

Türkisch

Das Gesundheitsprojekt
Mit Migranten für Migranten
in Bayern



Yaşlılıkta sağlık ve bakım



Göçmen kökenli kişiler için çok dilli bir kılavuz



gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



KÜNYE

Yaşlılıkta sağlık ve bakım
Göçmen kökenli kişiler için çok dilli bir kılavuz

Yayımcı:

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
MiMi-Zentrum für Integration in Bayern
Zenettiplatz 1
80337 München

Finansal destek:

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
www.stmgp.bayern.de
MSD SHARP & DOHME GMBH
www.msd.de

Redaksiyon:

Elena Kromm-Kostjuk, Ramazan Salman, Matthias Wentzlaff-Eggebert
İşbirliğinden yararlananlar: Christine Bomke, Britta Lenk-Neumann, Julia Meßmer

Tasarım ve dizgi: eindruck.net, Hannover

Resim kaynakları: Sayfa 8: AdobeStock/Guido Grochowski, AdobeStock/
Loocid GmbH; Sayfa 13: istock/Chinnapong; Sayfa 16: istock/eclipse_images;
Sayfa 23: istock/shapecharge

Çeviri: Dolmetscherdienst – Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Tüm hakları saklıdır. Eserin telif hakları saklıdır. Bu nedenle, yasaların izin verdiği durumlar dışında herhangi bir şekilde kullanılması, yayıncının önceden yazılı iznini gerektirir.

Bu kılavuz şu dillerde mevcuttur: Arapça, Almanca, İngilizce, Rusça ve Türkçe.
www.mimi-bestellportal.de adresinde sipariş etme ve ücretsiz indirme imkanı bulunmaktadır.

Son güncelleme: Mayıs 2020

Yaşlılıkta sağlık ve bakım

Göçmen kökenli kişiler için çok dilli bir kılavuz



İçerik

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Giriş..... | 3 |
| 2 | Yaşlılıkta sağlık | 4 |
| | Beslenme | 4 |
| | Hareket..... | 6 |
| | Koruyucu tıbbi tedbir ve erken tanı..... | 8 |
| | Şikayetler ve kısıtlamalar ile birlikte yaşama..... | 11 |
| | Yaşlılıktaki yaygın hastalıklar..... | 12 |
| | Diyabet..... | 12 |
| | Kalp damar hastalıkları..... | 14 |
| | Demans..... | 15 |
| | Utanmanın hastalık kadar kötü olması durumunda..... | 17 |
| 3 | Yaşlılıkta bakım..... | 18 |
| | Yasal bakım sigortası | 18 |
| | Yaşlılıkta bakım imkanları..... | 20 |
| | Evde ve ayakta bakım..... | 20 |
| | Bakım yardımcı araçları (Pflegehilfsmittel) ve yükü hafifletme ödeneği (Entlastungsbetrag)..... | 21 |
| | Özel bakım izni (Pflegezeit) ve destekleyici bakım (Verhinderungspflege)..... | 22 |
| | Gündüz ve gece bakımı, kısa süreli bakım (Kurzzeitpflege)..... | 23 |
| | Ayakta bakım hizmetinden yararlanan ortak yaşam grupları (Ambulant betreute Wohngemeinschaften)..... | 24 |
| | Yatılı bakım (stationäre Pflege)..... | 24 |
| | Geçici bakım (Übergangspflege)..... | 26 |
| | Bakımı üstlenen yakınlar için imkanlar..... | 26 |
| 4 | Bilgiler, irtibat kişileri ve adresler | 27 |

Aslında kim „yaşlı“dır? Bir kişinin kendisini „yaşlı“ hissetmesi veya başkaları tarafından „yaşlı“ görünmesi sadece kişinin yaşına bağlı değildir. Bu aynı zamanda benlik duygusu, kişisel tutum ve çevre kültürü meselesidir. Fakat pek çok insanın hayatında yaşlanmayla ilgili benzerlikler bulunmaktadır. Bu değişikliklerin bazıları kişinin özel veya ek bakıma ve yardıma ihtiyaç duyması anlamına gelmektedir.

Yaşlı göçmenler Almanya'da hızla büyüyen bir nüfus grubunu oluşturmaktadır. Yaşlı göçmenlerin sosyal ve sağlık durumları üzerine yapılan araştırmalar, göçmen kökenli kişilerin, göçmen kökenli olmayan yaşlılarıyla karşılaştırıldığında, daha olumsuz sosyal koşullarda yaşadıklarını ve sağlık ve bakım hizmetlerine katılımlarının yetersiz olduğunu göstermektedir. Sosyal etkenlere ek olarak iletişim sorunlarının ve bunun sonucunda ortaya çıkan bilgi eksikliğinin de mevcut hizmetlerin kullanımı üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu kabul edilmektedir. Bu nedenle, bu hedef grubun sağlık ve bakım hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak için çok dilli ve kolay temeller gereklidir.

Beş dilde temin edilebilen bu kılavuz yaşlılıkta sağlık ve bakımla ilgili en önemli bilgileri sizin için ana hatlarıyla özetlemektedir. Kılavuz öncelikle yaşlılıkta sağlığını nasıl koruyup iyileştirebileceğinizi anlatır. Daha sonra yasal sağlık ve bakım sigortaları kapsamında hangi sağlık ve bakım hizmetlerinden yararlanma hakkına sahip olduğunuzu açıklar. Broşürün sonunda da, size kişisel olarak yardımcı olacak irtibat kişilerinin ve hizmetlerin adreslerini bulursunuz.

2 Yaşlılıkta sağlık

Genel olarak iyileştirilmiş yaşam koşulları, insanların ortalama yaşam süresini uzatmaktadır. Fakat bu da yaşlılığa bağlı sağlık problemlerinin ortaya çıkacağı daha uzun bir yaşam anlamına gelmektedir. Yine de yaşlılık ve hastalık farklı şeylerdir. Normal yaşlanma süreci her ne kadar vücudu değiştirirse de sizin günlük yaşam becerilerinizi mutlaka kısıtlaması gerekmez.

Yaşlı insanlar ortalama olarak enfeksiyonlara karşı daha yatkındırlar. Algılarda, kas gücünde ve kemiklerin dayanıklılığında azalmanın olması da yaşlılıkta normaldir. Bazı durumlarda zihinsel becerilerde de azalma olur. Yaşlı insanların sağlık durumlarına has bir özellik, aynı zamanda birden fazla hastalıklarının olması gençlerden daha sık görülen bir durumdur.

Sağlıklı bir yaşam tarzı, hastalıkları önleyici tıbbi tedbirler erken tanı sayesinde yaşlılığa bağlı pek çok hastalığın oluşmasını önlenabilir veya bu hastalıklar azaltılabilir. Bu yüzden de düzenli olarak doktor kontrolünde olmak önemlidir.

BESLENME

Sağlıklı, dengeli ve düzenli bir beslenme her yaşta önemlidir. Alman Beslenme Derneği'nin 10 kuralına dayanan en önemli genel tavsiyeler yaşlılıkta da geçerlidir (bilgilendirme kutusuna bakınız).

Vücutta meydana gelen yaşlılığa bağlı değişiklikler yeme ve içmeyi de etkileyebilir. Vücudun enerji tüketimi azalmasına rağmen yeme alışkanlıkları aynı kaldığından genç yaşlılarda daha çok fazla kilo problemleri ortaya çıkmaktadır. İlerleyen yaşlarda iştah ve susama duygusu çoğunlukla azalır. Tad ve koku duyusu da azalır ve bazen bunlara çığneme veya yutkunma zorlukları ile sindirim problemleri de eklenir. Bu durum da sağlığa daha çok zarar verecek aşırı zayıflığa ve önemli besin maddeleri eksikliğine yol açabilir. Çok az içmek, hasta olmanız bile baş ağrısına, kafa karışıklığına, baş dönmesine ve cilt kuruluğuna yol açabilir! Bu tür değişiklikleri ciddiye alın, çünkü yaşlılıkta refahınızı ve gücünüzü korumak için kendiniz pek çok şey yapabilirsiniz:

