

# VAN DEPREMİ İKİNCİ AY DEĞERLENDİRME RAPORU



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ | SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

# VAN DEPREMİ İKİNCİ AY DEĞERLENDİRME RAPORU

ARALIK 2011



23 Ekim 2011 tarihinde meydana gelen depremin ardından Türk Tabipleri Birliği(TTB) ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası(SES) deprem sonrası ilk saatlerden itibaren bölgeye değerlendirme için bir ekip göndererek sağlık hizmetleri ve koordinasyon konularında katkı sunmaya başlamıştır.

Deprem sonrası ilk günlerden başlayarak çok sayıda rapor ile deprem bölgesine ilişkin durumu, faaliyetleri ve önerilerini paylaşan TTB ve SES, bölgede görevlendirdiği gönüllü ekipler tarafından toplanan veriler ve yerinde gözlemlerle yeni bir durum değerlendirmesi yapmıştır.

Van İl Merkezi ve köyleri ile Erciş İlçe ve köylerinde incelemeler yapılarak hekimler, sağlık ve sosyal hizmet çalışanları, kurum yetkilileri ve halkla görüşülmüştür. Bu rapor gönüllü ekiplerin gözlemleri, elde ettiği veriler, yetkililerle yaptığı görüşmelerin notları, yerinde gözlem ve ulaşılabilen istatistiksel verilerden hareketle hazırlanmıştır.

## GİRİŞ

23 Ekim 2011 Pazar günü saat 13.41'de Van İli merkezinin kuzeyinde Tabanlı köyü merkezli 7,2 büyüklüğünde bir deprem meydana gelmiştir. Bu deprem Türkiye'de meydana gelen depremler arasında büyüklük açısından son 110 yılın en büyük on depremi arasındadır. Depremin yol açtığı ölümler düşünülerek bir değerlendirme yapılırsa son yirmi yılın en çok ölüme sebep olan dördüncü depremi iken etkilenen insan sayısı göz önüne alındığında son yirmi yıl içinde etkisi en yüksek üçüncü depremdir.

Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı tarafından bu depremde hayatını kaybeden kişi sayısı 604, yaralanan kişi sayısı 2000'in üzerinde, enkazdan sağ çıkan kişi sayısı ise 222 olarak açıklanmıştır. Deprem en büyük hasarı Erciş ilçesinde vermiştir, toplam 65 binanın tümünden çöktüğü bildirilmektedir. Şehir merkezinde çok sayıda bina ciddi biçimde hasar görmüştür ve oturulamayacak durumdadır. Deprem ayrıca Erzurum, Ağrı, Mardin, Diyarbakır, Muş, Bitlis, Iğdır, Kars, Batman, Siirt illeri ve ilçelerinde hissedilmiştir. Tabanlı, Güvençli, Gedikbulak, Yayliyaka, Halkalı, Göllü, Yeşilsu, Alaköy gibi köylerde çok sayıda evde ağır hasar meydana gelmiş ve ölümlerden 25'i köylerde gerçekleşmiştir.

Bölgede sık yaşanan artçılarının dışında, 9 Kasım 2011 tarihinde ise saat 21.23'te aynı bölgede Van il merkezinin güneybatısında, Edremit İlçesi'nin kuzeyinde büyüklüğü 5.7 olarak ölçülen farklı bir deprem daha meydana gelmiştir. Bu depremde hayatını kaybeden kişi sayısı 40, enkazdan sağ çıkan kişi sayısı ise 30 olarak açıklanmıştır. Bu deprem en büyük hasarı Van kent merkezinde vermiş ve farklı düzeylerde hasarlı olan toplam 27 bina tümünden çökmüş, ilk depremde hasar saptanamayan çok sayıda binada hasar oluşmuş ve kullanılamaz hale gelmiştir.

Bu depremlerin ardından 30 Kasım 2011'de saat 02.47'de merkez üssü Van merkeze 4 kilometre uzaklıktaki Kevenli Köyü olan 5.0 büyüklüğünde bir deprem daha meydana gelmiş, bu depreme bağlı olarak can kaybı, yaralanma ya da yıkılan/hasar alan bina olmamıştır.

Depremde ne yazık ki dört hekim, dört tıbbi sekreter, iki hemşire ve bir sağlık memuru; on bir sağlık çalışanı hayatını kaybetmiştir.

## VAN'IN DEPREM ÖNCESİ NÜFUS VE SAĞLIK DURUMU

2010 Yılı TÜİK Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi sonuçlarına göre Van ilinin toplam nüfusu 1.035.418'dir ve %52,1'i il ve ilçe merkezlerinde yaşamaktadır. Erciş ilçesinin nüfusu ise 161.612'dir ve 47,7'si ilçe merkezinde yaşamaktadır. Van il merkezi nüfusu 367 419'dir. Van'da 5 yaş altı nüfusun toplam nüfusa oranı %13,3, 0-14 yaş nüfusun ise % 40,7'dir. Nüfusun %3,1'nin yaşı 65 yaş ve üzerindedir.

### Van ili ve Erciş İlçesi Demografik Göstergeleri (TÜİK İstatistikleri)

	Van	Erciş
<b>Toplam Nüfus</b>	<b>1.035.418</b>	<b>161.612</b>
<b>İlçe ve ilçe merkezleri nüfusu (%)</b>	539.619 <b>(52,1)</b>	77.065 <b>(47,7)</b>
<b>Köy ve belde nüfusu (%)</b>	495.799 <b>(47,9)</b>	84.547 <b>(52,3)</b>
<b>0-4 yaş (%)</b>	137.921 <b>(13,3)</b>	22.188 <b>(13,7)</b>
<b>15-49 yaş kadın (%)</b>	252.036 <b>(24,3)</b>	37.849 <b>(23,4)</b>
<b>65 yaş ve üzeri (%)</b>	17.607 <b>(3,1)</b>	2.891 <b>(3,4)</b>

TÜİK istatistiklerine göre 2008 yılı için Van, Muş Bitlis, Hakkari illerinin dahil olduğu bölge için hesaplanan Gayrisafi Katma Değer (GSKD) 3419\$ olarak hesaplanmıştır. GSKD Türkiye ortalaması aynı dönemde 9384 dolardır.

Van, 2010 yılı için hesaplanan %17,2 oranı ile Adana ve Hakkâri'nin ardından işsizliğin en yüksek olduğu üçüncü ildir.

Van genelinde ilköğretimde okullaşma oranı %97, ortaöğretimde okullaşma oranı ise 2008-2009 öğretim yılı için %41'dir. Van'da okuma yazma bilmeyen altı yaş üzeri kadın oranı %18,6 olarak hesaplanmıştır ve Türkiye ortalaması olan %9,5 'in neredeyse iki katıdır.

Görüldüğü gibi Van deprem öncesinde de ekonomik ve sosyal göstergeler açısından ülkenin en geri bırakılmış kentlerinden birisidir.

Van, bir milyonu aşan nüfusuyla ağır bir yoksulluk ve yoksunluk içinde depreme yakalanmıştır.

## DEPREM SONRASI NÜFUS

Van'dan göç "aşırı" kolaylaştırılmıştır. Van ve Erciş'te nüfusun yeniden saptanması çalışmaları yapılmamaktadır. GSM firmalarından elde edilen verilere göre Van'da kayıtlı cep telefonlarının %60'ının Van dışından sinyal verdiği ifade edilmiştir. Van kent merkezi nüfusunun 1/5'e indiği söylenmektedir.

Erciş'te ise deprem öncesinde 167 bin olan nüfusun, deprem sonrası ne kadar azaldığı bilinmemektedir. Erciş göç alan bir ilçedir ve Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)'nde söylenenlere göre ilçe dışına göç edenlerin çoğu ilçenin yerlileridir. Örneğin Van yolu caddesinde artık kimsenin oturmadığı belirtilmiştir.

Diğer yandan, Aile Sağlığı Merkezleri(ASM)'nde de hekimlere bağlı nüfusların büyüklüğü hakkında kesin bilgi yoktur. Aile hekimlerinin hasta listesine kayıtlı olup kent dışına geçici olarak göç edenler hiçbir şekilde tespit edilememektedir. Van dışına kesin göç edenler ise ancak gittikleri bölgede bir ASM'ye kayıt olurlarsa, Van'da kayıtlı oldukları hekimin listesinden düşmektedir. Örneğin bir aile hekiminin deprem öncesi 3750 olan nüfusunun, listesinde olup başka kentlere göç eden ve orada kayıtlanan kişilerin listeden düşmesiyle 3250'ye düştüğü öğrenilmiştir.

## **BARINMA**

Yaşam şartları iyileştirilmediği sürece göç sürecektir. Kentten göç edenler genellikle akraba yanında ya da kamu misafirhaneleri vb.de kalmaktadır.

Çadırkentlerin dışında sokak aralarında oluşturulan tekli ya da birkaçı bir arada olan çadırlar oldukça fazla. Çadırkentlerde bir şekilde iyi kötü bir hizmet olsa da kendi olanakları ile çadırda kalanların durumu hakkında hiç bilgi yoktur.

Van'da 17 ayrı yerde prefabrik kentler yapılmakta olduğu söylenmektedir. Yapılan incelemelerde pek çok alanda inşaat çalışmalarının sürdüğü gözlemlenmiştir.

## **GEÇİCİ BARINMA YERLERİ**

Van ili merkezinde Kızılay yetkililerinin verdiği bilgilere göre nitelikleri farklı olan; 58 000'i Kızılay tarafından, 12 000'i ise Vilayet tarafından sağlanan toplam 70 000 kayıtlı çadır bulunmaktadır. Ancak bu çadırların önemli bir bölümü depremi izleyen ilk günlerde halka dağıtılan ve vatandaşın evine yakın kendince uygun bulduğu bir yere (evinin bahçesi, evinin önü, kaldırım üstü vb.) konuşlandırdığı, bazılarının ise kullanılmadığı çadırlardan oluşmaktadır. Düzenli olarak konuşlandırılmış sekiz adet geçici barınma yeri bulunmaktadır. Bunlar; İŞGEM ve Seyrantepe Mevlana kentleri, Van Stadyumu, Mimar Sinan, Mehmetçik, Et-Balık Kurumu, DSİ ve Beşir-Der geçici barınma yerleridir.

### **Mevlana Evleri Geçici Barınma Yeri (Mezarlık yanı)**

479 prefabrik konut (tek odalı) ve 2500 nüfusu olan bu geçici barınma yeri Kızılay tarafından yönetilmekteydi. 110 tuvalet (yarı yarıya kadın-erkek) kabini bulunan bu konteynerlerde yeterince lavabo vardı. 64 banyo kabini (yarı yarıya kadın-erkek, elektrik termosifonu ile su ısıtılan), bir çamaşırhane, bir bulaşık yıkama yeri vardı. Kampta, gelen su bağlantısının yetersizliği nedeniyle düzenli su sağlanamamakta, gerektiğinde tankerle su getirilip dağıtılmaktaydı. Sorunu çözmek için 40 tonluk bir tank kurulup hidroforla su basılmaya çalışılmakta ancak yine de şebekeden gelen su yetmemekte, bu yüzden yine tankerlerle depoya su taşınarak eksiklik karşılanmaya çalışılmaktaydı. Yöneticiler yeni bir çözüm olarak ek su şebekesi döşeme çalışmalarının başladığını ifade etti.

Kampta üç toplu yemek çadırı vardı. Yemekler vilayetin aşevinde hazırlanarak kampa araçlarla getirilip dağıtılmaktaydı. İsteyen yemeğini toplu olarak çadırlarda yerken isteyen kendi konutunda yiyebilmekteydi. Kampta bir sinema salonu, bir mescid, bir kuran kursu çadırı vardı. Gerektiğinde çadırlar toplu olarak farklı sosyal gereksinimlerin karşılanması için de kullanılabilir. Ayrıca psikososyal hizmetler biriminin kullandığı beş çadır bulunmakta ve etüt merkezi, çocuk oyunu vb. amaçlarla kullanılmaktadır.

Konut başına birer elektrikli yağlı radyatör(yangın riski az) dağıtılarak ısınma sorunu çözülmüş ancak buna ek ısıtıcı kullanıldığından bahsedildi. Kampın elektrik şebekesi üç trafo ile kontrol edilmekteydi.

Sağlık hizmetleri için iki revir oluşturulmuş (tek odalı prefabrik konut), birinde hasta bakılırken diğerinde aşı, pansuman gibi hizmetler yürütülmekteydi. Sağlık ekibi Edremit Huzur Evi'nde kaldığından saat 17.00'de gitmekte ve kamp yönetimi bunun hizmetin devamlılığında sorun yarattığını, acil olgularda sorun yaşandığı söylendi. Geçici barınma yeri yönetimine sağlık çalışanlarına kampta konaklama olanağı sağlanarak sorunun çözülebileceği söylendi.

### **İŞGEM Geçici Barınma Yeri (Mevlana Kenti)**

Futbol sahasına konuşlandırılmış 218 prefabrik konut (bir odalık), sosyal tesis amaçlı dört büyük çadır ve üç adet toplu beslenme çadırından oluşmaktadır. Bunlara ek olarak stadın bir diziden oluşan sabit tek katlı binası da yönetim, sağlık, çamaşır yıkama yeri gibi amaçlarla kullanılmaktadır.

