



**Engelli ve Yaşlı Hizmetleri
Genel Müdürlüğü**

TÜRKİYE’DE YAŞLILARIN DURUMU VE YAŞLANMA ULUSAL EYLEM PLANI UYGULAMA PROGRAMI

ANKARA – 2013

İçindekiler

1. GİRİŞ	2
2. YAŞLILIK VE YAŞLANMA	2
2.1. Dünyada Yaşlılık	4
2.1.1. Uluslararası Belgeler	5
2.2. Türkiye’de Yaşlılık	7
2.2.1. Demografik Yapı	7
2.2.2. Ekonomik Durum	8
2.2.3. Kentleşme ve Nüfus	8
2.2.4. Kırsal ve Şehirsel Nüfus	8
2.2.5. Ortanca Yaş	9
2.2.6. Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi	10
3. YAŞLILARA YÖNELİK SOSYAL HİZMETLERİ	11
3.1. Tarihi Gelişim	11
3.1.1. Cumhuriyet Öncesi Dönem	11
3.1.2. Cumhuriyet Dönemi	12
3.2. Huzurevleri	14
3.2.1. Yerel Yönetimlerce Verilen Hizmetler	14
3.2.2. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Yaşlılara Yönelik Hizmetleri	15
3.3. Bakım Hizmetleri	16
3.3.1. Kurum Bakım Hizmeti	16
3.3.2. Evde Bakım Hizmeti	17
3.3.3. Yaşlılık Aylığı	18
4. TÜRKİYE’DE YAŞLILARIN DURUMU VE YAŞLANMA ULUSAL EYLEM PLANI UYGULAMA PROGRAMI	19
5. EYLEM PLANI UYGULAMA PROGRAMI SORUMLU KURUM VE KURULUŞLAR GÖREV TANIMLARI	22
KAYNAKLAR	23

1. GİRİŞ

Yaşlanma, kişinin fiziksel ve ruhsal yönden değişime uğramasıdır. Bu durum bireysel olmakla birlikte, toplumsal değerler ve diğer etkenler toplumda yaşlı ve yaşlılığa verilen değeri ve yeri belirlemektedir. Yaşlılık sadece biyolojik bir olay olmayıp, aynı zamanda toplumsal ve kültürel bir olaydır. Yaşlılık zamana ve toplumdan topluma farklılık göstermektedir.

Toplumda yaşlı denilince; bakıma muhtaç, yürüme güçlüğü olan, değişime kapalı, mutsuz, yalnız ve sosyal ilişkileri zayıflamış bireyler akla gelebilmektedir. Tecrübe ve bilgelik gibi yaşlılığın olumlu yönleri göz ardı edilerek sürekli yaşlılık ile ilgili olumsuzluklara vurgu yapılmakta, aktif ve sağlıklı yaşlılık süreci geçiren çok sayıda yaşlı değerlendirme dışı tutulmaktadır. Yaşlı bireylerin, bu olumsuz değerleri benimsemeleri, bağımsızlıklarını kaybetmelerine ve hayatlarının olumsuz yönde etkilenmesine neden olmaktadır.

Günümüzde yaşlılık ile ilgili politikalar ve programlar yaşam kalitesini ve genel sağlığı artırmaya odaklanmaktadır. Yaşam süresinin uzunluğu, biyolojik ve zihinsel sağlık, bilişsel, sosyal yeterlilik ve üretkenlik, kişisel kontrol ve yaşamdan zevk alma sağlık yaşlanmanın göstergelerindedir. Bireylerin sağlıklı bir biçimde yaşlanması yalnızca bireysel özellikleriyle değil, toplumsal açıdan kendilerine sağlanacak psiko-sosyal, ekonomik ve fizyolojik yöndeki destek hizmetleriyle de yakından ilişkilidir.

Yaşlanmaya bakış açısı, yaşlıya bakım sağlamanın ötesinde, toplumla bütünleşme, kaybolan statü ve rollerin yeniden kazanımı, işlevlerin artırılması, boş zamanların etkili değerlendirilmesi gibi konuların tartışılarak; Ülkemizde yaşlılık olgusunun ve yaşlı refahı politikalarının yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir.

Ülkemizde yaşlılığa bakış açısının geleneksel değerler çerçevesinde saygı duyma ve koruma boyutundan daha ileriye götürülerek, aktif yaşlanma bilincinin yaygınlaştırılması önem arz etmektedir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, diğer kamu kurum ve kuruluşları ve bu konuya dikkat çekilmesi, üniversiteler ve sivil toplum kuruluşlarının da katkılarıyla bilimsel düzeyde yaşlılığa yeni bir bakış açısının geliştirilmesi için bilimsel düzeyde çalışma yapılması gerekmektedir.

2. YAŞLILIK VE YAŞLANMA

Yaşlılık, durağan ve değişmez bir yaşam dönemi değildir. Tam karşıtı, yaşlılık çeşitli güçlerin etkileşimini içerir. Bu güçlerin temelinde yaşamın tüm evrelerinin zorlamalarına karşın varoluşunu sürdürebilmiş olmanın bilgeliği ve iç görüşü bulunur.

Yaşlılık, yaşamın diğer evreleri gibi doğal, kaçınılmaz ve tüm insanlar için geçerli olan bir durumdur. Bireyin kalıtımla getirdiği özelliklerine, beslenmelerine, çevre koşullarına ve kültürel çabalarına göre erken ya da geç sorunlu ya da az sorunlu olur.

Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ)'nün yaptığı bir sınıflandırmaya göre;

45-59 yaş arası orta yaş,

60-74 yaş arası yaşlılık,

75-89 yaş arası ileri yaşlılık,

90 ve üstü ise ihtiyarlık kategorisine alınmıştır.

Biyolojik olarak kaçınılmaz olan bu sürecin sağlık, sosyal, kültürel ve ekonomik boyutları vardır. Yaşlanma terimi ile zamanın geçişine bağlı olarak, hastalık söz konusu olmaksızın ortaya çıkan anatomik yapı ve fizyolojik işlev değişiklikleri tanımlanmaktadır. Biyolojik yaşlanma yumurtanın döllenişle başlayan ve tüm yaşam boyu süren bir olgudur. Sosyal yaşlılık ise kültürel duruma ve sosyal özelliklere göre toplumdan topluma değişen yaşlılık tanımıdır. Modern tanımda kişinin aktif çalışma dönemini tamamlayarak, sosyal güvence sisteminin katkısıyla ya da biriktirimleriyle yaşadığı dönemin adıdır. Kronolojik yaş geçen zamana göre bir yıllık birimler esas alınarak yapılan yaşlılık tanımını belirtir. Toplumda bunun karşılığı 'yaş' tır.

Biyolojik yaşlanma böyle bir gelişimi zorunlu kılmakla birlikte, bu değerlendirmenin kesin ve değişmez olduğu söylenemez.

Yaşlanmaya bağlı olarak, insan vücudunun yapı ve fonksiyonlarında meydana gelen değişikliklere **biyolojik yaşlılık**, buna bağlı olarak organlarda meydana gelen değişikliklere **fizyolojik yaşlılık**, kişinin kendini yaşlı hissetmesine bağlı olarak yaşam görüşü ve yaşam şeklinin değişmesine **duygusal yaşlılık**, aynı yaşta olan bireylerle karşılaştırıldığında toplum içinde fonksiyonların devam ettirilmesine ise **fonksiyonel yaşlılık** denir.

Tarihsel olarak bakıldığında bazı toplumlarda yaşlının üstün bir yeri vardır. Yaşlılık bir sorun olarak görülmemiştir. Eski çağlarda Yunan'da, Roma'da, Çin'de yaşlılar güç sahibidir. Doğulu toplumlarda, Çin ve Japon toplumlarında yaşlıya geleneksel bir saygı kalıbı vardır. Geleneksel Çin toplumlarında yaşlanmaya kişinin saygınlığının artması eşlik ederdi.

Yerleşik tarım toplumlarında yaşlının diğer gruplara göre statüsü yüksektir. Çünkü bu toplumlarda üretilen gıda maddesi, barınağın yaşlı ile paylaşılması ya da yaşlı tarafından kontrol edilmesi, yaşlının yapabileceği uygun görevler bakımından daha çok fırsatların bulunması, geniş ailenin yaygın oluşu bu teoriyi destekler niteliktedir.

Sosyo-ekonomik değişimler, dünya savaşları, ideolojilerin toplumları değiştirmesi ile yaşlılara karşı tutumlarda da değişimler olmuştur.

Sanayileşmiş toplumlar geleneksel toplumlara göre daha çok çekirdek aileye ve nüfus hareketlerine sahiptirler. Farklı toplumlar arasında yapılan araştırmalar göstermiştir ki modernleşme ve kentleşme yaşlının statüsünü temelinden sarsmaktadır.

2.1. Dünyada Yaşlılık

Günümüzde sosyal, ekonomik, tıbbi, bilimsel ve teknolojik gelişmeler sonucunda dünyanın yaşlı nüfusu artmış ve artmaya devam etmektedir. Dünya genelinde diğer yaş gruplarına göre hızla artan yaş grubunu 60 ve daha büyük yaştaki bireyler oluşturmaktadır. 1970-2025 yılları arasında dünyada yaşlıların sayısının 694 milyon (% 22,3) olması tahmin edilmektedir. Böylece 2025 yılında 60 yaş üzerindeki bireylerin sayısının 1,2 milyar, 2040 yılında 1.3 milyar, 2050 yılında -gelişmekte olan ülkelerin % 80'i ile birlikte- 2 milyar olacağı öngörülmektedir. 2002 yılında gelişmekte olan ülkelerde yaşayan 60 ve daha büyük yaştaki bireyler yaklaşık 400 milyondur. 2025 yılına gelindiğinde bu sayının yaklaşık 840 milyona yükseleceği öngörülmektedir. Dolayısıyla, gelişmiş ülkelerin, neredeyse tümü önümüzdeki on yıllar içinde nüfuslarının yaşlanmasına tanıklık edeceklerdir. Sosyo-ekonomik yönden gelişmiş ülkelerdeki her 7 insandan biri 65 yaşın üzerinde iken, 2030 yılına gelindiğinde bu oran her 4 kişiden biri olacaktır. Bu durum, yaşlı nüfus için "yaşlıların yaşlanması" olarak adlandırılan bir süreci başlatacaktır. 2000'li yılların ilk yarısı sonunda 85 yaş üzerinde "yaşlı yaşlılar/ileri yaş" kategorisindekilerin sayısı; 65 yaşındaki "genç yaşlıların sayısından altı kat fazla olacaktır (WHO, 2002).

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun, 2012 yılında "21. Yüzyılda Yaşlanmak: Kutlama ve Meydan Okuma/Mücadele" konulu yayımladığı rapora göre dünyadaki yaşlı nüfusun kararlı bir şekilde arttığı belirtilmektedir. Raporda, "1950 yılında 60 yaş ve üzerinde 205 milyon kişi vardı. Bu sayı 2012 yılında 810 milyona yükseldi. En az 10 yıl içinde bu sayının 1 milyara çıkması, 2050'ye kadar ise 2 milyara çıkması öngörülüyor" denilmektedir. Bu tahmin daha önce açıklanan bilgileri de desteklemektedir. Birleşmiş Milletler' in öngörüsüne göre 2050 yılında 100 yaş üzerindeki kişilerin sayısının da 3,2 milyona ulaşması beklenmektedir. BM Genel Sekreteri Ban Ki-moon, "Yaşlanan nüfus, göz ardı edilemeyecek bir durumdur. Yaşlılar, normal nüfusa göre daha hızlı artmaktadır." diyerek konunun önemine vurgu yapmaktadır. Rapora göre yıllık olarak 58 milyon kişi 60 yaşına ulaşmaktadır. 15 ülkenin her birinde, 10 milyonun üzerinde yaşlı nüfus bulunduğu, bu ülkelerin 7'sinin gelişmekte olan ülke olduğu belirtilmektedir (UNFPA,2012).

Dünya'daki yaşlı nüfusun şaşırtıcı bir şekilde arttığı görülmektedir. Geçen 10 yılda Dünya'da 60 yaş üzerindeki insanların sayısı 178 milyon artmıştır. Yalnızca Çin'de 2012 yılında yaşlı bireylerin sayısı 180 milyondur. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonunun yayınladığı bu son rapora göre; 2012 yılında dünya genelinde bölgeler göre ağırlıklı olarak yaşlı nüfus oranı % 0-9 ya da %10-19 arasında değişmekte iken; 2050 yılında bu oranın bölgeler arası farklılıklar olsa da ağırlıklı olarak % 30'a kadar ulaşacağı görülmektedir.

