

# Hastanelerde erişilebilirlik

**Halis Kuralay**



1968'de Çanakkale'nin Bayramiç ilçesinde dünyaya geldi. 1992'de Boğaziçi Üniversitesi Psikoloji Bölümünden mezun oldu. Aynı üniversitenin Kayıt İşleri Şube Müdürlüğünde memuriyete başladı. Şubat 93'te psikolojik danışman olarak öğretmenliğe başladı. Şubat 2005'te İstanbul İl Millî Eğitim Müdürlüğü'nde şube müdürü oldu. 2012'den bu yana İstanbul Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğünde Erişilebilirlikten Sorumlu İl Müdür Yardımcısı olarak görev yapmaktadır. Çok sayıda sivil toplum kuruluşunda görevler yapmış olan Kuralay, kurucularından olduğu Uluslararası Kabartma Kuran Hizmetleri Birliği'nin Yönetim Kurulu Üyesidir.

Istanbul gece boyu aralıksız yağan yağmurlu bir sabaha uyanıyordu. Sadullah Bey, yatağından doğrulup gözlerini ovuşturduktan sonra tekerlekli sandalyesini düzeltti. Kendini sandalyesine atıp banyoya yöneldi. Kahvaltısını yaptıktan sonra hastane randevusuna gitmek üzere hazırlanmaya başladı. Neredeyse tüm işlerini tekerlekli sandalyesinden tamamlayarak kapıya yöneldi. 5. kat asansörü, Sadullah Beylerin kapısının hemen önündeydi. Asansörü çağırıp beklemeye başladı. Kapı açılınca vakit kaybetmeden sandalyesiyle birlikte hareket etti. Ama o da ne? Bir yükselti farkı vardı! Geçmek için uğraştı. Tam hareket ediyordu ki, kapı kapanmaya başladı. Sandalyesini sıkıştırdı. Hep böyle olurdu. Allah'tan tekrar açıldı, asansöre girdi.

Apartmandan çıkıp yola koyuldu. Yağmur devam ediyordu. Islana islana, kaldırımlardan hoplaya zıplaya durağa ulaşıp, istediği yöne giden otobüsü beklemeye başladı. İlk gelen otobüse, dolu olduğu için binemedi. İkinci otobüs nispeten müsait ve merdivenliydi. Ancak sandalye ile binilecek durumda değildi. Üçüncü otobüs erişilebilirdi ve sonunda binebildi. Nihayet hastaneye ulaşmıştı. İçinden, "İnşallah hastanede problem yaşamam." diye dua ediyordu...

Şimdi bu noktada bir an durun ve böylesi zorluklarla hastaneye ulaşmayı başarabilen engelli bir hastanın bir de hastaneye giremediğini düşünün! Hastanenin bahçe girişinin merdivenli, giriş kapısının döner kapı olduğunu, alternatif bir kapının bulunmadığını... Katlar arasında dolaşım için asansör olmadığını yahut asansörün olduğunu ama kapı genişliğinin 90 cm'den dar olup tekerlekli sandalye girişine ve içinde manevra yapmaya müsait olmadığını...

## Erişilebilirlik Nedir?

Yazımın başından beri hikâyeleştirerek dikkat çekmeye çalıştığımız şey, erişilebilirlik kavramıdır. Peki, erişilebilirlik denen şey nedir acaba? Erişilebilirlik; binalar, açık alanlar, toplu taşıma alanları ve bilgi iletişim sistemlerinde engellileri de hesaba katan tasarım ve düzenlemelerin yapılmasıdır. Nitekim Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından, 20 Temmuz 2013'te yayımlanan "Erişilebilirlik İzleme ve Denetleme Yönetmeliği"nin, Tanımlar başlıklı 4. Maddesinde erişilebilirlik; "*Binaların, açık alanların, ulaşım ve bilgilendirme hizmetleri ile bilgi ve iletişim teknolojisinin engelliler tarafından güvenli ve bağımsız olarak ulaşılabilir ve kullanılabilir olması*" şeklinde tanımlanmıştır.