Geçici barınma yerinde yaklaşık 1416 kişi yaşamakta, ancak bu rakam nüfus belirlenirken ulaşılabilen kişi sayısını göstermektedir. Kamp Kızılay tarafından kurulmuştur ve yine Kızılay mensupları tarafından yönetilmektedir. Kızılay ekibi başta Marmara-Düzce depremleri ve Pakistan depremi olmak üzere birçok olağandışı durumda görev almış deneyimli bir ekiptir.

Geçici barınma yerinde okul çadırlarının kurulması için hazırlıklar yapılmaktaydı. Okul müdürleri öğrenim yaşındaki çocukları kaydetmekteydi

Geçici barınma yerinde zemin yapay çim tabakası ile kaplanmıştı ve bu nedenle etraf çok temizdi. Çadır aralarında plastik çöp bidonları yerleştirilmişti. Kampın iki yanında erkek ve kadınlar için aynı çatı altında, ayrı ayrı yedişer kabinli tuvalet konteynerleri konuşlandırılmıştı. Barınma yerleriyle tuvalet arasına alanın büyüklüğünün izin verdiği kadar mesafe konmuştu ve bu yaklaşık 15 metre kadardı. Tuvaletlerde su, yeteri sayıda lavabo ve sıvı el sabunu vardı.

Kampta düzenli olarak kişi başına en az 15 litre içme suyu (ambalajlı su) dağıtılmaktaydı.

Psikologlar ve Psikiyatri Uzmanları Derneği işbirliğinde geçici barınma yerinde çocuklara ve yetişkinlere hizmet verilmekteydi. Çocuklar yaş gruplarına göre meyve isimli gruplara ayrılarak günün belirli saatlerinde eğitilmekte; yetişkinlere ise grup terapisi ve bireysel görüşmelerle destek verilmekteydi.

Van'da bunun dışında Seyrantepe'de (tren istasyonunun üstünde) 479 prefabrik konuttan oluşan geçici barınma yeri var.

### **Mimar Sinan Geçici Barınma Yeri**

Geçici barınma yerinin genel görünümü iyi değildi. Tüm çadırlar sobayla ısıtılıyor ve zemin çamurla kaplıydı. İkinci depremden sonra kurulmuştu. İskele cad. Mimar Sinan mahallesinde giriş çıkışlarda asker koruması var.

Geçici barınma yerinde nüfusunun 4000 civarında, çadır sayısı 442. Bir büyük sosyal çadır inşa halindeydi. Çadır başına düşen nüfus 10-15 kişi gibi yüksek bir rakamdı. Bazı çadırlarda 2 aile kalıyordu. Çadırlar Azerbeycan'dan gelme, dikdörtgen tipte, ısı yalıtımının iyi olduğu söyleniyor. Tuvalet sayısı kadın ve erkek olmak üzere toplam 40. Tuvaletlerin giderleri çalışmıyordu. Tekrar ihaleye çıkıldığı söylendi. Sabun ve diğer

hijyenik malzeme bulunmuyordu. Banyo ve çamaşır yıkama imkanı bulunmuyordu. Yemeklerin aşevinden düzensiz bir şekilde geldiği, yemeklerin yenilebilir olmadığı söylendi. Hiçbir şekilde sıcak su yoktu. İçme suyu olarak örneğin 14 kişinin kaldığı çadıra haftada altı adet 1,5lt pet şişe bırakılıyordu.

Çadırlar soba ile ısındığı için sık sık küçük çaplı yangınların çıktığı, hatta değerlendirmenin yapıldığı günün öncesindeki gece bir yangının olduğu, ayrıca dumandan sık sık zehirlenme olduğu halk tarafından dillendiriliyor. Kapalı ortam hava kirliliği var. Dağıtılan kömürün düşük kalite olduğu söyleniyor.

Dağıtılan battaniye ve yatak malzemesinin yetersiz olduğu, çocuk bezinin yetersiz dağıtıldığı söylendi.

Bu geçici barınma yerinde sürekli bir sirkülasyon mevcut. Nüfusu azalma eğiliminde.

Sağlık hizmetleri bir hekim, beş sağlık personeli var. Günde 65-80 poliklinik yapılıyor. Daha çok ÜSYE, cilt hastalıkları bulunduğu söylendi.

Görevli hekim görüşmede gelmeden bir gün önce kendisine haber verildiğini, yazılı değil sözlü olarak görevlendirildiğini, gönülsüz gönderildiğini, yolluğun yetersiz olduğunu, ekonomik zarara uğradığını belirtti. Çocuk ve gebe izlem sayıları belli değil. ETF yapılmamış.

### **Beşir-Der Geçici Barınma Yeri**

Beşir-Der, Van Dost Kapısı Derneği ve Tüm Sanayici ve İşadamları Derneği'nin ortak katkılarıyla Van'lı bir müteahhidin arsası üzerine 15-20 gün önce kurulmuş 40 çadırdan oluşan bir geçici barınma yeridir. Konteyner içinde bir idari birimi vardı. Kamp yöneticisi Beşir-Der mensubu bir öğretmendi. Yaklaşık 250 kişinin barındığı kampta, kalanların kaydı tutulmaktaydı. Zeminde iyileştirme yapılmadığından ortalık çamur içinde ve karların hızla erimesi halinde su birikme olasılığı bulunan çukur sayılabilecek bir alanda konuşlanmıştı. Çadır kalitesi iyi idi ve kimilerine koruyucu üst kılıf takılmıştı. Erkekler ve kadınlar için üçer tuvalet kabini, kadınlar için beş kabinli duş yapılabilecek sıcak suyu olan bir konteyner vardı ve kanalizasyon bağlantıları yapılmıştı. Erkekler için yıkanma olanağı yoktu. Tuvalet ve banyo ile en yakın çadırlar arasında 10 metre vardı. Ayrıca mescit de vardı. Büyük bir çadır kampın mutfağı olarak kullanılmaktaydı. Günde 400 kişilik üç öğün yemek çıkarıldığı belirtildi. Öğle ve akşam yemeklerinin üç çeşit olarak düzenlendiği belirtildi. Dışarıdan gelen yemek taleplerinin de karşılandığı ifade edildi.

### **Van Stadyumu Geçici Barınma Yeri**

25 Ekimde kurulmuş. 158 çadır ve kayıtlı 910 kişi olduğu bilgisine ulaşıldı. Ancak çadır kentin yer aldığı stadyum alanında görev yapan Aile Sağlığı Hekimleri bunun doğru olmadığını, yaklaşık 2000 kişinin barındığını belirttiler (Van'daki aile büyüklüğü göz önünde bulundurulduğunda hekimleri söylediği rakam daha gerçekçi). Geçici barınma yeri Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü'nün yönetimindeydi. Çok farklı ülkelerden gönderilen çadırlar söz konusu olup çadır kalitesinin iyi olduğu gözlemlendi. İngiltere, Rusya ve İran'dan gelen çadırlar vardı. İnsanların barındığı çadırlar dışında dört yaşam çadırı (sosyal hizmet, ana sınıfı, gençlik merkezi, mescit) ve üç etüt sınıfı çadırı vardı. Altısı erkekler için, 12'si kadınlar için olmak üzere toplam 18 tuvalet; 12 banyo kabini ve buralarda elektrikli şofbenlerden sağlanan sıcak su vardı. Banyo 08.00-12.00 arası kadınlar tarafından, 12.00'den sonra ise erkekler tarafından kullanılıyordu. Ayrıca bulaşık ve çamaşır yıkama

yerleri vardı. Bütün bu donatılar stada ait olduğundan tuvaletler dışında özel bir altyapı yapılmamış olduğu gözlemlendi.

Çadırların bulunduğu alan stadın futbol oynanan alanı olduğundan, zemin düzgün ve bozulan bazı alanlara da mıcır dökülmüştü. Çadırların bir bölümünün etrafında yağmur suyu akması için oluk açılmıştı.

Geçici barınma yerinde kahvaltı ve iki öğün üç çeşit yemek dağıtıldığı belirtildi. Yemekler Vilayetin aşevinde hazırlanıp araçlarla getiriliyor ve geçici barınma yeri sakinlerine dağıtılıyordu.

### **Et-Balık Kurumu Geçici Barınma Yeri**

Erciş yolu ikinci kilometrede Et Balık Kurumu bahçesinde bulunan geçici barınma yeri Van Valiliği'ne bağlı olarak yönetiliyordu. Burada ilk olarak sağlık merkezinde Kastamonu'dan gelen hekimle görüşüldü. Ardından da geçici barınma yeri sorumlusundan bilgi alındı.

Toplam 211 çadırda 1200 kişi yaşıyor. Ayrıca 20 sosyal çadır var. Çadırlardan 20'si kışlık, gerisi Kızılay tipi çadır. Sosyal çadırlar arasında aile ve sosyal politikalar bakanlığının sosyal hizmet merkezi, kreş, Milli Eğitim Bakanlığının ana sınıfı, etüt çadırları vardı. İlköğretim için gelmiş öğretmenler vardı. Çadır başına beş altı kişi kaldığı söylendi. İki yerde olmak üzere toplam 18 kadın 18 erkek tuvaleti mevcuttu. Tuvaletlerden şikayet vardı. Giderlerinin yeterli olmadığı, sabun bulundurulmadığı dillendirildi. Banyo olanağı mevcut ama yetersizdi. Çadırların ısıtılması elektrikle sağlanıyordu. Şebeke suyu var, içme suyu pet şişe olarak dağıtılıyor. Yemekler aş evinden geliyor. Yemeklerden memnun olunmadığı söylendi. Ayrıca diyet yemeği çıkarılmıyor. Çadırların arası 1,5 m civarındaydı. Araziye mıcır dökülmüştü.

Sağlık merkezindeki doktordan aldığımız bilgilere göre günde 30 poliklinik yapıyor, bir hekim ayrıca bir sağlık memuru ve iki ebe hemşire var. Hastalara elden ilaç veriliyor. Altı gebe takip ediliyor. 42 bebek var. Çocuk sayısı 500 civarında. Çocuk ve yetişkin aşıları yapılıyor ve yeterli aşı olduğu belirtildi. Hemşireler çadırları dolaşıp EFT çalışması yapıyordu.

Sık görülen hastalıklar ÜSVE dışında uyuz ve ascariasis vakalarıydı. Haftada iki üç ateşsiz ishal görülüyordu. Ayrıca sık konjonktivit görülüyordu. En önemli sorunlardan birinin de depresyon olduğu bildirildi. Haftada iki gün psikologlar geliyordu. Ellerde soğuğa bağlı çatlaklar ve buna bağlı cilt enfeksiyonları var. Sağlık personeli Edremit'de huzur evinde ikamet ediyordu. Barınma şartlarının yeterli olduğu söylendi. Acil sevklerde sorun yaşanmazken diğer sevklerde parası olmayanlar sorun yaşıyordu. Halkta konteyner beklentisi vardı. 17 bölgede konteyner kent inşası olduğu ifade edildi.

### **DSİ Geçici Barınma Yeri**

Havaalanı yolunda ipek yolu caddesi üzerindeydi. Top sahasına kurulmuş ama zamanla çamura dönüşmüş görece iyi bir zemine sahipti.

Herhangi bir yetkili ile görüşülemedi. Yaklaşık 83 çadırda 700 kişi mevcuttu. Tuvalet ve erkekler için banyo DSİ tesislerinde sağlanıyordu. Kadınlar için banyo imkanı yoktu. İki cins çadır var büyük olanlarda soba kullanılırken diğerlerinde elektrikli ısıtıcılar bulunuyordu.

Sağlık hizmeti sunulmuyordu.



### **Geçici barınma yerlerine bakıldığında:**

Van İli merkezinde kurulan geçici barınma yerlerinde Dünya Sağlık Örgütü Standartları'na göre;

- bazı geçici barınma yerlerinde zemin kötü (çamur ve su birikebilme özelliği nedeniyle)
- çadır veya prefabrik konut aralıkları yetersiz,
- banyo, tuvalet, çamaşır-bulaşık yıkama olanakları, lavabo sayıları yetersiz ve yaşam alanlarıyla olan mesafeleri olması gerekenden daha az,
- az sayıda da olsa bazı çadırların koruyucu niteliği hava koşullarına göre yetersiz,
- çadır veya prefabrik oda başına düşen kişi sayısı genelde fazla,
- bazı geçici barınma yerlerinde sosyal donatı alanları yetersiz veya hiç yok,
- bazı geçici barınma yerlerinde soba kullanılması nedeniyle gaz zehirlenmesi ve yangın riski yüksek olduğu

gözlenmiştir.

### **MÜLTECİLER**

Van'da kalan mültecilerin durumunu saptamak üzere kendisi de mülteci olan 19 yaşındaki bir gencin rehberliğinde mülteci ailelerinin çadırları ziyaret edilmiştir. Depremden önce Van'da çoğunluğu Afganistan'dan ve İran'dan gelen 2200 mülteci olduğu, bunların büyük çoğunluğunun devlet tarafından 9 ayrı şehre gönderildiği öğrenilmiştir. Van'da kalanların sayısı 35-38 civarında aile ve toplam olarak yaklaşık 200 kişidir. Mültecilerin hiçbiri çadır kentte kalmamaktadır. Çoğunluğu daha önce yaşadıkları evlerin bahçesinde veya buldukları boş bir alanda kurdukları derme çatma çadırlarda yaşamaktadır. Devletin bu mültecileri de Bayburt ya da Ardahan'a göndermek istediği ancak gidecekleri yerlerdeki koşulların kötü olması nedeniyle mültecilerin gitmek istemedikleri öğrenilmiştir.