Yarım yüzyıl önce insanların büyük çoğunluğu 50 yaşından önce ölürken 2000 yılındaki doğumdaki ortalama yaşam beklentisi 70 yıla ulaşmıştır. 2000 yılı verilerine göre dünyadaki 60 yaşın üzerindeki insan sayısı 600 milyondur. Bu sayı 2002 yılında 629 milyona yükselerek dünya nüfusunun %10'a yükselmiştir. Bu sayının 2025 yılında 1,2 milyara, 2050 yılına kadar 2 milyara ulaşması beklenmektedir.

21. yüzyılın ilk yarısında hızla yaşlanan nüfus, gelişmekte olan ülkelerde yaşlı kişilerin oranı 2050 yılında %8 den %19 a çıkması beklenmektedir. 2025 yılında gelişmiş ülkelerdeki nüfusun %82' sinin kentlerde yaşayacağını, gelişmekte olan ülkelerde ise kentlerde yaşaması tahmin edilen nüfus oranının %50 civarında olacağı beklenmektedir.

Dünyada en hızlı büyüyen yaşlı grubu, en yaşlı grubu olan 80 yaş üstüdür. 2000 yılında, “en yaşlı” yaşlı sayısı 70 milyondur. Bu sayının gelecek 50 yıl içinde 5 katından daha fazla artacağı beklenmektedir.

2010 Yılında yayınlanan “**Birleşmiş Milletler, Dünya Nüfus Beklentileri Raporu**” na; göre; İnsanların ortalama ömrünün, 2010 yılında Türkiye de 74,60 yıl, Dünya da 69,31 yıl olduğu, 2050 yılında ise Türkiye’ de 78,50’ye, Dünya da 75,59’a yükseleceği beklenmektedir. Kaba doğum hızının Türkiye de 2010 yılında binde 16,95, Dünya ortalamasının binde 19,15 olduğu, 2050 yılında Türkiye’ de binde 11,50, Dünya da ise binde 14,24 e düşeceği beklenmektedir.

Dünya çapında, 2000 ve 2050 yılları arasında 60 yaş ve üstü insanların oranının ikiye katlanacağı, bu oran %10’dan %21’e yükselecek, aynı zamanda çocukların oranının da üçte bir düşme beklenmektedir. Çocukların oranının, %30’dan %21’e ineceği tahmin edilmektedir. Bazı gelişmiş ülkelerde yaşlı kişilerin oranı şimdiden çocukların oranını aşmış ve doğum oranı “yerine alma” derecesinin altına düşmüştür. Bazı gelişmiş ülkelerde, yaşlı insanların sayısı 2050 yılında çocukların sayısının 2 katından daha fazla olacağı beklenmektedir.

2.1.1. Uluslararası Belgeler

2.1.1.1. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi

10 Aralık 1948 Yılında “İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi” kabul edilmiştir.

Bildirgenin 25’inci maddesi;

- a. Herkesin, kendisinin ve ailesinin sağlığı ve iyi yaşaması için yeterli yaşama standartlarına hakkı vardır; bu hak, beslenme, giyim, konut, tıbbi bakım ile gerekli toplumsal hizmetleri ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık ya da kendi denetiminin dışındaki koşullardan kaynaklanan başka geçimini sağlayamama durumlarında güvenlik hakkını da kapsar.
- b. Anne ve çocukların özel bakım ve yardıma hakları vardır. Tüm çocuklar, evlilik içi ya da dışı doğmuş olmalarına bakılmaksızın, aynı toplumsal korumadan yararlanır.” hükmüne amirdir.

2.1.1.2. Dünya Sağlık Örgütü

Dünya Sağlık Örgütü’nün 21. yüzyılda “Herkes İçin Sağlık” temasında 5. Hedef doğrudan yaşlı bireyle ilgiliyken, 13. hedef sağlıklı ortam olanağı sağlamaya ilişkin düzenlemeler getirmektedir. 1994 Yılında Kahire’de yapılan, Türkiye’nin de katıldığı Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı’nda, dünya nüfusunun giderek yaşlanması ve nüfusun yaşlanmasının sosyal ve ekonomik etkileri üzerinde durulmuş, yaşlı bireyin toplumun kalkınmasında önemli bir kaynak olarak ele alınması gerektiği vurgulanmıştır. Yine bu konferansta aile üyelerinin yaşlı bireye bakabilmesi için gereken sosyal destek sistemlerinin sağlanması, yaşlı birey için sağlık bakımı, ekonomik ve sosyal güvenlik sistemlerinin oluşturulması gibi hedefler belirlenmiştir.

2.1.1.3. Yaşlılık Asamblesi

Birinci Yaşlılık Asamblesi, 1982 yılında Viyana’da yaşlanma ile ilgili politikaları belirlemek adına 1.Yaşlılık Asamblesi düzenlenmiştir. Asamblede kabul edilen “Viyana Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı” aynı Birleşmiş Milletler Genele Kurulu tarafından da onaylanmıştır. Bağımsız yaşam, katılımcılık, bakım, onurlu yaşam ve kendini gerçekleştirme gibi beş başlıkta özetlenebilecek çıktılar detaylı öneriler sunmuştur.

2.1.1.4. 2002 Uluslararası Yaşlılık Eylem Planı

İkinci Yaşlılık Asamblesi, 8-12 Nisan 2002 tarihleri arasında Birleşmiş Milletler tarafından Madrid’de düzenlenmiş olan 2. Yaşlılık Asamblesinde ise, yaşlı nüfusun yaşam kalitelerinin

iyileştirilmesi, topluma entegrasyonları, geçim ve sağlık problemleri ile tüm yaş gruplarını kapsayan politikalar oluşturulması ekseninde “Uluslararası Eylem Planı” hazırlanmıştır. 2002 Uluslararası Eylem Planı özellikle gelecek yirmi yıl için yaşlanma politikaları ve uygulamaları konusunda öncelikleri belirlemiş ve yapılacak eylemleri tanımlamıştır.

Her iki asamble de küresel ölçekte öneriler sunmasına karşın, Viyana Eylem Planı daha çok gelişmiş ülkelere, Madrid Eylem Planı ise daha çok gelişmekte olan ülkelere vurgu yapmaktadır.

Yaşlanmayla ilgili Uluslararası Madrid Eylem Planı'nın uygulamasına ilişkin genel sekreter tarafından Genel Kurul'un 59. oturumuna sunulan rapora Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA)'nın katkısı aşağıda detaylı olarak belirtilmiştir:

UNFPA, yaşlanmanın, Birleşmiş Milletler (BM) Binyıl Bildirgesi'nde yer alan ve uluslararası alanda kabul görmüş kalkınma hedeflerine, özellikle de yoksulluğu ortadan kaldırma hedefine ulaşmayı sağlayacak eylemlere dahil edilmesini savunmaktadır.

Binyıl Bildirgesi, yaşlılara ilişkin özel bir gönderme yapmamasına rağmen, Binyıl Kalkınma Hedeflerinden (MDG), “2015 yılına kadar yoksulluk içinde yaşayan insanların oranının yarıya indirilmesi” hedefinin gerçekleştirilmesi, kalkınma çerçevelerinde ve yoksulluğu azaltma stratejilerinde, yaşlılarla ilgili meselelerin ele alınmasını gerektirmektedir.

UNFPA, ülke ofislerini, yaşlanmayla ilgili Uluslararası Madrid Eylem Planı'nın uygulanması ve gözden geçirilmesi süreçlerinde savunuculuk yapmaları ve bu plana katkıda bulunmaları için teşvik etmektedir. UNFPA' nın yaşlı nüfusun program bazında desteklenmesi için geliştirdiği strateji dört ana alana odaklanmaktadır. Bunlar savunuculuk, teknik yardım, eğitim ve araştırmadır.

Yaşlanmayla ilgili Uluslararası Madrid Eylem Planı'nın uygulamaya geçirilmesinin bir parçası olarak UNFPA, yaşlanma ve toplumsal cinsiyet gibi konuları, yoksulluğu azaltma stratejileri ve ulusal ekonomik ve sosyal kalkınma planlarına dahil etmek için, ulusal kapasitenin güçlendirilmesini desteklemeye devam etmektedir. Amaç, yaşlanmakta olan nüfusun sosyal, sağlık ve ekonomik sonuçlarının yol açtığı sorunlara ve yaşlı insanların, özellikle de fakirlerin ve kadınların, ihtiyaçlarına çözüm yolu üretecek kamu politikasını etkilemektir.

UNFPA, yaşlanmakta olan nüfus, bu nüfusun sosyo-kültürel durumu, sosyal ve ekonomik sonuçları ile ilgili araştırmaları desteklemektedir. Yoksul olan yaşlıların seslerine kulak veren araştırmalara özel bir önem vermektedir.

Fon, “Uluslararası Malta Yaşlanma Enstitüsü” ve Columbia Üniversitesi'nde kurulan “Uluslararası Politika Geliştirme ve Gelişmekte Olan Ülkelerde Yaşlı Nüfusun Kapasitesini Artırma Programı” gibi eğitim kurumlarını destekleyerek, yaşlı insanların sorunlarını ele alan gelişmekte olan ülkelerin ulusal kapasitelerini artırmaya çalışmaktadır.

Ayrıca, yaşlanma konusuna daha fazla dikkat çekmek amacıyla Birleşmiş Milletler tarafından 1999 yılı Yaşlılar Yılı olarak ilan edilmiştir.

2.2. Türkiye’de Yaşlılık

2.2.1. Demografik Yapı

Nüfusun yaşlanması, bir nüfusun yaş yapısının değişerek, o nüfustaki çocukların ve gençlerin payının azalması ve yaşlı insanların 65 yaş üstü payının göreceli olarak artmasıdır. İnsanların yaşlarının ilerlemesi, yaş almaları ya da büyümeleri fizyolojik bir süreçtir.

Türkiye’de yaş gruplarının toplam nüfus içindeki dağılımı (1935 -2011)

Yıl	Toplam Nüfus	Yaş Grupları (%)		
		0-14 Yaş	15-65 Yaş	65 + Yaş
1935	16.158.385	41.4	54.7	3.9
1945	18.790.174	39.5	57.1	3.3
1955	24.064.763	39.3	57.3	3.4
1965	31.391.421	41.9	54.1	4.0
1975	40.647.719	40.6	54.8	4.6
1985	50.664.458	37.6	58.2	4.2
1990	56.473.35	35.0	60.7	4.3
2000	67.803.927	29.8	64.5	5.7
2007	70.586.256	26.4	66.5	7.1
2011	74.724.269	25.3	67.4	7.3
2012	75.627.384	24,9	67,6	7,5

Kaynak: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2012; www.tuik.gov.tr (Erişim tarihi:27.03.2013)

Biyolojik olarak kaçınılmaz olan bu sürecin sağlık, sosyal, kültürel ve ekonomik boyutları vardır.

Türk Toplumunu, tarihi boyunca yaşlıların korunmasına önem veren bir toplum olmuştur. Türk kültüründe kökleşmiş olan sevgi ve merhamet duyguları yaşlı haklarını aile davranışının odak noktası haline getirmiştir.

Toplumumuzda yaşlı ve yaşlılıkla ilgili toplumsal kalıplara tarihsel açıdan bakıldığında, eski Türklere atanın kadın ya da erkek olsun korunduğu anlaşılmaktadır.

Cumhuriyetin ilanından hemen sonra izlenen doğurganlığı teşvik edici politikalardan 30 yıl sonra vazgeçilmiştir ve sonuçta 1950’lerden bu yana doğurganlık hızlarında belirgin bir azalma olmuştur. Bu düşüş özellikle 1970’li yıllarda ivme kazanmış ve yaklaşık 30 yıllık süreçte % 61’lik bir azalma gözlenmiştir.

Türkiye’de toplam doğurganlık hızı, 1950’lerde 6 çocuktan fazla iken, 2010 yılında 2,05 çocuk, 2011 yılında 2,02 çocuktur. Yani, bir kadının doğurgan olduğu dönem boyunca doğurabileceği ortalama çocuk sayısı 2’dir. (2012; www.tuik.gov.tr (Erişim tarihi:27.03.2013)

Türkiye’de, 2011 yılında %13,5 olan yıllık nüfus artış hızı 2012 yılında %12’ye düşmüştü.

