

***CIF***  
***HOLLANDA PROGRAMI***  
***( Yaşlılık ve Özürlülük Alanı )***

***28 Nisan-26 Mayıs 2001***

***Gülay SEZGİN***  
***Sosyal Çalışmacı***

***Haziran 2001***  
***ANKARA***

## İÇİNDEKİLER

### GİRİŞ

#### A. CIF / HOLLANDA PROGRAMI

#### B. HOLLANDA HAKKINDA GENEL BİLGİLER

1. Coğrafi, Siyasi ve Ekonomik Durum
2. Toplum Yapısı

#### C. HOLLANDA'DA SOSYAL HİZMETLER

#### D. HOLLANDA / 1.PROGRAM (AMSTERDAM)

1. Sosyal Güvenlik Sistemi
2. Göçmen Politikası
3. Uyuşturucu Politikası
4. Zihinsel Özürlüler İçin Sanat Galerisi

#### E. HOLLANDA / 2.ve 3. PROGRAM (YAŞLILIK ALANI)

1. Yaşlı Hizmetleri
2. Yaşlı Hizmetleri Alanında Alınan Bilgiler
  - a) Semt Yaşlılar Merkezi
  - b) Evde Yaşlı Bakımı
  - c) Evlere Yemek Servisi
  - d) Yaşlı Apartmanı-Service Home (De-Nieuwe Plantage, Hoppesteyn)
  - e) Huzurevi-Elderly Home ( Maashegge)
  - f) Bakımevi-Nursing Home
  - g) Yaşlı Dayanışma Merkezi-Day Care Center
3. Geriatrik Hizmetler  
Ötenazi

#### F. HOLLANDA / 2.ve 3. PROGRAM (ÖZÜRLÜLÜK ALANI)

1. Özürlülere Yönelik Hizmetler Alanında Alınan Bilgiler
  - a) Zihinsel Özürlü Çocuklar İçin Okul Öncesi Eğitimi
  - b) Özürlüler İçin Özel Düzenleme Yapılan Ev
  - c) Özürlüler İçin İnşa Edilen Ev (FOCUS Projesi)
  - d) Özürlüler İçin Araç ve Gereçler
  - e) Özürlüler İçin Toplu Taşıma
  - f) Özürlüler İçin Özel Donanıma Sahip Araba

### DEĞERLENDİRME

## GİRİŞ

C.I.F. “Council of International Fellowship “ Programı 1956’da “CIP” adı altında A.B.D.’de kurulmuştur. İkinci Dünya Savaşı sırasında Almanya’dan A.B.D.’ye göç eden bir Alman Yahudisi tarafından kurulan programın amacı ülkeler arasındaki iletişimi sağlayarak, artırmaktır.

Önceleri yalnızca A.B.D.’de uygulanan program daha sonra, özellikle Avrupa ülkeleri olmak üzere çok sayıda ülkede yayılmıştır. Türkiye’de 9 yıl önce kurulan “Sosyal Hizmetler Alanındaki Çalışanlar Derneği” CIF Programının Türkiye’deki koordinatörlüğünü sağlamaktadır.

Türkiye’de 1996 yılında ilk kez CIF Programı doğrultusunda konuk ağırlamış, 3 değişik ülkeden katılımcı İstanbul ilinde Sosyal Hizmetler konusundaki hizmet ve programları izlemişlerdir.

CIF Programının daha önce belirlenen bir ülkede 2 yılda bir “Yeniden Buluşma Toplantıları” yapılmaktadır. Bu toplantı Temmuz 2001’de İtalya’da gerçekleştirilecektir.

## A.CIF/HOLLANDA PROGRAMI

CIF Hollanda Programı 5 farklı ülkeden ; Finlandiya, İsveç, Yunanistan, Hindistan ve Türkiye’den birer meslek elemanının katılımıyla 28 Nisan – 26 Mayıs 2001 tarihleri arasında düzenlenmiştir.

Program,her katılımcı için üç bölümden oluşmaktadır. Amsterdam’daki bir haftalık ortak programdan sonra her katılımcı önceden belirttikleri ilgi alanlarını içeren programın düzenlendiği şehre hareket etmiştir. Bu şehirdeki 11 günlük bireysel programdan sonra, üçüncü bir şehirdeki bir haftalık diğer bireysel program uygulanmıştır.

Katılımcılar, Amsterdam’daki program boyunca bir apartman katında birlikte kalmışlar, diğer iki program süresince ise “Host Family” olarak isimlendirilen ailelerin yanında konuk edilmişlerdir.

Katılımcıların 4’ü Sosyal Çalışmacı, sadece Hindistanlı katılımcı psikologdur. Katılımcılar kendi ülkelerinde ; Finlandiyalı katılımcı aile hizmetleri, uyuşturucu kullanımı ve gençler için sosyal hizmetler, İsveçli katılımcı uyuşturucu kullanımı ve gençlik hizmetleri, Yunanlı katılımcı ise uyuşturucu kullanımını engelleme hizmetlerinde çalışırken, Hindistanlı nerolojik problemleri olan çocuklar ve gençler , Türk katılımcı ise yaşlılık alanında çalışmaktadır.

Amsterdam’daki programda; Hollanda CIF’den bir üyenin katılımıyla resmi bir tanışma toplantısı yapılmıştır. Bu toplantıda her katılımcı ülkesindeki sosyal hizmet uygulamaları ve kendi özel alanı ile ilgili detaylı bilgiler yanı sıra ülkesinin coğrafi, ekonomik, kültürel ve demografik yapısı ile ilgili genel bilgiler de vermiştir.

Programın Amsterdam’daki bölümünde Hollanda’nın göçmen, uyuşturucu politikaları ve sosyal güvenlik sistemi hakkında genel bilgi alınmıştır. Ayrıca , zihinsel özürli yetişkinler için açılmış olan bir sanat galerisi de ziyaret edilmiştir.

Programda sosyal ve kültürel aktivitelere de önem verilmiştir. Amsterdam’da Kraliçenin Doğum günü kutlamalarına katılmış, kanalda bot gezisi yapılmıştır. Uthrect’deki açık hava müzesi ziyaret edilmiştir.

Bireysel programların sonunda, Hollanda CIF’den iki üyenin katılımıyla değerlendirme toplantısı yapılmıştır. Katılımcılar program süresince elde ettikleri bilgi ve deneyimleri kendi ülkeleri açısından karşılaştırmalı olarak ele almışlardır. Toplantı sonunda yapılan veda partisinde de katılımcılar kendi ülkelerine ait selamlama şekillerini göstermişlerdir. Katılımcılar programa ilişkin sertifikalarını almışlardır.

Program süresince konuşulan ortak dil İngilizce olmuştur.

## B.HOLLANDA HAKKINDA GENEL BİLGİLER

### .Coğrafi , Siyasi ve Ekonomik Durum

Hollanda Avrupa'nın kuzeybatısında 41.526 km<sup>2</sup>. kare şeklinde bir alana sahip bir ülkedir. Ülkenin kuzey ve batısında Kuzey Denizi bulunmakta olup, doğusunda Almanya, güneyinde Belçika ile sınır komşularıdır. Hollanda'nın dörtte biri deniz seviyesinin altındadır. Nüfusu 16 milyon olup, kilometrekare başına düşen 449 kişi ile, dünyada nüfus yoğunluğu fazla olan ülkelerden biridir.