Mültecilere devletin herhangi bir yardım yapmadığı ifade edilmiştir. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliğinin (BMMYK) de 9 Kasım depreminden sonra ofisini kapatıp kentten ayrılmıştır. Sadece akşamları Van Belediyesi tarafından bu ailelerden 15'ine yemek yardımı yapıldığı, ayrıca bazı STK'lar tarafından çeşitli yardımlar sağlandığı ifade edilmektedir. Örneğin 30 Kasım'da meydana gelen üçüncü depremden sonra Toplum Gönüllüleri Vakfı tarafından getirilen hekimlerin sağlık taraması yaptığı öğrenilmiştir. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin , 9 kişilik bir aileye bir seferlik 290 TL yardım yaptığı, ayrıca Van'dan ayrılan mültecilere kişi başı 200 TL verildiği, ancak Van'da kalanlara bu yardımın verilmediği söylenmiştir. Kentin çeşitli yerlerinde Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği amblemli çadırlar olsa da bunların mültecilere verilmediği ifade edilmektedir. Diğer yandan, kimi aileler edindikleri çadırları yılbaşından sonra geri vermek zorunda olduklarını belirtmiştir.

Ziyaret edilen mülteci çadırlarından ilki Kazım Karabekir Caddesi üzerinde bulunmaktadır. Burada 3 çadırdaki 2 aile, toplam 14 kişi yaşamaktadır. Beş yıldır Türkiye'de bulunan Afgan mülteciler, depremden önce kaldıkları ev ağır hasar gördüğü için evlerinin yanında kurdukları çadırdaki yaşamaktadırlar. Çadırlar elektrikli soba ile

ısıtmakta ancak sık sık elektrik kesildiği için soğukta kalmaktadırlar. İki gün önce kömür yardımı yapılmış olsa da kömür sobaları olmadığı için kullanamamaktadırlar. Devlet yetkililerinin sadece bir kez uğradığı ve kuru gıda getirdikleri ifade edilmiştir.

Ziyaret edilen diğer bir grup mülteci Kale mevkiinde depremden önce yaşadıkları evin bahçesinde kurulan 2 çadırda 2 aile halinde yaşamaktadırlar. Çadırlardan birinde 10 kişi, diğerinde 8 kişi kaldığı gözlemlenmiştir. Afganistan'dan bir yıl önce gelen aileler bir çadıra daha ihtiyaçları olduğunu söylemişlerdir. İskele Caddesinde üç çadırda yaşayan bir başka mülteci grubunda toplam yedi kişilik üç aile Afganistan'dan 5 yıl önce gelmiştir.

Mülteciler arasında ciddi ve kronik hastalığı olan kişi sayısının yüksekliği ve düzenli takibe gereksinimi olan bebek ve gebelerin varlığı dikkat çekicidir. Ziyaret edilen ailelerde iki gebe, 1 aylık, 3 aylık, 7 aylık ve 2'si 2 yaşında olmak üzere toplam beş 5-yaş altı çocuk, bir kalp hastası, engelli bir birey, bir Hepatit-C hastası, bir kanser olgusu ve üç juvenil diyabet olgusu ile karşılaşmıştır. Diyabet hastalarının şimdilik yeterli insülinlerinin olduğu belirtilmiştir. Hastalandıkları zaman bölge hastanesine başvurduklarını ifade etmektedirler. Ancak engelli birey dahil olmak üzere diğer hastaların ilaca ulaşamama sorunları olduğu saptanmıştır.

## **ZİYARET EDİLEN MÜLTECİLERİN ACİL İHTİYAÇLARI**

- 4 çadır
- 4 kömür sobası
- 2 elektrik sobası
- Bot
- Kuru gıda, ilaç, çocuk bezi

Kentte bulunan tüm mültecilerin durumlarının yakından izlenmesine ve özellikle kronik hastaların ve izlenmesi gereken riskli grupların sağlık ve ilaç gereksinimlerinin karşılanmasına, yardım edinmede öncelikli olmaları için bir an önce harekete geçilmesine gereksinim vardır.

## **TTB – SES VAN DEPREMİ ÇALIŞMALARI**

TTB ve SES, 23 Ekim Van-Tabanlı depreminin ilk gününden itibaren bölgede ilk yardım, ayaktan tedavi hizmetlerinin yeniden yapılması ve sunumu, sosyal hizmetler alanlarında çalışmalar yürütmüştür. 1.-3. günlerde, 7. günde, 25. günde ve birinci ayda bölgede değerlendirmeler yapılmış, veriler raporlarla kamuoyu ile paylaşılmıştır.

### **SES-TTB poliklinik hizmeti:**

23 Ekim depreminin hemen ardından Erciş'te şehir merkezinde SES ve TTB tarafından sağlık merkezi oluşturulmuştur. Sağlık kurumlarının fiziki yetersizliği göz önüne alınarak sağlık hizmetlerinin verilmesine destek için kentin merkezinde bulunan meydana 4 adet sağlık hizmet çadırı kurulmuştur. Daha sonra Diyarbakır Büyükşehir Belediyesi ve Bağlar Belediyesi tarafından sağlanan konteynırlarda sürdürülen poliklinik hizmetinin yanında mobil ekiplerle de sağlık hizmeti sunulmuştur. Bu ekiplere Diyarbakır- Batman- Tatvan Belediyeleri de ambulansları ve sağlık personelleri ile destek vermişleridir. Yine bu çalışmalara sağlık öğrencileri de önemli katkı sunmuştur. Erciş'te günlük ortalama 20-25 kişi ile bu hizmetler yürütülmüştür.

23 Ekimde başlayan sağlık hizmetlerinin 16 Kasım'da sonlandırılması planlanırken, 9 Kasım Van depreminin ardından, özellikle Van'da halkın ve sağlık çalışanlarının sorunlarının giderek derinleşmesi üzerine 23 Ekim 2011 sonrasında Erciş'te başlatılan ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Genel Merkezi tarafından yapılan bir program çerçevesinde sürdürülen sağlık hizmetinin gereksinimin daha fazla olduğu göz önüne alınarak Van'a taşınmasına karar verilmiştir (Fotoğraf 16).

21 Kasım günü Van'da risk grubu olan kadın ve çocukların daha çok erişebilmesi amacıyla yoksul bir bölge olan Seyit Fehim Arvasi Mahallesi'nde bir sağlık merkezi çadırı ve bir tıbbi malzeme konteynırı yerleştirilmiş ve sağlık hizmeti vermeye başlanmıştır. Van sağlık merkezinin kurulmasında ve su, kanalizasyon bağlantılarının sağlanmasında Van Belediyesi destek vermiştir.

Sağlık merkezinde bakılan hastaların önemli bir bölümünün ilaçları da temin edilmektedir. Hasta başvurusu günde ortalama 150-250 arasındadır. Sağlık merkezi kayıtları incelendiğinde en çok ÜSYE, ASYE, kas-eklem rahatsızlıkları, nörolojik hastalıklar, diş hastalıkları ve kronik GİS hastalıkları nedeniyle başvurulduğu görülmektedir. Diğer yandan her gün 15-30 ilaç uygulaması ve pansuman benzeri küçük müdahaleler gerçekleştirilmektedir.

Sağlık hizmeti sunumu Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Genel Merkezi tarafından yapılan bir program çerçevesinde SES şubelerinden gelen gönüllü üyelerin katılımıyla yürütülmekte ve Türk Tabipleri Birliği'ne poliklinik hizmeti sunmak için başvuran gönüllü hekimlerin de katılımı ile desteklenmektedir. Van TTB-SES sağlık merkezinde dört gün süreyle görev yapmak üzere, farklı kentlerden gönüllü dört hekim, dört hekim-dışı sağlık çalışanı ile hizmet sunulmaktadır.

### **TTB ODSH koordinasyon merkezi**

Gereksinim olduğu saptamasıyla, verilen katkının niteliğini artıracığı ve sorun çözümüne müdahil olmada daha etkili olunacağı düşüncesi ile Van merkezde 21 Kasım 2011 tarihinden başlayarak sabit/kalıcı bir TTB ODSH koordinasyon merkezi oluşturma kararı verilmiştir. TTB Van Depremi ODSH Koordinasyon Merkezi, 21 Kasım 2011 tarihinden itibaren Seyit Fehim Arvasi Mahallesi Taziye Evi'nin yakınında TTB, SES, Diyarbakır Büyükşehir Belediyesi ile bölge belediyelerinin katkısı ve işbirliğiyle sürdürülen sağlık merkezi çadırının yanında kurulan, Ankara Tabip Odası tarafından sağlanan bir konteynırda hizmet vermeye başlamıştır (Fotoğraf 2).

TTB ODSH koordinasyon merkezinde gönüllü iki kişilik ekipler halinde birer hafta süreyle Van'da bulunmakta ve bölgenin deprem sonrasında derinleşen sağlık sorunları, sosyal sorunlar, halkın ve sağlık çalışanlarının yaşadıkları zorluklar tespit edilmekte ve TTB Merkez Konseyi'ne günlük bildirimler yapılmaktadır. Bunun dışında saptanan sorunlar sağlık bakanlığı, sağlık müdürlüğü, afet ve acil durum il müdürlüğü ve Valilik Kriz Masası'na sorunlar iletilerek müdahil olunmakta/çözüm bulunmaya çalışılmaktadır.

TTB ODSH koordinasyon merkezi gönüllüleri, Aralık ayı ortasında Kıbrıs Türk Tabipler Birliği'nin Van'a yaptığı 6000 litre süt yardımının kente ulaşabilmesi için Valilik Kriz Merkezi ile görüşülerek gümrük işlemlerinin kolaylaştırılmasına aracılık etmiştir.

TTB ODSH grubu tarafından bölgede dağıtılmak üzere halka dönük olarak "Sağlığımız için öneri ve uyarılar" adıyla bir broşür hazırlanmıştır.

## **SAĞLIK KURUMLARININ DURUMU**

Türk Tabipleri Birliği Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, ODTÜ Rektörlüğü ile Bilgi Edinme Yasası kapsamında yazışmalar yapılarak sağlık kurum ve kuruluşlarının hasar tespit çalışmalarının en kısa zamanda tamamlanması ve gerek sağlık çalışanlarıyla gerekse kamuoyuyla paylaşılması konusundaki talebi iletilmiştir. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı yazıyı gereği için Van Valiliği'ne ilettiğini bildirmiştir. Diğer kurumlardan henüz bir yanıt alınmamıştır. Depremin üzerinden iki ay geçmesine karşın bu bilginin elde edilmemiş ya da ilgili taraflarla paylaşılmamış olması güven sarsıcı ve kaygı vericidir.

## **HASTANELER**

### **VAN**

Her iki depremde de kamu ve özel sağlık kurumlarının binalarında önemli ölçüde hasar oluşmuştur. Van Bölge Eğitim Araştırma Hastanesinin sağlam olduğu ifade edilmektedir. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Kadın Doğum Hastanesi ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi ağır hasarlı olup kullanılamaz durumdadır. Erciş Devlet Hastanesi ve İpekyolu Devlet Hastanesi belirgin hasar aldığı görülebilen ve sadece acil bakım hizmetleri sürdürülen hastanelerdir.

Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma hastanesinde görülebilen çatlaklar olsa da, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Bayındırlık Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı ekiplerince yapılan dıştan gözlemle kullanılabilir olarak değerlendirilen ve yataklı tedavi hizmetleri sürdürülen hastanelerdir. Ancak yukarıda belirttiği gibi hiçbir hastane için kesin değerlendirme sonuçları henüz paylaşılmamıştır.

Van kent merkezindeki ve Erciş ilçesindeki tüm kamu hastanelerinde sağlık çalışanları dönüşümlü olarak hizmet vermektedir. Gayri resmi olarak il ve kurum yöneticilerinin inisiyatifinde verilen bir kararla sürdürülen ve Sağlık Bakanı'nın da bizzat farkında olduğunu ancak herhangi bir işlem yapılmayacağını ifade ettiği dönüşümlü çalışma düzeni ancak birinci ayın sonunda resmi olarak bir karara bağlanmıştır. Yine de sağlık çalışanları 2012 Ocak ayından itibaren dönüşümlü çalışmanın sona ereceğini belirtmektedir. Van'da normal çalışma düzenine geçildiğinde sağlık çalışanlarının aileleriyle birlikte kalıcı barınma sorununun bu kez artık inkâr edilemez şekilde baş göstereceği ortadadır.

Sağlık çalışanlarında depremin yarattığı travmaya, barınma sorunlarına ve hizmetlerdeki koordinasyonsuzluğa rağmen hizmet vermeye devam etmenin yarattığı tükenmişlik durumu çok belirgindir.

## **VAN YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ**

Deprem öncesinde tıp fakültesi hastanesinde 110 kadarı öğretim üyesi, geri kalanı asistan olmak üzere yaklaşık 330 hekim görev yapmaktadır. Depremde ağır hasar gören ve hizmet sunulmayan hastanenin çalışanları, ilde yataklı tedavi hizmetinin sürdüğü tek hastane olan Van Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi'nde görevlendirilmiştir.

Van'da bulunan 4 hastanenin (Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Van Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları Hastanesi ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi) Van Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi'nde hizmet vermeye devam etmesi konusunda altı aylık bir protokol hazırlandığı öğrenilmiştir.