Ülkemizde yaşlı nüfus oranı, ülkemiz tarihinin en yüksek noktasına ulaşmış durumdadır.

Türkiye’nin Nüfusu, 2012 yılında 75.627.384’dır. Nüfusumuzun 2023 yılında 84.247.088, 2050 yılında (en yüksek değeri) 93.475.575 ve 2075 yılında 89.172.088 kişi olması beklenmektedir.

Türkiye’de; 65 yaş üstü kişilerin genel nüfusa oranı 1935 yılında %3,9, 1990 yılında % 4,3 iken 2012 yılında % 7,51’ e yükselmiş, 2023 yılında %10, 2 (8,6 milyon), 2050 yılında %20,8 (19,5 milyon), 2075 yılında ise %27,7’ye (24,7 milyona) yükseleceği tahmin edilmektedir. (2012; www.tuik.gov.tr (Erişim tarihi:27.03.2013))

2.2.2. Ekonomik Durum

Yaşlı nüfus, ekonomik faaliyetlerin dışında kalan veya işgücüne katılımları sınırlı olan gruplardan birisidir. Nüfusun yaşlanması sonucu çalışabilecek yaştaki nüfusun azalması ekonomide işgücünün kıt bir üretim faktörü haline gelmesine neden olmaktadır. Yaşlı nüfusa sahip ülkelerde işgücü piyasasına giren işgücünün sayıca azalması yanında, yaşlı işgücünün verimliliğinin düşük olması da toplam işgücü arzını azaltmaktadır.

2.2.3. Kentleşme ve Nüfus

Kentleşme ve nüfus yaşlanması son 50 yılın en önemli nüfus değişimi olarak ön plana çıkmaktadır. Özellikle yaşlılara yönelik hizmetlerin planlanmasında kentleşme ve nüfus yaşlanması bir arada ele alınacak sorunlardır. “Yaşlı dostu kent” kavramı bu bağlamda daha da önem kazanmaktadır. Kentleşme olgusunun en bariz sonuçlarından biri olan geniş aileden çekirdek aileye dönüş, yaşlıların yaşam ve bakım şeklini etkilemektedir.

2.2.4. Kırsal ve Şehırsel Nüfus

Türkiye’de Cumhuriyetin ilk yıllarında kırsal nüfus, toplam nüfusumuzun büyük bir yüzdesini meydana getiriyordu. 1927’de 10.000 kriterine göre, ülkemiz nüfusunun %83,8’i kırsal, %16,2’si şehırsel yerleşmelerde yaşıyordu. Kırsal nüfusun bu hâkimiyeti etkisini giderek kaybetmesine rağmen, 1970’li yılların sonlarına kadar devam etmiş ve ilk olarak 1980 nüfus sayımında şehir nüfusu, kır nüfusundan daha fazla sayıya ulaşmıştır.

1985 yılında nüfusun %48,9 ‘u kırsal yerleşimde, % 51,1 ‘i şehir yerleşimde, 1990 yılında nüfusun %43,7’si kırsal yerleşimde % 56,3’ü şehir yerleşimlerinde yaşamakta idi.

Ülkemizde, 2012 yılı sonu itibari ile

- 60 yaş üstü nüfusun %7,36’sı il-ilçe merkezlerinde, % 3,36’ sı ise belde ve köylerde,
- 65 yaş üstü nüfusun %4,86’sı il-ilçe merkezlerinde, % 2,65’i ise belde ve köylerde yaşamaktadır.

60 + ve 65 + yaş grubu il / ilçe merkezi ve belde / köy nüfusu

Yıllar	Yaş Grubu	Toplam	%	İl ve ilçe merkezleri	%	Belde köyler ve	%
2007	Toplam nüfus	70 586 256	100,00	49 747 859	70,47	20 838 397	29,53
	60 + nüfus	7 067 889	10,01	4 422 227	6,27	2 645 662	3,74
	65 + nüfus	5 000 175	7,08	3 073 231	6,18	1 926 944	0,90
2008	Toplam nüfus	71 517 100	100,00	53 611 723	74,96	17 905 377	25,04
	60 + nüfus	7 081 721	9,90	4 574 892	6,39	2 506 829	3,51
	65 + nüfus	4 893 423	6,84	3 069 849	5,72	1 823 574	1,12
2009	Toplam nüfus	72 561 312	100,00	54 807 219	75,53	17 754 093	24,47
	60 + nüfus	7 444 592	10,25	4 832 250	6,65	2 612 342	3,60
	65 + nüfus	5 083 414	7,00	3 203 699	4,41	1 879 715	2,59
2010	Toplam nüfus	73 722 988	100,00	56 222 356	76,26	17 500 632	23,74
	60 + nüfus	7 819 690	10,60	5 126 770	6,95	2 692 920	3,65
	65 + nüfus	5 327 736	7,22	3 388 747	4,59	1 938 989	2,63
2011	Toplam nüfus	74 724 269	100,00	57 385 706	76,79	17 338 563	23,21
	60 + nüfus	8 057 202	10,78	5 330 080	7,13	2 727 122	3,65
	65 + nüfus	5 490 715	7,34	3 524 932	4,71	1 965 783	2,63

2012	Toplam nüfus	75.627.384	100,00	58.448.431	77,28	17.178.953	22,72
	60 + nüfus	8.350.521	11,04	5.563.395	7,36	2.787.126	3,36
	65 + nüfus	5.682.003	7,51	3.674.522	4,86	2.007.481	2,65

Kaynak: TÜİK, 2012; www.tuik.gov.tr (Erişim tarihi:27.03.2013)

Bu sonuçlar, Türkiye de sosyolojik yapının değiştiğini ve il-ilçe merkezinde yaşayan nüfusun giderek arttığını ve belde ve köylerde yaşayan nüfusun ise giderek azaldığını göstermektedir.

Demografik değişim sürecinde nüfusun yaşlanmasıyla birlikte kamunun tasarruf oranının daha da düşmesi, sağlık ve emeklilik ücretleri gibi harcamaların ise ciddi ölçüde artması beklenmektedir. 65 ve üzeri yaş grubunda görülen hızlı nüfus artışı, önümüzdeki dönemde sosyal güvenlik sistemleri açısından en önemli tehditlerden birisi olarak görülmektedir.

Türkiye nüfusu bugün genç olsa da giderek yaşlanmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2009 yılı verilerine göre 15-64 yaş grubunda bulunan çalışma çağındaki nüfus, toplam nüfusun % 67'sini oluşturmaktadır. Toplam nüfusta yaşlıların oranı arttığı gibi, yaşam süresi beklentisi de yükselmektedir. 1960'larda kadınlar için 54 yıl, erkekler için 51 yıl olan yaşam süresi 2012 yılı itibari ile kadınlarda 77,3 yıl, erkeklerde 72,2 yıldır. Bu durum 2030'da erkeklerde 74 yıl, kadınlarda 79 yıl olarak öngörülmektedir.

Son göstergelere göre toplam nüfusun sadece %10.78'i 60 yaş ve üzerindedir. Azalan doğum ve ölüm oranları nedeniyle, bu oran yakın gelecekte dengelenecek, hatta yaşlı nüfus oranı 14 yaş nüfus oranının üzerine çıkacaktır. Nüfus artış hızının düşmesi, yaşam standardının iyileşmesi, genç ve orta yaş grubundaki nüfus sayısının azalmasına ve buna bağlı olarak orta yaş üstü ve yaşlı nüfus sayısının artmasına neden olmaktadır. Ülkemizde, yaşlılara yönelik hizmetlerde sorunların önlenmesi, sağlıklı yaşlanma ve etkin kaliteli hizmetin verilmesi için somut sorun ve önerilerin belirlenerek sosyal sektörlerde plan ve programların hayata geçirilmesi gerekmektedir.

2.2.5. Ortanca Yaş

Türkiye nüfusunun ortanca yaşı; 2012 yılında 30,1, 2023'te 34'e çıkacaktır. (2012 yılında erkeklerde 29,5 olan ortanca yaş, 2023 yılında 33,3'e ulaşacaktır. Kadınlarda ise 2012 yılında 30,6 olan ortanca yaş, 2023'te 34,6 olacaktır). 2050'de 42,9 ve 2075'te 47,4 olacaktır. (Erkeklerde 2050'de 41,8 olacak olan ortanca yaş 2075'te 46'ya ulaşacaktır. Kadınlarda 2050'de 44'e ve 2075'te 48,7'ye ulaşacaktır.)

2012 yılı tahminlerine göre dünya nüfusunun ortanca yaşı 29,2'dir. Ortanca yaşın en yüksek olduğu, diğer bir ifade ile en yaşlı nüfusa sahip ülkeler arasında Japonya (44,7 yaş), Almanya (44,3 yaş) ve İtalya (43,2 yaş) yer almaktadır. Ortanca yaşın en düşük olduğu ülkeler arasında ise Afganistan (16,6 yaş), Mali (16,3 yaş) ve Nijer (15,5 yaş) bulunmaktadır. Ortanca yaşı 28,9 olan Türkiye, 186 ülke arasında 80. sırada yer almaktadır.

2050 yılında dünya nüfusunun ortanca yaşının 38 olacağı tahmin edilmektedir. Ortanca yaşın en yüksek olacağı tahmin edilen ülkeler arasında Bosna-Hersek (53,2 yaş), Japonya (52,3 yaş) ve Portekiz (52,1 yaş) yer almaktadır. Ortanca yaşın en düşük olacağı tahmin edilen ülkeler arasında ise Nijer ve Malavi (19,6 yaş), Zambiya (17,9 yaş) bulunmaktadır. 2050 yılında ortanca yaşı 40,2 olarak tahmin edilen Türkiye'nin 186 ülke arasında 89. sırada yer alması beklenmektedir. (TÜİK Türkiye'nin demografik yapısı ve geleceği, 2010-2050)

2.2.6. DoğuŖta Beklenen YaŖam Süresi

DoğuŖta beklenen yaŖam süresi, yeni doğmuş bir bireyin yaŖamı boyunca belirli bir dönemdeki yaŖa özel ölümlülük hızlarına maruz kalması durumunda yaŖaması beklenen ortalama yıl sayısıdır.

Türkiye’de, doğuşta beklenen yaŖam süresi 1935 yılında 45-50 aralığında, 1990 yılında 67,4 iken 2012 yılında 74,7’e yükselmiş 2050 yılında ise 78,5 i bulması beklenmektedir.

2010-2015 dönemi tahminlerine göre dünyada doğuşta beklenen yaŖam süresi 69 yıldır. Doğuşta beklenen yaŖam süresinin en yüksek olduğu ölkeler arasında Japonya (83,7 yıl), Avustralya (82,1 yıl), İtalya (82 yıl) ve İsveç (81,7 yıl) bulunmaktadır. Doğuşta beklenen yaŖam süresinin en düşük olduğu ölkeler arasında ise Mozambik (51 yıl), Afganistan (49,3 yıl) ve Kongo Demokratik Cumhuriyeti (48,9 yıl) bulunmaktadır. Doğuşta beklenen yaŖam süresi 74,7 yıl olan Türkiye, 186 öлке arasında 75. sırada yer almaktadır. (TUİK-2012)

Türkiye’de Doğuşta Beklenen YaŖam Süresi

Dönemi	Toplam-Doğuşta Beklenen YaŖam Süresi(Yıl)*	Kadın-Doğuşta Beklenen YaŖam Süresi(Yıl)*	Erkek-Doğuşta Beklenen YaŖam Süresi(Yıl)*
2012	74,7	77,3	72,2
2011	74,5	77,1	72,0
2010	74,3	76,8	71,8
2009	74,0	76,5	71,7
2008	73,8	76,2	71,5
2007	73,6	75,9	71,4
2006	73,3	75,6	71,2
2005	73,0	75,2	71,0
2004	72,6	74,8	70,6
2003	72,2	74,4	70,2
2002	71,8	73,9	69,8
2001	71,4	73,5	69,4
2000	71,0	73,1	69,0
1999	70,6	72,7	68,6

Kaynak: TÜİK, 2011; www.tuik.gov.tr (EriŖim tarihi:05.10.2012)

2045-2050 dönemi tahminlerine göre dünyada doğuşta beklenen yaŖam süresinin 76 yıl olması beklenmektedir. Bu dönemde, doğuşta beklenen yaŖam süresinin en yüksek olacağı varsayılan ölkeler arasında Japonya (87,4 yıl), İsviçre ve Avustralya (86 yıl) gelmektedir. Bu dönemde doğuşta beklenen yaŖam süresinin en düşük olacağı tahmin edilen ölkeler arasında ise Çad (63,2 yıl), Afganistan (62,8 yıl) ve Lesoto (58 yıl) yer almaktadır. Doğuşta beklenen yaŖam süresi 78,5 yıl olarak tahmin edilen Türkiye’nin, 186 öлке arasında 99. sırada yer alması beklenmektedir. (TUİK-2012)

3. YAŞLILARA YÖNELİK SOSYAL HİZMETLERİ

3.1.Tarihi Gelişim

3.1.1. Cumhuriyet Öncesi Dönem

Türkiye tarihi boyunca çocukların ve yaşlıların korunmasına önem veren bir ülke olmuştur. Türk kültüründe kökleşmiş olan sevgi ve merhamet duyguları, çocuk ve yaşlı haklarını aile davranışının odak noktası haline getirmiştir.