Sağlıklı beslenme için 10 kural

1. Ağırıklı olarak zengin çeşitli bitkisel gıda maddelerini tercih edin. Bu sayede bütün önemli besin maddelerini alırsınız.
2. Günde en azından üç porsiyon (= „bir avuç dolusu“) sebze/salata – mercimek, bezelye, fasulye ve tuzsuz fındık, ceviz türü çerez de buna dahildir – ve iki büyük porsiyon meyvenin tadını çıkarın.
3. Un, hamur işleri, makarna ve pirinçte önemli diyet lifleri (posalar) nedeniyle tam buğday ürünlerini tercih edin. Bu, bütün tane veya kabukları çiğnemeniz anlamına gelmez. İnce öğütülmüş ürünler de aynı derecede iyidir!
4. Her gün yoğurt, süzme yoğurt (quark) veya peynir gibi bir süt ürünü, haftada bir veya iki kez balık ve en fazla da haftada 300 – 600 gr et tüketin.
5. Kolza- (Rapsöl), ayçiçek-, fındık- veya zeytinyağı gibi bitkisel yağları tercih edin. Salam/sosis ürünleri ile hazır yiyeceklerin içindeki gizli yağlara dikkat edin. Her paketli yiyeceğin üzerinde 100 gr gıda maddesinin içerdiği yağ miktarının yazması gerekir. Gerekirse alışverişte yanınıza yakın gözlüğünüzü veya bir büyüteç alın.
6. Fazla şeker ve tuzdan kaçının. Şeker genellikle meyve ile, tuz da otlar ve baharatlarla telafi edilebilir. Hazır yiyeceklerdeki gereksiz yüksek miktardaki şekere de dikkat edin (glikoz şurubu ile meyve şurubu da buna dahildir). Ana öğünde gereksiz şeker almaktansa özel durumda bir tatlı yemek daha iyidir!
7. Çok önemli: Günde yaklaşık olarak 1,5 litre sıvı tüketin. En ideali su ile çay ve sodalı meyve suları gibi içinde alkol olmayan şekersiz içeceklerdir. Uygunsuz bir zamanda tuvalete gitmemek için içmekten kaçınmayın. Bu durum gençler için de geçerlidir!
8. Yemeğinizi dikkatli bir şekilde hazırlayın, sebze diri kalsın, et ve balık yanmasın. Az su ile buharda pişirerek, ocakta veya fırında az yağ ile kızartarak lezzet daha çok korunur.
9. Yemek için zaman ayırın, yemeğin değerini bilin ve tadını çıkarın. Bu ayrıca tokluk hissini ve sindirimi destekler.
10. Olabildiğince aktif kalın. Beslenme ve hareket bir bütündür!

En sevdiğiniz yerlere içeceklerinizi hazır koyun böylece her zaman içeceğe ulaşabilirsiniz. Günde en azından bir kez belirlediğiniz bir saatte susamamış olsanız bile bir bardak içecek içmeyi kendinize bir alışkanlık haline getirin.

Kendiniz yemek yapamıyor veya yapmak istemiyorsanız yakınınızdan yardım isteyin. Mesela daha çok yardım dernekleri tarafından sunulan yemek hizmetleri („Essen auf Rädern“) bulunmaktadır. Yalnız yemek istemiyorsanız, kar amacı gütmeyen öğle yemeği masalarını da ziyaret edebilirsiniz.

İştahınız yoksa veya yemek yemek istemiyorsanız yemek planınızda çeşitliliğe daha çok dikkat edin. Örneğin çok miktarda taze ot ve salatalar tüketin. Artık kaldıramayacağınız ağır ana yemekler gibi eski alışkanlıklarınızdan vazgeçin. Küçük, sağlıklı ara öğünler veya atıştırma dengeli beslenmenize büyük ölçüde katkıda bulunabilir.

Bazı hastalıklarda özel diyet gerekmektedir. Fakat sizin şahsınız için özel bir doktor tavsiyesi olmadan hiçbir zaman bir diyet yapmayın. Çünkü bazı eski tavsiyelerde değişiklikler olmuştur. Mesela yaşa bağlı diyabette („şeker hastalığı“) artık özel gıdalar gerekmemektedir. Eğer sağlıklı beslenmekte zorlanıyorsanız aile hekiminize başvurun ve beslenme danışmanlığından yararlanmayı istemekten çekinmeyin. Oruç tutmak isteyen yaşlıların (mesela

ramazanda) önceden mutlaka doktora danışmaları gerekmektedir.

HAREKET

Beslenmenin yanısıra hareket de hayatın yapı taşlarından. Hareket fiziksel ve ruhsal sağlığa belirgin biçimde katkıda bulunur, yaşlılığa bağlı bir çok şikayeti önler ve ruhsal huzuru sağlar.

Hareketlilik aynı zamanda günlük pek çok görevi kişinin kendisinin halledebilmesi anlamında da gelmektedir. Bu şekilde yaşlılıkta kişiye bağımsız ve kendisinin belirlediği bir yaşam sağlar. Mevcut hastalık veya engellilik durumunda da fiziksel hareketliliğin olumlu etkileri bulunmaktadır. Bu durumda dahi sağlık durumunuzu iyileştirebilir ve yaşama zevkinizi artırabilirsiniz. Kas gücü ve esneklik genellikle yaşla birlikte azalsa da, yaşlıların egzersiz yapması için birçok yol vardır. Günlük hareketi artırmak veya yeni bir spora başlamak için hiçbir zaman geç değildir. Önemli olan hareketten zevk almaktır. Burada söz konusu olan üst düzey performansla ulaşmak değil, günlük yaşamınızı daha aktif hale getirmektir.

Uzun uzadıya hazırlanmadan, günlük kıyafetlerle ve özel aletler olmadan da bunu yapabilirsiniz. Mesela asansör yerine merdivenleri kullanın, alışverişinizi bisiklet veya yürüyerek halledin veya bir durak erken inerek yolun kalanını yürüyün. Temel kural: Eğer haftada 2 ½ saat yürür, koşar, yüzer veya bisiklete binerseniz olumlu bir sonuç bekleyebilirsiniz. Küçük adımlarla olsa bile her zaman başlamaya değer.

Ek olarak, haftada en az iki kez tüm gövde, kol ve bacak kas gruplarının orta derecede çalıştırılması önerilir. Bu sadece güç değil aynı zamanda hareketlilik ve denge de kazandırır. Yaşlı kişiler için bir çok yerde deneyimli kişilerin rehberliğinde ücretsiz kurslar düzenlenmektedir. Günlük egzersiz önerileri, kurslar için irtibat noktaları ve daha fazla bilgiyi Federal Sağlık Eğitim Merkezi'nin (Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung) yaşlılar için hazırlanmış özel internet sayfasında – www.aelter-werden-in-balance.de – bulabilirsiniz (s.27'deki adres dizinindeki irtibat bilgilerine de bakınız). Doktorunuza veya sağlık kasanıza da danışabilirsiniz.

Bazen ağrılar veya sağlık şikayetleri kişiyi düzenli olarak hareket etmekten alıkoyabilir. Vazgeçmeyin! Doktorunuza danışarak ve tedavi olarak düzenli hareketin pozitif etkilerinden faydalanmaya devam edin.

Hareket aktiviteleri sırasında sağlam ayakkabı giymeye dikkat edin. Keskin kayışları olmayan kapalı ayakkabıları tercih edin. Eğer ayaklarınız veya bacaklarınız şiş ise bantlı (Klettverschluss) ayakkabıları tercih edin.

Şikayet ve hastalıklarda 1. sırada gelen tavsıye fizıksel harekettır:

- Vücut direncini arttırır.
- Diyabet, osteoporoz ve kanser riskini azaltır.
- Kalp damar hastalıkları ve demansı önler.
- Kas gücünü ve eklem fonksiyonunu korur.
- Tepki yeteneği ve beceri kazandırır.
- Dengeyi iyileştirir ve düşmeyi önler.
- Gerginlik, stres ve korkuları azaltır.
- Beyindeki önemli taşıyıcı maddelerin salgılanmasını uyarır ve böylece ruh halini düzeltir.

KORUYUCU TIBBİ TEDBİR VE ERKEN TANI

Koruyucu tıbbi tedbir, kendinizi iyi hissetseniz bile düzenli olarak doktor tarafından muayene edilmeniz anlamına gelmektedir. Pek çok şikâyet ve hastalık erken teşhis edilmeleri halinde oldukça iyi tedavi edilmektedir.

Koruyucu tıbbi tedbir öncelikle, her yaş için geçerli olan koruyucu diş muayeneleri ile koruyucu aşıları içerir. Koruyucu diş muayeneleri senede iki kez yapılır ve masrafları yasal sağlık kasası tarafından karşılanır. Bu koruyucu muayenelerin diş hekimi muayenehaneniz tarafından sağlık kasanız tarafından verilen „Bonus defteri“nize (Bonusheft) işlenmesini sağlayın. Bu sayede, diş protezi (ör. kron ve köprü) ihtiyacı-

nız olduğunda sizin ödemeniz gereken katkı payında („Zuzahlung“) azalma olabilir.

Sadece çocuklar ve gençler için koruyucu aşılar yoktur. Yetişkinler de aile hekimlerinde düzenli olarak koruyucu aşılarını kontrol ettirip gerekmesi halinde tazelemelidirler. Bazı aşılar özellikle yaşlılar için tavsiye edilmektedir. „Aşı karnesi“ne (Impfpass) bugüne kadar olduğunuz bütün aşılar kaydedilir. O yüzden doktor randevunuza giderken aşı karnenizi mutlaka yanınızda götürün.



