyor. Elbette eksik bir ortaya koyuş bu; sadece nicel veriler üzerinden yapılan bir değerlendirme. Kimler bakıma ihtiyaç duyuyor, hangi hizmetler nasıl sunuluyor sorularına cevap vermeyi amaçlıyor. Ne bu bakımı alanların bakıma ilişkin deneyimlerinin-duygulanımlarının; ne de ister aile ve yakınlar olsun isterse profesyonel bakıcılar, bakımı sağlayanların deneyimlerinin dahil edilmesi mümkün oldu. Bakımın bir bütün olarak değerlendirilmesi daha kapsamlı bir çalışmayı gerektiriyor. Ancak bu rapor şunu sağlıyor, mevcut veriler, sunulan hizmetler, belediye çalışanlarının deneyimleri ve insan haklarına dair temel normlar üzerinden düşündüğümüzde minimum standartlar ne olmalı? Hizmet sağlayıcılar asgari olarak neyi güvence altına almalı ki yaşlılar ve engelliler insana yaraşır, bağımsız yaşamı destekleyici bir bakım alabilsinler.

III. Türkiye’de Mevcut Durum Analizi

Verilerle Bakıma İhtiyaç Duyan Nüfus

Bakım çok geniş bir alanı kapsıyor. Bu raporda, yukarıda da ifade edildiği üzere, bir sınırlandırma yapıldı; engellileri ve yaşlıları hedefleyen evde bakım hizmetleri ele alındı. Bakım ihtiyacını belirleyebilmek, öncelikle bu hizmete ihtiyaç duyan nüfusa dair bilgiye sahip olmakla mümkün.

Türkiye’de 15+ nüfus içinde yaklaşık 8,5 milyon engelli bulunuyor. Bunların 5 milyon 430 bin 755’i kadın, 3 milyon 89 bin 621’i erkek³. Engellilerin aile içinde bakımlarını desteklemek için oluşturulmuş Evde Bakım Yardımından yararlananların sayısı ise Aralık 2024 verilerine göre 542 bin 619⁴. Bakımı sağlayanların-bakım verenlerin cinsiyetine, yaş kırılımına dair bir veriye rastlanmıyor ve bilgi edinme başvurusu ile de bu veriyi elde etmek mümkün olamadı. Ancak kişisel gözlemler ve deneyimler engelli bakımının kadınlar-özellikle anneler tarafından verildiğini söylüyor bize.

Doğuştan beklenen yaşam süresi, yaşlı nüfusun büyüklüğü bakım ihtiyacını belirlemektedir. Türkiye’de yıllar itibarıyla doğuştan beklenen yaşam süresi ve dolayısıyla yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı arttı. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre doğuştan beklenen yaşam süresi 2021-2023 döneminde 77,3 yıldır; kadınlar için 80,3 ve erkekler için 74,7. 2014 yılında 65 yaş ve üstü nüfusun toplam nüfus içindeki payı %8 iken 2024 yılında %10,6’ya yükseldi⁵. TÜİK projeksiyonlarına göre yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2040 yılında %17,9 olacak⁶.

Tablo 1 Yıllara göre yaşlı nüfus (%)

	2014	2020	2023	2024	2030	2040
65+	8,0	9,5	10,2	10,6	13,5	17,9

Yaş arttıkça bireylerin destek ihtiyacı arttığından, yaş grubuna göre nüfusun dağılımı hizmetlerin planlanmasında önemli. Yaşlı nüfusun cinsiyete ve yaş kırılımına göre dağılımı Tablo 2’de görülüyor. Buna göre 2024 yılında 65 yaş üstünde yer alan

³ CEİD tarafından TÜİK tabloları kullanılarak hesaplanmıştır.

⁴ ASHB İstatistikleri 2024

⁵ <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2024-54079#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20Kurumsal&text=Ya%C5%9F%C4%B1%20n%C3%BCfus%20olarak%20kabul%20edilen,10%2C6%ya%20y%C3%BCKseldi.>

⁶ <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2024-54079>

toplam kadın nüfusun %20,7'si 80 ve daha üst yaş grubunun içinde; erkeklerde bu oran %15,2.

Tablo 2 Cinsiyete ve yaş gruplarına göre yaşlı nüfusun dağılımı (%)⁷

Cinsiyet/Yaş grupları	2014 yılı					2024 yılı				
	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
Erkek	38,2	25,9	17,2	13,1	5,6	39,5	27,7	17,6	9,2	6,0
Kadın	33,9	24,5	18,3	13,9	9,3	34,2	26,1	19,1	11,3	9,4
Toplam	35,8	25,1	17,8	13,6	7,7	36,6	26,8	18,4	10,3	7,8

Hane yapısı da bakım hizmeti ihtiyacının tespitinde önemli bir belirleyici. 2024 yılı verilerine göre en az bir yaşlı bulunan hane sayısı 6 milyon 726 bin 583. Tek başına yaşayan yaşlılardan oluşan hane sayısı ise 1 milyon 750 bin 900 ve bu hanelerin %74'ünü yaşlı kadınlar, %26'sı yaşlı erkeklerden oluşuyor. Beklenen yaşam süresinin ve eşi vefat etmiş olanların içinde kadın oranının daha yüksek olması, tek kişilik hanelerde yaşlı kadın nüfusunun daha yüksek olmasının nedenidir. Öte yandan bu veriyi yorumlarken kurumsal bakımdan yararlananların cinsiyete göre dağılımına da bakmak gerekir: Kimler kurumsal bakımı "tercih" ediyor, kimler evde kalmak istiyor ya da evde kalabiliyor?

Kişisel bakım faaliyetlerini gerçekleştirme düzeyi evde bakım ihtiyacının bir diğer belirleyicisi. TÜİK verilerine göre kişisel bakım faaliyetlerini gerçekleştirmede zorluk çeken yaşlı oranı cinsiyete göre Tablo 3'te yer alıyor. 65 ve daha yukarı yaştaki kişilerin, %13,5'inin kendi başına banyo yapamadığı, %10,5'inin kendi başına giyinemediği, %7,9'unun kendi başına tuvaletini yapamadığı, %7,9'unun kendi başına yataktan kanepeye geçemediği, %16,9'unun tuvaletini tutamadığı, %4,8'inin yemeği kendi başına yiyemediği görülüyor. Alışveriş yapmakta zorlanan yaşlı oranı %44,9 ve ev temizliğini kendisi yapamayan yaşlı oranı ise %23,4. Tabloda görüldüğü üzere bakım faaliyetlerini gerçekleştirmede zorluk çeken kadınların oranı erkeklerin oranından daha yüksek⁸.

⁷ ADNSK verilerinden CEİD tarafından hesaplanmıştır. Ağustos 2025.

⁸ <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Yasli-Profil-Arastirmasi-2023-53809>

Tablo 3 Cinsiyet göre kişisel bakım faaliyetlerini gerçekleştirmede zorluk çeken yaşlı oranı (%)

Kişisel Bakım Faaliyetleri	Erkek	Kadın	Toplam
Kendi başına yemek	3,8	5,5	4,8
Yatağa girme/kalkma	5,5	9,8	7,9
Kendi başına giyinme	7,6	12,7	10,5
Tuvalet kullanımı	5,5	9,8	7,9
Banyo yapma/duş alma	9,1	17,1	13,5
Alışveriş	29,3	58,3	44,9
Ev temizliği	23,3	23,5	23,4

İşlevsel zorluk çeken 65 ve daha yukarı yaştaki bireylere bakıldığında da zorluk yaşayan kadınların oranının erkeklerden daha yüksek olduğu görülüyor. Görmede zorluk çekenlerin oranı %10,1; duymada zorluk çekenlerin oranı %10,6; yürüme, merdiven çıkma veya inmede zorluk çekenlerin oranı ise %27,1'dir⁹.

Tablo 4 Fonksiyon kaybı ve yaşlı nüfus (%)

Cinsiyet	Görme sorunu olanlar	İşitme sorunu olanlar	Yürüyeme, merdiven inme ve çıkmada zorluk
Erkek	8,4	10,0	18,2
Kadın	11,4	11,0	34,3
Toplam	10,1	10,6	27,1

Yaşam süresinin daha uzun olması, ilerleyen yaşlardaki nüfus içinde kadınların daha fazla olması, kişisel bakımı gerçekleştirmede zorluk yaşayan ve fonksiyon kaybı olan kadınların daha yüksek olmasının nedenidir.

Türkiye Yaşlı Profili Araştırması, 2023 sonuçlarına göre 65 ve daha yukarı yaştaki kişilerin %8,7'si engelli sağlık raporu almıştır. Yine araştırma sonuçlarına göre evde bakım desteğine ihtiyacı olan 65 ve daha yukarı yaştaki kişilerin oranı 2023 yılında %16,4; bu oran erkeklerde %12,3 kadınlarda ise %19,6'dır. Evde bakım desteğine ihtiyacı olan 65-74 yaş grubundaki kişilerin oranı %10,5 iken 75 ve daha yukarı yaştakilerde bu oran %26,9'a yükseliyor.

Evde bakım hizmetleriyle ilişkili bir diğer konu yoksulluktur. Hane halkı, yaşlı ile engelli yoksulluğu bakım desteğinin dışarıdan alınmasını zorlaştırıyor. Bu durumda bakıma dair iki çözüm gündeme geliyor: 1) hanedeki bireyler tarafından bakımın

⁹ <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Yasli-Profil-Arastirmasi-2023-53809>

sağlanması 2) bakımın kamusal hizmet olarak tanımlanması. Kamusal hizmet olarak yerine getirilmesinde belediyelerden çok merkezi hükümete sorumluluk düştüğünü belirtmek gerekir; çünkü bakım hizmeti bütçe gerektirmektedir. Merkezden yerele bu hizmete tahsis edilmek üzere kaynak aktarılması ve hizmetin sosyal sigorta kapsamına alınması ile sorun çözümlenebilir. Bakımın sigorta kapsamına alınması yaşlılar, engelliler ve bakıma ihtiyaç duyanların yakınları üzerinde ağır bir yükü dönuşen gelecek kaygısının, bunun yaratmış olduğu belirsizliğin azalmasını sağlayabilir. Ve elbette ihtiyaç duyduğunda bakım alacağını bilmek temel bir insan hakkıdır, öyle görülmelidir.

Buraya kadar ifade edilenler üzerinden şu tespitleri yapılabiliriz:

- 1.** Türkiye’de engelli bakımı Evde Bakım Yardımı çerçevesinde ailelere havale edilmiş durumda. Ödenekten sadece yoksulluk içinde olan hanelerin yararlandığı düşünülduğünde, hane üyeleri tarafından bakımı sağlanan engelli sayısının çok daha yüksek olduğu söylenebilir. Evde Bakım Yardımından yararlanan kişilerin cinsiyete göre verisi Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB) tarafından paylaşılmadığından kimlerin engelli bakımını üstlendiğine dair kesin bir şey söylemek mümkün değil. Ancak cinsiyet rolleri nedeniyle kadınların oranının yüksek olduğu tahmin edilebilir. Öte yandan resmi olarak yardımı alan aile üyesinin gerçekten bakımı sağlayan kişi olup olmadığı da not edilmeli.
- 2.** Giderek yaşlanan bir toplumda yaşıyoruz. Nüfusun yaşlanma hızı önümüzdeki dönemde belediyelerin hizmet sunduğu kesimler içinde yaşlı bireylerin artacağını gösteriyor. Bu durum hizmetlerin yeniden yapılandırılmasını gündeme getirecektir ya da normal koşullarda getirmelidir.
- 3.** Engelliler ve ileri yaştaki yaşlılar içinde bakıma ihtiyaç duyanların önemli bir bölümünü kadınlar oluşturuyor. Belediyelerin sunduğu evde bakım hizmetlerinin kişisel bakım ağırlıklı olması ve yararlanıcıların büyük ölçüde kadınlardan oluşması, çalışanların seçimi de dahil olmak üzere belediyelerin hizmet planlaması yaparken göz önünde tutması gereken önemli bir konudur.
- 4.** Engellilerin yapabilirlikleri ve yaşlıların dörtte birinden fazlasının yürüme/merdiven çıkmada zorluk yaşadığı düşünülduğünde mekan düzenlemelerinin bireylerin refahı için önemi kendiliğinden ortaya çıkacaktır. Hem iç mekanların hem de kamusal alanların (parkların, sokakların, kaldırımların vb.) tasarımı dikkate alınması gereken bir diğere husustur.