Resmi adı Hollanda Krallığı olan ülkenin siyasi yönetimi, kraliçe ve bakanlardan oluşan parlamento sistemi ile birlikte meşruti monarşidir. Kraliçe Beatrix Aynı zamanda devlet başkanıdır. Tarihi nedenlerden dolayı hükümet ve parlamento Hague'de olmasına rağmen başkent Amsterdam'dır. Rotterdam ve Utrecht diğer büyük yerleşim bölgeleridir.

Hollanda'da yönetim; merkez , vilayetle ilgili, yerel olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır. Merkezi hükümet ulusal kazancın dağıtımını ile ilgilenmektedir. Vilayetler ve belediyeler yerel hükümeti oluşturmaktadır. Hollanda 12 vilayete ayrılmış olup, her biri Vilayet Konseyi, Vilayet İcra Kurulu ve Kraliçenin Delegesi tarafından idare edilmektedir.

Hollanda'da 647 belediye olup, Belediye Yönetimi, Belediye Konseyi, Belediye İcra Heyeti ve Belediye Reisinden oluşmaktadır.

Hollanda'da kullanılan resmi para birimi "Hollanda Florini (NLG) olup, 2002 yılı Ocak ayında, Euro para birimiyle ilk ödemeler yapılacaktır. Bu konuda çalışmalar yapılmakta olup, bir malın değeri hem Hollanda Florini hem de Euro cinsinden etiketler üzerine yazılmaktadır.

Hollanda'da konuşulan resmi dil ise Hollandacdır. Bu dil, Belçika, Surinam, Hollanda'nın Antilleri ve Aruba'da da konuşulur. Nüfusun üçte biri en azından bir yabancı dil, % 44'ü iki, % 12'si üç veya daha fazla yabancı dil konuşabilmektedir.

Hollanda, Avrupa Topluluğunun en büyük dinamik ticari ve sanayi merkezlerinden biridir. Bünyesinde 450.000 Hollanda şirketinin yanı sıra , çok uluslu şirketlerden orta ve küçük işletmelere kadar 700'den fazla yabancı şirketi de barındırmaktadır.

Hollanda ekonomisi, 710 milyar Hollanda Florini tutarındaki milli gelire dünyadaki en güçlü 15 ülke ekonomisinden biri olup, Avrupa Topluluğu içinde altıncı sırada yer alır. Milli gelir, hizmet sektörü (% 59), sanayi (% 22), devlet (% 12), tarım (% 4) ve madencilikten (% 3) ibarettir. Ekonomi ve iş hayatı uluslar arası alanlara yönelmiştir. Hollanda'nın milli gelirinin toplam tutarının yarısından daha çoğu kadar ihracatı vardır.

Sanayideki en önemli sektörler kimya ve petrokimya sanayidir. Hollanda'da, bileşim teknolojisi, elektronik, sağlık cihazları, basım ve yeni buluşlar gibi high tech (ileri teknoloji) sanayilerine özel ilgi verilmektedir.

Hizmet sektörü hızla büyümektedir. Bankacılık, sigorta, iletişim, otomasyon, teknik, araştırma ve geliştirme bunun önemli bölümleridir. Nakliyecilik hizmet sektörünün orta direğidir. Toplam Avrupa deniz nakliyeciliğinin yüzde otuzu, yani yılda 300 milyon ton mal, dünyanın en büyük limanı Rotterdam üzerinden dünyaya yayılır. Schiphol Amsterdam Uluslararası Havaalanı yılda 975.000 ton yükü birlikte Avrupa'nın en büyük kargo taşımacılığında üçüncü sıradadır. Bu nedenle Hollanda, Avrupa'nın kapısı olarak tanımlanır.

Hollanda asırlardır süren tarım ve bahçecilik geleneğine sahip olup, kaliteli gıda ve tek el maddeleri üretiminde uzmanlaşmıştır. Piyasaya, aralarında biyolojik ürünler de bulunan, çok geniş bir tarım ürünleri paketi sunulmaktadır.

Tarım alanları sınırlı olmasına rağmen, özellikle süs bitkileri ve süt mamulleriyle, tarım ürünleri ihracatçısı olarak dünyada üçüncü sırada yer alır. Hollanda, çiçekleriyle tanınan bir

ülkedir. Sümbül, nergis ve lale tarlaları nisan ve mayıs aylarında verdikleri olağanüstü görüntülerle her yıl yüz binlerce turisti ülkeye çekmektedir. Hollanda dünya çiçek pazarının % 60'nı elinde tutmaktadır.

Hollanda diğer konuların yanı sıra tahta ayakkabıları, yel değirmenleri ve çiçek soğanlarıyla da ünlüdür. Ayrıca, Hollanda için müzeler, fuarlar ve festivaller, eğlenceler, sular ve bisikletler ülkesi de denebilir.

## 2.Toplum Yapısı

Hollanda'daki sosyal ve ekonomik ilişkilerin özelliği devlet, iş hayatı ve sendikalar arasındaki yapısal danışmadan kaynaklanır. Bundan dolayı, geçmişten günümüze, uluslararası yönelimli zengin ve dengeli bir ekonomi ortaya çıkmıştır. Bu ekonomi dünyanın en büyük 15 dev ekonomilerinden biridir.

Hollanda hem hayat görüşü hem de öğretimsel yönden çok çeşitli eğilimler tanımaktadır. 5-16 yaş arasındaki çocuklar için tam gün okula gitme zorunluluğu vardır. Bu dönemde öğretim ücretsizdir.

Hollanda'da kadınlar anneliği ertelemek, annelik yaşını yükseltmek eğilimindedirler. Kadınların ortalama annelik yaşı 29 olup, dünyada bilinen ortalama en yüksek annelik yaşıdır. Çocuksuzluk oranı da kadınlar arasında artmaktadır. Hollandalı kadınlar ortalama 1.7 çocuğa sahiptirler. Çocuksuz kadınların oranı ise % 25'dir. Tek kişiden oluşan aile sayısı artmaktadır. Bu eğilime rağmen Hollanda'da hala çiftlerin sayısı çoğunluktadır. Ancak 2020'de çoğunluğun arkadaşı (partner) ile birlikte yaşayacağı tahmin edilmektedir.

Halkın üçte biri, bir veya birden fazla spor derneğine üyedir. Özellikle futbol, hokey, voleybol ve buz pateni çok sevilen sporlardır.

Hollandalılar, Avrupa'nın en uzun kişileridir. Hemen hemen her Hollandalının oturma salonunda bir demet taze çiçek bulunmaktadır.

## C.HOLLANDA'DA SOSYAL HİZMETLER

Hollanda'da hizmetler, politikalar ve düzenlemelerle desteklenen bakım ve yardım sistemi teşvik eden, destekleyen ve öğüt veren kişilerce uygulanmaktadır. Bu bakım ve yardımlar sistemi insanların aileleri ve komşularındaki, okul ve işyerindeki durumunu ve refah seviyesini iyileştirmek anlamındadır. Günlük profesyonel yardıma ihtiyacı olanlara bakım için kolaylıklar sunulur. Hollanda'daki bakım ve hizmet alanı beş ana başlıkta toplanabilir.

- Gençlik Politikaları,
- Sakatlar İçin Bakım,
- Yaşlılar İçin Bakım,
- Etnik Gruplar İçin Bakım,
- Yerel Sosyal Politikalar.

Yaklaşık 400.000 meslek elemanı bu hizmet ve bakım alanlarında çalışmaktadır. Birçok kişi ya yaşlılar için bakım ya da özürülüler için bakım alanında, 25.000 kişi gençlik bakımı alanında bir o kadar kişide yerel sosyal politikalar alanında çalışmaktadırlar.