Bir anlamda deprem Van'da "Kamu Hastane Birliği"ni yaratmıştır. Nitekim Sağlık Bakanı Recep Akdağ Van Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi'nde 21 Kasım günü sağlık çalışanları ile yaptığı toplantıda deprem sonrasında üniversite hastanesi hekimlerinin sağlık bakanlığı hastanesinde görevlendirilmesini "ilahi afilyasyon" olarak tanımlamıştır.

Sağlık Bakanlığı, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Rektörlüğü ve Tıp Fakültesi Dekanlığı'nın, üniversite hastanesinin afilyasyonu için çalıştıklarını, yeni üniversite hastanesi inşaatı için Sağlık Bakanlığının girişimde bulunduğunu belirtmiştir. Van'da Kamu Hastane Birliği oluşturmak için depremin yarattığı yıkım fırsat bilinmiştir.

İnşa edilmekte olan yeni kampüste Tıp Fakültesi Hastanesi inşaatının tamamlandığı, içinin döşenmesinin 2012 Mart ayına kadar bitirilebileceği öngörülmektedir. Hastanenin en erken 2012 Mart ayından sonra faaliyete geçebilmesi mümkün görünmektedir.

Tıp Fakültesi Hastanesi'nin bahçesinde kurulmuş 100 kadar konteynır vardır. Bunlar arasında Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği, Türkiye KBB ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği, Türkiye Çocuk Cerrahisi Uzmanlık Derneği gibi derneklerin, tıp fakültesinin ilgili anabilim dallarına bağlı oldukları konteynırlar da vardır. Daha çok konaklama ve idari hizmetler için kurulan bu konteynırlardan 30'a yakınının su vb. bağlantıları ancak Kasım ayı sonunda tamamlanabilmiştir. Barınma amaçlı kullanılan bu konteynırlar yine de yeterli değildir ve pek çok sağlık çalışanı her gece yatacak yer arayışı içindedir.

## MEZUNİYET ÖNCESİ VE SONRASI EĞİTİM

Üniversite hastanesinde ağır hasar nedeniyle hizmete ara verilmesinin yanı sıra tıp eğitimine de ara verilmiştir.

Tıp fakültesinde birinci, ikinci ve üçüncü sınıf eğitimlerinin 26 Aralıkta kampüste Radyolojiye ait bölümde başlayacağı belirtilmiştir. Yaz ayları da dahil olmak üzere her iki yarıyıl eğitiminin tamamlanacağı söylenmiştir. Staj dönemindeki dördüncü ve beşinci sınıf öğrencileri ve internler başka hastanelere yönlendirilmiş durumdadır. Uygun olan asistanlar rotasyona gönderilmiştir. Büyük bir kısmı ise, rotasyonla Van Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi'nde çalışmaktadır.

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nden istifa ettiği bilinen bir hekim vardır. Ayrıca ataması yapılan bir hekimin ayrılmasına izin verilmediği öğrenilmiştir.

## YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ'NİN ÇALIŞMALARI

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi ayaktan tedavi hizmetlerini konteynırlara taşınmış durumdadır. Sekiz Ünite, sekiz Klinik, bir Radyoloji Merkezi, bir Sterilizasyon Birimi içeren konteynırların yanı sıra çalışanların barınma ve sosyal gereksinimleriyle ilgili konteynır ve çadırlar da kurulmuştur. 9 Kasım depreminde Bayram Oteli enkazı altında kalarak yaşamını yitiren D. Atsushi Miyazaki'nin adı verilen Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dış

Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Sağlığı Tedavi Merkezi olumlu bir çaba olarak dikkat çekmektedir (Fotoğraf 4-5).

Bir fakültenin yapabildiğini Sağlık Bakanlığının tek bir hastane için bile henüz başaramamış olması anlaşılır bir durum değildir.

## **VAN BÖLGE EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ**

Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi Van'da yataklı tedavi hizmeti veren tek hastanedir. Ziyaret edildiğinde hastane bahçesi ve koridorlarda yoğun bir hasta ve hasta yakını kalabalığı olduğu gözlenmiştir.

Kullanılmayan Kadın Doğum ve Çocuk Hastaneleri ile Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde kadrolu sağlık çalışanları bu hastanede görevlendirilmiştir. Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi'nde toplanan hastanelerin başhekimlikleri tek başhekimlikte birleştirilmiş, ama diğer başhekimlerin özlük hakları korunmuştur.

Dört hastanenin çalışanları için rotasyonla ayda bir kez bir hafta çalışacak şekilde bir çalışma düzeni oluşturulmuştur.

Poliklinik hizmetlerinin üniversite çalışanları tarafından sürdürülmesine dair bir protokol imzalandığı öğrenilmiştir. Poliklinik hizmetleri hastanenin iki katlı bir biriminde sunulmaktadır. Tüm branşlarda poliklinik hizmeti verildiği belirtilmektedir.

Yoğun bakımla birlikte hastanede yaklaşık 700 yatak vardır ve yaklaşık 600 yatak kullanılabilir durumdadır. 24 Kasım itibarıyla 286, bir ay sonra 20 Aralık'ta ise 166 hasta yattığı saptanmıştır. 30 Kasım'da meydana gelen 5.0 büyüklüğündeki depremin ardından bir süre için yataklı tedavi hizmeti durdurulmuştur.

Bütün uzmanlık alanlarında yataklı servisler açılmış durumdadır. Üç hastanenin aynı branşları aynı serviste bir araya getirilmiştir ancak yataklar hastanelere göre ayrılmıştır. Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi buraya taşındığı için bu servisler büyütülmüştür. MR, tomografi, anjiyografi ve diğer bütün laboratuvar ve görüntüleme birimlerinin çalıştığı söylenmiştir (Fotoğraf 6).

Yataklı hizmetler başladığı için 19 Aralık'tan itibaren il dışına sevklerin engellenmesine çalışılmaktadır. Sadece radyasyon onkolojisi cihazı çalışmadığı için o hastalar sevk edilmektedir.

Kullanılmayan Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi ile Yüzüncü Yıl Tıp Fakültesi Hastanesi'nde kadrolu hekimlerin de bu hastanede görevlendirilmesiyle birlikte hekim gereksinimi olmadığı belirtilmektedir. Bu nedenle Kasım ayı sonunda, İstanbul'dan görevlendirilen 130 sağlık çalışanı ve Mersin'den gelen 30 kişilik iki ekip geri gönderilmiştir. Ancak asıl sorun hekim dışı sağlık personeli yetersizliğidir. Yeterli sayıda hekim dışı sağlık çalışanı yoktur.

Hekimlerden mecburi hizmeti bitenlerin ayrılmasına izin verildiği belirtilmiştir. Diğer yandan, pek çok sağlık çalışanının aileleri bölünmüştür ve eşleri, çocukları Van dışında geçici olarak barınmaktadır. Normal yaşamlarına geri dönmek isteyen ve bu nedenle il dışına tayin talebi olan çok sayıda sağlık çalışanı vardır.

30 Kasım 2011'de saat 02.47'de Kevenli köyü merkezli 5.0 büyüklüğündeki depremin ardından, sağlık çalışanlarına yatakhane olarak tahsis edilmiş olan sahra hastanesi çadırları boşaltılarak tekrar acil hizmet vermeye başlamış ve sağlık çalışanları yine ağır bir

barınma sorunuyla karşı karşıya kalmışlardır. Gecenin bir yarısında ellerinde bavullarıyla çadırları terk eden sağlık çalışanları bir yandan da hastanede yatmakta olan hastaların çadırlara yerleştirilmesi için çalışmışlardır

Hastanede çalışanların en önemli sorunu barınmadır. Barınma ve sağlık hizmeti için tahsis edilen konteynırlar ancak Aralık ayı başında kurulabilmiştir.

Sağlık müdürlüğü tarafından sağlık çalışanlarına sağlandığı belirtilen 237 konteynır sadece Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi'nde rotasyonla çalışan sağlık çalışanlarının rotasyon süresince barınması amacıyla kullanılmaktadır. Hastanenin bahçesinde sağlık çalışanlarının barınması amacıyla kurulan yaklaşık 250 konteynır vardır ancak bunların 120'si işler durumdadır.

Kullanılmayan konteynırların teknik nedenlerden dolayı açılmadığı söylenmiştir. Toplamda 300 konteynır olması planlandığı bildirilmiştir. Var olan konteynırlar rotasyonda olan sağlık çalışanları için bile yeterli değildir, hastanede görevli bazı sağlık çalışanları misafirhane olarak düzenlenmiş olan Huzurevi'nde kalmaktadır.

Hastane yöneticilerine sağlık çalışanlarını sorunlarının ne olduğu sorulduğunda en önemli sorunun psikolojik sorunlar olduğu belirtilmiştir. Sağlık çalışanlarının binaya giremediklerini, deprem psikolojini atamadıklarını bu nedenle binada çalışmak istemediklerini, 2. ve 3. depremlerin ardından Van'da normal yaşamın bozulduğunu ancak bunun psikoterapi ile de giderilemeyeceğini ifade etmişlerdir.

Hastanede her hekim için ayrı performans hesaplaması yapılmamakta üniversite hastanesi çalışanları dahil herkese ortalamadan performans hesaplanarak ek ödemeler düzenlenmektedir. Görüşülen hekimler gelirlerinin düştüğünden yakınmaktadırlar.

## **VAN KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ**

Ağır hasar görmüş olan Kadın Doğum Hastanesi yıkılmıştır ve Çocuk Hastanesi binasının yıkımına devam edilmektedir. Bölge Eğitim Araştırma Hastanesinin arkasında bulunan bir alan bu iki hastanenin yeniden yapılması için tahsis edilmiştir. İnşaatın ne zaman başlayacağı belli olmamakla birlikte hızlandırılacağı söylenmektedir. Yeni hastane yapılanaya kadar Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi'nde hizmet vermeye devam edecektir.

Bu hastanenin 209 hekim dışı sağlık çalışanı Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi'nde rotasyonla çalışmaktadır. Çalışanlar döner sermaye ödemelerinin kesildiğini, kendilerine daha sonra ödeneceğinin söylendiğini belirtmişlerdir.

## **İPEKYOLU DEVLET HASTANESİ**

23 Ekim'de gerçekleşen ilk depremin ardından bir süre, İpekyolu Devlet Hastanesi'nin bahçesinde kurulmuş olan 50 yataklı sahra hastanesinde hizmet verilmiştir.

İlk deprem sonrasında yüzeysel çatlak tamiri ve dış boyanın yapılmasının ardından tam kapasiteyle hizmete sokulmak istenen hastanede, hasar ön tespit çalışmasının çok yüzeysel olduğu, ilgili bakanlık uzmanının serum askısıyla duvara üç kez vurarak sağlam kararı verdiği, değerlendirmeye güvenmeyen hekimlerin hastaneye girmeyi toplu halde reddettiği ifade edilmiştir.

İlk depremin ardından kısa bir süre az sayıda hasta yatırılarak yataklı tedavi hizmetine başlandığı ancak yatan hastalardan birisinin 9 Kasım depreminde yerinden çıkan fayanslarla yaralandığı ve yataklı tedavi hizmetinin sonlandırıldığı öğrenilmiştir. Hastanenin kesin hasar değerlendirmesi yapıldığı ancak raporun açıklanmadığı öğrenilmiştir.

Yataklı tedavi hizmetlerinin başladığı dönemde sahra hastanesi çadırlarının çalışanlar için yatakhaneye dönüştürüldüğü gözlenmiştir.

22 Aralık tarihinde yapılan görüşmede il sağlık müdürlüğü yetkilileri hastane binasının sağlam olduğunu ve güçlendirme yapıldıktan sonra hizmet vermeye başlayacağını söylemişlerdir . Poliklinik hizmeti için hastane bahçesine konteynırlar yerleştirilmiş olsa da henüz poliklinik hizmetleri başlamamıştır, sadece acil sağlık hizmetleri sunulmaktadır.

Hastane sağlık çalışanları rotasyonla hizmet vermeye devam etmektedir. Bir hafta görevli üç hafta izinli sayılan çalışanlar, rotasyon için geldikleri süre boyunca hastane bahçesine kurulmuş olan konteynırlarda barınmaktadır.

## **VAN YÜKSEK İHTİSAS (KARDİYOLOJİ) HASTANESİ**

Kardiyoloji dal hastanesi olarak hizmet veren bu hastanede henüz yataklı tedavi hizmeti verilmemektedir. Hastanede kardiyoloji ve kalp damar cerrahisi olmak üzere iki poliklinikte ayaktan tedavi hizmetleri sürdürülmektedir. Ayrıca acil sağlık hizmetleri verilmektedir. Binanın hasar tespitinin Aralık ayında tamamlandığı ifade edilmiştir. İl sağlık müdürlüğünden alınan bilgiye göre hastane binasının kesin hasar tespitinin tamamlanmasının ardından sağlam raporu verildiği öğrenilmiştir. Yataklı tedavinin bu binada sürdürülmesi ya da Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi'ne taşınması konusunda hastanede çalışan hekimlerin görüşlerinin alınacağı belirtilmektedir.

Yüksek İhtisas Hastanesi başhekimisi halen, dört hastanenin birleştirildiği Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi'nin Başhekim vekili olarak görev yapmaktadır.

Sağlık çalışanları Sağlık Bakanlığının kendilerine ve gereksinimlerine ilgi göstermemesinden yakınmaktadır.