Düzenli olarak tazelenmesi gereken aşılarda tetanoz ve difteri aşılırları (her on yılda bir) ile hepatit A ve B aşılırları (aslen gelinen ülkenin menşesine, seyahat edilecek ülkelere ve ihtiyaca göre) yer alır. Grip (enflüanza) genellikle yaşlılarda hastalığın ciddi seyrine neden olduğundan, yıllık grip aşısı hakkında aile hekiminize danışın. Bu aşının her yıl grip sezonu başlamadan önce, tercihen ekim ve kasım ayları arasında yenilenmesi gerekir. Çünkü virüs sürekli değiştiğinden aşı maddesinin buna uydurulması gerekir. Ayrıca 60 yaşın üzerindeki kişilere bir kereye mahsus olmak üzere akciğer enfeksiyonuna karşı pnömokok aşısı ve zonaya (herpes zoster) sebep olan varicella zoster virüsüne karşı aşı vurulmalıdır.

Ayrıca yaşlılarda sık görülen hastalıklarla ilgili doktor muayeneleri de bulunmaktadır. Bunlar arasında kalp damar hastalıkları, diyabet tip 2 („şeker hastalığı“)ve böbrek rahatsızlıkları yer almaktadır. Koruyucu tıbbi tedbir olarak her üç yılda bir aile hekiminizde sağlık kasası tarafından ödenen 35 yaş üstü sağlık check-up'ını yaptırabilirsiniz.

Ek olarak kanser rahatsızlıklarına yönelik özel erken tanı programları da bulunmaktadır. Bağırsak (kolon) kanseri en sık rastlanan kanser çeşitlerindedir ve yaş ilerledikçe hastalanma riski de artmaktadır. Bağırsak kanseri erken evrelerinde herhangi bir şikayete neden olmamakla beraber bir-

çok durumda iyi tedavi edilebilmektedir. Bu yüzden yasal sağlık sigortası 50 yaşın üzerinde bağırsak kanseri erken tanı muayenesini karşılamaktadır. Muayene imkanlarından bir tanesi, dışkı örneğinin gizli kan izleri için test edilmesini sağlamaktır. Çıplak gözle görülemeyen bu tür kan izleri, olası bağırsak hastalıklarının bir uyarısıdır. İkinci bir muayene imkanı özel bir muayenehane veya klinikte kolonoskopi (Darmspiegelung) yaptırmaktır. Bu muayene çeşidinde uzman doktor bağırsağa içten bakabilir ve bağırsak kanserinin ilk etabını oluşturan „polipleri“ alabilir. Bu muayeneler isteğe bağlıdır. Sizin için hangi muayenenin uygun olduğu pek çok faktöre bağlıdır. Bununla ilgili olarak aile hekiminize danışın.

Göğüs kanseri kadınlarda en çok görülür ve ilk evrelerinde iyi tedavi edilebilen bir kanser çeşididir. Bunun için de sağlık kasası tarafından karşılanan erken tanı programları bulunmaktadır. 30 yaş üstü kadınlar için meme ve lokal lenf düğümleri (koltuk altı) muayenesi ile kendi kendine meme muayenesi talimatını içeren yıllık erken tanı muayenesi bulunmaktadır. 50 ile 69 yaş arası kadınlara iki yılda bir mamografi taraması yapılır. Bu muayenede dikkat çeken değişikliklerin tespit edilebildiği özel meme röntgeni çekilir.

20 yaş üstü kadınlarda rahim ağzı kanseri ile genital bölge kanser hastalıklarına yönelik yıllık muayene yapılmaktadır. Bu muayene tıbbi özgeçmişin sorulması (anamnez), cinsel organın muayenesi, rahim ağzı ile servikal kanaldan doku numunesi alınması ve muayene sonuçlarına yönelik tavsiyeleri içerir. Kadınların menopozdan sonra da düzenli olarak bir jinekoloğa gitmesi kanser koruyucu tedbirinin yanı sıra yaşlılarda görülen diğer şikayetlerin erken tanısı ve tedavisi için önemlidir.

45 yaşın üzerindeki erkekler için yılda bir kez prostat kanserine karşı erken tanı muayenesi yaptırmaya imkânı bulunmaktadır. Bu muayene cinsel organın ve kasıktaki ilişkili lenf düğümlerinin muayenesinden oluşur. Doktor ayrıca prostatı son bağırsaktan (rektumdan) da muayene eder. Eğer muayene sonucu dikkat çekiciyse kan, kanser belirtisi olabilecek belirli bir protein açısından incelenir.

65 yaş ve üstü erkekler için, abdominal aort anevrizmalarının erken tespiti için bir defalık muayene de bulunmaktadır. Burada söz konusu olan karın atar damarındaki bir çıkıntıdır. Bu uzantının çoğu şikayete neden olmaz ve bu nedenle fark edilmez. Abdominal arter çok gerilirse, nadir durumlarda uyarı vermeden yırtılabilir ve hayatı tehdit eden kanamaya yol açabilir. Abdominal arterin ultrasonla muayenesi ve

hastanın konuyla ilgili bilgilendirilmesi bunu önleyebilir.

35 yaşın üzerindeki kadın ve erkekler her iki yılda bir yasal sağlık sigortaları çerçevesinde cilt kanserine karşı ücretsiz test yaptırabilirler. Bu erken tanı muayenesi anamnezin yanı sıra, tüm cildin muayenesini ve tavsiyeleri içerir

Bireysel kanser riski sadece yaşa değil, aynı zamanda diğer risk faktörlerine de bağlıdır. Tıbbi geçmişiniz ve bazı hastalıklara akrabalarınız arasında rastlanma sıklığı bu risklerin arasında yer alır. Bu nedenle, aile hekiminizde koruyucu kanser taramasının avantajları ve dezavantajları hakkında bilgi edinin ve tavsiye alın.

ŞİKAYETLER VE KISITLAMALAR İLE BİRLİKTE YAŞAMA

Yaşlılıkta işitme zorlaşabilir. İşitmenin azalması anlamayı ve buna bağlı olarak arkadaşlar, tanıdıklar ve akrabalar ile irtibatı zorlaştırır. Bir kulak burun boğaz uzmanı ihtiyacınız olması durumunda size işitme cihazı reçetesi yazar. Bu cihazı sizin ihtiyaçlarınıza uygun şekliyle bir ihtisas mağazasından alırsınız. Yasal sağlık kasaları normalde – modele bağlı olarak – masrafların büyük bir kısmını karşılar.

Görme kusurları ve göz hastalıkları da yaşlılıkta oldukça yaygın görülür. Bunlar arasında özellikle yakını görememe, göz merceğinin bulanıklaşması („katarakt“) ve glokom („göz tansiyonu“) bulunur. İlaçlar, gözlük veya ameliyat görme kabiliyetini sıklıkla iyileştirir. Eğer okumakta zorlanıyorsanız bir büyüteç kullanabilirsiniz veya büyük yazılı kitap ya da e-kitap (elektronik olarak saklanan kitaplar için taşınabilir bir okuyucu) alabilirsiniz. Bilgisayar ve akıllı telefonunuzda da yazım karakterini kendinize uygun ayarlayabilirsiniz.

Yaşlılıkta daha kısa uyuyup aralarda sıklıkla uyanmanız normaldir. Fakat çok az uykudan yakınıyorsanız aile hekiminize başvurun. Çünkü bunun değişik sebepleri olabilir. Fakat uyku aracı olarak ilaçlara başvurmadan önce şu imkanları denemeniz tavsiye edilir:

- Akşamüzerinden sonra alkol, sigara, kahve ile siyah ve yeşil çaydan kaçınin.
- Düzenli uyku saatleri ve sakin ortam oluşturmaya çalışın.
- Yatmadan önce sabit ritüeller oluşturun.
- Açık havada yeterli hareket de uykuyu iyileştirebilir.

Düşmeler yaşlılıkta daha sık görülür ve genellikle gençlere göre çok daha ciddi sonuçlar doğurur. Kemik kırılmalarında, özellikle femur boyun kırığında iyileşme uzun sürebilir ve buna bağlı olarak akciğer iltihaplanması gibi komplikasyonlara neden olabilir. Baş dönmesi, dolaşım, duyma ve görme bozuklukları veya ilaçların yan etkileri düşme tehlikesini artırır. Evde ayağa dolanan eşyalar, yanlış ayakkabılar veya kullanılmadan bir köşede duran koltuk değnekleri de bu riski artırır.

Yaşlılıkta düşmeye karşı en etkili koruma düzenli hareket ve belli hedefe yönelik kas ve denge egzersizleridir. Özellikle yüksek düşme riskiniz bulunuyorsa, kalça koruyucular (kullanıcıyı kalça veya kalça boynu kırıklarından koruyan özel pantolonlar) da giyebilirsiniz.