## D.HOLLANDA/1.PROGRAM (AMSTERDAM)

### 1.Sosyal Güvenlik Sistemi

Sağlık bakımı halkın % 60'nın bağlı bulunduğu halk ve özel sigorta sistemine dayanmaktadır. Bunun yanı sıra Hollandalılar herkesin katıldığı sosyal güvenlik sisteminden yararlanırlar. Hastalık, işsizlik veya yaşlılık durumunda çoğunlukla maddi yardım hakkı vardır.

Sigortalar iki gruba ayrılmaktadır.

#### a) Halk Sigortası

- 1.AOW - 65+ Emeklilik
- 2.ANW - Dulluk / Yetimlik
- 3.AKW - Çocuk Parası
- 4.ANBZ - Özel Bakım Gideri

#### b) İşverenle İlgili Sigorta

- 1.WOW - Malullük
- 2.WW - İşsizlik
- 3.Ziektewet - Hastalık
- 4.Ziekenfonds Sayılıg- Sağlık
- 5.Toeslag - Ek Ödenek

Bu halk sigortasından ayrıca sigorta poliçelerini düzenleyen sektörler bazında her sektör için ( sağlık, gemi vb.) ayrı bir emeklilik fonları mevcuttur. Bu fonlar özel sigorta anlamındadır.

Bu işverenle ilgili sigortalar kapsamında da Özel İmkanlar Yasası ( WVG ) olup, bu yasa işsizlik ödeneğini, özel giderler ödeneğini, yaşlılara ve düşüklere imkanlar yasasını içerir.

### 2.Göçmen Politikası

Her yıl Hollanda'ya 50.000 civarında göçmen gelmektedir. Bu göçmenlerin 10.000'i çocuktur. Ülkedeki yabancıların çoğunluğunu Surinam, Endonezya, Kuzey Afrika, Türkiye, Yunanistan ve Yugoslavya'dan gelen göçmenler oluşturmaktadır. Ülkeye kaçak olarak gelen kişiler sayıları üç olan Kabul Merkezlerinde ( AC: Reception Center ) 48 saat gözetimde tutulmaktadır. Bu gözetimden sonra ülkede kalma kararında olan kişiler sayıları 18 olan Araştırma Merkezlerine ( OC: Research Center ) gönderilmektedirler. Bu merkezlerde iki gün boyunca göçmenlerin ülkelerinden ayrılış nedenleri araştırılmakta ve göçmenler dinlenilmektedir. Daha sonra bu kişiler birkaç ay bekleyecekleri Merkezlere ( AZC: Asylum Seekers Center ) alınmaktadır. Bu merkezde kamp şeklinde bir hayat süren göçmenler ülkede kalma konusunda olumlu bir cevap verirlerse yaşamak istediği şehir ve ya kasabayı seçmeleri istenilmektedir. Seçim yaptıkları bölgede 3 yıl boyunca kendi evlerinde, aileleri (eş ve çocukları) ile birlikte yaşama şartları sağlanmakta, çalışma veya okuma imkanı tanınmaktadır. 3 yıl boyunca göçmenlere yönelik birleştirme programları (eğitim, dil vb.) uygulanmaktadır. Hollandalı öğrenciler ve kadınlar gönüllü olarak göçmenlere yönelik projelerde yer almaktadırlar. Göçmen organizasyonları küçük gruplara (550 adet) bölünmüştür. Göçmenler 3 yıl içerisinde herhangi bir suç işlerlerse ülkelerine geri gönderilmekte, ancak bazı durumlarda; ülkelerinde ölüm cezası uygulananlar suç işlese de ülkelerine geri gönderilmemektedirler.

### 3.Uyuşturucu Politikası

Hollanda'da uyuşturucu projesi 25 yıl önce başlatılmıştır. Bu proje uyuşturucudan zarar görmüş insanlara ve onların zarar görmüş sosyal yaşantılarına yardım etmek amacıyla başlatılmıştır. Hollanda'da farklı kültürlere, dinlere, sosyal yaşama ve anlayışa sahip insanlar bir arada yaşamaktadır. Bu nedenle hükümet uyuşturucu politikasını kuvvetle desteklemektedir. Hollanda polisi bu proje kapsamında Avrupa ülkeleri ile koordineli bir şekilde çalışmaktadırlar. Üç çeşit uyuşturucu kullanıcısı vardır. Bunlar;

#### a) Eroin ve Kokain Kullanıcıları

Bu kullanıcılar 42-45 yaşlarında olup, düzenli olarak her gün uyuşturucu kullanmaktadırlar. Bu kişilerin özel yardım programlarına ihtiyaçları vardır. Çoğunun bir işi ve kalacak evi bulunmamaktadır. Hollanda Hükümeti bu kullanıcılar için bir çatı (ev), gelir ve tıbbi yardım sağlama zorunluluğu taşımaktadır. Bu nedenle kullanıcı odası (user room) denilen bu yaşlı kullanıcılara kısa süreli barınma, banyo, yemek imkanı, sağlık hizmetleri veren ve ayrıca uyuşturucu kullanma serbestliği tanıyan merkezler bulunmaktadır.

#### b) Extasi Kullanıcıları

Bu grup uyuşturucu genellikle evlerde düzenlenen partilerde (doğum günü, yıl dönümler vb.) kullanılmaktadır. Evlerinde bu tür bir parti düzenleyecek kişiler, partiden önce izin almak için hükümete müracaat etmektedirler. Hükümetin resmi görevlilerince bahse konu ev partiden önce ziyaret edilmektedir. Ancak, diskotek ve barlarda izin alınmaksızın bu grup uyuşturucular kullanılmaktadır.

#### c) Hafif Uyuşturucu (Soft Drugs) Kullanıcıları

Bu grup uyuşturucuyu genellikle gençler kullanmaktadır. Bu genç grupta, uyuşturucu bağımlısı olmayan, okulda, evinde, sosyal yaşamında akşamdan akşama düzenli olarak hafif uyuşturucu almaktadır.

Bu uyuşturucu politikası kapsamında genç gruplara alkol, uyuşturucu hakkında eğitim, seks eğitimi ve evlerindeki durumları hakkında eğitim verilmektedir.

#### Kahve Dükkanları (Coffee Shops)

Hollanda'da hafif uyuşturucu (soft drugs) kullanımı bu coffee shops'larda yasaldır. Coffee Shops'lar 500 gramdan fazla hafif uyuşturucuyu stok yapamaz. Her kişi yanında en fazla 5 gram hafif uyuşturucu bulundurabilir. Bu dükkanlarda sert uyuşturucunun (hard drugs) satışı yasak olup, hafif uyuşturucu da 18 yaşından küçüklere satılamaz. Amsterdam'da şehir meclisinin yönetimi bu dükkanların sayısını dondurmaktadır. Mayıs 1999'da Amsterdam'da bulunan 294 kahve dükkanının 83'ünde alkole ilaveten hafif uyuşturucu da satılmıştır. 1 Ocak 2003'e kadar bu konunun yeniden değerlendirilmesi önerilmektedir.

### 4.Zihinsel Özürlüler İçin Sanat Galerisi

Galerinin Adı : Atelier Amsterdam

Galerinin Adresi : Weteringschans 221 1017 XH Amsterdam

Galerinin Tel/Faks : +31(0)20 627 80 83

Galerinin Amacı : Zihinsel özürlülerin sanatsal yeteneklerini profesyonel sanatçıların rehberliğinde geliştirmek, onlara resim yapabilecekleri ve bu resimlerini sergileyebilecekleri bir ortam sağlamaktır.