## **ERCİŞ**

Aralık ayı sonu itibarıyla Erciş'te 24 UMKE personeli sekiz araçla hizmet vermekte, 29 ambulans bulunmaktadır. Her gün yaklaşık 30 hastanın transferi bu ambulanslarla sağlanmaktadır.

Sahra Hastanesi'nde ise 20'si kalıcı personel, 186 geçici görevlendirmeli sağlık çalışanı bulunmaktadır.

Erciş'te ne Devlet Hastanesi'nde ne de Sağlık Bakanlığı Erciş Sahra Hastanesi'nde yataklı tedavi hizmeti verilmemektedir.

## **ERCİŞ DEVLET HASTANESİ**

Erciş Devlet Hastanesi'nin deprem öncesinde olası depreme hazırlık için uzman görüşleri doğrultusunda güçlendirme çalışmasına tabi tutulduğu belirtilmiştir. İlk depremin



ardından kabaca yapılan ilk hasar tespitinde kullanılabilir görüşü bildirildiğinden, kırılan kapı ve pencerelerin yenilediği ve hastanenin yeniden elden geçirildiği öğrenilmiştir. 9 Kasım'da meydana gelen ikinci depremden sonra yapılan değerlendirmede uzmanlar hastanenin yeniden güçlendirilmesi gerektiği şeklinde rapor verilmiştir. Aralık ayı ortalarına dek hastanede hızlı bir tadilat işlemi sürdürülmüştür. Tam bu noktada bir kez güçlendirilen bir binanın ikinci kez güçlendirme işlemine tabi tutulamayacağı ortaya çıkınca yapılan tüm masrafların boşuna olduğu anlaşılıp binanın boşaltıldığı öğrenilmiştir (Fotoğraf 7).

Aralık ayı sonu itibarıyla Erciş Devlet Hastanesi binasında halen sağlık hizmeti verilmemektedir. Hastanenin acil sağlık hizmetleri ve poliklinik hizmetleri Erciş TSM binasında sunulmaktadır. TSM binasında toplam 10 poliklinikte hizmet verilmektedir. Günde yaklaşık 500-600 poliklinik hastasına hizmet verilmektedir, deprem öncesinde de olduğu gibi Patnos'tan halen hasta geldiği belirtilmektedir. Ancak binada sadece bir tansiyon aleti bulunduğu, beden termometresi gibi çok basit gereçlerin bile sayısının yeterli olmadığı gözlemlenmiştir.

Hastanede görevli sağlık çalışanları 23 Ekim depreminden sonra ilk hafta çalışmaya devam etmiş ve bina ağır hasarlı olduğu için uzmanlar dahil tüm sağlık çalışanları 28 Ekim'de hizmete giren diyaliz ünitesi ve hastane bahçesinde sürdürülen acil sağlık hizmetlerinde çalışmışlardır. Dışarıdan görevlendirilen sağlık çalışanı sayısı arttıkça, daha sonra çalışanlar idari izinli sayılarak sayıları azalmıştır. Ancak deprem öncesi bölgede kadrolu sağlıkçılar bütün hizmetin il dışından görevlendirilenler tarafından sürdürüldüğü düşüncesinden rahatsız olduklarını belirtmekte ve hizmet sunmaya devam ettiklerini vurgulamaktadırlar.

Erciş Devlet Hastanesi çalışanları şimdiye kadar var olan tüm izin haklarını kullandıklarını, bu nedenle zor durumda olsalar da çalışmaya devam ettiklerini, ancak döner sermaye ödemelerinin neredeyse yarı yarıya düştüğünü belirtmektedirler.

Devlet Hastanesi'nde görevli uzmanlar için barınma alanı olarak Erciş TSM'nin bir katı ayrılmıştır. Pratisyen hekimler ve hekim-dışı sağlık çalışanlarının bir kısmı Erciş TSM ve devlet hastanesi bahçesinde kurulmuş çadırlarda kalmaktadırlar. Bu çadırlar yetersiz kaldığından pratisyen hekimler ve hekim dışı hastane çalışanları nerede yer bulursa kalmakta, çadır kentlerde çadır, Mevlana evi ya da konteynirlarda barınmaktadırlar. Uzman hekimlerin belirttiğine göre 15 Aralık'a kadar TOKİ toplu konut alanında hazırlanacak olan konteynirlara taşınacakları söylenmiş olmakla birlikte, Aralık ayı sonu itibarıyla henüz bu konuda bir gelişme yoktur. Sağlık çalışanlarına ayrılan barınma alanlarında banyo, tuvalet olanaklarının yetersiz olduğu ifade edilmektedir.

Depremi üzerinden 2 ay geçmesine rağmen sağlık çalışanlarının hiç birisinin kalıcı barınma olanağına sahip olmaması, barınma konusunda Sağlık Bakanlığı'nın hiç bir destekte bulunmaması en temel sorunlardan birisidir. Sağlık çalışanları, başvurularını tamamladıklarını hatta öncelik sıralaması yaptıklarını ancak, çoğunun evi hasarlı olmasına rağmen kimseye konteyner verilmediğini belirtmektedir.

## **SAĞLIK BAKANLIĞI ERCİŞ SAHRA HASTANESİ**

Erciş girişinde kurulan sahra hastanesinde hizmet il dışından geçici görevle gelen sağlık çalışanları tarafından sürdürülmektedir. **Aslında burası bir hastane olmaktan çok, "sahra polikliniği" olarak poliklinik ve acil sağlık hizmetleri sunmaktadır.**

Yataklı tedavi hizmeti yoktur. Hastalar sadece 10 yatakta 12 saat süreyle gözlem altında yatırılmaktadır. Bir hastanenin gereksinimi olan teknolojik donanım mevcut değildir. Sahra hastanesi mazotla çalışan brülörlerle ısıtmakta, Sahra hastanesinde ameliyat yapılamamaktadır (Fotoğraf 8-9).

Sahra hastanesinde sabah 8.30'da başlayan hizmetler hasta yüküne göre genellikle 21.00-22.00'ye dek devam etmektedir. Özellikle çocuk sağlığı hizmetlerine yoğun başvuru olduğu günde ortalama 160 hastaya hizmet verildiği belirtilmekte, yataklı bakım ihtiyacının yüksek olduğu belirtilmektedir.

Depremi ardından ilk günlerde günde toplamda yaklaşık 1800 kişiye poliklinik hizmeti sunulurken, günlük uzmanlık poliklinikleri dahil toplam poliklinik sayısı Kasım ayı sonu itibarıyla 1200, Aralık ayı sonu itibarıyla 1000 civarındadır. Günde 100'e yakın basit rutin tetkikler (hemogram ve idrar bakısı) ve direk grafi çekimi yapılmaktadır. Günde ortalama 6 doğum yaptırılmaktadır. Doğumun ardından anne ve bebek Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne sevk edilmektedir. Yine de Erciş'te evde doğum devam etmekte, evde doğmuş olup Sahra Hastanesi'ne muayeneye getirilen bebek sayısının bir hafta içinde yaklaşık 3-4 olduğu ifade edilmektedir. Diğer yandan, doğum yaptırılan ya da muayeneye gelen gebelerin önemli bir bölümünün gebelikleri boyunca takip edilmemiş oldukları belirtilmektedir.

Sahra hastanesinde özellikle bazı dallarda (göz hastalıkları, KBB, çocuk sağlığı ve hastalıkları) uzman hekim gereksinimi olduğu belirtilmektedir.

Sahra hastanesinde yaptığımız gözlemlerde hiç bir poliklinikte ve doğumhanede el yıkama yeri olmadığı saptanmıştır. Bu hem hastalar hem de sağlık çalışanları için çok ciddi bir risk oluşturmaktadır. Hekimler el yıkama olanağı olmadığı için antiseptik madde kullanmakta bu da en azından dermatolojik problemler yaratma riski taşımaktadır.

Erciş Sahra hastanesinde Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi çalışanları da görev yapmakta, evde bakım gereksinimi olanları belirleyip bunları evde bakım birimine iletmektedirler. Ancak bildiri yapılan bakıma muhtaç kişilere ne sağlandığı ve nasıl izlendiği konusunda kendilerine bilgi sunulmaktadır. Hevesli ve genç çalışanlardan oluşan bu birim deprem sonrasında tıbbi, sosyal ve ekonomik bakımdan evde destek gereksinimi olan bireylerin belirlenmesinde önemli işlev görebilir. Ancak etkili bir iş tanımı olmaması, düzensiz ve plansız bir çalışma sürdürülmesi, birimin amacına ulaşması açısından önemli bir engeldir.

Sahra hastanesinde hizmetler il dışından geçici olarak görevlendirilen sağlık çalışanları ile sürdürülmektedir. Geçici görevlendirmelerin 5, 7 ya da 10 gün gibi farklı sürelerle yapılmasının hem görevlendirilenler açısından hem de Erciş Sahra Hastanesi yönetimi açısından karışıklıklara yol açtığı gözlemlenmiştir. Erciş Koordinasyon Merkezi kaç uzman, pratisyen, hemşire vb. geleceğini bilmemekte ve gelenlerin nerede görevlendirileceklerine geldikten sonra karar verilmektedir.

Geçici görevle gelenler gönüllü olsalar da, bölgeye gelmeden çok kısa süre önce haberdar edilmekten örneğin gece 22.00'de aranıp ya da telefon mesajıyla sabah 07.00 uçağı ile gideceklerinin bildirilmesinden rahatsızdılar. Çalışma koşulları da dahil olmak üzere gelmeden önce kendilerine bilgi verilmediğini ve hazırlanacak vakitlerinin olmadığını belirtmektedirler. Geldiklerinde ise karşılayan ve yönlendiren birimlerin olmaması nedeniyle büyük zorluklar yaşamakta, etkili hizmet görememekte, gereksinim olmaması nedeniyle bir kısmı hizmet görmeden zaman geçirebilmektedir. Diğer yandan, ilçeye her

ekipte 70-80 kişi görevlendirilmekle birlikte gerçekte gereksinim olan sağlık meslek gruplarıyla ilgili eksiklikler bir türlü giderilememektedir.

Geçici görevlendirilenler geldikleri ilk günü uyum çabasıyla geçmektedir ve sağlanan yaşam koşullarında önemli yetersizlikler vardır. Ayrıca, görev süresi sona erenlerin çalıştıkları ile dönüşlerinde de sorun yaşanmaktadır. Van'dan göçün aşırı kolaylaştırıldığı koşullarda ulaşım olanaklarının kapasitesi aşılmış durumdadır. Geçici görevli sağlık çalışanları görev süresi bitiminde zaman zaman kentten ayrılmakta güçlük çekmektedirler.

Sahra hastanesine yakın spor salonu Erciş'e geçici görevle gelen 112, UMKE ve sahra hastanesi çalışanları için dinlenme alanı ve kafeterya olarak düzenlenmiştir. Ancak, spor salonunun üçte biri Erciş Devlet Hastanesi'nden çıkarılan ancak çıkarılırken ciddi tahribata uğramış olan dolap, sedye, hasta yatağı, büro gereçleri gibi üst üste yığılmış malzemelerle dolu olduğu gözlemlenmiştir. Spor salonundaki tuvalet olanakları yetersiz olsa da kullanılabilir durumdadır. Duşlar ise ancak Aralık ortasında erkek ve kadınlar için ayrı olarak hazırlanmıştır ve yetersizdir.

Erciş Sahra Hastanesinde görüşülen sağlık çalışanları özellikle barınma sorunundan yakınmaktadırlar. Geçici görevle gelen sağlık çalışanlarının bir kısmı, ısıtılan çadırlarda kadın erkek grupları halinde toplu olarak yatmaktadırlar. Geri kalanı, halkın da kaldığı çeşitli geçici barınma yerlerinde kalmaya çalıştıklarını, sürekli bir barınma alanlarının olmadığını ve hijyenle ilgili sorunların da devam ettiğini bildirmektedirler. Sahra hastanesi etrafında oldukça fazla sayıda sahra tuvaleti olması hastalar ve çalışanlar adına sevindirici olmakla birlikte bu tuvaletler monte edilmeden öylece bırakılmıştır. Çalışanlar ve hastalar daha uzak tuvaletlere gitmek zorunda kalmaktadırlar. Bunca zaman içinde bu sorunun halledilmemesi ve göstermelik yapıların öylece bırakılması kabul edilir bir durum değildir.

## **BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK KURUMLARI**

### **VAN**

#### **112-UMKE EKİPLERİ**

Halen kent merkezinde bir komuta kontrol merkezi, B-tipi hastaneye entegre dört acil sağlık istasyonu ve A1-A2 tipi beş acil sağlık istasyonu vardır. Aralık ayı son haftası itibarıyla Van'da il dışından gelen toplam 78 ambulans ve 15 UMKE aracı bulunmaktadır. Ayrıca Van 112'ye ait 31 Ambulansı ve 13 tam donanımlı ambulans hizmet görmektedir. İl dışından ambulanslarıyla gelen ekipler 24 saat çalışma, 24 saat dinlenme düzeni içinde çalışmaktadırlar. Ancak il Sağlık Müdürlüğü yetkilileri Aralık ayından sonra ambulans sayısının iki katı kadar ekip görevlendirilmesinin talep edileceğini, ekipler dinlenirken, ambulansların çalışmasını istediklerini belirtmektedirler (Fotoğraf 10).

Günlük çağrı sayısı 22 Aralık günü için 9700'dür, 330 çıkış verilmiştir. İl dışına günde ortalama 20 nakil yapılmakta olduğu belirtilmiştir.