Bakım Hizmetlerinin Haritalandırılması

Türkiye’de bakım hizmetleri ASHB, Sağlık Bakanlığı, Belediyeler, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları (SYDV), dernek-vakıf gibi sivil toplum kuruluşları ve özel sektör tarafından sunuluyor.

Kamu kurumlarının engellilere ve yaşlılara yönelik bakım hizmetleri genel olarak iki başlık altında sınıflandırılabilir:

- Kurumsal bakım hizmetleri
 - Gündüzlü bakım
 - Yatılı bakım
- Evde sağlık ve bakım hizmetleri
 - Evde sağlık hizmetleri
 - Evde bakım hizmetleri

Engellilere ve yaşlılara yönelik kurumsal hizmetler yatılı bakım ile gündüzlü bakım başlıkları altında ele alınabilir. Yatılı bakım; Engelsiz Yaşam Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezleri, Umut Evleri, Huzurevi, Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde verilmektedir. Gündüzlü bakım ise hizmet merkezlerinde gün içinde gerçekleştirilen bakım, eğitim ve danışmanlık gibi hizmetleri kapsamaktadır. Engellilere hizmet veren Gündüz Bakım Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezleri, Mola Evleri bu kapsamda sayılabilir.

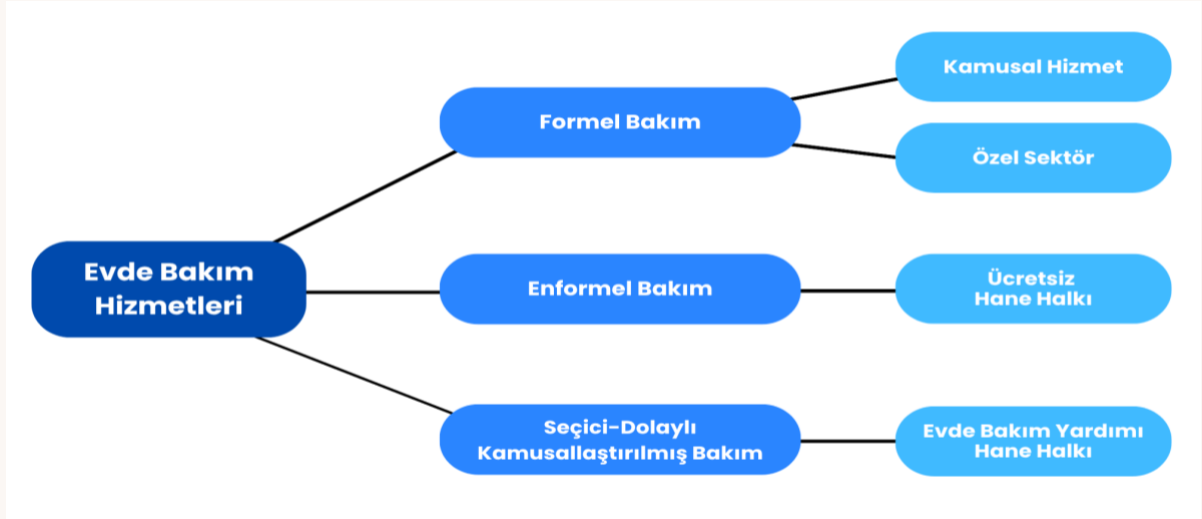
Evde sağlık ve bakım hizmetleri, engellilere, ihtiyaç duyan yaşlılara ve hastalara ev ortamında profesyonel çalışanlar tarafından verilen hizmetlerdir. Bu hizmet evde sağlık hizmetleri ve evde bakım hizmetleri olmak üzere iki grupta incelenebilir.

Evde sağlık, bakım ve destek hizmetleri Sağlık Bakanlığı, belediyeler ve SYDV tarafından sunulmaktadır. SYDV, Yaşlı ve Engelli Bakım Projeleri (Vefa Projeleri) kapsamında bu hizmeti yerine getirmektedir. “İhtiyaç sahibi olup kişisel bakımlarını ve zaruri ihtiyaçlarını karşılayamayan engelliler, ağır kronik hastalığı nedeniyle kendi öz bakımını yerine getiremeyenler ile 60 yaş ve üstü” vatandaşlara yönelik olan hizmetten 2023 yılında 127 bin yaşlı, engelli ve kronik hastalığı olan kişinin yararlandığı belirtilmektedir¹⁰.

¹⁰ <https://www.aile.gov.tr/sygm/haberler/bu-yil-128-bin-engelli-ve-yasliya-devletin-vefa-eli-uzandi/>

Belediyelere bakıldığında, evde sağlık, bakım ve destek hizmetlerinin tüm belediyeler tarafından **sunulmadığı**, bu hizmetin **zorunlu hizmetler içinde yer almadığı**, belediyeler tarafından **tercihen sağlandığı** görülmektedir. Hizmeti sunan belediyelerde ise, birkaç örnek dışında, standartları belirlenmiş bir hizmet sunumundan bahsetmek mümkün değil. Yukarıda ifade edildiği üzere evde sağlık hizmetleri asıl olarak Sağlık Bakanlığı, evde bakım hizmetleri ise belediyeler ve SYDV tarafından sunulmaktadır. Ancak Denizli, İstanbul, Mersin Büyükşehir Belediyelerinde olduğu gibi her iki hizmeti veren belediyeler de bulunmaktadır.

Evde bakım hizmetleri formel ve enformel bakım olarak sınıflandırılabilir. Formel bakım profesyonel bakıcılar tarafından ve ücret karşılığı sağlanan; enformel bakım ise aile/yakınlar tarafından sağlanan ücretsiz bakım hizmetini tanımlamaktadır. Yaşlı ve engelli bakımının nasıl sağlandığı, hangi kişilerin rol aldığı toplumsal cinsiyet eşitliği açısından önemli bir konudur. Ancak elimizde buna dair en güncel veri 2014-2015 tarihlerine ait Zaman Kullanım Anketidir ve son 10 yıldaki gelişmeler düşünüldüğünde bu tarihteki veriler üzerinden analiz yapmak mevcut resmi görmek açısından sorunlu olabilir.



Bu sınıflandırmaya göre ASHB tarafından sağlanan Evde Bakım Yardımını nerede konumlandırmalıyız? Evde Bakım Yardımı, bakım hizmetlerini yerine getiren engellinin aile bireylerine, yakınlarına sağladıkları bakım karşılığında veriliyor ve TÜİK istatistiklerinde de bakım verenler işgücünün parçası olarak görülüyor, sigorta hakları olmadığı için kayıtsız işgücü diyebiliriz. Bu yönüyle formal bir bakım olarak görülebilir. Ama öte yandan bu yardımdan yararlanma koşulunun yoksulluk olması, sadece aile bireyleri tarafından sağlanan bakım karşılığında verilmesi Evde Bakım Yardımını hem enformel bakıma hem de sosyal yardıma yaklaştırıyor. Bu ödenek ile kamu, bakım hizmetlerini kamusalılaştırmak yerine, bakım sorumluluğunu aile içinde tutarak yalnızca emeğin bir kısmını ücretlendiren bir model oluşturuyor. Böylesi bir

yakını olmayan ama evinde bakılmak isteyen yaşlılar için bakıcı sağlanması söz konusu değil örneğin. Evde Bakım Yardımı üzerinden sağlanan bakım hizmeti formal-enformal bakım arasında bir yerde durmaktadır. Bir yandan bakım emeği parasal bir karşılık kazanarak kısmi bir metalaşma sürecine girmekte, diğer yandan bakımın örgütlenmesi aile içinde tutulmakta; bu süreç tam anlamıyla piyasalaşmaya ya da kamusallaşmaya dönüşmemektedir. Belki de bu modeli “seçici-dolaylı kamusallaştırılmış bakım rejimi” olarak adlandırmak daha uygun olacaktır. 2024 yılı Aralık ayı itibarıyla bu ödenekten yararlanan kişi sayısı 542.619’dur. Hem belediye ve SYDV tarafından profesyonel bakıcılar aracılığıyla sunulan ücretsiz evde bakım, hem de ASHB tarafından finanse edilen Evde Bakım Yardımı yoksulluk içindeki bireyleri ve haneleri desteklemeye dönüktür. Bu nedenle kapsamı yoksullukla sınırlı olan sosyal yardımlar şeklinde de tanımlanabilir.

Tablo 5 Evde Bakımın Boyutları

Boyut	Formal Bakım	Enformal Bakım	Evde Bakım Yardımı
Finansman	Kamu/Piyasa	Aile	Kamu
Hizmet sunumu	Profesyonel	Aile aracılığıyla bakımın yürütülmesi	Aile aracılığıyla bakımın yürütülmesi
Hak temeli	Vatandaşlık	Ahlaki yükümlülük	Ahlaki yükümlülük/ Yoksulluk temelinde seçicilik
Emeğin statüsü	Ücretli	Ücretsiz	Kayıt-dışı ücretli

Belediyelerde Evde Sağlık ve Bakım Hizmetleri

Genel bir standart bulunmamakla birlikte belediyelerin sosyal hizmet uygulamalarına gün geçtikçe daha fazla yer verdikleri görülüyor. Bu hizmetler arasında danışmanlık hizmetleri, sosyal yardımlar, çocuk, yaşlı ve engellilere yönelik gündüzlü bakım hizmetleri, evde sağlık ve evde bakım/destek hizmetleri dikkati çekiyor.

Kamu kurumları ve belediyeler arasında evde bakım hizmetlerine ilişkin koordinasyonu sağlamak üzere, 2015 yılında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Türkiye Belediyeler Birliği’nin katılımı ile **Protokol** imzalanmıştır. Bu işbirliğinin önemli sonuçlarında biri 2016 yılında uygulamaya konulan Yaşlı Destek Programı’dır (YADES). ASHB tarafından belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde valiliklerin yetki ve sorumluluğunda belediyelerin hazırladıkları projeleri finanse eden YADES Programı, gündüzlü ve evde bakım

destek hizmetlerinin, yaşlıların ihtiyaçları doğrultusunda geliştirilmesi, yaşlıların kendi ev ortamlarında desteklenmesi ve bu çalışmaların yaygınlaştırılması amacıyla uygulanıyor.

Türkiye’de ikamet eden 65 yaş üstü yaşlıların korunması ve desteklenmesi ile biyopsikososyal bakıma ihtiyacı olanların yaşadıkları mekânlarda ve/veya gündüz merkezlerde gerekli olan bakımlarının yapılarak yaşamlarının kolaylaştırılmasını ve bu hizmetlerin ülke genelinde yaygınlaştırılması ile bu konudaki hizmetlerin bütünlük ve standart bir şekilde sunularak kaynak israfının ve olası olumsuz diğer sorunların önüne geçilmesini amaçlayan alan uygulamalarını destekleyen programı...(YADES, Uygulama Rehberi)

Belediyeler evde bakım/destek hizmetlerini, genel olarak 65 yaş ve üstünde olan, engelli, temel ihtiyaçlarını karşılayamayan, yalnız veya eşyle yaşayan ve ekonomik yoksunluk içinde olan vatandaşlara sunuyor. Vatandaş olmayanlara bu hizmeti sağlayan belediyeler de bulunmakta. Hizmetten yararlanmak için düşük gelirin temel kriter olduğu ve bunun sınırlayıcı etkisi de göz önünde tutulmalı. Yoksulluk tanımlanırken kullanılan standartların insanların gerçek iyilik halini göstermediği, örneğin ev sahibi olmanın veya emeklilik maaşının bireyleri yoksul olmaktan çıkarmadığı gerçeği göz önünde bulundurulmadan yapılan analizler eksik olacaktır. Halihazırdaki yararlanma kriterlerinin hizmete erişim önünde önemli birer engeldir.