Galeride Yapılan Sanatsal Faaliyetler : Resim, seramik, tahta oymacılığı, resimlerden kart basılıp çoğaltılmasıdır. Bu resimler hediyelik eşyaların üzerlerine basılarak da (anahtarlık, kupa, tişört v.b.) bu galeride satışa sunulmaktadır.

Galeriye gelen zihinsel özürli sayısı 10'dur. Bu kişilerden bazıları özürliüler için düzenlenen özel evlerde kalmaktadır. Bir yıllık bir çalışmadan sonra özürli ailesiyle birlikte değerlendirilmekte ve gelecek yılda bu galeriye devam edip etmeyeceğine karar verilmektedir.

## **E.HOLLANDA/2.ve 3.PROGRAM (YAŞLILIK ALANI)**

### **1.Yaşlı Hizmetleri**

Hollanda'da yaşlılık alanında ana amaç yaşlıların kendi evlerinde mümkün olduğunca uzun süre gerekiyorsa bazı hizmetler ile desteklenerek yaşayabilmelerinin sağlanmasıdır. Bu tür yaşlılara evde bakım hizmeti ile diğer hizmetler (evlere yemek servisi v.b.) verilmektedir.

Evde bakım hizmeti öz bakım ve hemşire bakımı ile rehberlik hizmetlerini içermektedir. Ayrıca, yaşlılar eve yemek servisi hizmeti ile desteklenmektedir. Yaşlılara gündüzlü hizmet veren yaşlı dayanışma merkezleri de mevcuttur.

Daha uzun süre kendi evlerinde kalamayan yaşlılar yaşlı apartmanı, huzurevi veya bakımevlerine giderler. Yaşlı apartmanlarında daha sağlıklı yaşlılar kalırken, huzurevi ve bakımevlerinde daha çok bakıma ihtiyacı olan yaşlıların kaldığı görülmektedir. Bakımevlerinde daha çok hastane bakımına yakın bir hizmet verilmekle birlikte, huzurevleri ve bakımevlerinde bakılan yaşlıların nitelikleri konusunda kesin ayrımlar olmadığı gözlemlenmiştir. Huzurevi içerisinde oluşturulan özel bölümlerde bakımevi niteliğindeki yaşlılara da hizmet verilmektedir. Bakımevlerinde de hastane sonrası bakıma ihtiyacı olan yaşlılar geçici süre kalabilmektedirler.

Hollanda'da yaşlı nüfusun oranı hızla artmaktadır. Buna ilaveten ortalama yaşam süresi yükselmektedir. Buna bağlı olarak bakıma ihtiyacı olan yaşlı nüfusun sayısı artmaktadır. Tıbbi gelişmeler de kronik hastalıklara sahip kişilerin ömrünü uzatmaktadır. Böylece kişilerin birkaç yıl öncesinden daha fazla ve sürekli tıbbi bakıma ihtiyaçları vardır. Sonuç olarak, bu gelişmeler yaşlılık alanındaki hizmetlerin artması konusunda toplumda sürekli bir baskı unsuru oluşturmaktadır. Hollanda'da yaşlılık politikasının amacı bu konudaki baskıları yatıştırarak , yaşlıları evlerinde yaşamaları için cesaretlendirmek ve resmi olmayan bakım ve gönüllü bakımı konusuna özel bir önem vermektir.

Gelecekte yaşlılar için verilecek hizmet ve ev modellerinin çeşidinin artacağı,devlet veya sigortalar tarafından finanse edilmeyeceği konusunda bir beklenti vardır. Yaşlıların sayısındaki bu artış yeni hizmetlerin ortaya çıkabileceği anlamındadır.

### **2.Yaşlı Hizmetleri Alanında Alınan Bilgiler**

#### **a) Semt Yaşlılar Merkezi**

Hükümet belediyelere aktardığı bütçenin içinde sosyal hizmetlere de pay ayırmaktadır. Her belediye tarafından verilen sosyal hizmetler değişiklik göstermekte dolayısıyla yaşlılara yönelik sosyal hizmetler de içerik ve çeşitlilik açısından değişmektedir. Ancak, genel yapıya baktığımızda belediyelere bağlı olarak çalışan her bölgede bir "Semt Yaşlılar Merkezi" bulunmaktadır. Bu merkez ülkemizdeki İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü-Yaşlılık Şubesi benzeri bir hizmeti yaşlılara yönelik olarak vermektedir. Merkez o bölge sınırları içerisinde evinde, sokakta, yaşlı apartmanı, huzurevi ve bakımevinde vb. yaşayan yaşlıların psiko-sosyal sorunlarının çözülmesi yönünde

hizmet vermektedir. Merkezde çalışan sosyal hizmet uzmanları-SHU (Sosyal Danışman) yaşlıları evlerinde veya yukarıda belirtilen kuruluşlarda ziyaret ederler ve daha sonra bu ziyaretlerini raporlaştırırlar. SHU zaman içerisinde yaşlıların değişen fiziksel ve ruhsal yapısına daha uygun şartlarda yaşayabilmeleri için yaşlılara rehberlik ve danışma hizmeti de verir. SHU evinde kendi başına yaşamını devam ettiremeyen yaşlılara yaşının fiziksel ve ruhsal gerilemelerine değerlendirilerek alternatif hizmet modelleri; evde yaşlı bakımı veya yatılı hizmet veren bir kuruluşa girmesi v.b. konularında önerilerde bulunur. Yaşlı hakkındaki raporunu hazırlar. Ayrıca, yaşlı hakkında bir form doldurulur. Yaşının ne derece bir bakıma veya hizmete ihtiyaca olduğu hakkındaki bu form; yaşının akıl sağlığı yerinde ise kendisi, değilse SHU tarafından doldurulur. SHU , doktor ve hemşirelerden oluşan kurulda yaşlı değerlendirmeye alınır ve hakkında bir karar verilir. Bu kurulun ismi RIO olup, devlet ve belediyeler tarafından organize edilmektedir. Hollanda'da 83 tane RIO bulunmaktadır. Daha sonra bu kurulun kararı bir başka kurula organizasyon kuruluna gider ve orada tekrar değerlendirilir. Bu kurul da bir önceki kararı onaylarsa, örneğin yaşlı için kuruluş bakımı uygun görülürse, yaşlı o kuruluşa girmek üzere sıraya alınır. Yaşlı kuruluş bakımı için sırada beklerken, ihtiyacı varsa evde bakım hizmetinden yararlanır.

### **b) Evde Yaşlı Bakımı Hizmeti**

Yaşlı genellikle tek başına veya eşi, kardeşi v.b. yaşıyor olabilir. Fakat bu beraber yaşadığı kişiler de kendisi ile aynı yaşlarda ve bakıma ihtiyacı olabilir. Yaşlı, bazı ihtiyaçlarını ev içi ve ev dışı kendi başına karşılayamaz duruma gelmiştir. Bir süre daha evinde kalmak istemekte veya yatılı kuruluşa girmek için sırası gelinceye kadar evinde desteklenerek yaşaması gerekmektedir. Bu durumda evde yaşlı bakımı hizmeti devreye girmektedir. Evde yaşlı bakan kişiler devlet tarafından gönderilebileceği gibi yaşlı isterse kendisi bu kişiyi bulabilir veya bu kişi özel kuruluşlar tarafından gönderilir.

Her üç durumda da bu hizmetin ücreti yaşlı tarafından karşılanmakta ancak yaşının maaşı giderlerini karşılamaya yetmezse devlet tarafından maddi olarak destek verilmektedir.