112'de çalışan yerel sağlık çalışanları deprem öncesinde ayda 5-6 nöbet tutarken, deprem sonrasında tüm nöbetlerini üst üste tutmalarına izin verildiği ifade etmektedir.

112'de görevli sağlık çalışanlarının bir kısmı misafirhanede, bir kısmı Eğitim Sağlık Ocağı ve Eğitim ve Dinlenme Tesisi(ESSO)'nde, bir kısmı da çadırda kalmaktadır. Henüz barınma amaçlı konteynır tahsis edilmemiştir.

## **TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZLERİ (TSM) VE AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ (ASM)**

Deprem öncesinde Van kent merkezi'nde bir TSM, 20 ASM, Van merkeze bağlı köylerde 9 ASM, Erciş'te toplam bir TSM ve 13 ASM hizmet görmektedir. Van'da il genelinde toplam 237 pratisyen hekim ASM'lerinde aile hekimi olarak görev yapmaktadır.

23 Ekim Van-Tabanlı depreminden sonra hem Van hem de Erciş'teki TSM ve ASM'lerde çalışan hekimlerin ve sağlık çalışanlarının önemli bir bölümü depremden sonraki ilk saatlerde çalıştıkları kurumlarda ya da en yakın devlet hastanesine giderek acil serviste hizmet vermişlerdir.

İlk birkaç günün ardından, ASM ve TSM çalışanları 10 günlük vardiyalar halinde her kurumda en az bir ekip olacak şekilde hizmet sunmaya devam etmişlerdir. Bir yandan da çadır kent sağlık birimlerinde görevlendirilmişlerdir.

9 Kasım depreminden sonra, özellikle Van kent merkezinde 27 binanın çökmesi ve çok sayıda binada ağır-orta hasar oluşmasının yanı sıra ASM ve TSM binaları da hasar almıştır. ASM binalarının hasarlanması üzerine 10-12 Kasım tarihleri arasında üç gün süreyle sadece üç ASM açık kalmış, diğer ASM'lerde çalışan sağlık çalışanlarının bir bölümü çadır kent sağlık birimlerine görevlendirilmişlerdir. Ancak, üç günün ardından ASM'ler tekrar binalarında hizmet vermeye başlamıştır.

ASM binalarının kesin hasar tespitleri ancak Aralık ayında tamamlanabilmiştir. Van kent merkezindeki dört ASM'nin (10, 14, 19 ve 17 no.lu ASM'ler) binalarının kullanılamayacağı saptanmıştır. Onyedinci no.lu ASM 1 no.lu ASM'nin binasında, 19 no.lu ASM ise 9 no.lu ASM binasında hizmet vermektedir, çalışanları ise çadırkent sağlık birimlerinde görevlendirilmiştir. On, 14, 16 no.lu, Alaköy ve Gedikbulak ASM'leri bahçede kurulan çadırlarda hizmet vermektedir.

Sağlık Müdürlüğü yetkilileri, kent merkezindeki 17 ve 19 nolu ASM'ler ile Alaköy ve Gedikbulak köylerindeki ASM'ler dışındaki bütün ASM binalarının sağlam olduğuna dair rapor aldıklarını, ellerinde yazılı rapor olduğunu, ancak ASM personelinin bazılarının kendi isteğiyle çadırdaki hizmet vermeye devam ettiklerini ifade etmektedirler. Ancak ASM personelinin aldığımız bilgiye göre bir ASM dışında hiçbir ASM'de hekimler yazılı sağlam raporunun kendilerine iletilmediğini sadece sözlü bilgi verildiğini söylemişlerdir.

Sağlık Müdürlüğü yetkilileri depremin üzerinden 2 ay geçmesine rağmen sağlık personelinin hala deprem psikolojisini üzerinden atamadığını artık yaşamın normale dönmesi gerektiğini ve ASM personelinin barınma sorunuyla ilgili olarak misafirhaneye çevrilen huzurevinde özel bir bölüm ayrıldığı ve ESSO misafirhanesinin de kalınabilecek durumda olduğu belirtilmektedir. Ancak görüşülen sağlık çalışanlarının çoğunluğu özellikle ikinci depremin çok sarsıntı hissettirdiğini ve yarattığı tedirginlik nedeniyle binalara girmek istemediklerini ifade etmektedirler.

Van'da birinci basamak kurumlarıyla ilgili olarak dikkat çeken özellik, TSM ve ASM'lerin malzeme ve insan gücü açısından hiç desteklenmemiş olmasıdır. Her ne kadar yetkililer binaların sağlam olduğunun raporlarla tespit edilmiş olduğunu belirtse de, bundan ASM hekimlerinin haberi yoktur ve ASM'lerde çalışanlar deprem korkusuyla tedirgin bir şekilde çalışmaya devam etmektedirler. Ağır kış koşullarının yaşandığı bu dönemde bahçede konteynır ya da korunaklı başka bir geçici birimde hizmet verme olanağının sağlanması gerektiğini vurgulamaktadırlar.

ASM çalışanlarının çok azına güvenli ve korunaklı barınma sağlanmıştır. Kentte bulunan ve 2012’de hizmete geçmesi planlanan Huzurevi, uzun bir süre sadece geçici görevle kente gelen sağlık çalışanlarına tahsis edilmiştir. Van’da görevli sağlık çalışanları ancak Kasım ayı sonundan itibaren bu olanaktan yararlanabilmişlerdir.

ASM’lerde çalışan aile hekimleri hali hazırda hasta listelerinin belli olmadığını, kimlerden sorumlu olduklarını bilmediklerini ve ücretlerinin neye göre belirleneceği konusunda karmaşa olduğunu belirtmektedirler. Kimi aile hekimleri sadece kendi hasta listelerine hizmet sunarken, bir bölümü başvuran tüm hastalara hizmet vermektedirler.

Bireye yönelik tedavi hizmetleri açısından önemli bir sorun olmamakla birlikte, koruyucu hizmetlerin de hasta listelerine göre düzenlenmesi, riskli grup izlemi ve aşılama gibi koruyucu hizmetler açısından önemli bir soruna yol açmaktadır. Van’da kent merkezinde yaşayanların tümü yerinden olmuştur. 650 bin olduğu bildirilen nüfusun önemli bir bölümü başka illere göç etmeye teşvik edilmiştir. Kentte kaldığı tahmin edilen ~100 bin kişiden 1/5’inin çadır kentlerde, diğerlerinin yakın ilçe ve köylerde ya da yaşadığı sokakta kurduğu derme çatma çadırlarda barındığı ifade edilmektedir.

Riskli grup izlemlerinin ve bağışıklama hizmetlerinin aile hekimlerine kayıtlı kişi listeleri üzerinden planlanması, liste kayıtlarının geçerliliğini yitirdiği koşullarda hizmeti sürdürmeyi olanaksız hale getirmiştir. Ayrıca aile hekimlerinin ücretlendirilmesinde esas alınan “negatif performans” Van’da deprem sonrasında uygulanmamaktadır. Nüfusun yerinden olmuş olması, depremde uğranılan yaralanmalar, ağır kış koşulları altında korunaksız çadırlarda yaşamaya devam etmek bölgede var olan sağlık risklerini daha da artırmaktadır.

**Bütüncül, kapsayıcı ve multidisipliner birinci basamak sağlık hizmeti vermekte olan sağlık ocaklarının Sağlık Bakanlığı’na kapatılıp yerine 60 milyon dolar Dünya Bankası kredisiyle kurulan yarısı özelleştirilen, geri kalan yarısı küçültülen Aile Hekimliği/Toplum Sağlığı Merkezi yapılanması Van’da birinci basamak hizmetlerine vurulan ilk darbedir.**

**Deprem bizzat kendisinin yarattığı yıkım, depremin ardından birinci basamak sağlık hizmetlerinin tümüyle ASM çalışanlarının inisiyatifine terk edilmesi, ASM’lerin malzeme ve insan gücü açısından desteklenmemesi, ASM çalışanlarının barınma ve gelir güvencesi sorunlarıyla ilgilenilmemesi, Van’da birinci basamak sağlık hizmetlerine vurulan diğer darbeler olmuştur.**

## **VAN TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ**

Van kent merkezinde bir TSM vardır ve kadrosunda iki halk sağlığı uzmanı vardır. TSM’ye il dışından görevlendirilen hekim olmamıştır.

TSM binası, kentteki diğer tüm kamu sağlık kurumu binaları gibi güvensizdir. Depremler nedeniyle TSM’de büyük malzeme kaybı olmamış, sadece hepatit A aşıları donmuştur. İlk depremin ardından kaba bir değerlendirme ile hasarlı olduğu belirtilip sağlık çalışanlarının binaya girmemesinin söylendiği, ancak 9 Kasım depreminin ardından binanın kullanılabilir olduğunun tespit edildiği ve binada hizmet vermelerinin uygun olduğunun belirtildiği öğrenilmiştir (Fotoğraf 11).

TSM’ne Kasım ayı sonunda yapılan ziyarette aşı vb. uygulamaların dışarıda yapıldığı, hizmet çadırlarının henüz kurulmadığı gözlenmiştir. İzleyen ziyaretlerde, ancak Aralık ayı

ortasında bahçede bir çadır kurulduğu, kısa bir süre orada hizmet verildikten sonra sağlık müdürlüğünün binanın sağlam olduğunu ve binada çalışmalarını iletmesi üzerine tekrar bina içinde hizmet vermeye başlandığı görülmüştür.

Sağlık Müdürlüğü TSM'ni fiilen devreden çıkarmış durumdadır. ASM ve alan denetimleri konusunda TSM'nden bir istekte bulunulmamaktadır. Aynı binada hizmet vermesi gereken AÇSAP Merkezi'nin çalışmaması ve bu AÇSAP merkezinin RİA uygulanabilecek tek kurum olması nedeniyle RİA ile korunabilecek pek çok kadının geri gönderildiği ya da RİA yerine hap önermek durumunda kalındığı gözlemlenmiştir.

**TSM'nde aşılama kayıtları tutulmamaktadır. ASM'lerde çalışan hekimlerin rotasyonlar sırasında aşı ya da diğer işlemlerle ilgili bilgileri bir sonraki ekibe devretmemesi nedeniyle bilgi elde edilemediği, aşı soğuk zinciri ile ilgili sorunların yaşandığı ve aşı israflarının olabildiği gözlemlenmiştir.**

TSM çalışanlarının gözlemlerine göre depremzedelerin karşı karşıya kaldığı en önemli risk çocuklarda ve yaşlılarda solunum yolu enfeksiyonları, özellikle pnömonidir. Halen Van ve Erciş'te bireye yönelik koruyucu hizmet olarak pnömokok ve grip aşuları uygulanmaktadır. Pnömomokok aşısı çocuklara ve 65 yaş üzerine yapılmaktadır. Depremler öncesinde sağlık çalışanlarına uygulanmak üzere gönderilen grip aşısının sadece %20'sinin sağlık çalışanlarına uygulandığı, kalan aşuların yaptırmak isteyenlere ve Sağlık Bakanlığı genelgesi ile çocuk ve yaşlılara yapıldığı öğrenilmiştir.

Sağlık Müdürlüğü'nden gönderilen bir yazı ile bildirilen aşağıdaki aşılama şeması uygulanmaktadır.

Konjuge Pnömomokok Aşısı: Ocak-2007 –Mayıs 2008 arası doğumlu olanlara yapılması

Grip: 6 ay-35 ay arası ilk defa yapılana iki kez yarım doz uygulanması ve 1 ay sonra tekrarlanması, 3 yaştan sonra, yetişkin ve isteyen herkese, 65 yaş üstü ve risk gruplarına tam doz uygulanması

Polisakkarid Pnömomokok Aşısı: 5 yaş üzeri nüfusa yapılması

TSM'nde bakılan hastalar arasında ishalleri hasta sayısı az olduğu, bu durumun muhtemelen içme suyu olarak pet şişede sunulan suların kullanılmasıyla ilişkili olduğu belirtilmektedir.

## **VAN ASM'LERİ**

Van il merkezinde, merkeze bağlı köylerle birlikte toplam 29 ASM vardır. Bunlardan 20'si kent merkezindedir.

Van kent merkezinde ve bağlı köy ve beldelerde bulunan tüm ASM'ler ziyaret edilmiştir.

ASM'lerin hiçbirinde il dışından görevlendirme ile gelmiş hekim ve/veya hekim dışı sağlık çalışanı bulunmamaktadır. Van ve Erciş'te ASM'de ya da çadır kent sağlık birimlerinde sunulan bireye yönelik koruyucu ve tedavi edici hizmetler, kendileri de depremzede olan ASM çalışanları tarafından sürdürülmektedir.

21 Kasım'da Sağlık Bakanının ziyaretinin ardından ilde kullanılabilir durumdaki 13 ASM ve TSM'nin o günden itibaren hizmete açıldığı ilan edilmiş olsa da, aslında hem Van kent

merkezinde hem de Erciş'te bulunan ASM'lerde, TSM'lerde yapıldığı söylenen yapısal değerlendirme raporlarının çalışanlar ile paylaşılmamasının etkisi ile hizmet aksamıştır.

9 Kasım depreminden sonra 10-12 Kasım tarihleri arasında üç gün süreyle Van kent merkezinde bulunan 20 ASM'nden sadece üç açık kalmış, hasar aldığı görülen ASM'ler n hasar değerlendirme sonuçlanana dek hizmet görmemiştir.