YAŞLILIKTAKI YAYGIN HASTALIKLAR

Özellikle yaşlılıkta düzenli tıbbi bakım önemlidir. O yüzden yakınınızda olan, kendinizi orada iyi hissettiğiniz ve kolay ulaşabileceğiniz bir aile hekimi muayenehanesi seçin. Anlaşma probleminin olması halinde orada çok dilli personel veya tercüman imkanı gibi ne tür imkanların olduğuna da bakın. İnternette birçok bölge için çok dilli doktor muayenehanelerinin listesi bulunmaktadır. Doğru muayenehaneyi bulana kadar değişik muayenehaneleri ziyaret etmekten çekinmeyin. Muayenehane seçiminde önemli kriterlerden bir tanesi de ihtiyaç olması halinde ev ziyaretinin yapılıp yapılmadığıdır.

Daha sonra „sizin“ muayenehanenize düzenli erken tanı muayeneleri ve aşılardan için gidirsiniz. Bu, güveni artırır ve burada çalışan personel sizin sağlığınız ile ilgili önemli bilgileri bilir. Bu sayede aile hekiminizin muayenehanesi her türlü şikayet ve hastalıklar için en iyi ilk temas noktası haline gelir.

Yaşlılıkta bazı hastalıklar daha sık görülür ve çoğunlukla da pek çok hastalık aynı zamanda görülür. Bu yüzden yaşlı insanlar çoğunlukla bir çok ilaç kullanırlar. Aile hekiminizin ilaçları doğru dozda almanız ve ilaçların yan etkileriyle ilgili sizi destekleyebilmesi için sizinle ilgili genel bilgilere sahibi olması önemlidir.

Bir sonraki bölümde yaşa bağlı olan yaygın hastalıklar ve şikayetler daha yakından açıklanmaktadır.

Diyabet

Diyabetes mellitus veya kısaca „diyabet“, kan şekeri düzeyinin yükselmesine („şeker hastalığı“) yol açan metabolik hastalıklar için kullanılan bir üst terimdir. Yaş ilerledikçe diyabet tip 2'ye („yaşlılık diyabeti“) yakalanma ihtimali artmaktadır. Vücut hücreleri taşıyıcı madde olan insüline daha az duyarlı hale gelir (insülin direnci olarak adlandırılır). Aynı zamanda pankreas artık yeterli insülini salgılayamaz duruma gelir. Bunların ikisi birlikte organizmada şeker seviyesinin artmasına neden olur. Diyabet tip 2 çoğunlukla uzun zaman farkedilmeden devam eder ve bu yüzden de geç tespit edilir. Kandaki çok yüksek şeker seviyesi uzun süre kan damarlarına ve sinirlere zarar verebilir. Bu da kalp damar hastalıklarına, beyinde kan dolaşımı bozukluklarına, böbrek rahatsızlıklarına ve retinanın zarar görmesi dolayısıyla görme kaybına yol açabilir. Kollarda, bacaklarda ve özellikle ayaklarda kan dolaşımı bozuklukları, sinirlerde his kaybı ile fonksiyonel bozukluklar ve yaraların iyileşmelerinde yavaşlama görülebilir.

Diyabet mellitusun ortaya çıkmasında etkili olan risk faktörleri arasında kalıtsal yatkınlığın yanı sıra hareket eksikliği, sağlıksız beslenme ve aşırı kilo ile sigara yer alır. Bu nedenle, bu kılavuzun başlangıcındaki dengeli beslenme ve fiziksel aktiviteler ile ilgili tavsiyelere özellikle dikkat edin.

Eğer sizde diyabet riski bulunuyorsa aile hekiminizde yaptırdığınız düzenli koruyucu sağlık kontrollerinin bir parçası olarak yapılan kan testi yardımıyla hastalık olabildiğince erken tespit edilebilir. Daha sonra doktorunuzla beraber tedaviyi ve diğer muayeneleri (mesela ayak ve göz muayenesi) planlayarak diyabetin ileri komplikasyonlarının erken tespit edilip olabildiğince az kalmasını sağlayabilirsiniz. Destek olarak diyabet danışmanlığı ve kendi kendine yardım gurupları gibi imkanlar da

bulunmaktadır. İlgililer için daha fazla bilgi ve tavsiyeler ulusal diyabet bilgi servisi (diabinfo.de), Bavyera Diyabetliler Derneği (Diabetikerbund Bayern) veya Alman Diyabet Vakfı'ndan (Deutsche Diabetesstiftung) temin edilebilmektedir (iletişim bilgileri sayfa 29).

Alman Diyabet Vakfı'nın FINDRISK anketi (<https://www.diabetesstiftung.de/gesundheitscheck-diabetes-find-risk>) ile kişisel diyabet riskinizi araştırabilirsiniz.



Kalp damar hastalıkları

Kalp damar hastalıkları kalbin kendisini veya vücuttaki kan damarlarını etkiler. Bunlar tüm organlara ve dokulara hayati önem taşıyan oksijen ve besinleri taşırlar. Hipertansiyon en yaygın kalp damar hastalıklarından biridir ve özellikle yaşlılarda görülür.

Koroner kalp hastalığında atar damarlardaki daralma nedeniyle kalbe yeterince kan taşınmaz. Bunun sonucunda kalp krizi olabilir. Beyin kanamasında beyne giden kan akışında kesilme olur. Kalp yetmezliğinin birçok sebebi olabilir ve hayatı ciddi şekilde etkileyebilir. Almanya'da ve dünyada kalp damar hastalıkları erkeklerde ve kadınlarda en yaygın ölüm sebebidir.

Yaşlılıktaki pek çok hastalıkta olduğu gibi bunda da sigara, hareket yetersizliği ve aşırı kilo risk faktörlerindedir. Yağ metabolizması bozuklukları (örneğin kolesterol), diyabet ve stres de buna katkıda bulunur. Sigarasız sağlıklı bir yaşam tarzı, dengeli beslenme, hareket ve dinlenme kalp damar hastalıklarını önleyebilir ve ilerlemesini engelleyebilir. Örneğin sigarayı bırakmakta zorlanıyorsanız veya strese maruz kalıyorsanız doktorunuzu ziyaretinizde bunlardan bahsedin. Daha sağlıklı yaşamınıza yardımcı olabilecek imkanlar ve yardımcı araçlar bulunmaktadır.

Aile hekiminizden veya bir kardiologdan (kalp hastalıkları üzerine uzmanlaşmış doktorlardır) kalp damar hastalıkları ile ilgili daha fazla bilgi alabilirsiniz.

Demans

Demans, başlangıç evresinde çoğunlukla kısa süreli hafıza ve akılda tutma yeteneğinde bozukluk görülen bir grup hastalık için kullanılan genel terimdir. İleri evrelerde uzun süreli hafıza da gittikçe daha fazla etkilenir. Konuşma bozuklukları ve oryantasyon zorlukları, demans hastalarının günlük becerilerinde giderek daha fazla

Günlük yaşamda olası demans belirtileri

Demans hastası kişiler ...

- İsimleri ve olayları unuturlar. Hatıraları bilinçli olarak hatırlamakta zorlanırlar.
- Öncelikle kısa süreli hafızada azalma olur: Kendilerini çok kez tekrarlarlar veya eşyaları kendileri kaldırmış olmalarına rağmen kendilerini soyulmuş hissederler.
- Para ile ilgili konularda tereddütlü olurlar.
- Kendilerini geri çekerler ve kayıtsız kalırlar.
- Günlük işleri yapma yeteneğini yitirirler.
- Yönlerini bulamazlar ve kaybolurlar.
- Çoğunlukla kafaları karışıktır.
- Kişilikleri ve alışıldık davranışları değişir.
- Dış görünüşlerine dikkat etmemeye başlarlar.

kısıtlanmasına ve destek ve yardıma bağımlı duruma gelmelerine neden olur.

Beyin fonksiyonlarındaki bozulma demansın tipine bağlı olarak farklı nedenlere dayanır. Çeşitli bilişsel becerilerin bozulmasına ek olarak, sosyal davranış ve kişilik değişiklikleri de meydana gelir. Bir demans formunun semptomları beynin hangi bölgesinin etkilendiğine bağlıdır. Demansın en bilinen ve en yaygın şekli, çoğunlukla 60 yaşın üzerindeki insanlarda görülen Alzheimer hastalığıdır. Demansı olan insanların çoğunun daha yaşlı olduğu doğru olsa da, demans mutlaka yaşlanmanın bir parçası değildir: Almanya'da 80 yaşın üzerindeki insanların yaklaşık %20'si bir tür demans ile yaşıyor olmakla beraber, 95 yaşındakilerin yarısı bile bu hastalıktan etkilenmemektedir.

Terapi imkanları kısıtlı olmakla beraber demansın belirtileri tedavi edilebilir. İlaç tedavisine ek olarak, ilaç dışı takviyeler demans hastalarının günlük yeteneklerini mümkün olduğunca uzun süre korumalarına yardımcı olabilir.