Belediyelerin sundukları hizmetleri beş başlık altında analiz etmek mümkün¹¹:

- Hizmetin Kapsamı
- Hizmet Sunum Kriterleri
- Hizmet İhtiyacının Tespiti
- Hizmetlerin Kurumsal Yapılanması, Hizmet Modeli ve Finansmanı
- Hizmetlerin İzleme ve Değerlendirme Süreçleri

1. Hizmetin Kapsamı

Evde sağlık ve bakım hizmetlerinin kapsamı belediyelere göre farklılık göstermektedir. Ancak genel olarak verilen hizmetler şunlardır:

- Evde sağlık hizmetleri: Hastane sonrası bakım, muayene, tansiyon, ateş vb. gibi evde yapılabilen ölçümler, pansuman, fizik tedavi, hasta nakil, psikolojik destek hizmetleri.
- Evde bakım hizmetleri: Kişisel bakım (kuaför hizmeti, vücut temizliği), ev temizliği, yemek hizmeti (sıcak yemek servisi), evde basit onarımlar, tamiratlar.

¹¹ 30 Büyükşehir Belediyesine ait verilere EK’de yer verilmiştir.

Evde sağlık hizmetleri, belediyeye göre çok fazla farklılık göstermektedir. Belediyelerin bir bölümü bu hizmetlerin sadece birini sunarken bazı belediyeler çok kapsamlı hizmetler sunabilmektedir (Muğla Büyükşehir Belediyesi). Benzer bir durum evde bakım hizmetleri için de geçerlidir. Genel olarak evde bakım hizmetlerinin kapsamının dar olduğunu; iç mekanın düzenlenmesi, apartman-site içi düzenlemeler, refakat etme, alışveriş yapma, diyet gibi konuların yer almadığını ve evde sağlık hizmetleri ile bağının çok az belediye tarafından kurulduğunu söylemek gerekir. Evde bakım ile birlikte evde sağlık hizmeti de sunan Muğla, Mersin, İstanbul, Denizli gibi büyükşehir belediyeleri bunun dışında tutulmalı.

Hizmet sunumunda belediyenin kendi hazırladığı yönetmelik ve yönergelerle birlikte Sağlık Bakanlığı ile ASHB'nin ilgili belgeleri yol gösterici olarak kullanılmaktadır. Evde sağlık hizmetlerine yönelik en güncel belge Haziran 2023 tarihinde Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan *Evde Sağlık Hizmeti Sunumu Hakkında Yönetmelik*'tir. Yönetmeliğin amacı "Yaşamını sürdürdüğü mekânda sağlık hizmetine ihtiyacı olduğu tespit edilen bireylere hizmet standartlarına uygun şekilde mahallinde yapılması mümkün olan tıbbi hizmetlerin sunulmasına dair usul ve esasları belirlemektir."¹² Belediyeler de evde sağlık hizmeti verirken bu yönetmeliği referans almaktadır.

Muğla, Denizli gibi hizmeti kırsal alana yaygınlaştıran büyükşehir belediyeleri bulunmakla birlikte, evde bakım hizmetlerinin ağırlıklı olarak kentsel mahallelerde yürütüldüğü görülmektedir. Kırsalın hızla yaşlandığı, gençlerin kırsalı boşalttığı göz önünde bulundurulduğunda, kırsal alanlara bu hizmetin taşınmasının önemi ortaya çıkacaktır.

Hizmetler cinsiyete göre değişirse de hizmet sunumunda çalışanların cinsiyetinin gözetilmesi önemli. Belediyelerin bu konuda hassas olduğunu, hizmet talep edenin tercihlerini göz önünde bulundurulduğunu belirtmek gerekir.

2. Hizmet Sunum Kriterleri

Belediyelerin sunduğu evde bakım hizmetlerinden yararlanma kriterleri şu şekilde özetlenebilir:

- Yaşlı olma (65 yaş ve üstü, kimi belediyelerde 60 yaş)
- Engelli olma
- Temel ihtiyaçlarını karşılayamama
- Yalnız veya eşyle yaşıyor olma
- Ekonomik yoksunluk içinde olma

¹² <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2023/06/20230602-1.htm>

- Vatandaş olma

Belediye hizmetlerinin ana yararlanıcısı yaşlılardır. Engellilerin bir bölümü ASHB'nin bakımı sağlayan kişiye yaptığı Evde Bakım Yardımı ödemeleri nedeniyle hizmetin dışında kalmaktadır. Bazı belediyeler ise hizmete göre hedef grubu farklılaştırmaktadır. Örneğin ev temizliği hizmeti sadece maddi yoksunluk içinde olan yaşlı ve engellilere verilirken, kişisel bakım talep eden tüm yaşlı ve engellilere sunulmakta (Eskişehir Büyükşehir Belediyesi). Hatay Büyükşehir Belediyesi fizik tedavi hizmetini başvuran herkese sunarken evde temizlik ve kişisel bakım hizmetlerini sadece sosyo-ekonomik yoksunluk içinde olan, korunmaya ve bakıma muhtaç 65 yaş ve üzerindeki yaşlılar ile engellilere sunmakta.

Büyükşehir belediyelerine bakıldığında, maddi yoksunluk içinde olmayan (yoksulluk hesaplamalarına göre) ve ailesi ile yaşayan bireylerin büyük ölçüde hizmetlerin dışında tutulduğu görülmektedir. Gaziantep Büyükşehir Belediyesi örneğinde olduğu gibi kimi zaman aile bireyleri ile aynı ilde yaşamak da hizmetin dışında tutulmak için yeterli bir nedendir. Özetle, yaşlı ve engelli bakımı aile odağı çerçevesinde ele alınmaya devam edilmektedir.

3. Hizmet İhtiyacının Tespiti

Evde bakım hizmetleri talep-başvuru üzerine sunulmaktadır. İhtiyaç sahibi bizzat kendisi gelerek ya da telefonla başvuru yapabilmekte. Ayrıca belediyeler bireyin yakınlarından gelen ya da ihbar üzerine yapılan başvuruları da değerlendirmektedir. Başvuru yapıldıktan sonra hane ziyaret edilerek ve sosyal inceleme raporu hazırlanıyor. Rapor sonucuna göre hizmet sunulup sunulmayacağına ve sunulacak hizmetlere karar veriliyor. Hizmeti tanıtmak amacıyla sosyal medyada, billboardlarda duyurular yapmak, el ilanları ve broşürler hazırlamak gibi farklı araçlar da kullanılabilir.

Evde bakım hizmetleri, diğer sosyal hizmet uygulamalarında olduğu gibi, bir tarafın sunduğu, diğer tarafın ise kabul ettiği ve esnekliği olmayan bir model üzerinden örgütlenmiş. Sosyal inceleme raporu sonrası Bakım Planı hazırlayan belediyeler bulunmakla birlikte (örneğin Mersin Büyükşehir Belediyesi), hizmet talep edeni bilgilendirme sürecinin nasıl yürütüldüğü, yararlanıcının taleplerinin ne kadar dikkate alındığı ve bunların hizmetleri nasıl etkilediği açık değildir.

4. Hizmetlerin Kurumsal Yapılanması, Hizmet Modeli ve Finansmanı

Belediyelerin sunduğu evde bakım hizmetlerinin **finansmanı iki biçimde karşılanmakta**: 1) Belediyenin hizmetleri arasında tanımlanmakta ve belediye tarafından bütçe ayrılmakta. 2) ASHB'nin finanse ettiği YADES kapsamında yürütülmekte. 2024 yılı verilerine göre YADES programı çerçevesinde 11.278.000 TL 17 belediyeye aktarılmıştır¹³. Bu belediyelerden ikisi Kahramanmaraş ve Kayseri Büyükşehir, diğerleri ise ilçe belediyeleridir. YADES üzerinden belediyelere aktarılan kaynağın çok düşük olduğu ve dolayısıyla yararlanan belediye sayısının da az olduğu söylenebilir. Öte yandan YADES kapsamında birlikte çalışılacak belediyelerin nasıl seçildiği, seçim kriterleri, farklı hizmetler arasında koordinasyon sağlanıp sağlanmadığı daha ayrıntılı ele alınması gereken konulardır.

Belediyeler evde bakım ve sağlık hizmeti için **iki hizmet modeli** kullanmakta: 1) bu hizmetleri kendi bünyesinde, belediye personeli aracılığıyla verilmesi 2) dışarıdan hizmet alımına gidilmesi. Her iki durumda da hizmetin çerçevesi, kapsamı ve kriterleri belediyeler tarafından belirlenmektedir.

5. Hizmetlerin İzleme ve Değerlendirilmesi

Hizmetlerin izleme ve değerlendirme çalışması, güvenilir bir biçimde ve belirli periyotlarla toplanan veriyi gerektirmektedir. Belediyelere yapılan bilgi edinme başvuruları düzenli ve sistematik bir biçimde veri toplanmadığını, toplanan verilerin ise alt kırılmaları ile kaydedilmediğini göstermiştir. Hizmetten yararlananların kadın-erkek dağılımına, yaş dağılımına, sosyo-ekonomik kırılımlarına ulaşmak tüm belediyeler için mümkün olmamıştır. Belediyelerin izleme sistemi, **işin yapılıp yapılmadığını kontrol etmek veya denetlemek** üzerine kurgulanmıştır. Eğer varsa şikayetler değerlendirilmekte ve çözüm üretilmektedir. Veri temelli izleme; şikayetlerin analizi, hizmet sunma sürecinin iyileştirilmesi için etkin bir araç olarak kullanılmamaktadır.

¹³ https://www.aile.gov.tr/media/188895/destek_tutar_onayi_yades_24.pdf

Genel Değerlendirme

Evde bakım hizmetlerine ilişkin mevcut durum, bu alanda hizmet standartlarının geliştirilmesinin bir ihtiyaç olduğunu gösteriyor. Hizmetin kapsamı ve kimlerin bu hizmetlerden yararlanacağı belediyelerin kendi içlerinde en fazla standardize ettikleri alanlardır. Tüm belediyeler yoksul ve muhtaçlık içindeki bireylere destek verdiklerini ifade etmektedir. “Muhtaç olan kimdir?” “Ekonomik yoksunluk nasıl tanımlanmaktadır?” sorularına verilen cevapların belediyelere göre çok fazla değişmediği, sadece birkaç belediyenin bu konuda esnekliğe sahip olduğunu akılda tutmak gerekir (Mersin Büyükşehir Belediyesi örneğin).

Belediyeler evde bakım hizmetlerini belirtildiği üzere başvuru-talep üzerine sunmakta. Gelen talepler değerlendirilmekte, sosyal inceleme raporu hazırlanmakta ve ona göre hizmet sağlanmaktadır. Talep yönlü yaklaşım sadece başvuru sahiplerini gördüğü, ihtiyaç sahiplerinin tamamını görmediği için sorunlu bir yaklaşımdır. Yine ekonomik muhtaçlık kriterlerinin alt düzeyde belirlenmesi, asgari ücreti baz alan yaklaşımlar, ihtiyaç sahiplerini dışarıda bırakabilmektedir. Hak temelli yaklaşım hizmetlerden ihtiyaç duyan herkesin yararlanmasını öngörür. Talep yönlü bu yaklaşımdan arz yönlü bir yaklaşıma geçilmesi, ekonomik muhtaçlık olsun ya da olmasın ihtiyaç duyan tüm bireylere bu hizmetin kamu tarafından ya da kamu gözetiminde sunulması hak temelli yaklaşımın özünü oluşturuyor.