Binası ağır hasar alan ASM'ler Aralık ayın sonu itibarıyla bahçelerinde kurdukları çadırlarda, çadır kent sağlık birimlerinde ve tahsis edilen diğer binalarda hizmet sürdürmektedirler.

Van kent merkezinde ziyaret edilen ASM'lerden binası ağır hasarlı olup başka ASM'ler ile birleştirilen iki ASM dışında tümü açıktır ve hizmet görmektedir. ASM'de çalışmakta olan hekimler ve hekim dışı sağlık çalışanları dönüşümlü olarak görev yapmaktadırlar. **Ancak 26 Aralık tarihinden itibaren Van'da bulunan tüm ASM'lerde dönüşümlü çalışma düzeni sona erdirilmiştir. Tüm ASM hekimleri görev yerlerine geri çağırılmıştır. Yine Sağlık Müdürlüğünden elde edilen bir bilgiye göre, ASM hekimlerine bildirilenin aksine hiçbir ASM'nin nüfusu deprem öncesi nüfusları sabit kabul edilecek şekilde belirlenmemiştir. ASM hekimlerine "bölgenize dönerseniz nüfus kayıtlarınızı tamamlarsınız, size başvurular artar ve nfuslarınız eski düzeyine ulaşır" denildiği öğrenilmiştir. Tüm ASM hekimlerinin ve hekim dışı çalışanlarının görevlerine geri çağırılmasının, ASM alışanlarının yaşamakta olduğu barınma sorununu daha da artıracadı ortadadır. ASM hizmetlerinin devamlılığının ön koşulu, çalışanların temel gereksinimlerinin karşılanmasıdır. Dönüşümlü alışma düzeninin sürdüğü koşullarda bile, belirtilen sorunların en başında kalıcı barınma sağlanmamış olması yer almaktadır. Hlihazırda tüm sağlık çalışanları arabada, adırdı ya da o gece için herhangi bir yerde bulunan yatakta barınma gibi geçici üzümlerle bir göçebe hayatı yaşamaktadır. Bu durumun kiş boyunca sürdürülemeyeceği açıktır. Sağlık çalışanlarına tahsis edilecek konteynirlerin bir an önce sağlanması elzemdir. Hem deprezede olmak ve depremin üzerinden iki ay geçtiği halde bir türlü normal yaşama dnememek, hem de artan iş yükünün sağlık çalışanlarını tükenme sınırına getirdiği gözlenmiştir. Bu açıdan **görüşülen sağlık çalışanlarının hemen tümü, ciddi ruh sağlığı sorunları yaşadıklarını ve profesyonel desteğe gereksinim duyduklarını ifade etmektedirler.****

### Van'da bulunan ASM'lerinin isimleri ve nerede hizmet verdikleri

<b>VAN ASM Listesi</b>	<b>Nerede hizmet verdiği</b>
<b>Merkez 1 nolu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Merkez 2 nolu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Merkez 3 nolu ASM</b>	Stadyum Çadırkentinde
<b>Merkez 4 nolu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Merkez 5 nolu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Merkez 6 nolu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Merkez 7 nolu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Merkez 8 nolu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Merkez 9 nolu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Merkez 10 nolu ASM</b>	ASM bahçesinde kurulan çadırda
<b>Merkez 11 nolu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Merkez 12 nolu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Merkez 13 nolu ASM</b>	İŞGEM Kızılay Mevlana Çadırkentinde
<b>Merkez 14 nolu ASM</b>	ASM bahçesinde kurulan çadırda
<b>Merkez 15 nolu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Merkez 16 nolu ASM</b>	ASM bahçesinde kurulan çadırda
<b>Merkez 17 nolu ASM</b>	Binası hasarlı, 1 nolu ASM binasında hizmet vermekte
<b>Merkez 18-20 nolu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Merkez 19 nolu ASM</b>	Binası hasarlı, 9 no.lu ASM binasında hizmet vermekte
<b>Merkez Alaköy ASM</b>	ASM bahçesinde kurulan çadırda
<b>Bostaniçi 1 nolu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Bostaniçi 2 nolu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Erçek ASM</b>	Kendi binasında
<b>Gedikbulak ASM</b>	ASM bahçesinde kurulan çadırda
<b>Kasımoğlu ASM</b>	Kendi binasında
<b>Ortaca ASM</b>	Kendi binasında
<b>Karpuzalanı ASM</b>	Kendi binasında
<b>Karagündüz ASM</b>	Kendi binasında
<b>Erciş 1 no.lu ASM</b>	Binada Devlet Hastanesi acil servisi hizmet vermekte, Sahra Hastanesi yakınına 5 no.lu ASM binasına taşınmış



## 1 no.lu ASM

Halen 9 aile sağlığı biriminden 7'sinde aile hekimi görevlidir. İki hekimin deprem öncesi tayini çıkmıştır. Toplam 9 hemşire-ebe ve bir hizmetli çalışmaktadır. Deprem öncesi hekim başına yaklaşık 4000 toplam nüfus, 65-70 çocuk ve 25 gebe varken deprem sonrası nüfuslar yaklaşık 3700'e düşmüştür. Bebek, gebe izlemleri yapılamamaktadır. Gebe sayısı ise ~10'a inmiştir. ASM'de başvurulara aşılama yapılabilmektedir. En sık başvuru nedeni olarak ÜSYE ve tonsilit dikkat çekmektedir.

### Sağlık çalışanlarının belirttikleri sorunlar:

Çoğu çalışanın evinin ağır hasar görmesi

Van'dan uzakta bir ilçede aileyle barınmak zorunda olmak ve kış koşullarında hergün ilçeden ulaşım

## 2 no.lu ASM

Toplam beş hekim ve 5 hemşire-ebe çalışmaktadır. Deprem öncesi ortalama nüfus 3700-4100, ortalama 80-90 çocuk ve 25-30 gebe kayıtlıdır. Deprem sonrası ortalama 70 bebek ve 15 gebe kaydı vardır. Çocuk ve gebe izlemleri yapılamamakta ve AP malzemesi temininde sorunlar yaşanmaktadır. Görüşülen çalışanlar istenmeyen gebeliklerin görülebildiğini belirtmektedirler. Başvuru sırasında hasta olmaları nedeniyle yaşlı nüfusa aşı uygulanamamaktadır.

### Sağlık çalışanlarının belirttikleri sorunlar:

Çoğu çalışanın evinin ağır hasar görmesi

Yazlık çadırda barınmak

## 3 no.lu ASM

Toplam 8 aile hekimi bölgesi vardır. Şu anda Stadyum Çadırkentinde hizmet vermektedir. Deprem öncesi kayıtlı nüfuslarının ne kadarının halen kayıtlı olduğu bilinmemektedir. Kayıtlı kişilerin çoğu özellikle kadın ve çocuklar kentten ayrılmıştır. Çadırkentten ve civarından başvuran çocuklar için eski ve yeni aşıları değerlendirmek üzere form 012A ve B'ler doldurulmaya başlanmıştır. Başvuranlar arasında en çok solunum yolu enfeksiyonları ve kas iskelet sistemi sorunları olduğu dikkat çekmektedir. Çadırkent sağlık birimi çadırı ısınma açısından uygundur ve yeterli genişliktedir.

### Sorunlar

Nüfusun tam olarak bilinmemesi

Çadırkent sağlık biriminde laboratuvar olmaması

El yıkama olanağı olmaması

Kalıcı, güvenli barınma yeri olmaması

## 4 no.lu ASM

ASM'de bulunan toplam 6 aile sağlığı biriminden bir hekimin deprem öncesi tayinle ayrılması nedeniyle halen beş hekim görevlidir, ayrıca beş hemşire-ebe ve bir hizmetli çalışmaktadır. Deprem öncesi 200 olan poliklinik sayısının 40'a düştüğü nüfusların aile sağlığı birimi başına 3700'den 3300'e düştüğü ifade edilmiştir. Verilen sayının başka bir ASM'ye kayıt aldırın nüfus üzerinden saptanabildiği belirtilirken ne kadarının Van dışına

göç ettiği ancak ASM kaydını aldırmadığı bilinmemektedir. Birim başı yaklaşık 70 çocuk ve 30 gebe kayıtlıdır. Gezici hizmet verilememektedir. Sadece telefonla aranarak davet edilmektedir.

Başvuranlar arasında döküntülü hastalık ve ishal vakası olmadığı bildirilmiştir. Sık görülen diğer sorunların yanı sıra soğuktan kaynaklanan deri çatlaklarına bağlı deri enfeksiyonlarının çok sayıda olduğu belirtilmiştir.

Güvencesiz hastalara ilaç verilememektedir. Malzeme olarak kondom kalmadığı, aşıları soğuktan donduğu ve yeni aşı isteklerinin olduğu söylenmiştir. Gebelik testi yoktur ve medikal firmalar çalışmadığı için temin edememektedirler.

### Sorunlar

#### Barınma

Yardımlarda adalet olmaması ve sağlık çalışanlarına öncelik tanınmaması

ASM binasının güvenli olmaması

Sarf malzemesi temininde güçlük

Tedirgin de olsalar zorunluluk nedeniyle lojmanda kalmak

Sağlık müdürlüğünden barınma sorunlarını aile olarak çözmeleri gerektiğinin söylenmesi

Maaşların çok düzensiz ödenmesi, bazı hekimlerin nüfusunun sıfır gösterilip sadece cari giderlerinin ödenmiş olması

Hizmet binasının tamirinin kendileri tarafından yani cari gider ödentisinden karşılamalarının istenmesi

### 5 No'lu ASM ( Şamranaltı)

ASM'de bulunan toplam 4 aile sağlığı biriminden üçünde hekim vardır, bir hekim deprem öncesi tayinle ayrılmıştır. Ayrıca beş hemşire-ebe'den ikisi istifa etmiştir halen üç hemşire-ebe ve bir hizmetli çalışmaktadır. Deprem öncesi 3100-3900 olan ortalama kayıtlı nüfuslardan deprem sonrasında her AH'nden ~100 kişinin kayıtlarını aldırmıştır. Her aile hekimine bağlı ortalama 60 çocuk vardır. Bebek, gebe izlemleri yapılamamaktadır. Ayrıca ateşlenmekten korkmaları nedeniyle yaşlı nüfusa aşı yapılamamaktadır. En sık ÜSYE, tonsilit ve kronik hastalık reçetesi tekrarı nedeniyle başvuru yapılmaktadır.

### Sorunlar

Hasarlı lojmanda kalmak zorunda olmak

Kalıcı ve güvenli barınma sağlanmaması

### **6 no.lu ASM**

ASM'de toplam 6 aile hekimi, beş hemşire-ebe ve bir hizmetli çalışmaktadır. Birim başına nüfusun 3900'den 3200'e düştüğü, günlük poliklinik sayısının 170'den 120'ye indiği belirtilmiştir. Malzeme eksikliği bildirilmiştir. Misafirler dâhil aşılama sürmektedir. Bebek ve gebe takibi için aradıkları kişilerin genellikle şehir dışında olduğu anlaşılmaktadır. Hakkında bilgi alınan bir aile sağlığı biriminde var olan gebe sayısı 57, bebek sayısı 65'tir. İki hafta içinde 8 ateşsiz ishal, 4 bitlenme, 1 uyuz vakası görülmüştür.

### Sorunlar

- Rotasyon için gelindiğinde arabada kalmak zorunda olmak
- Kayıtlı kişi sayısının azalması nedeniyle ücretlerin düşmesi

### **7 no.lu ASM**

ASM'de toplam 5 aile hekimi, beş hemşire-ebe ve bir hizmetli çalışmaktadır. Hekimler ilk beş gün boyunca Bölge Eğitim Hastanesi acil servis'te gönüllü olarak çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Bina için sözlü olarak sağlam denmiş olsa da, hasar tespitinin sadece duvara çekiç vurarak yapılmış olması nedeniyle sağlık çalışanları açısından güven vermemektedir. Sağlık müdürlüğünden ücrete konu olan nüfusun sabit tutulacağı ifade edildiği ve ücretlerde henüz bir azalma olmadığı belirtilmiştir. Yine de aile sağlığı birimlerinin nüfusu azalmıştır. Günlük poliklinik sayısı 300'den 80'e düşmüştür. ÜSYE ve idrar yolları hastalıklarının sık görüldüğü ve aşılama hizmetlerinin devam ettiği belirtilmiştir.

### Sorunlar

- Çalışanların tümünün evinin hasarlı olması
- Barınma sağlanmaması
- Van'da barınma olanağı bulamayıp kent dışında barınma zorunluluğu
- Yetkililer tarafından yalnız bırakılma

### **8. no.lu ASM**

Van'da yazılı olarak sağlam raporu alan tek ASM binası burasıdır. ASM'de toplam dört aile hekimi, dört hemşire-ebe çalışmaktadır. Günde 50-60 poliklinik yapılmaktadır. Bir hekim kendisine kayıtlı bölgede 200 kişilik bir azalma olduğunu belirtmiştir (Fotoğraf 11).