Toplumumuzda yaşlı ve yaşlılıkla ilgili toplumsal kalıplara tarihsel açıdan bakıldığında, eski Türklerde atanın kadın ya da erkek olsun korunduğu anlaşılmaktadır. Eski Türklerde yaşlı öldükten sonra da yaşayan ruhunun varlığı ile aile içinde yerini korurdu. Türklerin Şamanistik inançlara sahip oldukları dönemde Şamanlar genellikle yaşları ve deneyimleri toplumun manevi yaşamında etkileri olan kişilerdi. Hastalıkların tedavisinde, ölüm esnasında görev yaparlardı. Eski dönemlerde erk esas itibariyle kadın kökenli olduğu için Şamanlar da kadındı.

Oğuzlar büyüklerine son derece bağlı ve saygılı idiler. Küçükler büyüklerinin ellerinden öper, büyükler de onları boyunlarından öperlerdi. Uzun zaman ayrı kalıp buluştuğlarında birbirlerine sarılmaktaydılar. "Söz ulunun, su kiçiğin" (küçüğün). Oğuz atasözü ataya değer verildiğini anlatmaktadır. Oğuz destanlarında saygı davranışları olarak selam verme ve el öpmeden söz edilmektedir.

Selam usulü "baş eğdirip, ağır basmak"tı. Destan kahramanlarının erdemleri cesur ve merhametli olmak, güçsüzleri, yaşlıları korumak, yoksullara yardım etme, zayıflara, yaşlılara sataşanlar, yolculara, çobanlara saldıranlar Oğuzların katında kötü insanlardı.

Eski Türklerde kabile yaşamının gelişmesi ile tecrübeli yaşlıların zamanla topluluk içinde çok yararlı, saygın kişiler olduğu kabul edilmeye başlanmış ve bu da töreleşmiştir.

Türklerde sosyal yardımla ilgili inanç ve geleneklerin öteden beri var olduğu anlaşılmaktadır. Öteden beri ataya saygı duyulmuş, yaşlılar korunmuştur. Tanrı adına yoksullara yardım etme çıplakları giydirme, açları doyurma inancına İslamiyet öncesi Türk destanlarında rastlanmaktadır. Eski Türklerde Bey olmanın şartları arasında çıplakları giydirme, açları doyurma vardı.

Türkler İslamiyet'i kabul etmelerinden sonra da dinsel inancın gereği olarak muhtaç ve güçsüzlere yardım etmişlerdir. Fitre ve zekâtın diğer gruplarla birlikte öncelikle yaşlılara verilmesi bu yardımları daha anlamlı kılmıştır. Kuran-ı Kerim'de yaşlıya, sakata yardımla ilgili ayetler vardır.

Yaşlılara verilen hizmetlerin tarihi incelendiğinde, yardım biçimlerinin toplumların toplumsal ve kültürel yapılarına ve inançlarına göre kalıplaştığı görülmektedir. Eski dönemlerde yaşlılar inançlara, geleneklere dayalı ve toplumdan kaynaklanan destek yardımlarla korunmaktaydı. Türk toplumunda her dönemde yaşlılara yardım edildiği, yaşlıların korunmaya alındıkları eski kurumların varlıklarından anlaşılmaktadır.

Yaşlıları koruma hizmetini veren ilk kurum Selçuklular döneminde 11. yüzyılda kurulmuştur. Sivas'ta 11. yüzyılda Reha Oğulları tarafından Darülreha (Huzurevi), Mısır'da Erbil Atabeyi Muzaffereddin Ebu Sait tarafından yaptırılan Gökbörü tesisleri, dört darülaceze, dullar için barınma tesisi bulunduğu saptanmıştır. Memlûklular döneminde 13. yüzyılda Kahire'de açılan Seyfettin Kalavun Hastanesi ve tesisleri dul kadınlara ve yaşlılara hizmet vermiştir.

Osmanlılar döneminde imarethaneler, aşevleri ve tekkelerin muhtaç yaşlılara hizmet verdikleri bilinmektedir. Kurulan darürehalar, yapılan vakfiyeler ve hastaneler günümüzde yaşlı bakımı ile ilgili hizmetleri yerine getiriyorlardı. Bilindiği gibi Osmanlılar döneminde sosyal hizmetler 19. yüzyıla kadar vakıf kuruluşları tarafından veriliyordu. Bu alanda hizmet veren kamu kuruluşları ve hayır kurumları 19. yüzyılda kurulmaya başlanmıştır. Bu kuruluşlar diğer ihtiyaç gruplarının yanında yaşlılara da hizmet götürüyorlardı. Bunların arasında yer alan 1868 yılında kurulmuş olan Kızılay Derneği ve 1895 yılında kurulmuş olan Darülaceze Osmanlılar döneminde kurulup günümüze kadar yaşayan kurumlardır. Darülaceze önce, sakat ve yoksul erkek, kadın ve kimsesiz çocukları korumak için II. Abdülhamit devrinde hizmete girmiştir. Bugün İstanbul Büyükşehir Belediyesine bağlı, döner sermaye ile yönetilen bir kurumdur. Amacı din ve ırk ayrımı gözetmeden, düşkünleri barındırmak, ümitsizlikten kurtarmak, rahat bir yaşam sağlamaktır.

3.1.2. Cumhuriyet Dönemi

Cumhuriyet'in ilanından sonra 1930 tarihinde yürürlüğü giren 1580 sayılı yasa ile ilk defa kamu kuruluşu olan Belediyelere bakıma muhtaç kişilerin (yaşlıların) korunması, yaşlı evleri yapma ve yönetme yükümlülüğü getirilmesi üzerine, değişik illerde aceze evleri, güçsüzler yurdu, düşkünler evi ve huzurevi adı altında yatılı yaşlı kuruluşları açılmıştır. Aynı zamanda çeşitli dernekler, azınlıklar ve gerçek kişiler de yaşlılara hizmet vermek amacıyla yatılı yaşlı kuruluşları açmışlardır.

Sanayileşme ve kentleşme süreci içerisinde geleneksel ailenin çekirdek aileye dönüşmesi, kadının çalışma hayatına girmesi, gelenek, kültür ve değerlerdeki değişimler, ayrıca tıpta kaydedilen ilerlemeler neticesinde ortalama insan ömrünün uzaması ve yaşlı nüfusun artması yaşlılığı bir sosyal sorun olarak ortaya çıkarmaktadır.

Her türlü sosyal yardım ve güvenlik hizmetlerini düzenlemek, korunmaya muhtaç yaşlı, çocuk ve engellilerin bakımı, yerleştirilmesi ve rehabilitasyonu ile çalışma gücünden yoksun yoksul kimselerin sosyal güvenliğini sağlamak üzere 3017 sayılı Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat Kanununun 17.maddesine istinaden 225 sayılı kanunun 4.maddesi ile 1963 yılında Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmuştur.

Böylece tarih boyunca yaşlı kişilere, dini buyruklar ve hayırsever duygularla kişisel olarak, değişik mevzuat çerçevesinde kamu ve özel kuruluşlarca aynı ve nakdi yardımlar şeklinde verilen bu plansız ve programsız hizmetlere yeni bir yön verilerek, söz konusu ihtiyaç gruplarına hizmetin bir bütün olarak ve insan onuruna yaraşır bir biçimde bir sistem dahilinde götürülmesi sağlanmıştır. Bu şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı ilk huzurevi

1966'da Konya'da, ikincisi ise Eskişehir'de açılmıştır.

1982 Anayasasının 61.maddesi Sosyal Hizmetler alanına giren grupları açık bir şekilde belirlemiş, korunmaya, bakıma, yardıma ve rehabilitasyona muhtaç çocuk, sakat ve yaşlılara öncelik tanıyarak, devletin bu alanda gerekli teşkilat ve tesisleri kurması veya kurdurması hükmünü getirmiştir. Anayasanın bu hükmü doğrultusunda hazırlanan 2828 sayılı (mülga) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu ile sosyal hizmetlere ilişkin faaliyetlere devletin denetim ve gözetiminde halkın gönüllü katkı ve katılımı da sağlanarak bir bütünlük içinde yürütülmesi esası getirilmiştir. Böylece 2828 sayılı Kanunla kurulan (mülga) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu 'Ekonomik ve sosyal yoksunluk içinde olan özel ihtiyaç gruplarının (aile, çocuk, sakat, muhtaç yaşlı ve diğer kişiler) ihtiyaçlarının karşılanmasını, çeşitli sorunların önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını, hayat standartlarının iyileştirilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünü olarak mahalli ve ulusal düzeyde planlama, yönetim ve denetleme' görevini üstlenmiştir.

06.04.2011 tarihli ve 6223 sayılı Yetki Yasasına dayanılarak Bakanlar Kurulu'na 03.06.2011 tarihinde 633 sayılı "Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname" ile oluşan yeni teşkilatlanma sonucu, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Yaşlı Hizmetleri Dairesi Başkanlığı kurulmuştur.

2011 yılında kamu kurumlarının yeniden yapılandırılması sürecinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı bünyesinde Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü oluşturularak yaşlı hizmetlerinden sorumlu müstakil bir Genel Müdürlüğün kurulması ile birlikte bu alanda önemli bir gelişme sağlanmıştır.

1963 yılından günümüze Kalkınma Planlarında yaşlılara yönelik tedbirler yerini almıştır. Bunlar;

(1963-1967) Konu yaşlıların bakımı olarak ele alınmış, yaşlı bakımevlerine donanım ve gereç için finansman ayrılmıştır. Yaşlılara götürülecek hizmetleri yalnızca kamu kuruluşlarıyla sınırlamayan politika, güdülmüş ve gönüllü kuruluşlara da bu konuda görevler vermiştir. Bu arada kamu ve gönüllü kuruluşlar arasındaki koordinasyondan da sorumlu bir koordinasyon kurulunun oluşturulması amaçlanmıştır.

(1968-1972) Yaşlı politikaları sosyal refah devleti anlayışına uygun olarak planlanmıştır.

Bu planda hizmetlerin sunulmasında gönüllü kuruluşlardan söz edilmiş; ancak yerel yönetimler ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının işbirliği esas alınmış ve bunun için bir koordinasyon kurulunun oluşturularak hizmetlerin yürütülmesi önerilmiştir.

(1973-1977) Yaşlı hizmetlerinin tek elde toplanması önerilmiştir. Ayrıca mali, idari, personel ve hizmet standardı yönünden bütünleşmeyi sağlayacak yasal düzenlemelerin bu plan dönemine kadar yapılmamasının yarattığı sorunlar ifade edilmiştir.

Üçüncü Plan, sigorta kapsamı dışında kalan ve geleneksel dayanışmadan yoksun yaşlıların bakımına öncelik verilmesini, bu amaçla merkezi ve yerel yönetimlerle gönüllü kuruluşların hizmetlerinin tek bir sistem içinde yeniden düzenlenmesini öngörmüştür.

(1979-1983) Yaşlılık hizmetleri toplumsal güvenlik başlığı altında ele alınmış ve üç odakta toplanmıştır. Huzurevlerinin yapılması, mevcutlarının geliştirilmesi ve bu hizmetlerin Sosyal Hizmetler Kurumunca tekelden yürütülmesi, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının huzurevlerine ilişkin yatırımlarını hızlandırılması, özel girişimcilerin huzurevleri ve benzeri hizmetlere özendirilmesi ele alınmıştır. Bu plan döneminde devletçi anlayışın özel girişimciliğe doğru yönelmesi ve bu anlayışın sosyal hizmetlerin kurumsallaşarak ticari bir sektör olarak da örgütlenmesi diğer planlara göre önemli bir farklılıktır.