Hizmetlerin kimler tarafından sunulacağı, çalışanların sahip olması gereken minimum kriterler ve çalışanların iyilik halinin nasıl güvenceye alınacağı, hizmetlerin izleme ve değerlendirme süreci, etkin şikayet mekanizmaları, hizmeti alan kişilerin hizmetlere ilişkin bilgilendirme ve onay süreci, hizmetten yararlanan kişilerin yakınları ve aile üyeleriyle çalışma, hizmet sunulan mekana ilişkin düzenlemeler, diğer kurumlarla işbirliği ve koordinasyon üzerinde az düşünülen ve bu nedenle standart geliştirilmesi gereken alanlar olarak önümüzde durmakta.

IV. Evde Bakım Hizmetlerine İlişkin Minimum Standartlar

Standart, belirli bir alanda, hak temelli yaklaşım çerçevesinde oluşturulmuş, ulaşılmaya hedeflenen asgari düzeydeki hedefler ya da uyulması gereken temel ilke ve kurallar olarak tanımlanabilir.

Standartların hak temelli bir biçimde oluşturulmasının güvencesi temel normlara uygun olmaları ile mümkündür. Evde bakım hizmetlerine dair doğrudan oluşturulmuş, üstünde düşünülmüş normlar olmamakla birlikte, eşitlik, ayrımcılık yasağı ve insan onuruna saygı diğer hizmetlerde olduğu gibi bu hizmetin de temel normlarını oluşturuyor.

Eşitlik

Eşitlik çerçevesinde değerlendirme yapıldığında evde bakım hizmetleri:

1. İhtiyaç duyan tüm bireylere sunulmalı,
2. Hizmet sunumu farklı ihtiyaçları karşılayacak biçimde yapılandırılmalı; tek bir engelli, tek bir yaşlı tipi için tek bir hizmetten öte, bireyler arası farklılıkları gören bir biçimde hizmet planlaması ve sunumu yapılmalı,
3. Hizmet sunumu bakıma ihtiyaç duyan bireyleri toplumun eşit bireyleri olarak kabul etmeli, bireylerin kendi hayatları, kendilerine sunulan hizmetler konusunda temel karar verici olduğu yaklaşımı benimsenmeli.

Ayrımcılık Yasağı

Ayrımcılık yasağı ile eşitlik normu iç içe geçmiş, birbirine gömülü kavramlardır. Ayrımcılık yasağı çerçevesinde değerlendirme yapıldığında evde bakım hizmetlerinin;

1. Dil, din, etnik köken, meslek, cinsiyet, cinsel yönelim, vatandaş olup/olmama ve
2. Aile yanında yaşama, yalnız yaşama, kent-kır ayrımı yapmadan hizmetlerin ihtiyaç duyan herkese sunulması esas alınmalı.

İnsan Onuruna Saygı

İnsan onuruna saygı çerçevesinde değerlendirildiğinde evde bakım hizmetleri:

1. Hizmet sunumundan önce bireyin, hizmet konusunda ayrıntılı bilgilendirilmesini ve onayının alınmasını,
2. Hizmet sunulan bireyi eşit gören bir dil ve davranış biçiminin benimsenmesini ve
3. Bireyin mahremiyetine saygı duyulmasını ve kişisel bilgilerini hiçbir biçimde başkalarıyla paylaşmamasını içermeli.

Bu temel normlara ek olarak Birleşmiş Milletler (BM) Yaşlılık İlkeleri de standartlar oluşturulurken başvuru olan temel normlardır. Her ne kadar normlar yaşlılığa dair olsa da engellileri de kapsayacak genişliktedir.

BM Yaşlılık ilkeleri¹⁴:

- Bağımsız yaşam
- Katılım
- Bakım
- Kendini gerçekleştirme
- İtibar

Standartlara ilişkin burada ele alınacak bir diğer konu belediyelerin öncelikleri ve bütçe tahsisidir. Belediyelerle ilgili yasal düzenlemeler, belediyelerin sosyal hizmetler alanında hizmet vermesine olanak sağlamakta; ancak bütçe harcamaları incelendiğinde sosyal hizmetlerin ikincil bir yerde durduğunu söylemek mümkün. 2024 yılında büyükşehir belediyeleri, toplam bütçelerinin sadece %5,8'ini sosyal hizmetlerin gerçekleştirildiği kalemlere ayırmıştır¹⁵.

Standartlar belirlenirken göz önünde bulundurulması gereken son konu ise belediyelerin hizmet sunma kapasiteleridir. Bütüncül-entegre hizmet sunumu, farklı hizmetlerin bir arada düşünülmesini gerektiriyor. Örneğin evde bakım hizmetlerinin, eğitim, güçlenme, ailelerin desteklenmesi, geçici yatılı bakım, evde sağlık hizmetleriyle birbirini tamamlayacak bir biçimde verilmesi ya belediyelerin kendi bünyelerinde bu hizmetlerin tamamının sunmasını gerektirmekte ya da belediyelerin diğer kamu kurumlarıyla iyi bir koordinasyon ve işbirliği içinde olmasını. Her halükarda her ikisi de belediyelerin mevcut kapasitelerinin artırılmasını ve belediyelerin yetkilerini artıran düzenlemelerin yapılmasını gerekli kılıyor. Türkiye’de yerleşmenin yeniden konuşulması, gündeme taşınması ve buna uygun adımların atılması bütüncül hizmet sunumunu da sağlayacaktır.

¹⁴ <https://www.ailevecalisma.gov.tr/eyhgm/mevzuat/uluslararasi-mevzuat/>

¹⁵ <https://muhasebat.hmb.gov.tr/mahalli-idareler-butce-istatistikleri>, Ağustos 2025

Evde bakım hizmetlerine ilişkin standartlar 4 başlık altında oluşturulmuştur. Bunlar:

1. Politika oluşturma, planlama ve koordinasyon
2. Hizmet ihtiyacının tespiti ve hizmete erişim
3. Hizmet sunumu
4. İzleme ve değerlendirmedir.

Her bir başlık altında ilgili standarda, neden gerekli olduğuna dair açıklamaya ve uygulama adımlarına yer verilmiştir.

Değişim kaçınılmaz; her şey değişip, dönüşüyor. Hiçbir şey sabit olmadığı gibi standartlar da sabit değildir; sürekli devinen, yeni koşullara göre gözden geçirilen araçlardır. Talepler çeşitlendikçe, farklılaştıkça standartlar da onlara uygun bir biçim alacaktır. Belki burada değişmeyen şeyin insanı merkeze alan yaklaşım olduğunu söylemek gerekir: insan onuruna yaraşır bir hizmet almak ve insan onuruna yaraşır bir hizmet sağlamak.

V. Belediyeler İçin Evde Bakım Hizmet Standartları ve Uygulama Adımları¹⁶

1. Politika Oluşturma, Planlama ve Koordinasyon

Standart	Açıklama	Uygulama Adımları
1.1 Belediyelerin katılımı ile evde bakım/destek hizmetlerinin genel çerçevesini çizecek mevzuat hazırlanmalı.	Evde bakım hizmetlerinin belediyelerin ana hizmet alanlarından birine dönüşmesi ve hizmet sunum çerçevesinin netleştirilmesi için mevzuat çalışmaları yapılmalıdır. Belediye meclisi ve/veya belediye başkanının oluru ile her bir belediye kendi yönergesini hazırlayıp, hizmetlerin çerçevesini çizebilir. Bu aynı zamanda hizmetin karar vericiler tarafından sahiplenilmesi açısından da önemlidir. Mevzuat çalışması ile minimum standartların uygulanması güvence altına alınacaktır.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mevzuat çalışmasında, evde bakım hizmetlerinin tüm belediyelerde belli standartlar çerçevesinde verilmesinin; bakıma ihtiyaç duyan bireylerin, engellilerin ve yaşlıların refahı için önemi ve bu hizmetin sunumunda belediyelerin temel aktörlerden biri olduğu hususlarının altı çizilmeli. 2. Yönerge, ilgili uzmanların katılımı ile hazırlanıp başkan oluru ya da meclis kararı ile yürürlüğe girmeli.
1.2 Belediye meclisi bünyesinde engellilere ve yaşlılara yönelik komisyon oluşturulmalı.	Belediye meclisi bünyesinde engelli ve yaşlılara yönelik özel ihtisas komisyonu kurulabilir. Halihazırda imar ve bayındırlık komisyonu, çevre ve sağlık komisyonu, plân ve bütçe komisyonu, eğitim, kültür, gençlik ve spor komisyonu ile ulaşım komisyonunun kurulması zorunludur. Ancak bu komisyonlar dışında komisyon kurmak da mümkündür.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Engelli ve Yaşlı Komisyonu kurulması belediye başkanı ya da meclis üyeleri tarafından belediye meclisinin gündemine taşınmalı. 2. Belediye meclisinde, Komisyon'un kurulmasına dair karar alınmalı. 3. Kararın ardından Komisyon kurulmalı. 4. Engelli ve Yaşlı Komisyonu ile belediyenin yaşlı-engelli hizmetlerini yürüten birimleri arasında koordinasyon sağlanmalı.
1.3 Dil, din, etnik köken, meslek, cinsiyet, cinsel yönelim, vatandaş	Belediye sınırları içinde yaşayan herkesin hizmetlere erişiminin sağlanması temel bir insan hakkıdır.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hizmetin talep eden tüm bireylere ulaştırılması sağlanmalı, hizmete erişimde vatandaş olma/olmama kriterine yer verilmemeli.

¹⁶ Yerel Yönetim Reformu Aşama III (YYR-III) kapsamında Ülker Şener tarafından hazırlanan Belediyeler İçin Evde Bakım Hizmetleri Rehberi: Yaşlılara Yönelik Evde bakım Hizmetlerinin Standardizasyonu Raporundan yararlanılarak hazırlanmıştır.



Standart	Açıklama	Uygulama Adımları
olup/olmama ayrımı gözetmeden hizmetler herkese sunulmalı.		
1.4 Evde bakım hizmetlerine Stratejik Plan, Yerel Eşitlik Eylem Planı gibi belediyenin temel belgelerinde yer verilmeli.	Evde bakım hizmetlerinin belediyenin taahhütleri arasına girmesi için Stratejik Plan gibi ilgili belgelerde yer alması gerekir. Sadece belgelerde yer verilmiş olması yeterli değildir, düzenli aralıklarla evde bakım hizmetlerine ilişkin hedeflerin gerçekleştirme düzeyi izlenmeli ve raporlanmalıdır.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stratejik Planda evde bakım hizmetlerine ilişkin hedefler tanımlanırken bağlı olduğu başkanlık/daire ve/veya müdürlükle birlikte çalışılmalı. 2. Evde bakım hizmetlerinin izlenmesi ve değerlendirilmesi için Stratejik Planda izleme göstergeleri tanımlanmalı. 3. Yerel Eşitlik Eylem Planında evde bakım hizmetlerinin cinsiyet ile ilişkisini kuran, cinsiyet nedeniyle ortaya çıkan farklı ihtiyaçları gören bir yaklaşım benimsenmeli.
1.5 Evde bakım hizmetleri entegre bir biçimde sunulmalı.	Evde bakım hizmetleri; sosyal hizmet, sağlık, sosyal yardım, kadın danışma/güçlenme merkezleri vb. birimlerin bir arada çalışmasını gerektirebilir. Karşılanmayan herhangi bir hizmetin kalmaması için birimler arası koordinasyon sağlanmalıdır.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belediyede ilgili daire başkanlarının katılımı ile düzenli aralıklarla koordinasyon/bilgilendirme toplantıları yapılmalı (örneğin altı ayda bir). 2. Toplantı sonuçları raporlanmalı.