Yaşlı yardımcısı

- Banyo yaptırılması,
- Çamaşırların yıkanması, asılması,
- Alış-veriş yapılması,
- Ev temizliği v.b.

yaşının beden ve yaşadığı ortamın temizliğine yönelik hizmetleri vermektedir.

Bu hizmet türünde de çeşitlilik görülmektedir. Bazı özel kuruluşlar, yaşının hastaneye, bankaya, alış-verişe gitmesi durumunda refakat edecek kişiler de göndermektedirler. Bunun yanı sıra evinde yaşamını sürdüren yaşlılar için "Evlere Yemek Servisi Hizmeti" verilmektedir.

### **c) Evlere Yemek Servisi Hizmeti**

Hollanda'daki yemek kültürü ülkemizdeki yemek kültüründen farklıdır. Sabahları sadece nescafe içilmekte, öğlen yemeğinde genellikle kahvaltı türü yiyecekler yenilmekte, akşamdan akşama sıcak yemek hazırlanmaktadır. Bu nedenle evlere yemek servisi hizmetinde sadece bir öğün; akşam yemeği için yemek bırakılmaktadır.

25 yıl önce sıcak yemek şeklinde başlayan bu hizmet, 1992 yılından beri hazırlanmış yemek şeklinde devam etmektedir. Yemekler ana mutfakta hazırlanmakta, 3 gözden oluşan tabaklara sıcak iken konulmakta ve dökülmemesi için üzeri şeffaf plastik ile kaplanmaktadır. Ayrıca, bu yaşlılara devlet tarafından küçük bir fırın kiralanmıştır. Yaşlı, yemeğini bu fırında ısıtarak istediği saat yeme şansına sahiptir. Yemek dağıtımı, gönüllüler genelde de yaşlı gönüllüler tarafından yapılmaktadır. Bu kişiler emekli olduktan sonra gönüllü olarak kendi arabaları ile bu hizmette görev almışlardır.

Arabalarının benzin ve bakım masrafları karşılanmaktadır. Her gün bir gönüllü 25-37 yaşlıya yemek götürmektedir. Nijmegen isimli orta büyüklükteki şehirde 20 gönüllü çalışmakta ve günde yaklaşık olarak 600.000 yaşlıya ulaşılmaktadır. 6 hafta çalışan bir gönüllünün 1 hafta izin hakkı vardır. Sabah 09:00'da ana mutfaktan yemeği alan bir gönüllü 11:30'a kadar 25-37 arası yaşlıya yemek dağıtımını yapar. Gönüllü her pazartesi bir haftalık yemek listesini yaşlılara bırakır. Yaşlılar yemek listesinden istedikleri yemekleri işaretlerler. Ertesi günü gönüllü listeleri toplar ve ana mutfaka teslim eder. Gönüllü bir hafta boyunca bu listelere göre yemek dağıtımını yapar. Hasta yaşlılar anahtarlarını gönüllüye vermişlerdir. Böylece gönüllü hasta yaşlılara da kolaylıkla ulaşabilmektedir. O saatte evde olamayan yaşlılar da kapı önlerine içinde buzluk olan kutular koymuşlardır. Gönüllü yaşlıyı bulamadığı zaman yemeği bu kutulara bırakmaktadır. **Yemek servisi aynı zamanda bir sosyal kontrol de sağlamaktadır.** Her gün bir kişi yalnız yaşayan yaşlıların kapılarını çalmakta ve onların sağlıklı olup olmadıkları, yaşayıp yaşamadıkları da anlaşılmaktadır.

#### **d) Yaşlı Apartmanı-Service Home (De-Nieuwe Plantage, Hoppesteijn)**

Daireler bağımsız bölümler halindedir. Her dairede yatak odası, oturma odası ve odaya açılan mutfak, banyo ve tuvalet bölümlerinden oluşmaktadır. Yaşlı apartmanının girişinde danışma birimi yer almaktadır. Zemin katta yemek salonu, kafeterya, süpermarket, kuaför gibi genel bölümler mevcuttur. Yaşlı yemeğini yemek salonunda yemektedir. Kendisi pratik yemekler veya çay, kahve gibi içecekler yapmak isterse mutfakını kullanmaktadır. Bu apartmanlara 55 yaş üzerindeki yaşlılar kabul edilmektedir. Yaşlının fiziksel ve ruhsal kayıpları fazla ve daha çok öz bakıma ihtiyacı varsa banyo ve benzeri ihtiyaçları için personel yardımcı olmaktadır. Bu tür yaşlılar üzerinde alarm taşımaktadır. Ayrıca banyoda da bir alarm sistemi vardır. Yaşlının daha çok bakıma ihtiyacı olması halinde Huzurevi (Elderly Home) denilen kuruluşa geçmesi yönünde önerilerde bulunmaktadır.

#### **e) Huzurevi-Elderly Home (Maashegge)**

Huzurevi içerisindeki aynı yaşlı apartmanında olduğu gibi bağımsız bölümlerden; her yaşlıya ait bir veya iki oda, banyo, tuvalet ve mutfak bölümlerinden oluşmaktadır. Her katta dinlenme salonu, genel banyo ve tuvalet bulunmaktadır. Ayrıca yemek salonu, kafeterya, küçük bir süpermarket, kuaför, fizyoterapist salonu ve sosyal etkinlik salonu bulunmaktadır. Huzurevi bünyesinde de daha çok bakıma ihtiyacı olan demanslı yaşlılara bakım verdikleri özel bir bölüm oluşturmuşlardır. Bu bölüme girmek kolaydır ancak çıkabilmek için kapıdaki şifreyi kodladıktan sonra kapı açılabilir. Bu önlemin demansı olan yaşlıların güvenliği açısından alındığı ifade edilmiştir. Yaşlıların üzerlerinde ve odalarında alarm vardır.

#### **f) Bakımevi-Nursing Home**

Artık huzurevinde bakımı yapılamayan, daha çok bakıma ihtiyacı olan yaşlılar bakımevine alınır. Bakımevinde bir kişilik odaların yanı sıra iki kişilik odalar da mevcuttur. Demansı ve hastalıkları artan veya son döneme girmiş olan yaşlılar bu iki kişilik odalara alınmaktadır. Diğer odalar yine bağımsız bölümler halindedir. Bazı bakımevlerinde odalarda sadece lavabo olup, banyo ve tuvalet ortaktır. Bazı bakımevlerinde odalarda da banyo ve tuvalet bulunmaktadır. Yaşlıların üzerlerinde ve odalarında alarm vardır.

Bakım evinde televizyon yaşlının yatağının karşısındaki duvara, hareketli bir tabla üzerine monte edilmiştir. Yataklar ortopediktir. Banyo küveti hareketli olup insan kuvveti yerine demir hemşire (iron nurse) denilen bir makine tarafından yaşlı tekerlekli sandalyesinden alınıp küvete konulmaktadır. Son döneme girmiş olan yaşlıların lamba ışığından rahatsız olmamaları için küvet

veya yatakları üzerinde daha az ışık veren ampul düzenlemesi yapılmıştır. Bazı bakımevlerinde son dönemi yaşayan yaşlıların kaldığı bölümde dini köşeler oluşturulmuştur. Bir rahip de çalışmaktadır. Kafeterya olarak kullanılan bir salon haftanın bir günü dini salon olarak düzenlenmektedir. Yemekler dışarıdaki ana bir mutfaktan gelmektedir. Katlardaki servis mutfaklarında ısıtılmaktadır.