(1985-1989) Özel sektörün teşvikine ilişkin başlıklar yer almış ve kamu kurum/kuruluşları ile gönüllü kuruluşlar arasındaki hizmet bütünlüğüne ilişkin koordinasyona önem verilmiştir. Bu planda öne çıkan en önemli bakış açısı muhtaç yaşlıya öncelik tanınmasıdır ki muhtaç yaşlıları huzurlu bir ortamda korumak, bakmak, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak üzere kurulan huzurevlerinin sayı ve nitelik açısından yeterli seviyeye çıkartılması amaçlanmıştır.

(1990-1994) Kurum bakımı yerine aile içindeki bakımın hedef alınması diğer planlardan farklı bir bakış açısidir. Sosyal hizmetler ve yardım konusunda ailenin temel birim olarak alınması, yaşlıların korunması ve bakımı açısından ailenin daha uygun ortamlar sağladığı düşüncesi daha çok yurtdışındaki çalışmalardan esinlenmiştir. Buna karşılık huzurevlerinin sayılarının artırılmasında vakıflar, özel girişimler ve yerel yönetimlerin yatırımlarının

desteklenmesi ve işbirliğinin sağlanması üzerinde durulmuş, muhtaç yaşlılara ödenen aylıkların yeniden gözden geçirilmesinin gerekliliği de vurgulanmıştır.

(1996-2000) Aile temel birim olarak ele alınmış, geçmişe yönelik bir öz eleştiri yapılarak, yaşlılara yönelik hizmetlerin nitelik ve nicelik bakımından yetersiz kaldığı, nitelikli personel eksikliğinin hizmet kalitesini düşürdüğü ifade edilmiştir. Bu amaçla huzurevlerinin çağa uygun olarak düzenlenmesine, personelin nitelik ve nicelik açısından geliştirilmesine önem verilmiştir. Bu planda önceki planlara oranla hizmetlerin çeşitlenmesine yönelik olarak yaşlı apartmanları, danışma merkezleri gibi gündüzlü hizmetler de önerilmiş, ayrıca kırsal bölgelerde yaşayan yaşlıların sosyal güvencelerinin koruma altına alınması konusu tartışılmıştır. Bu hizmetlerin gerçekleştirilmesi açısından ise, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları, Yerel Yönetimler, (mülga) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ile gönüllü kuruluşlar arasındaki işbirliğinin önemi üzerinde de durulmuştur.

(2001-2005) “Ülkemizin sosyo-ekonomik gelişmesine paralel olarak gelişme gösteren sanayileşme, kentleşme ve aile yapısında meydana gelen değişimler ve 60ve üstü yaş grubunda yavaş da olsa görülmeye başlayan nüfus artışı, huzurevi ve yaşlı dayanışma merkezlerinin açılmasını, bu kesime yönelik bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin artırılarak sürdürülmesi ihtiyacının önemini ortaya koymaktadır” ifadeleri yer almaktadır.

(2007-2013) Plan dönemine gelindiğinde, nüfus artış hızının 2000 yılından itibaren giderek düştüğü buna karşılık aynı dönemde, çalışma çağı nüfusu olan 15-64 yaş grubu ile 65 yaş üzeri yaşlı nüfus artışı devam etmiş ve toplam nüfus içindeki payları sırasıyla %65,7 ve % 5,9 olmuştur. Plan dönemimde; yaşlılara yönelik olarak evde bakım hizmeti desteklenerek, kurumsal bakım konusunda ise huzurevlerinin sayısı ve kalitesinin artırılacağı, Ülkemizde yaşlı nüfusta gözlenen artış ve aile yapısının değişime uğraması gibi nedenler, yaşlı kesime götürülecek hizmetlerin önemini artırmakta olduğu belirtilmektedir.

3.2.Huzurevleri

Yaşlı açısından değerlendirildiğinde, geleneksel aile içinde saygın bir yeri, otoritesi olan yaşlının aile dışında bir bakım biçimi olan huzurevine yerleştirilmesi özellikle yaşlı açısından kolay kabullenilir bir durum değildir. Toplumdaki statüsünü yitirmek ve evinde alıştığı yaşamdan vazgeçmek yaşlı için zor bir olgudur. Yaşlı için evi bildiği, hakim olduğu, içinde kendini güvende ve özgür hissettiği, anılarıyla beraber olduğu bir ortamdır. Huzurevi ise çevre denetimini görece olarak yitirdiği, ilk kez karşılaştığı farklı kültürlerden gelmiş insanlarla birlikte yaşamak zorunda olduğu yeni bir ortamdır.

Bu nedenledir ki ülkemizde yaşlının mümkün olduğunca evinde, yakın çevresinden koparılmadan, ihtiyaçlarının karşılanarak bakımlarının sağlanması yönünde çalışmalara başlanmıştır.

Ülkemizde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, diğer bakanlıklar, belediyeler, dernek ve vakıflar, özel huzurevleri ve azınlıklar huzurevi işletmektedirler. Bu huzurevlerinde yaşlılara yeme-içme, barınma, psikososyal destek hizmetleri vb. hizmetler sunulmaktadır.

3.2.1. Yerel Yönetimlerce Verilen Hizmetler

Bu çerçevede belediyeler, yardıma muhtaç olan yaşlıların barınması için huzurevi yapmakta, ücretsiz muayene ve ilaç yardımı yapmakta, gıda, yakacak, ev temizliği hizmetlerine destek olmak, belediye otobüslerinden ücretsiz veya indirimli yararlanmalarını sağlamak gibi görevleri yerine getirmektedirler.

Ekonomik ve kültürel olarak çok gelişmiş belediyeler ise, seminer ve poliklinik hizmetleri, aşevinden evlere yemek dağıtımını, nakdi yardım, ambulansla evden sağlık hizmeti vermek, özel gün kutlamalarına, sinema ve tiyatro etkinliklerine, davetlere katılımları sağlanmakta ve gezi programları düzenlenmektedir. Ancak, bu görevler özellikle Büyükşehir Belediyeleri ile nüfus ve gelişmişlik bakımından büyük olan il ve ilçe belediyelerince yerine getirilmektedir.

Büyükşehir, ilçe ve ilk kademe belediyelerinin görev ve sorumlulukları kanunlarda genel hatları ile belirlenmiştir.

Belediyeler yasal olarak, sağlık merkezleri, hastaneler, gezici sağlık üniteleri ile yetişkinler, yaşlılar, engelliler, kadınlar, gençler ve çocuklara yönelik her türlü sosyal ve kültürel hizmetleri yürütmek, geliştirmek ve bu amaçla sosyal tesisler kurmak, meslek ve beceri kazandırma kursları açmak, işletmek veya işlettirmek, bu hizmetleri yürütürken üniversiteler, meslek liseleri, kamu kuruluşları ve sivil toplum örgütleri ile işbirliği yapmaktadırlar.

Ülkemizde Bulunan Huzurevlerinin Sayıları Kapasiteleri ve Doluluk Durumları

Türü	Sayı	Kapasite	Doluluk
Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne Bağlı Huzurevleri	107	11.717	10.399
Diğer Bakanlıklara Bağlı Huzurevleri	2	566	566
Belediyelere Ait Huzurevleri	20	2.013	1.409
Dernek ve Vakıflara Ait Huzurevleri	31	2.556	1.789
Azınlıklara Ait Huzurevleri	7	920	644
Özel Huzurevleri	130	6.422	4.495
TOPLAM	297	24.194	19.302

Kaynak: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı EYHG (Mart 2013)

3.2.2. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Yaşlılara Yönelik Hizmetleri

3.2.2.1. Huzurevleri

60 yaş ve üzerindeki yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak, bakmak ve bu kişilerin sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı olarak faaliyet yürüten sosyal hizmet kuruluşlarıdır.

3.2.2.2. Yaşlı Hizmet Merkezleri

Bu merkezler, akıl ve ruh sağlığı yerinde olan, tıbbi bakıma ihtiyacı olmayan ve herhangi bir özrü bulunmayan yaşlının bakımı ile ilgili olarak hane halkının tek başına veya diğer destek unsurlarına (komşu, akraba) rağmen yetersiz kaldığı durumlarda yaşlılara evde yaşamlarını devam ettirebilmeleri için yaşam ortamlarının iyileştirilmesi, günlük yaşam faaliyetlerine yardımcı olunması amacıyla imkânlar ölçüsünde "Evde Bakım Hizmeti" sunumunu da gerçekleştirebilmektedirler.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığında bağlı olarak faaliyet yürüten 5 adet Yaşlı Hizmet Merkezi üyelik esasına göre faaliyet göstermekte olup, bu merkezlerden 1.076 kişi faydalanmaktadır.

İstanbul da bulunan özel yaşlı hizmet merkezinin 15 üyesi bulunmaktadır. Bu özel merkez de sadece Alzheimerli yaşlılar yararlanmaktadır.

3.2.2.3. Alzheimer Hastası Yaşlılar Gündüzlü Bakım Merkezi

Ailesinin yanında yaşayan Alzheimer hastası yaşlıların evde tek başına kalmasından kaynaklanan riskleri ortadan kaldırarak yaşlının güvenliğini sağlamak, Alzheimer hastası yaşlıyı çeşitli etkinliklerle aktif hale getirerek yaşlıda oluşacak ajitasyonu azaltabilmek, bu yaşlıların aileleri ile dayanışma ve paylaşma sağlanarak ailelerdeki çaresizlik ve suçluluk duygularının azalmasını sağlamak, aileleri gündüzlü bakım merkezine yönelterek huzurevleri ve bakım evlerindeki yığılmaları önlemek ve Alzheimer hastası yaşlıların gündüzlü bakımlarını sağlayarak yaşlıya ve ailesine destek vermek amacıyla kurulmuş merkezlerdir.

3.3. Bakım Hizmetleri

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu ile engelli ve yaşlı bireylerin kurum bakımından sorumlu kılınmıştır. Bu sorumluluk çerçevesinde; gündüzlü ve yatılı bakım kuruluşları aracılığı ile korunmaya, bakıma veya yardıma muhtaç kişilere sosyal hizmet sunulmaktadır.

Başkasının bakımına muhtaç durumdaki kişilere resmî veya özel bakım merkezlerinde ya da ikametgâhlarında bakım hizmeti verilmesi konusunda kişinin gelir durumu dikkate alınmaktadır.

Bakım hizmetleri kurum bakımı ve evde bakım hizmetleri olmak üzere iki türlü verilmektedir. Bakım hizmetlerinden faydalanan kişilerin % 27'si 60 + yaş grubunda bulunmaktadır.

3.3.1. Kurum Bakım Hizmeti

07.07.2005 tarihinde yürürlüğe giren 5378 sayılı Engelli Kanunu ile engellilere yönelik kurum bakım hizmetlerini Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığında ruhsat alan gerçek ve tüzel kişiler ile kamu kurum ve kuruluşlarının da verebilmesi öngörülmüştür.

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne Bağlı Rehabilitasyon Merkezlerinin ve Bakılan Kişilerin Sayısı

Yıl	Merkez Sayısı	Kapasite	Bakılan Kişi Sayısı
2006	66	3.027	4.654
2007	64	3.434	4.092
2008	72	4.098	4.272
2009	72	4.758	4.569
2010	81	5.775	4.623
2011	84	5.833	4.708
2012	79	6.035	5.147

Kaynak: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı EYHGM (Mart 2013)

Özel Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Bakılan Kişilerin Sayısı

Yıl	Merkez Sayısı	Kapasite	Bakılan Kişi Sayısı
2007	10	915	351
2008	20	2.003	768
2009	44	3.744	2.144
2010	77	7.065	4.331
2011	104	9.457	6.872
2012	150	13.121	9.749

Kaynak: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı EYHGM (Mart 2013)

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından özel bakım merkezlerinden bakım hizmeti alan engelliler için özel bakım merkezine, söz konusu hizmetin karşılığı olarak her ay net iki aylık asgari ücret ile KDV toplamı tutarında ödeme yapılmaktadır.

3.3.2. Evde Bakım Hizmeti

5378 sayılı Engelliler Kanunu ile evde bakım hizmetlerinin verilmesi imkânı sağlanmıştır. Buna göre, bakıma muhtaç engelli bireyler için nitelikli ve sistemli bakım hizmetlerinin verilmesine yönelik düzenlemeler getirmekte ve öncelik, kurum bakımından çok kişinin sosyal ve fiziksel çevresinden ayrılmaksızın bakımının sağlandığı, evde bakım modeline yer verilmektedir.