Mümkün olduğunca erken tıbbi ve nöropsikolojik muayene yaptırmak gerekir. Ancak demansın nedeni tespit edilirse uygun tedavi yapılabilir. Demans danışma randevusunda danışmanlık ve muayene imkanlarından yararlanmaktan çekinmeyin. Bazı klinikler hafıza sorunlarında özel ayakta muayene imkanları sunarlar (Gedächtnisambulanz veya Memory-Kliniken).

Demans hastalarının destek hizmetlerinden yararlanma imkânları bulunmaktadır. www.stmgp.bayern.de/pflege/pflege-zu-hause/angebot-zur-unterstuetzung-im-alltag/ internet sayfasından 1.260'ın üzerindeki günlük destek hizmetlerinin hangilerinin şu an yaşadığınız bölgede mevcut olduğunu öğrenebilirsiniz.

Demans hastalarının ve yakınlarının yaşam kalitesini artırmak amacıyla, Baviera demans stratejisi kapsamında çeşitli tedbirler finanse edilmektedir.

Bu konuyla ilgili daha fazla bilgiyi www.leben-mit-demenz.bayern.de sayfasında bulabilirsiniz. Alman Alzheimer Derneği Demans ve Göç Girişimi çeşitli dillerde geniş bir bilgi yelpazesi sunmaktadır. Bunların arasında demansı anlatan kısa filmler de bulunmaktadır (broşürün 29. sayfasındaki adres kısmında irtibat bilgilerine bakınız).



Demansı önlemek için şunlar tavsiye edilir:

- Pek çok ruhsal, sosyal ve fiziksel aktiviteyi içeren aktif bir yaşam tarzı
- Sağlıklı beslenme
- Sigara ve fazla alkol tüketiminden kaçınma
- Kalp damar hastalıklarının erken tespiti ve tedavisi
- Stresten kaçınma
- Kafatası, beyin yaralanmaları riskinden kaçınma

Utanmanın hastalık kadar kötü olması durumunda

Yaşlılığa bağlı bazı şikayetler hastalık olarak görülmemekle beraber büyük kişisel sıkıntılara yol açabilmektedir. Yaşlılıkta sık rastlanan problemlerden bir tanesi inkontinansdır. İnkontinans mesane veya rektum (bağırsak sonu) kontrolünün azalması anlamına gelir.

Genelde mesane yaşlılıkta daha az sıvı tutabilir. Bunun diğer sebepleri daha önce geçirilmiş ameliyatlar ya da hamilelik veya bazı hastalıklardan dolayı pelvik tabanda (leğen kemiği altı/Beckenboden) meydana gelen zayıflama da olabilir. Mevcut hastalıklara bağlı olarak da inkontinans olabilir. Yaşlı kişilerde tuvalet ihtiyacının geç farkedilmesi de sıklıkla görülen bir durumdur. Hareketlerde de kısıtlılık olmasından dolayı tuvalete zamanında yetişilemeyebilir.

Bu tür şikayeti olan kişiler inkontinans korkusundan dolayı yeterince sıvı tüketmeyerek de sıklıkla sağlıklarına daha çok zarar vermektedirler. Ya da yakında bir tuvalet olmayacağından korktukları için faaliyetlerinde veya sosyal ilişkilerinde kısıtlamalara gidebilmektedirler. Bu yüzden bu alanda herhangi bir sorunuz varsa doktorunuzla konuşun. İlaç tedavisi, özel vücut antrenmanı ve yardımcı araçlar yaşam kalitesini belirgin biçimde artırabilir. Kimse gerekenden daha fazla utanç çekmemeli! Burada da aile hekiminiz ile oluşturduğunuz güven ilişkisi çok önemlidir.

Aile hekiminiz size inkontinans malzemeleri (pedler, bezler) gibi yardımcı araçların veya tuvalet sandalyesinin temini ile ilgili danışmanlık sunabilir veya bunlar için reçete yazabilir.

Tuvalet sandalyesi, yürümesi güvenli olmayan veya geceleri sık sık idrara çıkma problemi (noktüri) yaşayan yaşlılar için çok faydalı olabilir. Çünkü bu sayede tuvalete giderken yolda düşme tehlikesi azaltılmış olur.

3 Yaşlılıkta bakım

YASAL BAKIM SİGORTASI

Almanya'da 1995 yılından bu yana yasal sağlık sigortasının yanısıra yasal bakım sigortası da bulunmaktadır. Bunun amacı sigortalıyı bakıma muhtaçlık durumundan dolayı oluşabilecek finansal riske karşı emniyete almaktır. Bakım sigortası yasal sosyal sigortalıların beşincisini oluşturur – diğerleri sağlık sigortası, kaza sigortası, emeklilik sigortası ve işsizlik sigortasıdır.

Bakım sigortası ile sağlık sigortası birbirleriyle yakından bağlantılıdır. Yani ister yasal, ister özel olsun her sağlık sigortası sigortalılarına bakım sigortası hizmeti de sunar. Yasal bakım sigortası için sigorta primleri yasa koyucu tarafından belirlenir. Bu primler, sağlık sigortası primlerinde olduğu gibi, prime tabi brüt gelirin yüzdesi olarak

hesaplanır. Çalışanlar için bakım sigortası primi, diğer sosyal güvenlik primleriyle birlikte işveren ve çalışan tarafından paylaşılarak ödenir.

Bakım sigortasının sağlık sigortasından ayrılan tarafı kısmi kapsamlı bir sigorta olmasıdır. Yani bakım sigortası bakım ile ilgili masrafların sadece belli bir kısmını üstlenir. Geri kalan kısmı bakıma muhtaç kişinin kendisi veya yakınları üstlenir. Eğer bakıma muhtaç kişi finansal bakımdan muhtaç durumda ise bakım masrafları sosyal yardım (Sozialhilfe) tarafından karşılanır.

Bakım sigortasının hizmetleri gerekli bakımın çeşidine göre belirlenir. Hizmetlerin kapsamı beş bakım derecesinden birisine göre belirlenir. Bakım derecesi kişinin şahsi bakım ihtiyacını

| Bakım derecesi | Bağımsızlığın kısıtlanması |
|----------------|---|
| 1 | Bağımsızlık ve becerilerde hafif kısıtlanma |
| 2 | Bağımsızlık ve becerilerde önemli kısıtlanma |
| 3 | Bağımsızlık ve becerilerde ciddi kısıtlanma |
| 4 | Bağımsızlık ve becerilerde en ciddi kısıtlanma |
| 5 | Bağımsızlık ve becerilerde bakım ile ilgili özel ihtiyaçları gerektiren en ciddi kısıtlanma |

Tablo: Bağımsızlık veya becerilerde kısıtlanma derecesine göre beş bakım derecesi

yansıtır. Kişinin bağımsızlığı ve becerilerindeki kısıtlılığın büyüklüğüne göre birden beşe kadar bir bakım derecesi belirlenir. Bakım derecesi, bağımsız bir bilirkişi görüşü ile değerlendirilir ve resmi olarak bir kararla onaylanır. Başvurunun, bilirkişi görüşünün ve onayın nasıl işlediği, „Kendinizin veya bir yakı-

nızın yardıma ihtiyacı olması durumunda ne yapmalısınız?“ bölümünde daha ayrıntılı olarak açıklanmaktadır (bkz. s.24).

Bakım sigortasının hizmetlerine genel bir bakış

Bakım parası (Pflegegeld) – bakımlarını evde, akrabaları veya kendilerine yakın olan diğer kişiler aracılığıyla organize eden bakıma muhtaç kişiler için.

Bakım hizmet yardımı (Pfleagesachleistungen) – bakımın bakım kasasının izin verdiği bir ayakta bakım hizmeti tarafından yürütülmesinin finanse edilmesi. Bu ayakta bakım hizmeti tarafından yapılan bakım sizin evinizde gerçekleşir.

Bakım yardımcı araçları (Pflegehilfsmittel) – bakım için gerekli olan veya bağımsızlığa katkıda bulunan şeyler.

Yaşanılan yeri iyileştirmeye yönelik önlemler (Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen) – evi bakıma muhtaç kişinin ihtiyaçlarına uygun hale getirme.

Yükü hafifletme ödeneği (Entlastungsbetrag) – gündüz veya gece bakımı gibi gün içinde destek sağlamaya yönelik hizmetler için ayda 125 €'ya kadar amaca yönelik hizmet.

Destekleyici bakım (Verhinderungspflege) – bakımı üstlenen yakınların zaman zaman müsait olmaması durumunda.

Kısmi yatılı bakım (Teilstationäre Pflege) ve kısa süreli bakım (Kurzzeitpflege) – kişilerin ara sıra bir bakım evine bakılması gerekmesi durumunda.