Yaşlı hastanede bir süre tedavi görmüştür veya ameliyat olmuştur. Tıbbi tedavi süresi sona ermiştir ama bir süre daha bakıma ihtiyacı vardır. Evinde yalnız başına yaşaması olanaklı değildir. Yaşlı bakımevine geçici olarak girer ve iyileşinceye kadar burada kalır. İyileşme dönemini geçirdikten sonra yaşlı ya evine döner ya da evde bakım hizmeti ile desteklenir veya son durumuna göre diğer kuruluş hizmetlerinden yararlanır.

SHU, Psikolog, Fizyoterapist, Diyetisyen, Doktor, Hemşire ve Yöneticiler bakımevlerinde çalışmaktadır. 1-2 tane asıl hemşire denilen hastane hemşiresi yanında yaşlı bakımı konusunda eğitim almış asıl hemşirelere bağlı hemşireler (sister, brother) çalışmaktadır. Bu hemşireler yaşlının öz bakımı ile ilgilenmekte ve aynı zamanda ilaçlarını vermekte yemeğini yedirmektedirler. Geceleri sadece bu hemşireler nöbetçi olarak kalmaktadır. SHU ,doktor aynı zamanda Bakımevinin bulunduğu semtte oturan yaşlılar ve sorunları ile ilgilenmektedirler.

Sosyal aktivite odası; uygulama mutfağının bulunduğu, el becerilerinin yapıldığı, ses, koku objelerinin kullanıldığı bir bölümdür. Bazı aletler ile; ses yayıcı, hareketli, ışıklı objeler ile uyarıcı ve hatırlatıcı çalışmalar yapılmaktadır. Bu bölümde demansı olan yaşlıların kendilerini alışkın oldukları bir mekanda hissetmeleri esası da vardır.

Her üç tip kuruluşta da yaşlıların kişisel eşyaları ile mobilyalarını getirmelerine ve hayvan beslemelerine izin verilmektedir. Çünkü, kuruluşa gelmeden önce yalnız yaşayan yaşlı evinde bir hayvan (kedi, köpek v.b.) beslemiş ve ona bir arkadaş gibi bağlanmıştır. Bu hayvan yaşlı için çok önemlidir. Yaşlı zaten evinden ayrılmakta yeni bir mekana alışmaya çalışmakta iken sevdiği bir canlıyı elinden almak büyük bir ruhsal yıkıma neden olabilecektir. Bu nedenle yaşlı beslediği hayvan ile kuruluşa alınmaktadır. Ancak, bu hayvanın bakımından yaşlı tek başına sorumludur. Bu hayvanın ölümü halinde yeni bir hayvan alınmasına izin verilmez.

Bu üç kuruluşta da tüm zeminler kolayca temizlenebilen ve kaymayan bir hijyenik madde ile kaplanmıştır. Oturma salonları ve yemekhane v.b. genel bölümler son derece göze hoş gelen mobilya ve kumaşlar ( perde, masa örtüsü v.b.) ile tefriş edilmiş, masalar üzerinde canlı çiçekler konulmuş olup, çeşitli süslemeler de (tablo, duvar süsü v.b.) mevcuttur.

Yaşlıların çoğu ileri yaşlılık döneminde olmalarına rağmen fiziksel olarak sağlıklı görünmektedirler. Bazı yaşlıların baston, walker-rollator ( yürüteç ) ve tekerlekli sandalye kullandıkları görülmektedir. Bakımevinde yaşayan ileri yaşlılık döneminde ve demansı olan yaşlıların giyimleri temiz ve düzenli olup, kadın yaşlılar da bakımlı bir görünümündedir.

### **g) Yaşlı Dayanışma Merkezi – Day Care Center**

#### **CYPRES Yaşlı Dayanışma Merkezi (SWON Projesi)**

Bir huzurevi binası içerisinde bağımsız bir proje olarak oluşturulmuştur. Bir salon; mutfak, oturma ve yemek yeme amaçlı ve salona açılan başka oda yatarak dinlenme amaçlıdır. Ayrıca yaşlıların dua edebilecekleri dini bir köşe ve dini ayin, toplantı amaçlı kullandıkları bir salon ve tuvaletler mevcuttur. Bir günlük program ; çay kahve içilmesi ile başlamakta gazetelerin okunması ile devam etmektedir. Öğle yemeğinden sonra tekrar çay kahve içilmektedir. Örgü örme ve diğer el-işleri, televizyon seyretme gibi faaliyetler yapılmaktadır. Taksi ile 4-5 kişilik gruplar halinde Merkeze bırakılan yaşlılar, gün bitiminde de 4-5 kişilik gruplar halinde evlerine gönderilmektedirler.

Dinlenme odası yemekten sonra uykusu gelen yaşlıların uyuması veya kısa süreli dinlenmesi amacıyla oluşturulmuştur.

Örgünün dışında da el becerisine dayalı, hafızayı güçlendirici etkinlikler yapılmaktadır.

Yaşlılar 3 gün bu merkeze gelmektedirler. Bu merkezden daha çok demanslı, demansı ilerleyen ve alzheimer hastalığı olan yaşlılar yararlanmaktadır. Yaşlılar yaşlı dayanışma merkezine ücret ödemekte, taksi ücretlerini de kendileri karşılamaktadırlar.

#### JAN MEERTENS Yaşlı Dayanışma Merkezi

Huzurevinin bir bölümünde oluşturulmuştur. Yemek yeme ve dinlenme amaçlı salonda el becerileri yapılmaktadır. Ayrıca banyo ve tuvalet ile kısa süreli dinlenme amaçlı yatak odası da bulunmaktadır. Yemekten sonra uykusu gelen yaşlıların uyuması ve dinlenmesi sağlanmaktadır. Yaşlılar güne kahve içerek başlamakta, programa göre el-işi faaliyetleri yapmakta, öğle yemeğinden sonra da el-göz koordinasyonlarını artırıcı oyunlar oynanmaktadır. Kahve içilmesi ile birlikte günlük program sona ermektedir.

Ayrıca huzurevi bünyesinde genel bir elişi atölyesi bulunmaktadır. Merkeze gelen yaşlılar el-işi faaliyetlerinin bir kısmını da bu atölyede yapmaktadırlar.

#### Türk Yaşlılar İçin Yaşlı Dayanışma Merkezi (NISBO-Hollanda İslam Yaşlılar Sendikası Projesi )

Kayıtlı Türk yaşlıları haftada bir gün merkeze gelmektedir. Sabah 09:00'da çay, kahve içimi ile program başlamakta, basit jimnastik hareketleri ile devam etmektedir. Görevli (Sosyal Danışman) gazeteleri okumakta, daha sonra önceden belirlediği günün sözü hakkında konuşulmakta ve günün kelimeleri (Hollanda'ca) öğrenilmektedir. Daha sonra günün konusuna geçilmektedir. Her ay bir konuk merkeze gelmekte ve yaşlılara bilgi vermektedir. Öğlene kadar program bitmektedir. Öğleden sonra da özel problemleri olan yaşlılar ile görüşülmektedir. Bu proje yeni bir proje olup, her toplantıdan sonra raporlar organizasyona iletilmektedir.