Evde Bakım Hizmetinden Yararlanan Kişi Sayısı ve Harcama Tutarı

Yıl	Kişi sayısı	Harcama Tutarı (Bin TL)
2006	8	3
2007	28.583	35.387
2008	113.000	417.603
2009	210.320	869.362
2010	284.595	1.580.803
2011	352.859	2.214.804
2012 Aralık	403.758	2.898.944

Kaynak: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı EYHGM (Mart 2013)

Kanunun bu konudaki hükmü gereğince, engellilerin ikamet ettiği hanede kişi başına gelir düzeyinin aylık net asgari ücret tutarının 2/3'ünden daha az olması ve sağlık kurulu

raporunda%50 + ağır engelli olması şartı aranmaktadır. Evde bakım aylığı, engelliye bakmakla yükümlü olan ve bilfiil engellinin bakımını yapan kişiye verilmektedir.

Evde bakım uygulamasına ilişkin olarak ilgili mevzuat hükümlerine göre; evde bakılan engelliler için Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından bakım ücreti olarak her ay bir aylık net asgari ücret tutarında ödeme yapılmaktadır.

3.3.3. Yaşlılık Aylığı

Ülkemizde 2022 sayılı “65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz, Kimsesiz Türk Vatandaşına Aylık Bağlanması Hakkındaki Kanun’un uygulamaları 1977 yılından beri devam etmektedir. Bu politika, “Sosyal Devlet” anlayışının bir örneğini oluşturmaktadır.

Çalışma Sosyal Güvenlik Bakanlığı Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Primsiz Ödemeler Genel Müdürlüğü tarafından 2022 Sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun kapsamında ödenen aylıklar, 2012 yılından itibaren 633 sayılı KHK ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından ödenmeye başlanılmıştır.

2022 Sayılı kanun kapsamında yaşlılık aylığı alan kişilere ilişkin tablo

	2008 Yılı	2009 Yılı	2010 Yılı	2011 Yılı	2012 Yılı
Yaşlılık	867.035	859.516	848.826	848.609	683.724
Malullük	114.518	142.288	168.559	162.505	293.991
Engellilik	255.990	275.028	290.558	286.061	196.555
18 Yaş Altı Engelli-Malul	28.631	44.541	55.727	53.418	58.505
Taşlama Hastalığı					197
T O P L A M	1.266.174	1.321.373	1.363.670	1.350.593	1.232.972

Kaynak: <http://www.sgk.gov.tr>, ASP Bakanlığı Ocak 2013

4. TÜRKİYE'DE YAŞLILARIN DURUMU VE YAŞLANMA ULUSAL EYLEM PLANI UYGULAMA PROGRAMI

Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı'nın öncelikleri; Yaşlılar ve Kalkınma, Yaşlılıkta Sağlık ve Refahın Artırılması ve Yaşlılıkta Olanaklar Sunan, Destekleyici Ortamların Sağlanması olmak üzere üç tanedir. Bu öncelikler kapsamında Eylem Planı Uygulama Programı'nda belirlenen alan konuları, hedefler ve söz konusu hedeflere yönelik gerçekleştirilecek eylemler aşağıdaki gibidir:

1. YAŞLILAR VE KALKINMA

Alan Konusu: Topluma ve kalkınma sürecine aktif katılım

Hedef: Yaşlıların karar verme süreçlerinin bütün aşamalarına katılımının sağlanması

- İl-ilçe ve köylerde "Yaşlı Meclisleri" oluşturulacak ve oluşturulacak meclislere kadınların katılımı teşvik edilecektir.

Alan Konusu: İş ve yaşlanan işgücü

Hedef: Çalışmak isteyen bütün yaşlılar için istihdam imkânları

- Tarım teknik ve teknolojilerinin öğretilmesi, yapısal ve finans hizmetlerine ulaşılabilirliğin sürdürülebilmesi yoluyla tarım sektöründe çalışan yaşlıların güçlendirilmesi sağlanacaktır.
- Çalışabilir ve çalışmak isteyen yaşlıların çalışmalarını teşvik edilmesi ile ilgili olarak çalışma hayatında (emekliliğe kademeli geçiş ve esnek çalışma) yeni düzenlemeler yapılacaktır.

Alan Konusu: Kırsal kesimde kalkınma, göç ve kentleşme

Hedef: Kırsal kesimde yaşam koşullarının ve alt yapının iyileştirilmesi

- Kırsal kesimdeki yaşlıların yaşa bağlı sağlık sorunlarıyla ilgili periyodik sağlık taramalarının yapılması sağlanacaktır.

Alan Konusu: Yaşlılarda yoksulluğun ortadan kaldırılması

Hedef: Yaşlılarda yoksulluğun azaltılması

- 2022 sayılı Kanun kapsamında kurum bakımı dışında kalan yaşlılara yapılan ödemelerin miktarı artırılabilecektir.

2. YAŞLILIKTA SAĞLIK VE REFAHIN ARTIRILMASI

Alan Konusu: Yaşam boyu sağlığın geliştirilmesi ve refah

Hedef 1: Yaşlılık döneminde, hastalık ve bağımlı kalma riskini artıran faktörlerin birikmiş etkilerinin azaltılması

- Talep eden yaşlıların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi amacıyla düzenli olarak evlerinde kontrol edilmeleri ve gerekli hallerde ücretsiz olarak sağlık kuruluşlarına ulaşmaları sağlanacaktır.
- Yaşlılara götürülecek tüm hizmetlerin planlanabilmesi ve etkili olarak yürütülebilmesi için Yaşlı Veri Tabanı oluşturulacaktır. Söz konusu veri tabanının toplumsal cinsiyete duyarlı göstergelerden ve ayrıca cinsiyete göre ayrıştırılmış verilerden oluşturulması sağlanacaktır.
- Yaşlılara yönelik evde bakım hizmet modelinin tanımlanması, standartlarının belirlenmesi ve evde bakım hizmetleri yaygınlaştırılacaktır.
- Evinde yaşayan yaşlılara yönelik elektronik ikaz ya da yardım cihazları ile istedikleri hizmetlere ulaşabilecekleri acil çağrı merkezleri oluşturulacaktır.

Hedef 2: Yaşlılık döneminde hastalıkları önlemek için politikaların geliştirilmesi

- Kentler “yaş dostu” hale getirilecektir.
- Aktif Yaşlanma, Kronik hastalıklardan korunma ve önleme, hastalığın etkisi ve bağımlılıktan korunma programları geliştirilecek ve geliştirilen politikaların ve yapılan çalışmaların tümünde, kadın ve erkeğin sağlık sorunları ve hizmet ihtiyaçlarının toplumsal ve biyolojik cinsiyete dayalı olarak farklılık gösterebileceği dikkate alınacaktır.

Hedef 3: Bütün yaşlılar için gıda maddelerine ulaşımın ve yeterli beslenmenin sağlanması

- Ülkemizde yeterli enerjiyi sağlayan, makro ve mikronütrient eksikliğine neden olmayan, tercihen o bölgede bulunan gıda maddeleri ile hazırlanan ve gelişmekte olan ulusal beslenme hedeflerine uyan dengeli bir beslenmenin teşvik edilmesi ve gıdaların yaşlılara ulaştırılması sağlanacaktır.

Alan Konusu: Evrensel ve eşit olarak sağlık ve bakım hizmetlerine ulaşımın sağlanması

Hedef 1: Yaşlıların ihtiyaçlarının karşılanması için bakım hizmetlerinde sürdürülebilirliğin sağlanması

- Bakıma muhtaçlık (ICF ile ilişkili olarak) ve bakım hizmetleri kriterleri belirlenecektir.
- Yaşlıya sunulan hizmetlerdeki performans göstergeleri ve sonuç değerlendirmeleri için yaşlı ve yakınlarının aldığı hizmetlerle ilgili (hasta sayısı, şikâyet sayısı vb.) araştırmaların planlanması ve sonuçlarının tespit edilmesi sağlanacaktır.

Alan Konusu: Bakım Hizmeti verenlerin ve sağlık çalışanlarının eğitimi

Hedef 1: Yaşlıların ihtiyaçları konusunda sağlık çalışanlarının ve bakım veren diğer bireylerin bilgilendirilmesi ve eğitim imkânlarının sağlanması

- Yerel yönetimler ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından yaşlılara hakları ve hizmetler konusunda verilen danışmanlık hizmetlerinin etkinliği artırılacak ve sürece gönüllü kuruluşların katılımı sağlanacaktır.

3. YAŞLILIKTA OLANAKLAR SUNAN, DESTEKLEYİCİ ORTAMLARIN SAĞLANMASI

Alan Konusu: Konutlar ve yaşanan ortamlar

Hedef 1: Yaşlılar için ekonomik olarak karşılanabilir konut imkânları ve bireysel tercihler de göz önüne alınarak toplum içinde “kendi ortamlarında yaşlanmasının” teşvik edilmesi

- Konutların fiziki koşulları ve çevre düzenlemelerinin yaşlıların gündelik hayatlarını kolaylaştıracak şekilde planlanması için gerekli olan mevzuat düzenlemeleri yapılacaktır.
- Yoksul yaşlıların ekonomik olarak karşılanabilir sosyal konutlarda yaşaması sağlanacaktır.

Hedef 2: Yeti yetersizliği olanlar başta olmak üzere yaşlıların ihtiyaçları göz önüne alınarak bağımsız yaşamanın desteklenmesi için ev ve çevresel tasarımların geliştirilmesi

- Konutların fiziki koşulları ve çevre düzenlemeleri, yaşlıların evde emniyet ve güvenliğinin sağlanması ve gündelik hayatlarını kolaylaştıracak şekilde iyileştirilecektir.

Alan Konusu: Bakımı ve bakım hizmeti verenlerin desteklenmesi

Hedef 1: Yaşlılara verilen hizmetlerin sürekliliğinin sağlanması ve bakım hizmeti verenlerin desteklenmesi

- Ev ortamında yaşlıya bakan aile üyesinin sosyal, psikolojik ve ekonomik yönden desteklenmesi ve korunması sağlanacak, bu bireylere yönelik eğitim ve danışmanlık hizmeti verilecektir.
- Yaşlı bireyler için geriatri hizmetlerinin yaygınlaştırılması ile kronik (Alzheimer, MS, Diyabet vb) hastalığı olan, tedavileri uzun süreli yatakta kalmalarını gerektiren ve palyatif bakıma ihtiyaç duyan yaşlılar için, hastanelerle bağlantılı merkezler oluşturulması sağlanacaktır.
- Ruh sağlığı yerinde olmayan, bulaşıcı hastalığı olan ve tütün alkol ve madde bağımlısı olan ve yaşlıların bakımlarının hastanelerle bağlantılı kuruluşlar oluşturulması sağlanacaktır.
- Yaşlılık (Geriatri, gerontoloji vb.) alanında interdisipliner nitelikli eleman ihtiyacı karşılanacaktır.
- Bakım hizmetinin ve bakım hizmeti verenlerin mesleki standartları belirlenecek, bu standartlara uygun eğitimler verilecek ve yeterli sayıda ve nitelikte yaşlı bakım elemanı istihdam edilecektir.

Alan Konusu: İstismar, ihmal ve şiddet

Hedef 1: Yaşlılara karşı her türlü ihmal, istismar ve şiddetin ortadan kaldırılması

- Yaşlılarla ilgili mesleklerde çalışan kişilere yönelik yaşlılık, yaşlı istismarı ve ihmaline yönelik hizmet içi eğitim verilecektir.
- Yaşlı ihmali, istismarı ve yaşlıya yönelik şiddetin önlenmesi için yasal düzenlemeler yapılacaktır.

Hedef 2: Yaşlı istismarını önlemeye yönelik destek ve danışmanlık hizmetlerinin sağlanması

- İhmal, istismar ve şiddet konusunda yaşlıda bilinç yaratacak, toplumda farkındalık oluşturacak programlar yapılacak, ihbar ile ilgili mekanizma kurulacaktır.