2. Hizmet İhtiyacının Tespiti ve Hizmete Erişim

Standart	Açıklama	Uygulama Adımları
2.1 Hizmet ihtiyacının tespiti için çalışmalar yapılmalı.	<p>Belediyeler evde bakım hizmetlerini talep, başvuru esasına göre sunmaktadır. Talepte bulunamayan ama ihtiyaç sahibi olan bireyler sistemin dışında kalmaktadır. Başvuruya dayanan hizmet sunumundan, ihtiyaç temelli hizmet sunuma geçilmelidir.</p> <p>Kadınların başvuruda bulunması önündeki engeller (cep telefonu kullanma düzeyleri, bilgiye erişimlerinin önündeki kısıtlar) göz önünde bulundurulmalıdır.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belediye, hizmetin yaygın bir tanıtımını yapmalı. Bunun için ulaşım başta olmak üzere belediyenin diğer birimleriyle birlikte çalışmalar yürütmeli. 2. Engelli, yaşlı örgütleriyle birlikte çalışılmalı. 3. Yaşlıların ve engellilerin yoğun olarak kullandıkları mekanlarda hizmete ilişkin bilgilendirme yapılmalı. 4. Muhtarlara hizmete ilişkin bilgilendirme yapılmalı.
2.2 Hizmet ihtiyacı belirlenirken kırsal alanlar hesaba katılmalı.	<p>İster kentsel isterse kırsal alanda yaşasın herkesin eşit hizmet almaya hakkı vardır. Evde bakım hizmetleri söz konusu olduğunda kent ve kır ayrımı yapmadan hizmet sunan belediyeler olmakla birlikte, hizmetler genel olarak kentsel alanlarda sunulmaktadır. Hizmet tespiti kentsel mahallelerle birlikte kırsal mahallelerde de yapılmalıdır.</p> <p>Kırsal alanın hızla yaşlandığı ve kırsal alanda kadın nüfusun daha fazla olduğu hizmet planlamasında akılda tutulmalıdır.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kırsal mahalleler için hizmet modeli belirlenmeli. Kırsaldaki çalışmalar merkezden planlanmalı, ancak hizmet yerindelik anlayışı gereği ilçelerden verilmeli. İlçe merkezlerinde bakım merkezleri açılması hizmetin sunulmasını kolaylaştıracak, hizmetin kalitesi ve etkililiğini artıracaktır. 2. Hizmet talebi geldiğinde gecikme olmadan ihtiyacın karşılanabilmesi için ön hazırlık çalışmaları ekipman, bütçe vb. ayrıntılı planlanmalı.
2.3 Evde bakım hizmetinden ihtiyaç duyan herkes yararlandırılmalı.	<p>Belediyeler tarafından verilen evde bakım hizmetleri sosyal yardımların bir biçimi olarak düşünülmektedir. Ekonomik muhtaçlık ve yalnızlık içinde olan bireylerin hizmetlerden yararlanmaları sağlanmaktadır. Ekonomik yoksunluk içinde olmayan bireylerin bu hizmetten yararlanması için farklı finansman modelleri düşünülebilir; maddi duruma göre ücret-katkı payının yer aldığı modeller gibi. Özel sektörle karşılaştırıldığında belediyelere daha fazla güven duyulması hizmet alımında belediyenin tercih edilmesini beraberinde</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evde bakım hizmetlerinden yararlanma kriterlerinde ihtiyaç duyan herkese sunulacağı yer almalı. 2. Evde bakım, onarım ve ev temizliği talebinde bulunanlar sosyo-ekonomik özelliklerine göre sınıflandırılmalı. Bu hizmetler ekonomik yoksunluk içinde olan ve bakım ihtiyacı olan herkese ücretsiz verilmeli. Ekonomik yoksunluk içinde olmayıp hizmet talebinde bulunanlar için farklı finansal modeller geliştirilmeli.



Standart	Açıklama	Uygulama Adımları
	getirmektedir. Belediyeler bu algıyı da göz önünde bulundurmalıdır.	

3. Hizmet Sunumu

Standart	Açıklama	Uygulama Adımları
3.1 Bakım önceliklendirme sistemi oluşturulmalı ve bütünlük hizmet modeline geçilmeli.	<p>Evde bakım hizmetlerinin diğer hizmetlerle birbirini tamamlayacak bir biçimde verilmesi bakıma ihtiyaç duyan bireylerin refahının artması için önemlidir.</p> <p>Bakım ihtiyacı beş basamaklı bir sistem olarak sınıflandırılabilir:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yalnız yaşayan bireylere evde bakım desteği sunularak kendi evlerinde bakımlarının sağlanması 2. Bireyin ailesine ve yakınlarına destek sağlanarak bakımın aile-kamu işbirliğiyle gerçekleştirilmesi 3. Gündüzlü bakım merkezleriyle bireyin ve birlikte yaşadığı aile üyelerinin desteklenmesi 4. Evde profesyonel bakıcı sağlanması ve 5. Yatılı kurumsal bakım hizmetleri verilmesi. <p>Mevcut koşullarda belediyelerin beş basamaklı bakım sisteminin ilk üç basamağını yerine getirebilecek kapasiteye sahip olduğunu ifade etmek gerekir.</p> <p>Evde bakım süreci tamamlanmadan kişilerin kurum bakımına alınmaması da bütünlük hizmet modelinin hayata geçmesini kolaylaştıracaktır.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evde bakım hizmetleri ile bakıma ihtiyaç duyan engelli ve yaşlılara hizmet veren gündüzlü bakım merkezleri arasında koordinasyon ve işbirliği sağlanmalı. 2. Evde bakım hizmetlerinden yararlanacak bireylere dair kriterler belirlenirken, aile yanında yaşamak ya da aile desteğinin var olması hizmet sunmanın önünde engel olarak görülmemeli. 3. Yaşlı ve/veya engelli bakımını sağlayan ailelerle birlikte çalışılmalı. Bakım hizmeti veren ailelerin desteklenmesi bütünlük hizmet sunumunun bir parçası olmalı.
3.2 Evde bakım hizmeti sağlanan her bir birey için o	Bakım Planının kişinin ihtiyaçlarına uygun hazırlanması hem bireyin refahının hem de memnuniyetin artması açısından	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sosyal inceleme raporu hazırlanmalı. 2. Sosyal inceleme raporu üzerinden bireyin hizmet ihtiyacı belirlenmeli.



Standart	Açıklama	Uygulama Adımları
bireye özgü Kişisel Bakım Planı hazırlanmalı.	Önemlidir. Bakım Planı, hizmetlerin sistematik verilmesine ve sürekliliklerinin sağlanmasına da katkı sağlayacaktır.	<ol style="list-style-type: none"> 3. Kişiyeye özgü Bakım Planı hazırlanmalı. Planda ihtiyaç duyulan hizmetlere, kapsamlarına, ne sıklıkta ihtiyaç duyulduğuna (hizmet takvimine) yer verilmeli. 4. Bakım Planı bireyin onayına sunulmalı. Bireyin karar veremediği durumlarda ise yakınlarının onayına sunulmalı.
3.3 Evde bakım hizmetleri planlanırken bu hizmetten yararlananlar sürece dahil edilmeli ve onayları alınmalı.	Yaşlının ve engellinin, sağlık raporları tersini söylemediği sürece, kendi hayatı hakkında temel karar verici olduğu kabul edilmeli ve buna uygun davranılmalıdır. Hizmet ihtiyacı olan bireyin hizmet süreci hakkında bilgilendirilmesi bireyin kendini değerli ve katılımcı hissetmesi için de önemlidir. Hizmetten yararlananlar için hazırlanan Onam Formu aynı zamanda hizmet sunan personeli de koruyan, personelin karşı karşıya kalacağı olumsuz durumları azaltan bir araçtır.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hizmetlere ilişkin bilgilendirme yapılmalı. Yaşlı ve engelli, sağlık durumu elverdiği ölçüde, kendi adına konuşmalı ve karar vermeli. 2. Onam Formu sade ve anlaşılır bir dille hazırlanmalı. 3. Onam Formu hizmet talebinde bulunan yaşlı ve engelliye okunmalı ve ardından onay alınmalı.
3.4 Aileleri ile yaşayan bireylere sunulacak hizmetler belirlenirken ailenin bakıma dair ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalı.	Aileleriyle birlikte yaşayan bakıma ihtiyaç duyan bireyin hangi hizmetlerinin aile, hangilerinin belediyenin sağlayacağını belirlenmesi hem hizmetlerin birbirini tamamlaması hem de aile içindeki bakım yüklerinin azaltılması açısından önemlidir. Aile içindeki bakımın temel olarak kadınlar tarafından sağlandığı göz önünde bulundurulduğunda bu destek kadınların bakım yükünü de azaltacaktır. Hizmetin aile-belediye işbölümü çerçevesinde yapılandırılmasının önünde herhangi bir yasal engel bulunmamaktadır. Ancak kapasite ve bütçe kısıtları göz önünde tutulduğunda belediyeler için kısa vadede ulaşılması zor bir hedef gibi görünmektedir. Evde bakım hizmetleri belediyenin zorunlu hizmetleri arasında tanımlandığında bütçe ayrılması da mümkün olacaktır.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belediyede karar verici konumda bulunan üst düzey yönetim bu hizmet modelinin yararları konusunda farkındalığa sahip olmalı. 2. Kişiyeye özgü Bakım Planı hazırlanırken aile ile belediye tarafından sunulacak hizmetlere göre işbölümü yapılmalı. Ailede bakımı üstlenen birey/bireyler ile hizmet planı konusunda ortaklaşma sağlanmalı. 3. Aile tarafından bakımı sağlanan bireylerin sisteme dahil edilmesi hizmet talebini artıracaktır. Buna göre bütçe yaratılmalı.
3.5 Erişilebilir ve güvenli çevre oluşturmak için dış mekanlarda hareketliliği destekleyen sistemler oluşturulmalı.	Bireyin bağımsız bir biçimde yaşamını sürdürmesi tüm hizmetlerin ana eksenidir. Çevre düzenlemesi de bunu sağlayacak biçimde yapılmalıdır.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Yeni yapılan binaların denetimi yaşlıların ve engellilerin ihtiyaçları göz önünde bulundurularak gerçekleştirilmeli.