### 3.Geriatrik Hizmetler

Radboud Hastanesi Nijmegen şehrinde geniş bir alan üzerine kurulu bir çok bölümü bünyesinde barındıran bir hastanedir. Bu hastane bünyesinde Geriatri Hastanesi de bulunmaktadır. Bu hastanede yaşlı hastalara poliklinik ve klinik hizmeti verilmektedir. Sadece geriatrik problemleri olan hasta yaşlılar bu bölüme kabul edilmektedir. Doktor, hemşire, uğraş terapisti, fizyoterapist, hareket terapisti ve sosyal hizmet uzmanı görev yapmaktadır. SHU daha çok hasta yaşlıların gerçek durumları öğrenilmek istenildiğinde ev ziyaretleri yapmaktadır. Doktor ise geriatri alanında uzmanlaşmış bir doktordur. Doktor, yaşlı hastasında geriatrik problemlerin dışında bir hastalık teşhis ettiğinde ilgili diğer bölümlere sevk etmektedir. Hemşire ekibi sadece yaşlı bakımı konusunda eğitim alan hemşireler ve diğer asıl hemşire denilen hastane hemşirelerinden oluşmaktadır.

## F.HOLLANDA/2. ve 3.PROGRAM (ÖZÜRLÜLÜK ALANI)

### 1.Özürlülere Yönelik Hizmetler Alanında Alınan Bilgiler

#### a) Zihinsel Özürlü Çocuklar İçin Okul Öncesi Eğitimi

Bu merkeze gelen ;

Çocuk Sayısı : 40

Çocukların Nitelikleri : - Zihinsel özürlülerin yanı sıra fiziksel özürlü çocuklar (% 50'den fazla)

- Fiziksel özürlü çocuklar

- Otistik problemi, yeme ve davranışsal problemi olan çocuklar

Çocukların Merkeze Geliş Yaşları : 1, 3 veya 4 yaş

Merkeze yeni gelen çocuklar gözlemlenir, onlara bazı testler uygulanır ve onların problemleri hakkında iyi bir karar almaya çalışılır. Onlar hakkında ne yapılabilir? Onlara ne öğretilir? Çocuğun ailesi ile birlikte bir gelişimsel plan yapılır. Bu plana, çocuklarla ilgili yapılacaklar hakkında ailesi ile birlikte alınan kararlar yazılır.

Çocuklar 5 yaşına geldikleri zaman, merkez tarafından tekrar değerlendirilir ve çocuklar okula gidebilir diye düşünüldüğü zaman merkezden ayrılır. Çocukların çoğu yavaş öğrenen çocuklar için özel bir okula giderler. Çocuklar o okulun düzeyinde öğrenme yeteneğine sahip değilse, 18 yaşına kadar merkezde kalırlar.

### **b) Özürlüler İçin Özel Düzenleme Yapılan Ev**

Hollanda'da evler genellikle müstakil, müstakil olanları dubleks veya tripleks şeklinde olup, içeriden merdivenlidir. Diğer evlerde genellikle iki katlı olup, bu evlerde asansör yoktur. Çok katlı, asansörlü apartmanların sayısı daha azdır. Bu nedenle müstakil evler veya iki katlı evlerin ikinci katları özürlüler için uygun değildir. Bu tür evlerde yaşayan özürlüler, birinci katta özel düzenlemesi yapılmış evlere geçmek üzere devlet birimlerine müracaatta bulunmakta ve sırası gelen bu evlere geçebilmektedir.

Bu evlerin özürlüler için ayrı giriş kapıları (daha geniş ve uzaktan kumanda ile çalışan) vardır. Giriş kattaki dairenin kapısı da kumanda ile çalışmaktadır. Ev içindeki kapılar daha geniş ve kapılar üzerinde her iki yönde de tutamaklar vardır. Kapı önlerindeki eşik kaldırılmıştır. Telefonlardan biri salondaki duvarda ulaşılabilecek bir yükseklikte monte edilmiş, yatak odasındaki ise yatağın başucuna konulmuştur. Özürlü kendisini o gün için kötü hissettiğinde öz bakım becerileri için telefonla merkezden yardım istemekte ve bir refakatçi gönderilmektedir.

Banyo normalden çok büyük ve tekerlekli sandalyenin kullanımına uygundur. Lavabo daha yüksektir, klozet de yükseltilmiştir. Duş aksanı uygun yüksekliğe monte edilmiştir. Banyoya hem yatak odasından hem de giriş koridorundan geçilebilmektedir.

Mutfakta ise tezgahın yüksekliği ayarlanabilmektedir. Tezgah üstü dolaplar daha alt düzeyde yerleştirilmiştir. Salondan çıkılan bahçede düz olup, herhangi bir yükselti yoktur. Bunun dışında mutfakta, banyoda ve bahçede özürlülerin daha bağımsız hareket edebilmeleri için geliştirilmiş ev araç ve gereçleri bulunmaktadır.

### **c) Özürlüler İçin İnşa Edilen Ev ( FOCUS Projesi )**

Bu proje bir yerleşim bölgesinde az sayıda özürünün yaşamasına uygun evlerde, refakatçi desteği ile yaşamları için oluşturulmuştur. Rotterdam yakınlarındaki bu yerleşim yeri 200 kişinin yaşayabileceği bir sitedir. Bu sitede evler inşa edilirken 15 özürünün yaşayabileceği konutlar giriş katlara serpiştirilmiştir.

Konutlar yaşama odası ve buna bağlantılı bir mutfak, geniş bir yatak odası, banyo ve özürlü yakını için ayrı bir tuvalet, kiler, özürünün rehabilitasyon ihtiyacı varsa bu tür alet ve gereçlerini koyabileceği bir odadan oluşmaktadır. Ayrıca ev geniş bir bahçeye sahiptir. Banyoda alarm sistemi vardır. Özürlü mikروفon sistemi ile kapıdaki kişiyle iletişim kurmakta ve otomatiğe basarak kapıyı açabilmektedir.

Bu projede ana binada gündüzleri 2, geceleri 1 kişi nöbet tutmakta ve tuvalet, banyo ihtiyacı olan özürlülere belirli aralıklarla hizmet vermektedirler. Evindeki banyoda banyosu yaptırılmayan özürlü FOCUS'un ana binasındaki banyoya (kület, demir hemşire v.b.) alınmaktadır. Ayrıca personel düşme v.b. acil durumlarda da alarm çaldığında özürünün evine gitmektedirler. Ancak, özürlü ev işlerinin yapılması, banka, hastaneye v.b.gidişler, tatil için diğer organizasyonlara başvurmaktadır. Özürlü bu ev için belli bir miktar kira ödemektedir. Özürünün gelirinin kiraya yetmemesi durumunda devlet aradaki farkı karşılamaktadır.

#### **d) Özürlüler İçin Araç ve Gereçler**

Özürlünün evinde ve iş yerinde daha bağımsız hareket edebilmesi, rahat bir şekilde, ağrı ve acı duymadan yaşayabilmesi için özel düzenlemeleri olan mobilya, araç ve gereçlerin satıldığı mağazalar mevcuttur. Ayrıca bu mağazada özürlünün dışarıda da bağımsız olmasına yönelik araç ve gereçler, özür türüne göre yapılmış her yaş grubuna yönelik baston, koltuk değneği, walker - rollator ( yürüteç ) ve tekerlekli sandalye bulunmaktadır.

Ev için özel yapılmış koltuk, karyola, gardrop, etejer, yemek masası, iş yeri için de döner koltuk ve masalar bulunmaktadır. Ev içinde ise özürlünün mutfak-banyo ve bahçede kullanabileceği ve ona hareket serbestliği veren küçük alet ve gereçler bulunmaktadır.

Her bireyin bisiklet sahibi olduğu ve bisiklet yolları olan Hollanda'da walker daha çok bisiklete benzemekte ve rollator ismi verilmektedir. Bu walker bir sepete sahiptir. Dışarıda da kullanılabilen walker'ın sepetlerine alış-veriş malzemesi konulmakta, yaşlı ve özürlü yorulduğu zaman da walker üzerinde oturabilmektedir.