Bakım ihtiyacı olan ve bir evde birlikte yaşayan kişilere sunulan ayakta bakım hizmetleri (Zusätzliche Leistungen für ambulante Wohngruppen) – bakıma muhtaç birkaç kişi bir evi paylaşarak ortak bakım hizmetinden yararlanıyorlarsa

Tam yatılı bakım (Vollstationäre Pflege) – bir bakım evinde uzun süreli bakım hizmetleri. Bu durumda bir bakım evine taşınmak gerekir.

Geçici bakım (Übergangspflege) – henüz bakıma muhtaçlık durumu resmi olarak onaylanmamış olmasına rağmen geçici olarak bakımın gerekmesi halinde.

Bakım sigortasının değişik hizmetleri ve bakım derecelerini ilk bakışta anlamak kolay değildir. Bunlar her zaman kişisel olarak hesaplanır ve belirlenir. Bu yüzden tam olarak bilgilenmeniz ve zamanında danışmanlık hizmetinden yararlanmanız önemlidir. Konuyla ilgili ilk başvuru yerleri bakım sigortaları ile bakım destek noktalarıdır (Pfleęestützpunkte). Bu kılavuzun sonunda size daha fazla yardımcı olabilecek adresler ve irtibat bilgilerinden oluşan bir liste bulunmaktadır (bkz. s.27).

YAŞLILIKTA BAKIM İMKANLARI

Farklı bakım türleri yaşlıların farklı bakım ihtiyaçlarına göre düzenlenir. Bu bakım türleri evde düzenli yardım görmekten bir bakım evinde sürekli kalmaya kadar uzanan bir yelpazeden oluşur. Aşağıdaki bölümlerde bu bakım türleri ve bunlara göre yasal bakım sigortası tarafından sunulan hizmetler açıklanmaktadır.

Evde ve ayakta bakım

Bavyera'da bakım ihtiyacı olan kişilerin % 70'ine evde bakılmaktadır. Bakımı çoğunlukla yakınlar üstlenmektedir. Bazı durumlarda bakıma muhtaç kişiler kendi seçtikleri kişileri görevlendirilmektedirler. Bakım sigortası insanların tanıdık çevrelerinde olabildiğince uzun süre kalabilmeleri ve orada kendi belirledikleri bir hayat sürmeleri için para ve bakım hizmeti olarak destek sunar.

Aileden birisi veya gönüllü bir kişinin evde bakımı üstlenmesi halinde **bakım parası** hakkından yararlanabilirsiniz.

Evdeki bakımın profesyonel bir bakım firması tarafından üstlenilmesi halinde **ayakta bakım hizmeti yardımı (Ambulante Pfleęesachleistungen)** bakım sigortası tarafından karşılanır. Ayakta bakım hizmeti, bakımdan yararlanan kişinin olabildiğince uzun bir süre bağımsız yaşayabilmesine ve kendi sorumluluğunu üstlenmesine katkı sağlar. Bakım hizmeti sunan ticari kurumlar kadar, evde bakım hizmeti sunan sosyal merkezler (Sozialstationen), hasta bakım merkezleri ve organize komşuluk yardımlaşması da (Nachbarschaftshilfen) temel bakım, ev işlerinin yürütülmesi ve tedavi bakımı alanlarında hizmet sunarlar.

Temel bakımla bu hizmetler, kişisel alışkanlıkları, yani kişisel bakım, beslenme ve hareketliliği destekler. Ev işlerinin yürütülmesine alışveriş, yemek ve temizlik yapma ile bulaşık ve çamaşır yıkama girer. Tedavi bakımı bir doktor tarafından reçete edilir. Bunun kapsamına ilaç almada yardım etme ve yara bakımı girer ve ücretsizdir.

Bakım parası, bakım hizmet kurumları aracılığıyla sunulan ayakta bakım hizmeti yardımı ile birleştirilebilir. Yani evdeki bakım evde bakım hizmeti sunan bir kurum ile beraber bir aile bireyi tarafından yürütülebilir.

Belli koşullar altında **yaşanılan yeri iyileştirmeye yönelik önlemler** için finansal destekler bulunmaktadır. Bakım kasası tadilat masrafları için başvuruda bulunulması halinde mesela tekerlekli sandalye için rampa ve daha geniş geçişler veya yatak odası veya banyoda ek donanımlar gibi tadilatlarla evin evde bakımı gerçekleşen kişinin ihtiyaçlarına uydurulması halinde önlem başına 4000 Euro'ya kadar olan tadilat masraflarını karşılar.

Bakım yardımcı araçları (Pflegehilfsmittel) ve yükü hafifletme ödeneği (Entlastungsbetrag)

Bakım yardımcı araçları, bakım için evde gerekli olan araçlar veya malzemelerdir. Bakımı kolaylaştıran, sıkıntıları azaltan veya kişinin bağımsız yaşamasını mümkün kılan yardımcı araçlar bunlar arasında yer alır. İki değişik yardımcı araç türü vardır:

- Teknik yardımcı araçlar (ör. Bakım yatağı, evden acil durumlar için arama sistemi, tekerlekli sandalye, tuvalet sandalyesi)
- Tüketime yönelik yardımcı araçlar (ör. Tek kullanımlık eldivenler, yatak koruyucu örtüler)

Bu yardımcı araçlardan bazıları, örneğin tekerlekli sandalyeler, çoğunlukla ödünç olarak veya belli bir ek ödeme karşılığında verilirler. Yetişkinler şu an yardımcı araç başına 25 Euro'yu geçmemek kaydıyla bedelinin yüzde onu kadar ek ödemede bulunurlar. Bakım sigortası tek kullanımlık eldivenler veya yatak koruyucu örtüler gibi tüketim ürünlerinin ayda belli bir miktara kadar olan kısmını öder (şu an güncel olarak bu miktar ayda 40 Euro'dur). Bu miktar bakım derecesine bağlı değildir.

Bakım kasası ayrıca bakım yardımcı araçlarında gerekli değişikliklerin yapılması, onarılması, yenilenmesi ve kullanma talimatlarından doğan masrafları da karşılar.

Yükü hafifletme ödeneği ek finansal destek sunar. Evde bakımı yapılan kişiler ayda ek 125 Euro'ya kadar miktarı diğer yardım imkânları için harcayabilirler. Bunlar, gündüz ve gece bakım hizmeti, kısa süreli bakım, ayakta bakım hizmeti sunan kurumların belli hizmetleri ve günlük destek için eyalet yasalarına göre tanınan destek hizmetleri olabilir. Bavyera'da bunlar arasında özellikle bakım grupları, gönüllü yardımcı gruplar, evlerde kalite güvenceli gündüz bakımı, günlük ve bakım refakati ile ev işleriyle ilgili hizmetler bulunmaktadır.

Sadece Bavyera'da bulunan ve yıllık 1.000 Euro tutarında olan **eyalet bakım parası (Landespflegegeld)** için bakım derecesi 2'nin üzerinde olan bakıma muhtaç kişiler Bavyera Eyaleti Bakım Dairesi'ne (Bayerisches Landesamt für Pflege) başvuruda bulunabilirler (irtibat için s.27). Eyalet bakım parası, bakıma muhtaç kişiler için belli bir amaca yönelik olmayan finansal bir destektir. Bu parayı kendiniz için, bakımınızı üstlenen yakınlarınız için veya arkadaşlarınız için harcayabilirsiniz.

Özel bakım izni (Pflegezeit) ve destekleyici bakım (Verhinderungspflege)

Bakıma muhtaç kişilerin bakımını çoğunlukla akrabaları üstlenir. Çalışan kişiler akrabalarının bakımı sözkonusu olduğunda on güne kadar izin alabilmektedirler. Ayrıca akrabalar altı aya kadar **özel bakım izni** alabilmektedirler. Bu süre boyunca maaş yerine bakım destek parası alırlar. Ayrıca Aile ve Sivil Toplum Görevleri Federal Dairesi (Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben – BAFzA) üzerinden faizsiz kredi alma hakları bulunur. Çalışma süresini haftada 15 saate indirme imkanı da bulunmaktadır (aile bakım zamanı – Familienpflegezeit). Gelir kaybı, saatlik indirim süresinin iki katı kadar karşılanır. İşten çıkarmaya karşı özel koruma, akrabalarının bakımını üstlenen kişilerin işlerini sürdürmelerini sağlar.

Bakımı üstlenen kişinin tatil veya hastalık gibi sebeplerden dolayı bakım görevini yerine getirememesi halinde bakım sigortası, bakım derecesi 2'nin üzerindeki durumlarda vekaleten bakım (Ersatzpflege) masraflarını üstlenmektedir. Destekleyici bakımdan (Verhinderungspflege) senede altı haftaya kadar yararlanılabilmektedir. Destekleyici bakım sırasında bakım sigortası, engeli olan bakıcının emeklilik ve işsizlik sigortası tutarlarını ve bakım parasının yarısını ödemeye devam eder.