Standart	Açıklama	Uygulama Adımları
	Mevcutta belediyeler hane-ev içinde düzenlemeler yapabilirken, bina içinde düzenleme yapmaları mümkün değildir. Ancak site içleri, bina girişleri, parklar, kaldırımlar, yollar gibi alanları ihtiyaca göre düzenleyebilmektedir. Buralar düzenlenirken bir erkek bedeni tek norm olarak alınmamalı; farklı cinsiyet, yaş ve fiziksel özelliklere sahip bireylerin ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalı.	<ol style="list-style-type: none"> 2. Dış mekanlarda düzenlemeler yapılırken yürümekte güçlük çeken, tekerlekli sandalye kullanan bireyler göz önünde bulundurulmalı. 3. Kaldırım yükseklikleri belirlenirken yürümekte güçlük çeken, boyu kısa olan bireyler de düşünülmesi.
3.6 Ev ortamında bağımsız yaşamayı destekleyen sistemler oluşturulmalı.	Ev düzenlemeleri bireyin bağımsız yaşamasına destek olurken aynı zamanda evde bakım hizmeti veren çalışanların da işlerini yapmalarını kolaylaştırmaktadır. Hane-ev içi düzenlemeler yapılırken bireyler arasındaki farklılıklar da göz önünde tutulmalı. Örneğin dolapların yüksekliğinde, banyo düzenlemelerinde cinsiyete göre farklılıklar olacaktır.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ev ortamının düzenlenmesine ilişkin altyapı çalışmaları yapılmalı, ihtiyaçlar sınıflandırılmalı (banyo, hareket kolaylaştırıcı düzenekler vb.) ve bunlara ilişkin hazırlıklar yapılmalı. 2. Ergonomi alanında uzmanlığı olan ergoterapistler istihdam edilmeli. 3. Bireyler arasındaki farklılıklar göz önünde bulundurulmalı.
3.7 Hizmet sunan personel bakım konusunda eğitim almış olmalı.	Evde verilen bakım hizmetleri emek-yoğun işlerdir ve bu nedenle hizmet sağlayıcılar-çalışanlar hizmetin odağında bulunmaktadır. Yaşlı ve engelli bakımı özel bir eğitim ve beceri gerektirmektedir. İşe alımlarda en azından sertifika zorunluluğu olmalıdır. MEB Halk Eğitim Merkezlerinde verilen ve 160 saat süren "Hasta ve Yaşlı Özbakımına Destek Olacakların Eğitimi" programının tamamlanması zorunlu hale getirilebilir.	<ol style="list-style-type: none"> 1. İşe alım kriterleri arasında ilgili okullardan mezuniyet veya ilgili bakım alanında sertifikaya sahip olmak yer almalı. 2. Çalışanları destekleyecek süpervizörlük sistemi oluşturulmalı.
3.8 Evde bakım hizmetleri en az iki personel/çalışan tarafından sunulmalı.	Evde bakım hizmetleri hem hizmeti alan hem de hizmeti veren açısından riskler barındırmaktadır. Bu riskleri azaltmanın yollarından biri hizmetin birden fazla kişi tarafından verilmesidir. Böylelikle beklenmedik durumlar, krizler yönetilebilir ve personel birbirine destek olabilir.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hizmet planlaması ve çalışanlar arasında işbölümü yapılırken ikili gruplar oluşturulmalı. 2. Gruplara ilişkin çalışma çizelgesi/takvim hazırlanmalı. 3. İkili gruplar halinde hizmet verilmesi kontrol edilmeli.



Standart	Açıklama	Uygulama Adımları
	Evde bakım hizmetlerinden yararlananların cinsiyetine göre bakım veren elemanlar belirlenmeli. Hizmet alan açısından, hizmetler sunulurken (temizlik hizmeti hariç) çalışanın cinsiyeti önemli olabilmektedir. Kişisel bakım talebinde bulunan kadınlara kadın çalışanlar tarafından hizmet verilmesi sağlanmalıdır.	4. Kişisel bakım hizmeti sunulurken hizmet talebinde bulunan kişilerin cinsiyeti göz önünde bulundurulmalı.
3.9 Evde bakım hizmeti veren personel/çalışanların hak temelli hizmet sunumu konusunda farkındalığı olmalı.	Yaşlı ve engelli hakları, bakım etiği, insan onuruna yaraşır hizmet sunumu, hizmet sunulurken kullanılması gereken dil, iletişim becerileri, yaşlılara-engellilere yaklaşım, cinsiyet eşitliği gibi konularda farkındalık eğitimleri, atölye çalışmaları yapılması hem çalışanların kendilerini, yaptıkları işleri değerli görmesini sağlayacaktır hem de hizmet kalitesini artıracaktır. Hizmetten memnuniyeti de olumlu etkileyecektir. Bu eğitimleri ve atölyeleri yürütecek uzmanlar, belediyenin kendi bünyesinde istihdam edilebileceği gibi bu alanda çalışan sivil toplum örgütleri ve aktivistlerden de destek alınabilir.	1. İşe yeni başlayanlar için oryantasyon programı olmalı, oryantasyon programında hak temelli hizmet yaklaşımı, bakım etiği, iletişim, cinsiyet eşitliği konularında eğitimler/atölyeler yer almalı. 2. Eğitim programı ve kullanılan dil cinsiyet eşitliğine duyarlı olmalı. 3. Eğitim/atölye programı belirlenirken çalışanların ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalı. 4. Eğitim/atölye sonrasında kazanımları ölçecek değerlendirme çalışmaları yapılmalı. 5. Eğitimlerin/atölyelerin sürekliliği sağlanmalı.
3.10 Evde bakım hizmeti veren personel/çalışan mahremiyete saygı duymalı, sadece işin gerekleri dahilinde evdeki mekanları kullanmalı.	Mahremiyet, yaşlılarla ve engellilerle çalışırken temel standartlardan biri olmalıdır. Kimi zaman yaşlı ve engelli cinsiyetsizmiş gibi düşünülebilmekte ya da cinsel yaşamı yokmuş gibi davranılabilmektedir. Bu da çalışanların davranışlarına, dillerine yansiyabilmektedir. Oryantasyon programlarında bu konular da dile getirilmelidir. Evin bakım hizmeti alan kişinin izin verdiği biçimde kullanılması; sınırları belli, profesyonel bir ilişki kurulması yaşlı ve engelliye koruyacağı gibi çalışana da koruyacaktır.	1. Oryantasyon programında mahremiyet, gizlilik gibi konulara yer verilmeli. Mahremiyeti zedeleyici dil ve davranışlar konusuna özellikle dikkat edilmeli. Sınırlar ve sınır ihlalleri üzerine durulmalı. 2. Çalışanların evde nasıl davranacaklarına dair kurallar yazılı hale getirilmeli. 3. İş sözleşmesinde mahremiyet ihlalinin iş akdinin feshi için yeterli olduğu açık bir biçimde ifade edilmeli.
3.11 Gizlilik Beyanı hazırlanmalı ve işe başlayan	Verilerin gizliliği bireyin korunması açısından önemlidir. Bilgi paylaşımının yaratacağı sonuçlar konusunda	1. Oryantasyon programında gizlilik kuralına mutlaka yer verilmeli.



Standart	Açıklama	Uygulama Adımları
tüm personel/çalışanlar tarafından imzalanmalı.	personelde/çalışanlarda farkındalık yaratılmalı ve bunun bir suç olduğu açıkça belirtilmelidir.	<ol style="list-style-type: none"> 2. Gizlilik Beyanı hazırlanmalı ve personele imzalatılmalı. 3. İş sözleşmesinde gizlilik ilkesinin ihlalinin iş akdinin feshi için yeterli olduğu açık bir biçimde yazılmalı.
3.12 Hizmetin dışarıdan bir firmadan satın alınması durumunda da evde bakım hizmetlerinin standartları belediyeler tarafından belirlenmeli.	Yukarıda ifade edilen tüm standartlar hizmetin dışarıdan satın alınması, özel bir işletme tarafından yerine getirilmesi durumunda da geçerlidir. Belediyenin şirket tarafından sunulan hizmetlerin standartlara uygun olup olmadığını takip etmesi gerekir.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standartlar belediye tarafından belirlenmeli ve ihale sürecinde şartnameye-sözleşmeye dahil edilmeli. 2. Belediyenin, firmanın sağladığı evde bakım hizmetleri için yürüteceği izleme ve değerlendirme süreçlerine sözleşmede yer verilmeli. 3. İşletme, her bir standardın neden önemli olduğu konusunda bilgilendirilmeli, standartların benimsediğinden emin olunmalı. 4. Standartların ihlali durumunda iş sözleşmesinin feshedileceği belirtilmeli.
3.13 Şirket çalışanlarının işe başlarken ve iş sürecinde eğitim alması sağlanmalı, eğitim programı ve içerik belediyenin ilgili birimleri tarafından onaylanmalı.	Hizmetin kapsamı ve çalışanların niteliği evde bakım hizmetlerinin odağında bulunan iki önemli konudur. Bu nedenle çalışanların niteliğini belirleyen eğitim ve farkındalığa dair standarda burada da yer verilmiştir. Belediyenin hizmet yaklaşımının şirket çalışanlarına aktarılması için toplantılar, eğitimler ve atölye çalışmaları yapılmalıdır. Böylelikle şirket çalışanları, hizmetin belediye için anlamını ve önemini kavrayabilirler.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belediyenin ilgili birimi eğitim programını onaylanmalı. 2. Eğitimin verildiği güvence altına alınmalı, belediye tarafından izleme çalışması yapılmalı.
3.14 Risk koşullarında bakımın sürekliliği güvence altına alınmalı, bu amaçla alternatif hizmet planlamaları yapılmalı.	Afet ve olağanüstü durumlarda hizmet sunumuna devam edilmesi için ilgili planlarda bu konuya yer verilmelidir. Özellikle yalnız yaşayan yaşlı ve engellilere hizmet sunulması için belediyenin hizmet alan bireyin yakın çevresiyle iletişim içinde olması gerekir. Risk koşullarında iletişim kurulacak en az bir kişinin iletişim bilgilerine kişisel Bakım Planında yer verilmelidir.	<ol style="list-style-type: none"> 1. İlgili birimlerin ve uzmanların katılımı ile Risk Planı hazırlanmalı. 2. Risk planında yaşlı ve engelli bakımında destek alınabilecek ikinci kişiler ve/veya kurumlar tanımlanmalı. 3. Yalnız yaşayan yaşlıların ve engellilerin risk koşullarında destek alabilecekleri sistem kurulmalı (Acil durum butonu gibi).



Standart	Açıklama	Uygulama Adımları



4. İzleme ve Değerlendirme

Standart	Açıklama	Uygulama Adımları
<p>4.1 Evde bakım hizmetleri için girdi, çıktı, sonuç ve etki göstergeleri tanımlanmalı, bu göstergeler üzerinden izleme çalışmaları yapılmalı.</p>	<p>Evde bakım hizmetleri için kullanılan kaynağı ve bunun yaratmış olduğu değişimi ölçmek; girdi, çıktı, sonuç, etki göstergeleri üzerinden izleme çalışması yapılmasıyla mümkün olacaktır.</p> <p>Hizmetin dışarıdan alınması durumunda: Hizmet kalitesinin sağlanması için şirketin sunduğu hizmetlerin öngörülen standartlara uygun verilip verilmediğini belirlemek de gerekir. Bunun için kontrol listesi gibi yapılandırılmış araçlar geliştirilebilir. Hizmet verildikten sonra telefonla ya da hane ziyaret edilerek hizmete ilişkin geri bildirimler alınmalı.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. İzleme göstergeleri belirlenmeli ve bu göstergeler üzerinden her yıl düzenli olarak izleme çalışması yapılmalı, sonuçlar kayıt altına alınıp raporlanmalı. 2. Verilerin kaydedilmesi için veri kayıt sistemi oluşturulmalı. 3. Veriler politika geliştirme ve hizmet sunumunda etkin bir araç olarak kullanılmalı.
<p>4.2 Bireylerin hizmetlere ilişkin şikayetlerini iletebilecekleri etkin, erişimi kolay bir şikayet mekanizması oluşturulmalı.</p>	<p>Hizmetten yararlanan yaşlı ve engelli bireylerin kendilerini güvende hissetmeleri için şikayet mekanizmasının kurulmuş olması önemlidir. Böylesi bir sistem, sahipsizlik ve yalnızlık duygusunu azaltacaktır. Şikayet analizi hizmet sunumunun iyileştirilmesi için kullanılacak etkin araçlardan biridir. Şikayetlerin yoğunlaştığı konuları, hizmetleri ve mekanları bilmek müdahale edilecek alanları bilmeyi de sağlayacaktır. Kadınların ve erkeklerin şikayetleri dillendirirken farklı alanlarda zorlanabilecekleri bilinmelidir; konuşulması gereken konular ve konuşulmaması gereken konular gibi. Açıklığın sağlanması güven ilişkisinin kurulmasını gerektirmektedir. Herkesin okur-yazar olduğu, ya da bu yetisini kullanabildiği düşünülmemelidir. Özellikle yaşlı kadınlarda okuryazar olmayanların daha yüksek oranda olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Şikayetlerin yazılı ya da sözlü alınabilmesi sağlanmalı. 2. Şikayetleri sözlü olarak alan personel iletişim konusunda eğitim almış olmalı. 3. Şikayetler düzenli aralıklarla analiz edilmeli.