Alan Konusu: Yaşlanmaya bakış açısı

Hedef 1: Yaşlının otoritesinin, bilge, üretken özelliklerinin ve diğer önemli katkılarının toplum tarafından tanınmasının sağlanması

- Yaşlıların boş zamanlarını değerlendirilmesi, nesiller arası iletişim ve ilişkinin geliştirilmesi amacıyla sosyal, kültürel ve sanatsal faaliyetlerin gerçekleştirilmesi bilgiye ulaşım ve teknoloji kullanımının teşvik edilecektir.
- Yaşlılık ve yaşlılar hakkında toplumsal farkındalık oluşturabilmek için yazılı ve görsel medyada konuyla ilgili çalışmaların yapılması teşvik edilecektir.
- Kuşaklar arası dayanışmanın ve yaşlıya saygı bilincinin geliştirilmesi için yaşlanma, yaşlılık psikolojisi, yaşlılığın endişe dönemi olmadığı ve yaşlı istismarı gibi konulara örgün ve yaygın öğretim programlarında yer verilmesi ve etkinliğinin artırılması sağlanacaktır.
- Sosyal ve sanatsal etkinliklere katılımın artırılması için milli parklar, müzeler, devlet tiyatroları ve operalar gibi hizmetlerden yaşlıların faydalanması özendirilecek ve ilgili kurum ve kuruluşlar teşvik edilecektir.
- Bireylerin iş yaşamından sonra aktivitelerini ve üretken çabalarını nasıl sürdürebileceklerine ilişkin bilgi ve becerilerinin artırılması ve emeklilik

dönemine adaptasyonlarının sağlanması için emekliliğe hazırlık programları oluşturulacaktır.

- Ulusal Yaşlılık Enstitüsü" Kurulacaktır.

5. EYLEM PLANI UYGULAMA PROGRAMI SORUMLU KURUM VE KURULUŞLAR GÖREV TANIMLARI

Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı içeriğindeki eylemlerin gerçekleştirilmesi ve koordinasyonu işlerini düzenlemek üzere sorumlu ve ilgili kurum ve kuruluşlar belirlenmiştir.

Buna göre, sorumlu kurum ve kuruluşlar, kendilerine verilmiş görevleri yürütmek ve koordine etmek hususunda ilk elden sorumlu olacaklardır. İlgili eylem kapsamında sorumlu kurum ve kuruluşlar; yapılan çalışmalara yönelik olarak Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne ilk yıl 6 ayda bir, müteakip yıllarda yılda bir defa izleme ve değerlendirme raporu göndereceklerdir.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından söz konusu izleme ve değerlendirme raporlarına esas teşkil edecek rapor formatı, kriterler ve performans göstergeleri bu program yürürlüğe girdikten itibaren 6 ayda içerisinde belirlenecektir.

Uygulama programının izleme ve değerlendirmesini etkinleştirmek amacıyla eylemlerden sorumlu ve ilgili, kamu kurum ve kuruluşları ile üniversite, STK’dan oluşan komite oluşturulacaktır. Bu komite, gönderilen izleme raporlarını değerlendirerek gelişmeleri takip edecek ve programın uygulanması ve güncellenmesine ilişkin görüş ve öneri sunacaktır.

İlgili kurum ve kuruluşlar ise, eylemin gerçekleştirilmesi konusunda sorumlu kurum ve kuruluşlar ile işbirliği içinde çalışmalar yürüteceklerdir. İlgili kurum ve kuruluşlar da ilk yıl 6 ayda bir, müteakip yıllarda yılda bir defa kendi uhdelelerinde yürütülen çalışmalar hakkında sorumlu kurum ve kuruluşlara bilgi göndermekle yükümlüdürler.

Üç yılın sonunda kaydedilen gelişmeler ve ilgili tarafların görüşleri dikkate alınarak uygulama programı Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından revize edilerek uygulamaya konulacaktır.

KAYNAKLAR

1. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS), TÜİK, 2011.
2. Ageing in the 21st century: A celebration and a challenge. United Nations Populations Fund. New York.USA, 2012.
3. Avrupa Aktif Yaşlanma ve Nesiller Arası Dayanışma Hakkında Bilgi Notu, 2012.
4. Avrupa Birliği Bakanlığı, 2012 Avrupa Aktif Yaşlanma ve Nesiller Arası Dayanışma Yılı Hakkında Bilgi Notu. Avrupa Birliği Bakanlığı Sosyal Bölgesel ve Yenilikçi Politikalar Başkanlığı, Ankara,2011.
5. Definition of an Older or Elderly Person, World Health Organization, 2002. Web: <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>
6. Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı, Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, DPT yayınları No:2741, 2007, Ankara
7. Türkiye İstatistik Kurumu Nüfus Projeksiyonları: 2008-2050, 2011.
8. Türkiye İstatistik Kurumu (2008) Türkiye Nüfus İstatistikleri.
9. Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı Aralık 2008 Çalıştay Notları
10. TNSA, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 2008.
11. Yaşlanma Uluslararası Eylem Planı, 2002.
12. <http://www.ozurluveyasli.gov.tr/>
13. <http://www.dpt.gov.tr/Kalkinma.portal>
14. <http://www.sgk.gov.tr>
15. <http://www.gebam.hacettepe.edu.tr>
16. <http://www.tuik.gov.tr/>
17. <http://www.saglik.gov.tr>

TÜRKİYE’DE YAŞLILARIN DURUMU VE YAŞLANMA ULUSAL EYLEM PLANI UYGULAMA PROGRAMI TABLOSU

	Alan Konuları	Hedefler	Eylemler	Sorumlu Kurum ve Kuruluşlar	İlgili Kurum ve Kuruluşlar	Tarih
1	Yaşlılarda Yoksulluğun Ortadan Kaldırılması	Yaşlılarda Yoksulluğun Azaltılması	2022 sayılı Kanun kapsamında kurum bakımı dışında kalan yaşlılara (yapılan ödemelerin miktarının güncel net asgari ücretin en az 1/3 oranında olması hususunda çalışmalar yürütülecektir.	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	Kalkınma Bakanlığı, Hazine Müsteşarlığı, Maliye Bakanlığı, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl
2	Yaşam Boyu Sağlığın Geliştirilmesi ve Refah	Yaşlılık Döneminde, Hastalık ve Bağımlı Kalma Riskini Artıran Faktörlerin Birikmiş Etkilerinin Azaltılması	Yaşlılara götürülecek tüm hizmetlerin planlanabilmesi ve etkili olarak yürütülebilmesi için oluşturulacak “Aile Bilgi Sistemi” içinde Yaşlı Veri Tabanı oluşturulacaktır. Söz konusu veri tabanının toplumsal cinsiyete duyarlı göstergelerden ve ayrıca cinsiyete göre ayrıştırılmış verilerden oluşturulması sağlanacaktır.	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	İçişleri Bakanlığı, Türkiye İstatistik Kurumu Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Yerel Yönetimler, Üniversiteler, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl
3	Yaşam Boyu Sağlığın Geliştirilmesi ve Refah	Yaşlılık Döneminde, Hastalık ve Bağımlı Kalma Riskini Artıran Faktörlerin Birikmiş Etkilerinin Azaltılması	Yaşlılara yönelik evde destek hizmet modelinin tanımlanması, standartlarının belirlenmesi sağlanacak ve evde bakım ve destek hizmetleri yaygınlaştırılacaktır.	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	Sağlık Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu, Türk Standartları Enstitüsü, Maliye Bakanlığı, Hazine Müsteşarlığı, Yerel Yönetimler, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl
4	Bakım Hizmeti Verenlerin ve Sağlık Çalışanlarının	Yaşlıların İhtiyaçları Konusunda Sağlık Çalışanlarının ve Bakım Veren Diğer Bireylerin Bilgilendirilmesi ve Eğitim İmkânlarının Sağlanması	Yerel yönetimler ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından yaşlılara hakları ve hizmetler konusunda verilen danışmanlık hizmetlerinin etkinliği artırılacak ve sürece gönüllü kuruluşların katılımı sağlanacaktır.	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	Yerel Yönetimler, İçişleri Bakanlığı, Sivil Toplum Örgütleri Üniversiteler, TRT, Türkiye İstatistik Kurumu Başkanlığı	3 Yıl

5	Bakım ve Bakım Hizmeti Verenlerin Desteklenmesi	Yaşlılara Verilen Hizmetlerin Sürekliliğinin Sağlanması ve Bakım Hizmeti Verenlerin Desteklenmesi	Ev ortamında yaşlıya bakan aile üyesinin sosyal, psikolojik ve ekonomik yönden desteklenmesi ve korunması sağlanacak, bu bireylere yönelik eğitim ve danışmanlık hizmeti verilecektir.	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Yerel Yönetimler, RTÜK, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Sivil Toplum Örgütleri, Üniversiteler, Maliye Bakanlığı, BDDK	3 Yıl
6	İstismar, İhmal ve Şiddet	Yaşlı İstismarını Önlemeye Yönelik Destek ve Danışmanlık Hizmetlerinin Sağlanması	İhmal, istismar ve şiddet konusunda yaşlıda ve toplumda bilinç yaratacak, toplumda farkındalık oluşturacak programlar yapılacak, ihbar ile ilgili mekanizma kurulacaktır.	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	TRT, YÖK, Üniversiteler, Sivil Toplum Örgütleri, RTÜK	3 Yıl
7	Yaşlanmaya Bakış Açısı	Yaşlının Otorite, Bilge, Üretken Özelliklerinin ve Diğer Önemli Katkılarının Toplum Tarafından Tanınmasının Sağlanması	Yaşlıların boş zamanlarını değerlendirme, nesiller arası iletişim ve ilişkinin geliştirilmesi amacıyla sosyal, kültürel ve sanatsal faaliyetlerin gerçekleştirilmesi bilgiye ulaşım ve teknoloji kullanımının artırılması teşvik edilecektir.	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	Yerel Yönetimler, Kültür ve Turizm Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Ulaştırma Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığı, Üniversiteler, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl
8	Yaşlanmaya Bakış Açısı	Yaşlının Otorite, Bilge, Üretken Özelliklerinin ve Diğer Önemli Katkılarının Toplum Tarafından Tanınmasının Sağlanması	Yaşlılık ve yaşlılar hakkında toplumsal farkındalık oluşturabilmek için yazılı ve görsel medyada konuyla ilgili çalışmaların yapılması teşvik edilecektir.	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	TRT, Basın Yayın ve Enformasyon Genel Müdürlüğü, Sivil Toplum Örgütleri, Üniversiteler, Milli Eğitim Bakanlığı, Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı RTÜK, Özel Sektör, Diyanet İşleri Başkanlığı	3 Yıl

9	İstismar, İhmal ve Şiddet	Yaşlılara Karşı Her Türlü İhmal, İstismar ve Şiddetin Ortadan Kaldırılması	Yaşlılarla ilgili mesleklerde çalışan kişilere yaşlılık, yaşlı istismarı ve ihmaline yönelik hizmet içi eğitim verilecektir.	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Yerel Yönetimler, Adalet Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Üniversiteler, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Meslek Örgütleri, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl
10	Yaşam Boyu Sağlığın Geliştirilmesi ve Refah	Yaşlılık Döneminde, Hastalık ve Bağımlı Kalma Riskini Artıran Faktörlerin Birikmiş Etkilerinin Azaltılması	Talep eden yaşlıların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi amacıyla düzenli olarak evlerinde kontrol edilmeleri ve gerekli hallerde ücretsiz olarak sağlık kuruluşlarına ulaşmaları sağlanacaktır.	Sağlık Bakanlığı	Yerel yönetimler, İçişleri Bakanlığı, Üniversiteler, Sivil Toplum Örgütleri, Ulaştırma Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	3 Yıl
11	Kırsal Kesimde Kalkınma, Göç ve	Kırsal Kesimde Yaşam Koşullarının ve Alt Yapının İyileştirilmesi	Kırsal kesimdeki yaşlıların yaşa bağlı sağlık sorunlarıyla ilgili periyodik sağlık taramalarının yapılması sağlanacaktır.	Sağlık Bakanlığı	Yerel yönetimler, İçişleri Bakanlığı	3 Yıl
12	Yaşam Boyu Sağlığın Geliştirilmesi ve Refah	Yaşlılık Döneminde Hastalık ve Bağımlı Kalma Riskini Artıran Faktörlerin Birikmiş etkilerinin Azaltılması	Evinde yaşayan yaşlılara yönelik elektronik ikaz ya da yardım cihazları ile istedikleri hizmetlere ulaşabilecekleri acil çağrı merkezleri oluşturulacaktır.	Sağlık Bakanlığı	Maliye Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu, Yerel Yönetimler, Emniyet Genel Müdürlüğü, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	3 Yıl
13	Evrensel ve Eşit Olarak Sağlık ve Bakım Hizmetlerine Ulaşımın	Yaşlıların İhtiyaçlarının Karşılanması İçin Bakım Hizmetlerinde Sürdürülebilirliğin Sağlanması	Yaşlıya sunulan hizmetlerdeki performans göstergeleri ve sonuç değerlendirmeleri için yaşlı ve yakınlarının aldığı hizmetlerle ilgili (hasta sayısı, şikâyet sayısı vb.) araştırmaların planlanması ve sonuçlarının tespit edilmesi sağlanacaktır.	Sağlık Bakanlığı	TUİK, Üniversiteler, Sivil Toplum Örgütleri, Özel Sektör, Çalışma Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Yerel Yönetimler	3 Yıl