Gündüz ve gece bakımı, kısa süreli bakım (Kurzeitpflege)

Bir kişinin akrabası veya evde bakım hizmeti sunan bir bakım kurumu tarafından evde bakılması durumunda arada bir yine de kişiye kısa süreliğine bir bakım kurumunda bakılması gerekebilir. Bu, bakıcının bakımı üstenebileceği durumda olmasından veya kişinin bakım ihtiyaçlarının geçici olarak değişmesinden kaynaklanabilir.

Gündüz bakımında (Tagespflege) bakım ve refakat genel olarak iş günlerinde gündüz bir bakım evinde gerçekleşir. **Gece bakımında (Nachtpflege)** kişi akşam bakım evine gelir ve gündüz tekrar evine döner. Bu tür kurumlarda, bakıma muhtaç kişilere sadece bakılmaz, aynı zamanda kendilerine faaliyetlerle ilgili rehberlik edilip yol gösterilmesi de gerekir.

Bakım derecesi 2'den itibaren, mevcut ayakta bakım hizmeti ve bakım parasına ek olarak gündüz ve gece bakım hizmetleri, bakım sigortası tarafından karşılanır.

Bir bakım evinde **kısa süreli bakım (Kurzeitpflege)**, bir kişinin bakım amacıyla belli bir süre boyunca bir bakım evinde kalması ve burada kendisine çok yönlü bakılıp desteklenmesidir. İhtiyaç durumuna göre bir yıl içinde sekiz haftaya kadar kısa süreli bakım hizmetinden yararlanılabilir. Bakım sigortası belirli bir sınıra kadar olan masrafları ve aynı zamanda destekleyici bakım taleplerini de karşılar. Bunun için bazı durumlarda yükü hafifletme ödeneği (Entlastungsbetrag) da kullanılabilir.



Ayakta bakım hizmetinden yararlanan ortak yaşam grupları (Ambulant betreute Wohngemeinschaften)

Burada bakıma ihtiyacı olan kişiler bir araya gelerek bir evi ortak paylaşırlar. Burada ihtiyaçlarına göre beraber veya ayrı ayrı olarak ayakta bakım hizmetinden yararlanırlar.

Bavyera'da ayakta bakım hizmetinden yararlanan ortak yaşam grupları için koordinasyon büroları bulunmaktadır. Burada bulunduğunuz yerdeki danışmanlarla irtibata geçebilir ve bir **ortak yaşam grubuna (Wohngemeinschaft)** katılmak veya kendiniz bir tane kurmak istiyorsanız bu konuyla ilgili yardım alabilirsiniz. İrtibat büroları ile ilgili daha fazla bilgiyi bu broşürün adres bölümünden alabilirsiniz (bkz. s.28)

Bakım sigortası ayakta bakım hizmetinden yararlanan ortak yaşam gruplarının kurulmasını bir başlangıç finansmanı ile destekler. Ayrıca bakım sigortası belli koşullarda mesela organizasyon işlerini, ev işlerini veya bakımı desteklemek için aylık ortak yaşam grubu ek ödeneği de öder.

Yatılı bakım (stationäre Pflege)

Yatılı bakım, kişinin sürekli olarak bir bakım evinde yaşaması ve yirmidört saat burada bakılması demektir. Bakım sigortasının amacı insanları bakım evlerinde desteklemektir. Yatılı bakımda da bakım sigortası masrafların belli bir kısmını karşılar. Bu miktar bakım derecesinden bağımsızdır. Geriye kalan (kendi payına düşen) masrafları karşılayanın değişik imkanları bulunmaktadır. Bu imkanlar kişisel duruma göre çok değişmektedir. Eğer muhtaçlık durumunuz varsa bulunduğunuz yerdeki sosyal yardım büroları (Sozialamt) hangi imkanlar olduğu konusunda sizi bilgilendirirler.

Yatılı bakım hizmetini sunan değişik kurumlar bulunmaktadır. Buralarda yaşayan kişilerin kendi gereksinimlerini karşılama durumlarına göre sunulan bakım hizmeti de artar. Bu ihtiyaç durumuna göre kurumlar sırasıyla yaşlılar yurdu (Altenwohnheim), huzur evi (Altenheim) ve yaşlı bakım evi (Altenpflegeheim)'dir. Bir kurumun içinde farklı hizmetlere göre farklı bölümler de bulunur.

Kendinizin veya bir yakınınızın bakıma ihtiyaç duyması halinde ne yapmalısınız?

Genel olarak sigortalılar en az iki yıl boyunca primlerini ödedilerse veya aile üzerinden sigortalıysa bakım sigortasının hizmetlerinden yararlanma hakkına sahip olurlar. Diğer sos-

yal hizmetlerde olduğu gibi bakım sigortası hizmetleri için de belirli adımlarda başvuruda bulunmanız gerekir. Ama bunun için de yardım alabilirsiniz.

Bakım sigortaları, sağlık kasaları, ilçeler, bölgeler ve şehirlerin ortak bilgilendirme büroları bulunur. **Bunlara bakım destek noktaları (Pflegestützpunkte)** denir. Bavyera'da şu ana kadar dokuz tane bakım destek noktası bulunmaktadır. Bunlar Coburg, Haßberge, Neuburg-Schrobenhausen, Nürnberg, Rhön-Grabfeld, Roth, Schwabach, Schweinfurt ve Würzburg'dadır (adresler S.28'den itibaren adres dizininde). Buralarda, başvurularda pratik yardımlar gibi bakım hakkında her türlü bilgi ve danışmanlık hizmeti ücretsiz olarak sunulmaktadır. Ama doğrudan bakım sigortanıza başvurup burdan da yardım alabilirsiniz.

Doğru bakım için adımlar

- Bakım destek noktası veya bakım sigortasına danışma
- Bakım sigortasına başvuru
- Sağlık sigortasının sağlık hizmetler servisinin (MDK) değerlendirmesi
- Bakım derecesinin tespiti (1 – 5)
- Hizmet paketinin derlenmesi
- Duruma göre geçici bakım (Übergangspflege) veya bakım derecesi

Bütün önemli bilgileri aldıktan sonra bakım sigortanıza başvuruda bulunabilirsiniz. Bakım sigortanız sağlık kasanıza bağlıdır. Bir sonraki aşamada sağlık sigortasının sağlık hizmetler servisi (MDK – Medizinische Dienst der Krankenversicherung) sizinle irtibata geçerek değerlendirme için sizinle bir randevu ayarlar. Tüm soruları dürüstçe yanıtlayın ve MDK'nın bakım ihtiyaçlarınız hakkında fikir sahibi olabilmesi için ihtiyaçlarınızı gerçekçi bir şekilde tanımlayın. Başvurunuzun işleme konması beş hafta kadar sürebilir.

Yardıma ihtiyaç duyan kişi başvuruda bulunduğu sırada hastanede veya hospiste (ölümcül hastalar için tesis) ise MDK'nın değerlendirmeyi bir hafta içinde gerçekleştirmesi gerekir. Ölümcül hastaların evde bakılması durumunda da (palyatif bakım) değerlendirme bir hafta içinde gerçekleşir.

MDK, bağımsızlığınızın ve becerilerinizin kısıtlılık durumunun ciddiyetini ölçmek için geçerliliği kabul görmüş bir anket kullanır. Bakım sigortası MDK'nın değerlendirmesine dayanarak bakıma muhtaç olup olmadığınıza ve size hangi bakım derecesinin uygun olduğuna karar verir.

Raporun sonucunu bir hizmet kararı şeklinde alırsınız. Bakım derecesi ne kadar bakıma ihtiyacınız olduğunu ve sağlık sigortasının hangi hizmetleri üstlendiğini gösterir. Bakım derecesi ne kadar yüksekse bakım da o kadar yoğundur.

Karar elinize geçtikten sonra hangi tür bakımdan yararlanmak istediğinizi düşünebilirsiniz. Daha sonra bakım kararı ile birlikte ilgili hizmet sağlayıcıya (bakım hizmetleri v.s.) başvurabilirsiniz. Yatılı hizmet sunan kurumlarda bekleme sıraları olabilir. Fakat karar henüz elinize ulaşmadan da bu kurumlarla irtibata geçebilirsiniz. Bu tür kararlarınızda sizi bakım destek noktaları ve bakım kurumlarının çalışanları destekler.

Geçici bakım (Übergangspflege)

Bakıma muhtaç olmamakla beraber geçici olarak bakıma ihtiyaç duyar-sanız sınırlı bir süre boyunca başvuru-da bulunmadan da bakım sigortası-nın desteğinden yararlanabilirsiniz. Bu durumlarda size belli hizmetler için sağlık kasası onay verir.

Burada da ihtiyaçlarınıza göre uyarlanabilecek çeşitli hizmetler bulunmaktadır. Bunlardan bazıları; evinizde yararlanabileceğiniz ayakta hasta bakımı hizmeti, ev işlerine yardım veya bir yıl içinde en fazla sekiz haftaya kadar kısa süreli bakımdır.