Standart	Açıklama	Uygulama Adımları
4.3 İzleme süreçlerine çalışanlar dahil edilmeli, düzenli aralıklarla çalışanlarla hizmet değerlendirme toplantıları yapılmalı.	Çalışanların hizmetlere ilişkin değerlendirmeleri hizmetin iyileştirilmesinde önemlidir. Çalışanlar aksayan hizmetlerin neler olduğu, hangi alanlarda sorun yaşandığı ve hizmetin iyileştirilmesi için yapılması gerekenler konusunda iyi birer veri kaynağıdır. Çalışanların deneyimlerinden yararlanılması kendilerine ve hizmetlerine verilen değeri görmelerini de sağlayacaktır.	<ol style="list-style-type: none"> 1. İlgili düzenleyici belgelerde çalışanların izleme ve değerlendirme çalışmalarına katılımları yer almalı. 2. Çalışanların katılımı ile üç ayda bir değerlendirme toplantıları yapılmalı.
4.4 Hizmetten yararlanan bireylerin memnuniyeti düzenli aralıklarla ölçülmeli, sonuçlar raporlanmalı ve hizmet sunumunun geliştirilmesinde kullanılmalı.	Düzenli aralıklarla evde bakım hizmetlerine ilişkin memnuniyet çalışmaları yapılması, hizmet alan bireyin kendini değerli hissetmesini sağlayacak ve aynı zamanda hizmetin geliştirilmesinde yol gösterici de olacaktır.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memnuniyeti ölçmek için yöntem belirlenmeli. Örneğin yarı yapılandırılmış bir Görüşme Formu hazırlanmalı. 2. Görüşme Formu için etik kurul onayı alınmalı. 3. Çalışmayı yapacak kişi(ler) görüşme teknikleri konusunda eğitim almış olmalı. 4. Memnuniyet sonuçları raporlanmalı ve sonuçları hizmetin geliştirilmesi için bir araç olarak kullanılmalı.



EK: Büyükşehir Belediyelerinde Evde Bakım Hizmetleri

İl	Evde Bakım Hizmeti
Adana	<p>Hizmet kapsamı: Evde sağlık ve bakım/destek hizmetleri Evde pansuman ve reçeli ilaçlar için enjeksiyon, kuaför hizmeti, vücut temizliği Hizmet kullanıcıları: Yatağa bağımlı herkes Hizmet ihtiyaç tespiti: Başvuru ve talep</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Ağustos 2025(Telefon görüşmesi)</p>
Ankara	<p>Hizmet kapsamı: Evde destek hizmetleri İhtiyaç sahiplerine temizlik ve sıcak yemek hizmeti Hizmet kullanıcıları: Muhtaçlık içindeki yaşlılar ve engelliler Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-başvuru</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Temmuz 2025 https://www.ankara.bel.tr/sosyal-hizmetler/yasli-hizmetleri/yasli-lara-hizmet-merkezi</p>
Antalya	<p>Hizmet kapsamı: Evde sağlık ve bakım hizmetleri Evde sağlık, diş, fizyoterapi, hastane nakil, ambulans, hastane nakil, kişisel bakım (banyo) hizmetleri Hizmet kullanıcıları: Muhtaçlık içindeki 65 yaş üstü yaşlılar, yatağa bağımlı hastalar ve engelliler Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-başvuru üzerine hane ziyaretleri gerçekleştirilip hizmet verilir verilmeyeceğine karar veriliyor.</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Mayıs 2025</p>
Aydın	<p>Hizmet kapsamı: Evde sağlık ve bakım/destek hizmetleri Sağlık hizmeti, kuaförlük ve ev temizliği. Hizmet kullanıcıları: Dar gelirli, ihtiyaç sahibi, yaşlı, engelli vatandaşlar Tedavi süreci başlayan vatandaşlara evde sağlık hizmeti Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-başvuru üzerine</p> <p>Kaynak: https://aydin.bel.tr/mobil/detail/6648/sosyal-hizmetler (Temmuz 2025)</p>
Balıkesir	Evde bakım hizmeti verilmemektedir.
Bursa	<p>Hizmet kapsamı: Evde sağlık ve bakım/destek hizmetleri Hekim ziyareti, hemşire ziyareti, (enjeksiyon, serum, pansuman, sonda-idrar ve nazogastrik), bakım destek ziyareti (banyo ve kişisel bakım; tırnak, saç-sakal kesimi), psikolojik destek ziyareti, FTR uzman hekim ziyareti, fizyoterapist ziyareti, diyetisyen ziyareti ve ebe desteği. Hizmet kullanıcıları: 65 yaş üstü, sosyo-ekonomik yoksulluk ve yoksunluk içinde bulunan günlük yaşam faaliyetlerini tek başına sürdüremeyen hasta, yatağa bağımlı, engelli ve yaşlılar Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-başvuru ve kırsal alan ziyaretleri.</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Mayıs 2025</p>
Denizli	Hizmet kapsamı: Evde sağlık ve bakım/destek hizmetleri



İl	Evde Bakım Hizmeti
	<p>Sağlık hizmetleri: Yaşlı, yatağa bağımlı, engelli hastalar, kronik rahatsızlığı yüzünden yürüyemeyen vatandaşların; tanısı konulmuş sağlık sorunlarının ev ortamında planlanan tedavisinin takibi ve uygulaması, hasta nakil hizmeti.</p> <p>Kişisel bakım, ev temizliği.</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Günlük yaşam faaliyetlerini tek başına sürdüremeyen, evde bakım hizmetine ihtiyaç duyan; yaşlı, engelli ve yatalak vatandaşlar, tedavisi süren hastalar.</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-başvuru.</p> <p>Kaynak: https://denizli.bel.tr/Default.aspx?k=haber-detay&id=18210 (Temmuz 2025)</p>
Diyarbakır	<p>Hizmet kapsamı: Evde sağlık ve bakım-destek hizmetleri</p> <p>Sağlık alanında: Tansiyon takibi, nabız ölçümü, şeker takibi ve ateş ölçümü.</p> <p>Kişisel bakım, ev temizliği hizmeti.</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Yalnız yaşayan, kendi ihtiyaçlarını tek başına karşılayamayan, bakım ihtiyacı olan 60 yaş ve üzeri bireyler.</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Sosyal inceleme-ev ziyaretleri</p> <p>Kaynak: https://www.diyarbakir.bel.tr/haberler/13425-evde-bakim.html (Temmuz 2025)</p>
Erzurum	<p>Hizmet kapsamı: Evde sağlık ve destek hizmetleri</p> <p>Hastaneye ulaşım, tedavi süreçlerinin takibi, sıcak yemek hizmeti</p> <p>Hizmet kullanıcıları: 65 yaş üstü ve herhangi bir geliri olmayan</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-Başvuru</p> <p>Kaynak: https://eskisite.erzurum.bel.tr/GuncelHaber-buyuksehir-den-yasli-lara-ornek-hizmet/29/816727.html (Temmuz 2025)</p>
Eskişehir	<p>Hizmet kapsamı: Evde bakım-destek hizmetleri</p> <p>Evde kişisel bakım (hasta yıkama, vücut temizliği, kuaförlük), evde temizlik hizmeti</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Evde kişisel bakım talep eden tüm yaşlı, engelli ve hastalara sunuluyor. Evde temizlik hizmeti ise yoksulluk içinde olan ve bakacak kimsesi olmayan yaşlı, engelli ve hastalara sunuluyor.</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-başvuru. Sosyal hizmet uzmanları tarafından yapılan sosyal inceleme ile tespit sağlanıyor.</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Mayıs 2025</p>
Gaziantep	<p>Hizmet kapsamı: Evde bakım-destek hizmetleri</p> <p>Kişisel bakım (saç-sakal kesimi), küçük tadilat- onarım, ev kazalarını önleyici ekipmanlar, ev temizliği</p> <p>Hizmet kullanıcıları: 65 yaş üstü veya engelli olmak, dar gelirli olmak, aynı ilde çocuğu ile yaşamamak</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Belediyeye gelen başvurular üzerinden sosyal inceleme yapılarak tespit ediliyor.</p> <p>Kaynak: Bilgi edinme, Mayıs 2025</p>
Hatay	<p>Hizmet kapsamı: Evde sağlık ve bakım hizmetleri</p> <p>Fizik tedavi hizmeti, hasta nakil, evde bakım ve ev temizliği</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Fizik tedavi ihtiyaç duyan herkese; evde bakım ve ev temizliği sosyo-ekonomik yoksunluk içinde olan korunmaya ve bakıma muhtaç 65 yaş ve üzerindeki yaşlı vatandaşlar ile engelli vatandaşlar</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-başvuru</p> <p>Kaynak: https://hatay.bel.tr/sosyal-hizmetler (Temmuz 2025)</p>



İl	Evde Bakım Hizmeti
İstanbul	<p>Hizmet kapsamı: Evde sağlık ve bakım/destek hizmetleri Muayene, fizyoterapi, psikolojik destek, hasta nakil, kişisel bakım, ev temizliği</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Sosyal yönden dezavantajlı, hasta, bakıma muhtaç, engelli ve yaşlı bireyler.</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti:</p> <p>Kaynak: https://saglik.ibb.istanbul/ibb-evde-saglik-hizmetleri/</p>
İzmir	<p>Hizmet kapsamı: Evde sağlık ve bakım/destek hizmetleri Psikolojik destek hizmeti, kişisel bakım hizmeti (banyo, tırnak kesimi ve özel bölgelerin tıraşı), kuaför hizmeti, ev temizliği hizmeti, küçük onarım hizmeti</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Sosyo-ekonomik yoksulluk ve yoksunluk içinde bulunan, günlük yaşam faaliyetlerini tek başına sürdüremeyen hasta, yaşlı ve engelli ihtiyaç sahibi kişiler.</p> <p>Hizmet ihtiyacı tespiti: Talep-Başvuru.</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Temmuz 2025</p>
Kahramanmaraş	<p>Hizmet kapsamı: Evde bakım hizmetleri YADES Projesi kapsamında sosyal alarm cihazı, öz bakım, sağlık kontrolü, fizyoterapi (egzersiz, rehabilitasyon), ev temizlik, sıcak yemek, berber hizmetleri.</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Yalnız yaşayan, maddi yoksunluk içindeki ihtiyaç sahibi yaşlılar.</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep ve Saha gözlemleri.</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Mayıs 2025 https://kahramanmaras.bel.tr/yasli-vatandaslarimiza-yonelik-hizmetlerimiz</p>
Kayseri	<p>Hizmet kapsamı: Evde bakım/destek hizmetleri Kişisel bakım, kuaförlük, ev temizliği.</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Temizliği yapacak fiziksel yeterliliğe sahip olmayan, aynı hanede temizlik ihtiyacını karşılayacak başka bir birey ikamet etmeyen, bu ihtiyacını karşılayacak sosyal çevresi ve maddi imkânı olmayan yaşlı bireylere yaşam alanı temizliği hizmeti sunulmaktadır.</p> <p>Kişisel bakım ihtiyacını karşılayacak bir yakını olmayan, yakını olsa bile fiziksel durumu nedeniyle desteğe ihtiyaç duyan yaşlı bireylere kişisel bakım hizmeti sunulmaktadır. Kuaföre gitmek için maddi ve fiziksel imkânı olmayan yaşlı bireylere bay-bayan kuaför hizmeti sunulmaktadır.</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-başvuru.</p> <p>Kaynak: https://www.kayseri.bel.tr/mustafa-kumlu-ulu-cinarlar-yasli-yasam-ve-dayanisma-merkezi (Temmuz 2025)</p>
Kocaeli	<p>Hizmet kapsamı: Evde bakım/destek ve hasta nakil Kişisel bakım ve ev temizliği hizmetleri. Evde bakım verenlere Hasta Refakatçi Eğitimi veriliyor. Hasta nakil hizmeti.</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Yaşlı, engelli, hasta ve bakıma muhtaç vatandaşlar</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-başvuru.</p> <p>Kaynak: https://www.kocaeli.bel.tr/haber/buyuksehirin-evde-bakim-hizmeti-kalplere-dokunuyor-48172.html https://www.kocaeli.bel.tr/haber/hastaniz-varsa-en-buyuk-destekciniz-buyuksehir-40708.html (Temmuz 2025)</p>
Konya	<p>Hizmet kapsamı: Evde destek hizmetleri Ev temizliği ve engelli bireylerin aileleri için evde tadilat hizmeti</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Yaşlılar ve engelli vatandaşlar</p>