14	Yaşam Boyu Sağlığın Geliştirilmesi ve Refah	Yaşlılık Döneminde Hastalıkları Önlemek İçin Politikaların Geliştirilmesi	Aktif Yaşlanma, Kronik hastalıklardan korunma ve önleme, hastalığın etkisi ve bağımlılıktan korunma programları geliştirilecek ve geliştirilen politikaların ve yapılan çalışmaların tümünde, kadın ve erkeğin sağlık sorunları ve hizmet ihtiyaçlarının toplumsal ve biyolojik cinsiyete dayalı olarak farklılık gösterebileceği dikkate alınacaktır.	Sağlık Bakanlığı	TRT, Basın Yayın ve Enformasyon Genel Müdürlüğü, Gençlik ve Spor Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Üniversiteler, Sivil Toplum Örgütleri,	3 Yıl
15	Bakım ve Bakım Hizmeti Verenlerin Desteklenmesi	Yaşlılara Verilen Hizmetlerin Sürekliliğinin Sağlanması ve Bakım Hizmeti Verenlerin Desteklenmesi	Yaşlı bireyler için geriatri hizmetlerinin yaygınlaştırılması ile kronik (Alzheimer, MS, Diyabet vb.) hastalığı olan, tedavileri uzun süreli yatakta kalmalarını gerektiren ve palyatif bakıma ihtiyaç duyan yaşlılar için, hastanelerle bağlantılı merkezler oluşturulması sağlanacaktır.	Sağlık Bakanlığı	Kalkınma Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Üniversiteler, Sivil Toplum Örgütleri, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	3 Yıl
16	Bakım ve Bakım Hizmeti Verenlerin Desteklenmesi	Yaşlılara Verilen Hizmetlerin Sürekliliğinin Sağlanması ve Bakım Hizmeti Verenlerin Desteklenmesi	Ruh sağlığı yerinde olmayan, bulaşıcı hastalığı olan veya şiddet mağduru olan, tütün alkol ve madde bağımlısı olan yaşlıların bakımlarının yapılabilmesi için hastanelerle bağlantılı kuruluşlar oluşturulması sağlanacaktır.	Sağlık Bakanlığı	Kalkınma Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Üniversiteler, Sivil Toplum Örgütleri, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	3 Yıl
17	Yaşam Boyu Sağlığın Geliştirilmesi ve Refah	Bütün Yaşlılar İçin Gıda Maddelerine Ulaşımın ve Yeterli Beslenmenin Sağlanması	Ülkemizde yeterli enerjiyi sağlayan, makro ve mikronütrient eksikliğine neden olmayan, tercihen o bölgede bulunan gıda maddeleri ile hazırlanan ve gelişmekte olan ulusal beslenme hedeflerine uyan dengeli bir beslenmenin teşvik edilmesi ve gıdaların yaşlılara ulaştırılması sağlanacaktır.	Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Kalkınma Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Türkiye İstatistik Kurumu Başkanlığı, Üniversiteler, Sivil Toplum Örgütleri, Yerel Yönetimler	3 Yıl

18	İş ve Yaşlanan İşgücü	Çalışmak İsteyen Bütün Yaşlılar İçin İstihdam İmkânları	Tarım teknik ve teknolojilerinin öğretilmesi, yapısal ve finans hizmetlerine ulaşılabilirliğin sürdürülebilmesi yoluyla tarım sektöründe çalışan yaşlıların güçlendirilmesi sağlanacaktır.	Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı	Milli Eğitim Bakanlığı, Yerel Yönetimler	3 Yıl
19	İş ve Yaşlanan İşgücü	Çalışmak İsteyen Bütün Yaşlılar İçin İstihdam İmkânları	Çalışabilir ve çalışmak isteyen yaşlıların çalışmalarını teşvik edilmesi ile ilgili olarak çalışma hayatında(emekliliğe kademeli geçiş ve esnek çalışma) yeni düzenlemeler yapılacaktır.	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Kalkınma Bakanlığı, Hazine Müsteşarlığı, Maliye Bakanlığı, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl
20	Yaşlanmaya Bakış Açısı	Yaşlının Otorite, Bilge, Üretken Özelliklerinin ve Diğer Önemli Katkılarının Toplum Tarafından Tanınmasının Sağlanması	Bireylerin iş yaşamından sonra aktivitelerini ve üretken çabalarını nasıl sürdürebileceklerine ilişkin bilgi ve becerilerinin artırılması ve emeklilik dönemine adaptasyonlarının sağlanması için orta yaşta bireylerde dahil olmak üzere emekliliğe hazırlık programları oluşturulacaktır.	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı	Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Aile ve Sosyal politikalar Bakanlığı, Yerel Yönetimler, , Üniversiteler, RTÜK, TRT	3 Yıl
21	Konutlar ve Yaşanan Ortamlar	Yaşlılar İçin Ekonomik Olarak Karşılabilir Konut İmkânları ve Bireysel Tercihler de Göz Önüne Alınarak Toplum İçinde “Kendi Ortamlarında Yaşlanmasının” Teşvik Edilmesi	Konutların fiziki koşulları ve çevre düzenlemeleri yaşlıların gündelik hayatlarını kolaylaştıracak şekilde planlanması için gerekli olan mevzuat düzenlemeleri yapılacaktır.	Çevre ve Şehircilik Bakanlığı	Aile ve sosyal Politikalar Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Toplu Konut İdaresi Başkanlığı, Yerel yönetimler Üniversiteler, Türk Standartları Enstitüsü Başkanlığı, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl
22	Konutlar ve Yaşanan Ortamlar	Yaşlılar İçin Ekonomik Olarak Karşılabilir Konut Olanakları ve Bireysel Tercihler de Göz Önüne Alınarak Toplum İçinde “Kendi Ortamlarında Yaşlanmasının” Teşvik Edilmesi	Yoksul yaşlıların ekonomik olarak karşılanabilir sosyal konutlarda yaşaması sağlanacaktır.	Çevre ve Şehircilik Bakanlığı	Aile ve sosyal Politikalar Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Toplu Konut İdaresi Başkanlığı, Yerel Yönetimler, Belediyeler, Üniversiteler, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl

23	Topluma ve Kalkınma Sürecine Aktif Katılım	Yaşlıların Karar Verme Süreçlerinin Bütün Aşamalarına Katılımının Sağlanması	İl-ilçe ve köylerde "Yaşlı Meclisleri" oluşturulacak ve oluşturulacak meclislerle kadınların katılımı teşvik edilecektir.	İçişleri Bakanlığı	Yerel Yönetimler, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl
24	Konutlar ve Yaşanan Ortamlar	Yeti Yetersizliği Olanlar Başta Olmak Üzere Yaşlıların Gereksinimleri Göz Önüne Alınarak Bağımsız Yaşamının desteklenmesi İçin Ev ve Çevresel tasarımların Geliştirilmesi	Konutların fiziki koşulları ve çevre düzenlemeleri yaşlıların evde emniyet ve güvenliğinin sağlanması ve gündelik hayatlarını kolaylaştıracak şekilde iyileştirilecektir.	Yerel Yönetimler	Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Toplu Konut İdaresi Başkanlığı, Üniversiteler, Türk Standartları Enstitüsü Başkanlığı, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl
25	Yaşam Boyu Sağlığın Geliştirilmesi ve Refah	Yaşlılık Döneminde Hastalıkları Önlemek İçin Politikaların Geliştirilmesi	Kentler "yaş dostu" hale getirilecektir.	Yerel Yönetimler	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Ulaştırma Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı İçişleri Bakanlığı, Türk Standartları Enstitüsü Başkanlığı, Üniversiteler, Valilikler, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl
26	Evrensel ve Eşit Olarak Sağlık ve Bakım Hizmetlerine Ulaşımın Sağlanması	Yaşlıların İhtiyaçlarının Karşlanması İçin Bakım Hizmetlerinde Sürdürülebilirliğin Sağlanması	Bakıma muhtaçlık (ICF ile ilişkili olarak) ve bakım hizmetleri kriterleri belirlenecektir.	Türk Standartları Enstitüsü, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı,	Mesleki Yeterlilik Kurumu, Türk Standartları Enstitüsü, Milli Eğitim Bakanlığı, Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü, Devlet Personel Başkanlığı, Yüksek Öğretim Kurumu Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı, Üniversiteler Meslek Örgütleri, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl

27	Bakım ve Bakım Hizmeti Verenlerin Desteklenmesi	Yaşlılara Verilen Hizmetlerin Sürekliliğinin Sağlanması ve Bakım Hizmeti Verenlerin Desteklenmesi	Bakım hizmetinin ve bakım hizmeti verenlerin meslek standartları belirlenecek, bu standartlara uygun eğitimler verilecek ve yeterli sayıda ve nitelikte yaşlı bakım elemanı istihdam edilecektir.	Türk Standartları Enstitüsü, Mesleki Yeterlilik Kurumu Başkanlığı	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü, Maliye Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Devlet Personel Başkanlığı, Yüksek Öğretim Kurumu Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı, Üniversiteler Meslek Örgütleri, Yerel Yönetimler, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl
28	İstismar, İhmal ve Şiddet	Yaşlılara Karşı Her Türlü İhmal, İstismar ve Şiddetin Ortadan Kaldırılması	Yaşlı ihmali, istismarı ve yaşlıya yönelik şiddetin önlenmesi için yasal düzenlemeler yapılacaktır.	Adalet Bakanlığı	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı Üniversiteler, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl
29	Yaşlanmaya Bakış Açısı	Yaşlının Otorite, Bilge, Üretken Özelliklerinin ve Diğer Önemli Katkılarının Toplum Tarafından Tanınmasının Sağlanması	Kuşaklar arası dayanışmanın ve yaşlıya saygı bilincinin geliştirilmesi için yaşlanma, yaşlılık psikolojisi, yaşlılığın endişe dönemi olmadığı ve yaşlı istismarı gibi konulara örgün ve yaygın öğretim programlarında yer verilmesi ve etkinliğinin artırılması sağlanacaktır.	Milli Eğitim Bakanlığı	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, TRT, YÖK, Gençlik ve Spor Bakanlığı, Üniversiteler, Sivil Toplum Örgütleri, Diyanet İşleri Başkanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı	3 Yıl
30	Yaşlanmaya Bakış Açısı	Yaşlının Otorite, Bilge, Üretken Özelliklerinin ve Diğer Önemli Katkılarının Toplum Tarafından Tanınmasının Sağlanması	Sosyal ve sanatsal etkinliklere katılımın artırılması için milli parklar, müzeler, devlet tiyatroları ve operalar gibi hizmetlerden yaşlıların faydalanması özendirilecek ve ilgili kurum ve kuruluşlar teşvik edilecektir.	Kültür ve Turizm Bakanlığı	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı	3 Yıl
31	Bakım ve Bakım Verenlerin Desteklenmesi	Yaşlılara Verilen Hizmetlerin Sürekliliğinin Sağlanması ve Hizmet Verenlerin Desteklenmesi	Yaşlılık (Geriatrı, gerontoloji vb.) alanında interdisipliner nitelikli eleman ihtiyacı karşılanacaktır.	Yüksek Öğretim Kurumu	Sağlık Bakanlığı, Üniversiteler, Milli Eğitim Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Sivil Toplum Kurumları	3 Yıl

32	Yaşlanmaya Bakış Açısı	Yaşlının Otorite, Bilge, Üretken Özelliklerinin ve Diğer Önemli Katkılarının Toplum Tarafından Tanınmasının Sağlanması	"Ulusal Yaşlanma Enstitüsü" Kurulacaktır.	Yüksek Öğretim Kurumu	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Kalkınma Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Türkiye Bilimsel Araştırma Kurumu Başkanlığı, Üniversiteler, Sivil Toplum Örgütleri	3 Yıl
----	------------------------	--	---	-----------------------	---	-------