Bakımı üstlenen yakınlar için imkanlar

Evde aile bireyinin bakımını üstlenen kişiler finansal destek dışında başka imkanlardan da yararlanabilmektedirler. Bakım kasaları tarafından düzenlenen ücretsiz bakım kursları sayesinde bakımı üstlenen yakınlar bakım ile ilgili pratik uygulamaları öğrenirler. Bayyera'da bakımı üstlenen akrabalara yönelik daha fazla destek için 100'den fazla uzman merkez vardır. Bu merkezlerde, bakımı üstlenen kişilerin sağlıklarını bozacak aşırı yüklenmenin önüne geçmek için, psikososyal danışmanlık, eşlik eden destek ve bu kişilerin rahatlamalarına yönelik hizmetler sunulur (irtibat bilgileri s.27).

**Bayerisches Staatsministerium
für Gesundheit und Pflege**

Dienstszitz München
Haidenauplatz 1 · 81667 München
Telefon: 089 540233-0

Dienstszitz Nürnberg
Gewerbemuseumsplatz 2
90403 Nürnberg
Telefon: 0911 21542-0

E-posta: poststelle@stmgp.bayern.de
www.stmgp.bayern.de

Bavyera Eyalet Sağlık ve Bakım Bakan-
lığı'nın internet sayfasında, bakıma
muhtaç kişiler ve yakınları için irtibat
kişilerinin ve uzman kuruluşların genel
bir özetini bulacaksınız:
[www.stmgp.bayern.de/service/
ansprechpartner-und-fachstellen/](http://www.stmgp.bayern.de/service/
ansprechpartner-und-fachstellen/)

Bundesministerium für Gesundheit

Dienstszitz Bonn
Rochusstraße 1 · 53123 Bonn
Telefon: 0228 99441-0

Dienstszitz Berlin
Friedrichstraße 108 · 10117 Berlin
Telefon: 030 18441-0

E-posta: poststelle@bmg.bund.de
www.migration-gesundheit.bund.de

Patienten- und Pflegebeauftragter

Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege
Geschäftsstelle des Patienten- und
Pflegebeauftragten der Bayerischen
Staatsregierung

Haidenauplatz 1 · 81667 München
Telefon: 089 540233951

E-posta: [patientenbeauftragter@
stmgp.bayern.de](mailto:patientenbeauftragter@
stmgp.bayern.de)
www.patientenportal.bayern.de

Bayerisches Landesamt für Pflege

Köferinger Straße 1 · 92224 Amberg
E-posta: poststelle@lfp.bayern.de
www.stmgp.bayern.de/lfp/

**Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung**

Maarweg 149 – 161 · 50825 Köln
Telefon: 0221 8992-0

E-posta: poststelle@bzga.de
www.bzga.de
www.aelter-werden-in-balance.de

Zentrum für Qualität in der Pflege

Reinhardtstraße 45 · 10117 Berlin
Telefon: 030 2759395-0

E-posta: info@zqp.de
www.zqp.de

**Pflegeservice Bayern –
unabhängige Pflegeberatung**

Ücretsiz telefon hattı: Pazartesi – Cuma
arası, 8:00 – 18:00 saatleri arasında
Telefon: 0800 7721111

**compass private pflegeberatung
GmbH**

Gustav-Heinemann-Ufer 74c
50968 Köln
Telefon: 0221 93332-0
E-posta:
info@compass-pflegeberatung.de
www.compass-pflegeberatung.de

**Koordinationsstelle für ambulant
betreute Wohngemeinschaften**

Arbeitsgruppe für Sozialplanung und
Altersforschung GbR
Spiegelstraße 4 · 81241 München
Telefon: 089 20189857
E-posta: kontakt@ambulant-
betreute-wohngemeinschaften.de
www.ambulant-betreute-
wohngemeinschaften.de

Pflegestützpunkt Coburg

Oberer Bürglaß 1 · 96450 Coburg
Telefon: 09561 89-2550 / 09561 89-2551
E-posta: pflegestuetspunkt@coburg.de
www.coburg.de/pflegestuetspunkt

Pflegestützpunkt Haßberge

Landratsamt Haßberge
Am Herrenhof 1 · 97437 Haßfurt
Telefon: 09521 27-495 / 09521 27-395
E-posta: psp@hassberge.de
www.pflegestuetspunkt-hassberge.de

**Pflegestützpunkt
Neuburg-Schrobenhausen**

im Geriatriezentrum Neuburg
Bahnhofstraße 107
86633 Neuburg a. d. Donau
Telefon: 08431 57-547
E-posta:
pflegestuetspunkt@ira-nd-sob.de
www.neuburg-schrobenhausen.de/
Pflegestuetspunkt.n247.html

Pflegestützpunkt Nürnberg

im Seniorenrathaus Heilig-Geist-Haus
Hans-Sachs-Platz 2 · 90403 Nürnberg
Telefon: 0911 5398953
E-posta:
info@pflegestuetspunkt.nuernberg.de
www.pflegestuetspunkt.nuernberg.de

Pflegestützpunkt Rhön-Grabfeld

Landratsamt Rhön-Grabfeld
Spörleinstraße 11
97616 Bad Neustadt a.d.S.
Telefon: 09771 94129
E-posta:
pflegestuetspunkt@rhoen-grabfeld.de
www.rhoen-grabfeld.de/Themen/
Pflegestuetspunkt

Pflegestützpunkt Landkreis Roth

Gesundheitszentrum I

Weinbergweg 16 · 91154 Roth

Telefon: 09171 81-4500

E-posta: info@pflugestuetzpunkt-roth.de

www.pflugestuetzpunkt-roth.de

Pflegestützpunkt Schwabach

Nördliche Ringstraße 2a – c

91126 Schwabach

Telefon: 09122 860-595

E-posta:

pflugestuetzpunkt@schwabach.de

www.schwabach.de/de/

zuhause-in-schwabach/senioren/

pflugestuetzpunkt.html

Pflegestützpunkt Schweinfurt

Petersgasse 5 (Am Schroturm)

97421 Schweinfurt

Telefon: 09721 533230

E-posta: info@pflugestuetzpunkt-sw.de

www.pflugestuetzpunkt-sw.de

Pflegestützpunkt Würzburg

Bahnhofstraße 11 · 97070 Würzburg

Telefon: 0931 20781414

E-posta: [kontakt@pflugestuetzpunkt-](mailto:kontakt@pflugestuetzpunkt-wuerzburg.info)

wuerzburg.info

[www.pflugestuetzpunkt-wuerzburg.](http://www.pflugestuetzpunkt-wuerzburg.info)

info

www.diabinfo.de

www.herzstiftung.de

www.hochdruckliga.de

Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern

Sulzbacher Straße 42 · 90489 Nürnberg

Telefon: 0911 47756530

E-posta: info@demenz-pflege-bayern.de

www.demenz-pflege-bayern.de

Deutsche Alzheimer Gesellschaft

Landesverband Bayern e. V.

Frauentorgraben 73 · 90443 Nürnberg

Telefon: 0911 4466784

E-posta: info@alzheimer-bayern.de

www.alzheimer-bayern.de

www.demenz-und-migration.de

Diabetikerbund Bayern e. V.

Geschäftsstelle Nürnberg

Gut Maiach, Innstraße 47

90451 Nürnberg

Telefon: 0911 227715

E-posta: info@diabetikerbund-bayern.de

www.diabetikerbund-bayern.de

Deutsche Diabetesstiftung

Kölner Landstraße 11 · 40591 Düsseldorf

Telefon: 0211 7377763

E-posta: info@diabetesstiftung.de

www.diabetesstiftung.de

Sozialverband VdK Bayern e. V.

Schellingstraße 31 · 80799 München

Telefon: 089 2117-0

E-posta: info@vdk.de

www.vdk.de/bayern

Yaşlılıkta sağlık ve bakım

Göçmen kökenli kişiler için çok dilli bir kılavuz

„Yaşlılıkta sağlık ve bakım“ çok dilli kılavuzu „Göçmenler için göçmenlerle – Bavyera’da kültürlerarası sağlık“ isimli sağlık projesi kapsamında oluşturulmuştur. Projenin amacı Bavyera’da yaşayan göçmenlerin sağlık okuryazarlığını (kararları almak için sağlık bilgilerini bulma, anlama, değerlendirme ve uygulama becerisi) geliştirmektir. Proje hakkında daha fazla bilgiyi www.mimi.bayern adresinde bulabilirsiniz.

Bu broşürde sağlığın desteklenmesi ve korunması ile yaşlılıkta bakım seçenekleri hakkında önemli bilgiler bulacaksınız.

Bu broşür beş dilde hazırlanmıştır (Arapça, İngilizce, Almanca, Rusça ve Türkçe) ve www.mimi-bestellportal.de adresinden ücretsiz olarak indirilebilmektedir.



MiMi Das Gesundheitsprojekt
Mit Migranten für Migranten
in Bayern