İl	Evde Bakım Hizmeti
	<p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-başvuru.</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Ağustos 2025(Telefon görüşmesi) https://acikveri.konya.bel.tr/dataset/yasilara-yonelik-evde-temizlik-hizmetleri (Temmuz 2025)</p>
Malatya	<p>Hizmet kapsamı: Evde sağlık ve destek hizmetleri Evde tansiyon, şeker ve ateş ölçümü; ev temizliği hizmeti.</p> <p>Hizmet kullanıcıları: 65 yaş üstü, engelli, evde yalnız yaşayan ve ekonomik durumu iyi olmayan vatandaşlara ev temizliği hizmeti</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-Başvuru. Nüfus müdürlüğünden saha taramasıyla.</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Ağustos 2025 (Telefon görüşmesi) https://ilkha.com/guncel/malatya-buyuksehir-belediyesinden-ev-temizligi-hizmeti--437959 (Temmuz 2025)</p>
Manisa	<p>Hizmet Kapsamı: Evde sağlık ve bakım hizmetleri Fizik tedavi, hemşirelik, diyetisyen, psikolog, kişisel bakım, kuaförlük.</p> <p>Hizmet kullanıcıları: İhtiyaç sahibi günlük işlerini yapmakta zorlanan 65 yaş üzeri yaşlı ve engelli vatandaşlar.</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-Başvuru, muhtarlar ve sağlık birimlerinden gelen geri bildirimler, sosyal inceleme ziyaretleri.</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Haziran 2025</p>
Mardin	Evde bakım hizmeti verilmemektedir.
Mersin	<p>Hizmet Kapsamı: Evde sağlık, bakım ve destek hizmetleri Fizik tedavi, hemşirelik, diyetisyen, psikolog, kişisel bakım, kuaför.</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Kişisel Bakım; * Tam bağımlı, kısmi bağımlı veya öz bakımını sağlamakta güçlük çektiğini belgeliyor olmak *Herhangi bir sağlık raporu bulunmayan ancak kişisel bakımını yapamayacak durumda olduğu beyan edilen ve sosyal inceleme görevlisi tarafından kişisel bakım hizmeti verilmesi uygun görülen vatandaşlara *Bakıma muhtaç kişinin bakıcısı olması halinde; hasta mahremiyetinden kaynaklı (cinsiyet farkı) olması, bakıcının hastanın öz bakım ihtiyacını yapamadığı sosyal inceleme sonucunda tespit edilmesi</p> <p>Evde Temizlik Hizmeti; 65 (altmışbeş) yaş üzerinde olması ve ev temizliğini yapamadığını gösterir (engelli raporu, sağlık kurulu raporu, durum bildirir hekim raporu, özel Mersin büyükşehir evde bakım merkezi hekim raporu) raporu olması veya sosyal inceleme görevlisi tarafından hane ziyareti neticesinde ev temizliğini yapamadığının tespit edilmesi, 65 (altmışbeş) yaş altında ise ağır engelli raporlu olması, Hanede 65 (altmışbeş) yaş altı ev temizliği yapabilecek sağlıklı bir yetişkinin olmaması, Maddi yoksunluk içinde olması (ASHB yoksulluk kriterlerine göre) Gelir getirici mülkünün (kiraya verilebilen taşınmaz) olmaması Ekonomik muhtaçlık kriterlerine uymamakla birlikte; resmi belgelerle kanıtlanmak kaydıyla geçerli nedenlerle (devlet tarafından karşılanmayan ilaç kullanımı, doğal afet vb. Kriterler ile) hizmet almaya uygun olduğuna ilişkin sosyal inceleme raporunun varolması</p> <p>Evde Sağlık Hizmeti; 65 yaş üstü olanlar, geçici veya kalıcı yatağa/eve bağımlı olanlar, Sağlık Kurulu raporu ile belgelenmiş kronik hastalığı bulunanlar, hastalığı nedeniyle cihaza ve/veya eve bağımlı olanlar, palyatif bakım hizmeti almış tıbbi bakımının evde</p>



İl	Evde Bakım Hizmeti
	<p>devam etmesi uygun görülen hastalar, hastaneden taburcu olurken hekimi tarafından evde sağlık hizmeti alması uygun görülen, tedavi planı yapılan sürekli tıbbi bakım hizmeti alması uygun görülen hastalar, diyabet, kalp yetmezliği, inme, koah, alzheimer/demans, terminal dönem kanser, mutimorbiditeye sahip kronik hastalar, kalça/diz/omuz fraktürü sonrası tedavi ve takibi yapılan hastalar ve amputasyon sebebiyle tıbbi bakım alması gereken hastalar</p> <p>18-90 yaş arasında olan sosyal güvencesi olsun veya olmasın herhangi bir sağlık kuruluşundan fizik tedavi hizmeti alamayacak (hastanede yatış hariç) durumda olan; fizik tedavi hekimince evde fizik tedavi alması uygun görüldüğü raporu verilen hastalar;</p> <p>Trafik kazası veya travma sonrası meydana gelen ortopedik yaralanma sonucu sağlık kuruluşuna gidemeyecek yatalak hale gelen 07-18 yaş arası; hastalara fizik tedavi hekimi tarafından Evde Fizik Tedavi Alması Uygun Raporu verilen hastalar;</p> <p>Psikolojik destek için 18 yaş üstü olmak;</p> <p>Yatağa bağımlılık /engellilik nedeniyle psikolojik destek veren sağlık kuruluşlarına erişimi güç olan bireyler/engelliler;</p> <p>Evden çıkamayacak durumda engelli yakını olan bireyler.</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Saha Çalışmaları, Anket Çalışmaları, Ulakbel, Teksin Mersin Alo (185) Çağrı Merkezi.</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Mayıs 2025. https://www.mersin.bel.tr/evde-saglik-ve-bakim-uygulamasi</p>
Muğla	<p>Hizmet Kapsamı: Evde sağlık ve bakım hizmetleri</p> <p>Evde sağlık hizmetleri: Enjeksiyon uygulamaları, serum takma ve takibi, sonda ve katater uygulamaları, kolostami ve stoma bakımı, pansuman ve yara bakımı, tansiyon ve şeker ölçümü, sağlık danışmanlığı ve bakıcı ve hasta eğitimi.</p> <p>Evde kişisel bakım: Kişisel bakım, beslenme eğitimi ve desteği.</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Herhangi bir sosyal güvencesi bulunmayan, kimsesiz, yaşlı, yatalak, engelli, bakıma muhtaç vatandaşlar.</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-başvuru, saha taramaları.</p> <p>Kaynak: https://panel.muğla.bel.tr/uploads/sayfatr/saglik_brosur.pdf</p>
Ordu	Evde bakım hizmeti verilmemektedir.
Sakarya	<p>Hizmet Kapsamı: Evde sağlık ve bakım/destek hizmetleri</p> <p>Kişisel bakım (kuaförlük, vücut temizliği), pansuman ve basit tadilat</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Yaşlılar için 65 yaş üstü</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-başvuru.</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Ağustos 2025 (Telefon görüşmesi)</p>
Samsun	<p>Hizmet kapsamı: Evde bakım-destek hizmetleri</p> <p>Kişisel bakım, yemek yapımı, ev temizliği</p> <p>Hizmet kullanıcıları: 65 yaş üzeri, sosyal yoksunluk içinde olan bireyler</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep (çözüm merkezi başvuruları da dahil), sosyal inceleme raporu</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Mayıs 2025</p>
Şanlıurfa	Evde bakım hizmeti verilmemektedir.
Tekirdağ	<p>Hizmet kapsamı: Evde sağlık ve bakım/destek hizmetleri</p> <p>Fizyoterapi, tekerlekli araç temin ve onarım hizmeti, psikolojik danışmanlık, ev temizliği, kişisel bakım ve kuaförlük hizmeti</p>



İl	Evde Bakım Hizmeti
	<p>Hizmet kullanıcıları: Sosyoekonomik yoksunluk içinde bulunan, kendi öz bakımını yerine getiremeyen hasta, yaşlı ve engelli vatandaşlar</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-başvuru, birimler arası iletişim ve doktor yönlendirmesi.</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Ağustos 2025 (Telefon görüşmesi) https://www.tekirdag.bel.tr/birim_duyuru_detay/273</p>
Trabzon	<p>Hizmet kapsamı: Evde bakım hizmeti Evde bakım hizmeti (yemek, kuaför, evde sağlık), ev temizliği</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Yaşlı, engelli, kimsesiz ve bakıma muhtaç vatandaşlar.</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Talep-başvuru.</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Ağustos 2025 (Telefon görüşmesi) https://trabzon.bel.tr/icerik?id=evde-temizlik-hizmeti (Temmuz 2025)</p>
Van	<p>Hizmet kapsamı: Evde sağlık hizmeti Ambulans hizmeti-hasta nakil ve pansuman</p> <p>Hizmet kullanıcıları: Ekonomik olarak yardıma ihtiyaç duyan kişiler</p> <p>Hizmet ihtiyaç tespiti: Hastane yönlendirmesi ve talep-başvuru.</p> <p>Kaynak: Bilgi Edinme, Ağustos 2025 (Telefon görüşmesi)</p>



Kaynakça

Bakım Hizmeti Uygulama Rehberi, Erişim Tarihi: 13.08.2025
<https://www.aile.gov.tr/media/5844/bakim-hizmeti-uygulama-rehberi.pdf>

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Bakım Hizmetleri Kalite Standartları EK 2 (2019), Erişim Tarihi: 13.08.2025, Erişim Adresi <https://www.aile.gov.tr/media/34013/bhks-kitap.pdf>

ASHB İstatistik Bülteni, Erişim Tarihi: 10 Ağustos 2025, <https://www.aile.gov.tr/sghd/istatistik-sayfalari/aylik-istatistik-bulteni/>
<https://www.aile.gov.tr/sygm/haberler/bu-yil-128-bin-engelli-ve-yasliya-devletin-vefa-eli-uzandi/>

Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik, Erişim Tarihi: 12.07.2025
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=7542&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>

Engelliler Hakkında Kanun, Erişim Tarihi 13 Ağustos 2025,
<https://www.aile.gov.tr/eyhgm/mevzuat/ulusal-mevzuat/kanunlar/engelliler-hakkinda-kanun/>

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Müdürlüğü, Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Hizmetler, Kurumsal Yaşlı Bakımı ve Kurumsal Yaşlı Bakımında İllerin Durumu, 2018, Erişim Tarihi:

Evde Sağlık Hizmeti Sunumu Hakkında Yönetmelik, Erişim Tarihi 12. 07.2025,
<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2023/06/20230602-1.htm>

TÜİK İstatistiklerle Yaşlılar, 2024, Erişim Tarihi 5.08.2025
<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2024-54079#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20Kurumsal&text=Ya%C5%9F%C4%B1%20n%C3%BCfus%20olarak%20kabul%20edilen,10%2C6'ya%20y%C3%BCkseldi>