5378 Sayılı Engelliler Kanunu, söz konusu tanımda belirtilen düzenlemelerin yapılması için, 2012 Temmuz'a kadar süre vermiş ise de daha sonra yapılan kanuni düzenlemelerle bu süre Temmuz 2015'e uzatılmıştır. Bu tarih geçtiğine göre, erişilebilirlik eksiği bulunan yapılarla ilgili bir denetim yapıldığında, cezai işlem uygulamaktan başka bugün için yapılacak bir iş kalmamıştır.

## Denetim ve Cezai İşlemi Kim Yapar?

Erişilebilirlik İzleme ve Denetleme Yönetmeliği, 20 Temmuz 2013'te yürürlüğe girmiştir. Bu yönetmeliğe göre, illerde vali veya görevlendireceği vali yardımcısı başkanlığında bir komisyon kurulmuştur. Kurulan komisyonlarda İçişleri, Aile ve Sosyal Politikalar, Ulaştırma Denizcilik Haberleşme, Çevre ve Şehircilik, Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlıklarından, ayrıca engelli STK'larından temsilciler bulunmaktadır. Denetimler, bu ko-

misyonlar marifetiyle yürütülmektedir. Hemen belirtelim ki, bu komisyonların görevi yalnızca denetleme yaparak ceza kesmek değildir. Erişilebilir olduğuna karar verilen binalar için "erişilebilirlik belgesi" de tanzim edilebilir.

## Hastaneler İçin Erişilebilirlik Nedir?

Yukarıda ifade ettiğimiz tanımın, binalar için ne manaya geldiğine bir göz atmak gerekir. Öncelikle erişilebilirlik çalışmaları ülkemizde yeni olduğundan, her bir farklı bina türü için farklı denetim formumuz henüz bulunmamaktadır. Bu sebeple hastaneler için kullandığımız form, bütün binalar için kullanılan formun aynısıdır. Denetim formumuz genel olmakla beraber, çok büyük oranda işimizi aksatacak sorular barındırmamaktadır.

Hastaneler için erişilebilirliği iki temel ayrımda incelemek yerinde olacaktır:

- Fiziksel erişilebilirlik
- Bilişimsel erişilebilirlik

### 1. Fiziksel erişilebilirlik

Fiziksel erişilebilirlik, binanın içinde yer aldığı bahçe girişinden başlar. Bahçe girişinde kot farkı olup olmadığından başlanır. Bahçe içi veya dışı, bina içi veya dışı kot farkları şayet varsa, bu kot-yükselti farklarının uygun oranlarda rampa ile giderilmiş olması gerekir. Vurgulamak gerekirse, mesele rampanın yalnızca var olması meselesi değildir. Mesele rampanın uygun eğimde olması meselesidir. Aksi halde %40 eğimli yapılmış bir rampadan çıkmaya çalışan bir tekerlekli sandalyeli, onun çıkamadığını görüp yardım eden bir başka kişi, hatta onun bile yeterli olmadığını görüp yardımcı olmaya çalışan üçüncü bir kişi gibi manzaralar ortaya çıkacaktır.

Kapıların temiz genişliklerinin en az 90 cm olması gerekir. Bunun bir istisnası dış kapılardır. Dış kapının 100 cm olması gerekir. Aksi halde, tekerlekli sandalye kullanan bir bedensel engelli giriş yapamayacaktır. Şayet giriş camdan yapılmış ise az gören veya görme kusuru olanlar için fark edilemeyeceği riski olacağından 90-100 cm arasına bir adet, 130-140 cm arasına ise bir olmak üzere 7.5cm'lik zıt renkli bant kaplanması gerekmektedir ki, fark edilemeyen şeffaf cam yüzeylere çarpılmasın. İç mekânda aynı kat içinde yükseklik kot farklarının olmaması, şayet varsa uygun eğitimde rampalarla giderilmiş olması gerekmektedir. Keza zeminin de ıslak veya kuru haldeyken, hiçbir şekilde kaygan olmaması gerekmektedir.