Tekerlekli sandalyenin ev içinde ve dışında kullanılabilen çeşitleri vardır. Dışarıda kullanılanlar ise genellikle akülüdür.

Kişinin özür durumuna göre tekerlekli sandalye kullanması gerektiği belgelenen özürlülerden devlet 3 tane sandalyeden birini seçmesini ister. Özürlü bu 3 tekerlekli sandalye dışında bir başka sandalyeyi almak isterse farkını öder.

#### **e) Özürlüler İçin Toplu Taşıma**

Özürlü veya yaşlı yaşadığı şehir (Rotterdam) içerisinde bir yere gitmek istediğinde araba sağlayan merkezi telefonla en az iki saat öncesinden arar, ismini, adresini ve gitmek istediği yeri, dönüş saatini bildirir. Bu bilgiler aracın şoförüne önceden verilir veya araçtaki küçük faks cihazına gönderilir. Şoför kişiyi evinden alır, gideceği yere götürür. Dönüş saatinde de kişi bırakıldığı yerden alınır ve kişi tarafından taşıma ücreti ödenir.

Araç minibüs büyüklüğünde olup, şoför mahallini arkasında iki sağlıklı insanın (özürlü ve yaşlı yakınları) oturabileceği koltuklar vardır. Onun dışındaki alan tekerlekli sandalye kullanan özürlü ve yaşlılar içindir. Aracın arkasında elektrikli hareketli bir demir rampa vardır. Kişi tekerlekli sandalyesi ile bu rampadan çıkar ve araçtaki raylar üstüne kaymaması için monte edilir.

#### **f) Özürlüler İçin Özel Donanıma Sahip Araba**

Sonradan özürlü olan kişinin varolan arabasında özel düzenlemeler yapılabilmektedir. Örneğin romatizmal hastalığı nedeniyle tekerlekli sandalye kullanan kişinin arabasının arkasına hareketli bir rampa konulmuş, direksiyon yumuşatılmış, otomatik vitese geçilmiştir. Şoför mahallinin yanında bir kişi için normal koltuk bulunmaktadır.

Ayrıca özürlüler için araba üretilmektedir. Bu araba da özürün türüne göre özel düzenlemelere sahiptir. Şoför mahallinin yanındaki boşluk katlanabilir tekerlekli sandalyenin konulması için ayrılmıştır. Şoför mahallinin arkasındaki küçük boşlukta hayvan besleyen özürlüler için düşünülmüştür.

Özürlü araçları için ayrılan park yeri diğerlerine göre daha geniş olup, özürlülerin tekerlekli sandalye ile arabanın kapılarına yanaşmaları, inip binmeleri kolaylaşmaktadır. Özürlü arabasının arka camındaki işarette, yan taraftaki araçları park ederken, daha çok yer bırakmaları anlamında uyarmaktadır. Park alanının üzerini kaplayacak şekilde bir çarpı işareti konularak, bu alanın özürlü araçları için ayrıldığı belirtilmektedir.

## DEĞERLENDİRME

Hollanda, sosyal refah sistemi son derece gelişmiş olan bir ülkedir. Devlet koyduğu vergi sistemi ile çok kazananla az kazanan vatandaşları arasındaki dengeyi sağlamaktadır. Hemen hemen herkes birbirine yakın yaşam koşullarına sahiptir. Geniş bir sosyal güvenlik sistemi olup, halkın % 99'u bu sisteme dahildir.

Yüksek sosyal refaha rağmen ülkede sosyal sorunlar mevcuttur. Bunların başında uyuşturucu kullanımı ve göçmenlerin uyum problemleri gelmektedir.

Ülkede sosyal refah hizmetlerine paralel olarak sosyal hizmetler de gelişmiştir. Sosyal hizmetler her bireyi kapsayacak şekilde yerel idareler sorumluluğunda örgütlenmiştir.

Hollanda'daki yaşlılık alanına baktığımızda; yaşlı nüfusun giderek artacağı tahmin edilmektedir. Bu nedenle yaşlılara yönelik çok fazla alternatif hizmetler üretilmiş ve zaman zaman da bu hizmetlerin birbirinin içine girmiş durumda olduğu görülmüştür. Bu da yapının hantallaşmasına neden olmuştur. Hizmetteki bu çeşitliliğin ileriki yıllarda artarak devam edeceği ve bunun da zaman içerisinde devletin finansal açıdan denetimini zorlaştıracağı düşünülmektedir. Ayrıca alternatif hizmet modellerinin oluşturulması ilk bakışta yaşlı için olumlu bir gelişme gibi görülmesine rağmen hizmetteki bu çeşitliliğin yaşlının seçimini ve karar vermesini zorlaştırdığı anlaşılmış, ancak hizmetlerin içerik olarak yaşlılık özelliklerine uygun nitelikte ve kapsamda olduğu görülmüştür.

Hollanda'daki yaşlılık politikasının amacı, mümkün olduğunca yaşlının çeşitli hizmetlerle desteklenerek evde bakılma sürecini uzatmaktır. Bu nedenle yaşlının evde bakımına yönelik hizmetler artmıştır. Bu hizmetler; evde yaşlı bakımı, evlere yemek servisi v.b. yaşlıyı uzun yıllar yaşadığı ve alıştığı ortamdan koparmadan yaşaması anlamında iyi bir modeldir. Ancak her hizmet çeşidi; öz bakım hizmeti, ev temizliği, alış-veriş, yemek servisi farklı organizasyonlar tarafından yapıldığı için yaşlı gün boyunca ve de hizmet alımı süresince farklı yüzlerle (farklı kişiler) karşılaşmakta ve bu da yaşlıyı tedirgin edebilmektedir. Her yardımcının yaşlıya davranışı ve kişilik özellikleri farklı olup, yaşlı için her seferinde farklı bir kişiden öz bakım hizmetini alması tedirgin edici olmaktadır. Bu nedenle ülkemizde yeni yeni uygulanmakta olan evde yaşlı bakımı hizmetinde bu konunun dikkate alınmasının, yaşlının mümkün olduğunca aynı kişilerden hizmet almasının sağlanmasının uygun olacağı düşünülmektedir.

Hollanda'da özürülüler için geliştirilen programlar, projeler ise özürülünün bir başkasına bağlı olmadan tek başına hayatını sürdürebilmesi, daha çok bağımsız hareket ederek toplu yaşama katılabilmesi ve üretken olması amacıyla geliştirilmiştir. Bu amaçla ev içi düzenlemeler toplu taşıma ve kaynaştırıcı ev projeleri oluşturmuşlardır. Ülkemizde de özürülüler ile ilgili projelerde özürülünün bulunduğu ortamda bağımsız yaşamasına ve üretkenliğine yönelik uygulamalara ağırlık verilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

Dört haftalık süre içerisinde alınan bilgi ve gözlemler mümkün olduğunca bu rapora aktarılmaya çalışılmıştır. Sosyal hizmetler açısından Hollanda iyi bir örnek oluşturmaktadır. Ancak, iki ülkenin sosyal refah düzeyi ve nüfus yoğunluğu, kültürel özellikleri farklı olduğundan bilgi ve gözlemlerin karşılaştırılması zor olmaktadır.

Sonuç olarak kurum bünyesinde görev yapan tüm meslek elemanlarının benzer programlardan yararlanmalarının çalışma ufumuzun genişletilmesi açısından yararlı olacağı düşünülmektedir.

**Saygılarımla,  
Gülay SEZGİN  
Sosyal Çalışmacı**