Katlar arası dolaşımın, asansörle sağlanıyor olması önemlidir. Şayet asansör varsa asansöre ait özellikleri bulunduruyor olması gerekecektir. Tekerlekli sandalyeliler için kapı girişinin 90 cm'den az olmaması, görme engelliler için tuşların kabartma yazı ile kabartılmış, hangi kata geldiğini gösteren sesli uyarıcıların olması gerekmektedir. Bir görme engellinin hangi katta olduğunu bilmesi, hangi kata gideceği düğmeye basması kadar önemlidir.

Yukarıda bir miktar ayrıntı vermeye çalıştığımız erişilebilirlik, şüphesiz bunlarla sınırlı değildir. Engelli otoparkı, engelli tuvaleti, hissedilebilir yüzey pencere ve piriz yükseklikleri, merdiven özellikleri vb. birçok ayrıntı bulunmaktadır. Bir dergi yazısında bu özelliklerin tamamını incelemek mümkün olmadığı gibi gerekli de olmayabilir. Zira ilgililerin TSE'nin ilgili yönetmelikleri ile Erişilebilirlik İzleme ve Denetleme Yönetmeliği eklerindeki formlara bakmaları yeterli olacaktır.

## 2. Bilişimsel Erişilebilirlik

Bilişimsel erişilebilirlik, ağırlıklı olarak görme ve işitme engellileri ilgilendirmektedir. Başta web siteleri olmak üzere her türlü yazılım, mobil uygulamalar muhtevaya dahildir. Bu anlamda bir görme engelli hasta bir hastanenin web sitesine girdiğinde rahatlıkla dolaşabilmelidir. Okurlarımız haklı olarak merak edecekler: "Görme engelliler bilgisayar da mı kullanıyorlar?" Bu soruya cevabımız "Evet" olacaktır. Bir görme engelli, ekranı okuyan programlar aracılığıyla pek rahatlıkla bilgisayar kullanabilmektedir. Kullanamamalarının sebebi, sanıldığı gibi ekranı göremiyor olmaları değil, web sitesini yazan programcıların, görme engelli kullanıcıları hesaba katmıyor olmalarıdır. Biraz daha açacak olursak; bir görme engelli her hangi bir hastanenin veya sağlık hizmeti veren bir kurumun sitesine girdiği zaman, ekran okuyucusunun rastladığı her bir

öğeyi okuyabiliyor olması gerekir. Bunun hayata geçebilmesi için iki şart vardır:

- Web sitesini tasarlayacak kişi veya kurumdan "web erişilebilirliği" şartlarının talep edilmesi lazımdır. Web tasarım hizmeti, şayet ihale ile alınıyorsa şartnamede erişilebilirlik kriterlerinin talep edilmesi gerekecektir.

- Web sitesi tasarlayan kurum veya kişinin, bir ekran okuyucu program vasıtasıyla, ürettiği sitenin okunabilip okunamadığını ya bizzat kendisi veya herhangi bir görme engelli bilgisayar operatörü aracılığı ile denetlemesi gerekecektir. Şayet ekran okuyucu ile denetlenmezse, erişilebilirlik kriterlerinin çalışıp çalışmadığını anlamak mümkün olamayacaktır.

### Sıramatikler

Bir görme engellinin hastanelerde en çok ihtiyaç duyduğu şeylerden biri de sıramatiklerin seslendirilmesidir. Sıramatikten kastımız, sıranızın geldiğini gösteren numaratorlerdir. Genellikle numaranın değiştiğini bir "çın" sesiyle ikaz etmeye yarar. Bir görme engelli açısından "çın" sesi, ekrandaki numara veya ismin değiştiğini söylese de, ekrandaki yazının ne olduğunu söylemediğinden bir anlam ifade etmemektedir.

### İşitme engelliler

Bir işitme engelli neye ihtiyaç duyar? Öyle ya onun gözleri görüyor, okuyabiliyor. Bu durumda okuduğunu anlaması gerekmez mi? Bu soruya cevabımız ise maalesef evet olamayacak. Çünkü zannedildiğinin aksine işitme engelliler, okuduklarını kolayca anlayamazlar. Bu cümleden yola çıkarak özellikle web sitelerinde yer alan bilgilerin, olabildiğince soyut ifadelerden uzak, sade ve kısa, daha önemlisi de mümkünse işaret dili ile tercüme edilmiş videolarını barındırıyor olması gerekir. Hiç olmazsa, konuşan kişinin dudak hareketleri görünecek şekilde videolarının yayınlanması faydalı olacaktır. Ne var ki sitede yayınlanan bütün bilgilerin konuşma olmadığını da hatırdan çıkarmamak gerekir.

### Sonuç

İstanbul Erişilebilirlik Komisyonunca Ekim 2013'ten bu yana birçok hastanemiz ziyaret edilmiştir. İzlenimimiz odur ki hastanelerimiz, birçok eksiği olmakla beraber diğer bakanlıkların sahip oldukları kurumlara kıyaslandığında, erişilebilirlik açısından iyi durumdadır. Görülen odur ki Sağlık Bakanlığı konuya hatırı sayılır bir önem atfetmiştir. Ancak hemen vurgulamak gerekir ki, "müşteriler"i hastalar olduğu için, en erişilebilir olması gereken

İç mekânda aynı kat içinde yükseklik kot farklarının olmaması, şayet varsa uygun eğitimde rampalarla giderilmiş olması gerekmektedir. Bir görme engellinin hastanelerde en çok ihtiyaç duyduğu şeylerden biri de sıramatiklerin seslendirilmesidir. Kılavuz yol adı verilen sarı şeritlerden ne kadar döşerseniz döşeyin, o yolun üzerinde nereye götürdüğü yazılı olmayacaktır.

mekânların hastaneler olması gerektiği de bir gerçektir.

Yukarıda bir kısmını ifade ettiğimiz ama bütün ayrıntısını veremediğimiz erişilebilirlik özellikleri yalnız engelliler için değil; aynı zamanda yaşlılar, hamileler, çocuklu kadınlar ve elbette ki hastalar için büyük öneme sahiptir. Tekrar vurgulamak gerekirse, en erişilebilir olması gereken mekânların hastaneler olduğuna şüphe yoktur. Herhangi bir engelli, hastaneye şayet refakatçisiyle birlikte gelmişse büyük oranda problem olmayacaktır. Bilhassa refakatçisiz gelen engelliler, erişilebilirlik özellikleri ne derece tam olursa olsun, hiçbir engelliye engelsiz hale getirmeyeceği gerçeğinden hareketle, engellilere destek olacak personel bulundurmamak çok faydalı bir hizmet olacaktır. Şayet bu mümkün değil veya zor ise, gerekiyorsa bir biçimde hastane gönüllüleri ekipleri oluşturularak bu ihtiyaç karşılanmalıdır. Çünkü bir görme engelli için kılavuz yol adı verilen sarı şeritlerden ne kadar döşerseniz döşeyin, o yolun üzerinde nereye götürdüğü yazılı olmayacaktır. Bir işitme engelli her ne kadar gözü görüyor, yazıları okuyabiliyor da işaret dili bilmeyen bir personele gerek danışma görevlisine, gerek doktor ve hemşirelere kendini ifade edemeyecektir. Bu sebeple hastanelerimizde işaret dili bilen personele şiddetle ihtiyaç bulunmaktadır. Bu da adı konulmamış bir erişilebilirlik problemi. Bir bedensel engelli için binayı ne denli erişilebilir yaparsanız yapın, tahmin edilmeyecek zorlukların çıkması mümkündür. Bu sebeple özellikle hastaneye ilk defa geliyor olanlar için, ihtiyaç anında yardıma hazır birilerinin bulunması yerinde olacaktır. Erişilebilirlik medeniyettir. Medeniyet, en önce sağlıkta lazımdır.