Göç alan bir mahallede hizmet veren ASM'ye kayıtlı hastalar çoğunlukla TTB-SES Sağlık Merkezi'ne başvurmaktadır. Sık görülen hastalıklar ÜSYE, kronik hastalıklar olarak ifade edilmektedir. Aşılama ve gebe takibi devam etmektedir. Medikal firmalar kapalı olduğundan malzeme eksikliği giderilememektedir. Ancak ASM'lerin malzeme konusunda kendi aralarında paylaşım içinde oldukları ifade edilmiştir. Sağlık Müdürlüğü malzeme eksikliği listesi istemisi olsa da henüz malzeme temini konusunda bir gelişme olmamıştır.

### Sorunlar

- Barınma sağlanmaması
- Eş ve çocukların il dışına gönderilmesi nedeniyle ailelerin parçalanması

### **9. no.lu ASM**

ASM'de toplam 3 aile hekimi, üç hemşire-ebe ve bir hizmetli çalışmaktadır.

3 hekimin bölgesinin toplam nüfus yaklaşık 10.000 olarak belirtilmiştir. İki hekimin çalıştığı 19 no.lu ASM binasının hasarlı olması nedeniyle kendi binasında hizmet verememekte ve 9 no.lu ASM ile birleştirilerek nüfusları da bu ASM tarafından bakılmaktadır. Her aile hekiminin ortalama 70-80 arasında bebeğinin olduğu bebek, gebe izlemlerinin yapılamadığı ifade edilmiştir.

Görüşülen hemşire kendi bölgesindeki 81 bebek için aşı bilgilerine telefonla ulaştıklarını ve kasım ayı için sadece 7 eksik aşı bildirdiklerini, il dışında olanlardan da aşı bilgisi

aldıklarını ifade etmektedir. En sık olarak ÜSYE, tonsilit ve uyuz benzeri olgular başvurmaktadır. Günde 20-25 hasta bakılmaktadır.

### Sorunlar

Görüşülen hekim ve hemşirenin evi hasarlıdır

### **10 no.lu ASM**

Şerefiye mahallesinde Eğitim Sağlık Ocağı ve Eğitim ve Dinlenme Tesisi (ESSO) ile aynı yerde bulunmaktadır. Görevli hekim ve hemşireyle ASM bahçesinde poliklinik hizmeti verdikleri çadırda görüşülmüştür.

Sağlık müdürlüğünde verilen bilgide ASM binasının sağlam olduğu ve ESSO tesisinde kalanlar olduğu söylenmiş olmakla birlikte, çalışanlar ikinci kattaki girişlerde kılcal çatlaklar olduğunu, kendilerine binanın sağlam olduğuna dair herhangi bir rapor verilmediğini belirtmişlerdir. Binada birinci depremden sonra çalışılmıştır. Ancak ikinci depremden sonra bir süre binaya girilmemiş, bir süre Mimar Sinan ve Şahabettin Özarlan çadırkentlerinde hizmet verilmiştir. Daha sonra da ASM'ye dönerek bir süre binada hizmet verilse de, çalışanlar iki hafta önce sağlık müdürlüğünden temin ettikleri çadırda hizmet vermeyi tercih ettiklerini söylemişlerdir (Fotoğraf 12).

Beş aile sağlığı birimi olan ASM'de şu anda aktif çalışmakta üç hekim vardır. Hekimlerden biri istifa etmiş, biri tayin olmuş, biri ise raporludur. Daha sonra tayini çıkan bir hekimle birlikte şu anda 2 hekim rotasyon halinde 1 hekim görev yapmaktadır. Ayrıca 5 aile sağlığı elemanından birisi doğum izninde, bir diğeri istifa etmiştir, halen 3 aile sağlığı elemanı görev yapmaktadır.

Aile sağlığı birimi başına bağlı nüfus 4050'den 3750'ye, poliklinik sayısı ise 150'den 40-50'ye düşmüştür. Çalışanların ücretleri azalmamıştır. Ancak nüfusların çok azalması durumunda sözleşmelerinin feshedilmesinden endişe etmektedirler.

Aşılamalara devam edilmektedir ancak nüfuslarına ulaşamadıkları için aşılama aksamaktadır. Diğer yandan, aradıkları bebek ve gebelerin çoğunun kent dışında olduğu saptanmaktadır. Başvuran hastalarda sık görülen hastalıklar ÜSYE, ishal (az sayıda) ve az sayıda scabies olarak belirtilmiştir.

### Sorunlar

Barınma

Nüfusların azalması nedeniyle yakın gelecekte ücretin azalması ya da sözleşmelerin feshedilmesi kaygısı

### **11 no.lu ASM**

ASM'de bulunan toplam 6 aile sağlığı biriminden üçünde hekim vardır, iki hekim deprem öncesinde TUS kazanarak ayrılmış, bir hekim istifa etmiştir. Ayrıca üç hemşire-ebe ve bir hizmetli çalışmaktadır.

Deprem öncesi birim başına 4000 olan nüfus 3600 civarına düştüğü ifade edilmiştir. Bebek sayısı toplam 434'den 390'a gebe sayısı birim başına 35'den 28'e düşmüştür ve sayılar gittikçe azalmaktadır. Hemşireler gebe takiplerini telefonla yaptıklarını ama bazılarının ulaşamadıklarını belirtmektedirler. Hizmet verilen mahallede yaşayanlar genellikle evlerin önüne kurulu çadırlarda barınmaktadırlar. Aile planlaması için hap, kondom verilirken RİA için TSM'ye yönlendirilmektedir. Bebek ve yetişkin aşılı

yapılmaktadır ve kurumda bulunan aşılar tüketilememiştir. Günlük poliklinik sayısı deprem öncesi 150 kadar iken deprem sonrasında ortalama 30 civarındadır. Başvuranlarda bitlenme saptanmaktadır. İshali ve döküntülü hastalıklar yoktur. Malzeme eksikliği olarak gebeler için demir, bebekler için D vitamini preparatlarının bulunmadığı bildirilmiştir.

### Sorunlar

Barınma sağlanmaması

Gelirlerin düşmesi

Yardımlarda adalet olmaması

Sağlık bakanlığının ilgisizliği

Rotasyona gelindiğinde araba ya da çadırda kalmak durumunda olmak

### **12 no.lu ASM**

ASM'de toplam altı aile hekimi, altı hemşire-ebe ve bir hizmetli çalışmaktadır. Depremden sonra herhangi bir iyileşme olmadığından yakınılmaktadır. Doktorlar 23 Ekim'den beri ASM'nin açık olduğunu ve hizmet vermeye devam ettiklerini belirtmekte ve ilk 15 gün arabalarında kaldıklarını ifade etmektedirler. İlk birkaç hafta sonunda da hem hizmet sunmak hem de halkın ısınma konusunda sorun yaşaması nedeniyle ASM'yi açık tuttıklarını belirtmişlerdir.

Tam bilinemesi de bölge nüfusunda azalma olduğu, poliklinik sayısının 200'den 100'e düştüğü, bebek ve gebelerin en az yarısının şehir dışında olduğu ifade edilmektedir. İshal hiç görülmemekte, en çok ÜSYE ve kronik hastalıklar nedeniyle başvurulmaktadır. Aşılama devam etmektedir.

### Sorunlar

Tüm ASM çalışanlarının evinin hasarlı olması

Kalıcı, güvenli barınma sağlanmaması (*Misafirhane olarak kullanılan Huzurevi ancak ikinci ayda bize açıldı*)

Deprem nedeniyle büyük maddi kayıplarının olması sonucu yaşanan ekonomik sıkıntılar

Sağlık Bakanlığı tarafından yalnız bırakılma

Sağlık Bakanlığı'nın toplantıdaki kırıncı tutumu

Tabip odasının ilgisizliği

Çocuğu olanlar, özellikle kadın doktorların büyük sıkıntı yaşaması

### **13 no.lu ASM**

ASM'de iki aile hekimi, üç hemşire-ebe çalışmaktadır. Binanın hasarlı olması nedeniyle Mevlana Kızılay Çadırkenti'nde hizmet verilmektedir. Bölgelerindeki çocukların çoğu il dışındadır. Günde 30-40 hasta başvurusu olmaktadır. Bunların 10 kadarı 5-yaş altı çocuklardır. Halen kendi bölgelerinden ve çadırkentten gelen çocuklar kaydedilmektedir. Çadırkentte kalan nüfus hareketliliği yüksek olduğundan tüm hanelerin kaydının yapılmasının sağlıklı olmayacağı belirtilmiştir. Bebek, gebe taraması ve izlemleri yapılamamaktadır. Yine de, çadırkent ve civardan gelen çocuklara aşılama yapılmakta,

ilaç sağlanmakta ve uygun ilaç yoksa mobil ASM kaşesi ile eczaneden temin edilmektedir. En çok ÜSYE, tonsillit, bitlenme ve uyuz nedeniyle başvuru yapılmaktadır.

#### Sorunlar

Çalışanların evlerinin hasarlı olması

Barınma sorunu

#### **14 no.lu ASM**

ASM'de dört aile hekimi, beş hemşire-ebe çalışmaktadır. Binanın hasarlı olduğu sözlü olarak bildirilmiştir. Ancak çalışanlar bölgenin zeminin sağlam olduğunu söyleyerek binaya verilen hasarlı raporunun geçerliliğinden kuşku duymaktadırlar. Hizmetler Kimse Yok mu Derneği'nden kişisel ilişkilerle edinilen çadırda sürdürülmektedir.

Günlük poliklinik sayısı 100'ü bulmaktadır, çünkü zemini sağlam olan bu bölgeye diğer bölgelerden göç olduğu belirtilmektedir. Bölgede yaşayanlar genellikle kendi evlerinde kalmaktadır ve çok sayıda misafir olduğu saptanmıştır. Sık görülen hastalıklar ÜSYE, idrar yolu hastalıkları ve parazit enfestasyonlarıdır. Hastalıklarda deprem sonrası çok değişiklik olmadığı, yalnızca soğuğa bağlı olarak ÜSYE'nin arttığı belirtilmektedir. Güvencesi olmayan hastaların çadırkent sağlık birimlerinde muayenesi ve tedavileri yapılmakta, ilaçları sağlanmaktadır ancak fakat ASM'lerde güvencesi olmayan hastaların bu olanakları yoktur.

ASM'nin giderlerinin fazlasıyla arttığı belirtilmiştir. Sarf malzemesi eksikleri vardır.

#### Sorunlar

Cari gider ödeneğinin yarıya düşürülmüş olması, buna karşılık giderlerin çok artması (cari gider ödeneğinin yine tam olarak verilmesi gerektiği belirtilmiştir)

Nüfusların giderek azalması ve gelirlerin düşmesi kaygısı

Sarf malzemesi eksikleri (Devletin sarf malzemesi yardımı yapması talebi ifade edilmiştir)

#### **15 no.lu ASM**

ASM'de dört aile hekimi ve üç hemşire-ebe ve bir hizmetli çalışmaktadır. Hizmet binasının sağlam olduğu sözlü olarak bildirilmiştir. Lojmanlarda kalınmamaktadır. Günlük poliklinik sayısı deprem öncesi 150 iken şu anda 15 civarındadır. Hekim başı nüfusun 3500'den daha da azaldığı söylenmiştir. Nüfus için bir saptamaları yoktur. Birim başına 50 bebek 104 gebe varken şu anki sayı bilinmemektedir. Aşılama devam etmektedir ama aşı için gelen nüfusun çok azaldığı ifade edilmiştir. AP için kondom verilebilmekte, RİA için sevk edilmektedir. Gebe ve bebek takipleri yapılamamaktadır, ailelerin aransa da ulaşılamayacağı söylenmiştir. ÜSYE dışında dikkat çekici bir başvuru yoktur.

#### Sorunlar

Barınma sorunları

Gelirlerin düşmesi

Ev hasra tespitlerinin yapılmaması

Tüm hekimlerin göreve çağırılması durumunda barınma sorununun daha da artması

## **16 no.lu ASM**

ASM'de beş aile hekimi ve beş hemşire-ebe ve bir hizmetli çalışmaktadır. Hizmet binasının sağlam olduğu sözlü olarak bildirilmiştir. Kendilerine yazılı rapor ulaşmadığı için halen bahçede kurulan çadırda hizmet verilmektedir. Lojmanlarda kalınmamaktadır. Günlük poliklinik sayısı deprem öncesi 150 iken şu anda 30 civarındadır. Beş hekimin toplam nüfusu 18000 iken, bir hekimin nüfusunda 150 azalma olduğu saptanmıştır. Toplam olarak deprem öncesinde 250-300 gebe ve 600 bebek varken şu an tam sayı bilinmemektedir. Daha çok ÜSYE, parazit hastalıkları, ishal nedeniyle başvurulmaktadır. . Aşılama devam etse de ama hasta takip edemedikleri için azalma olduğu belirtilmektedir. Görevli hekim tayin hakkı verilmesi durumunda ayrılmak istediğini belirtmektedir.

### Sorunlar

Kalıcı barınma sorunu

Çadır temin edememek (ASM hemşiresi altı saat sırada beklediği halde çadır alamadığını ifade etmiştir)

Tayin hakkı verilmesi

## **17 no.lu ASM**

Akköprü mahallesinde bulunan ASM'nin binası hasarlı olduğu için kapalıdır. Kapıya bir yazı asılarak hastalar 1 nolu ASM'ye yönlendirilmektedir.

## **19 no.lu ASM**

Binası hasarlı olan 19 Nolu ASM kapalıdır. Bağlı nüfusu 9 Nolu ASM'ye verilmiştir. Sağlık çalışanları gezici sağlık hizmeti vermektedirler.

## **18. ve 20 no.lu ASM**

ASM'de bulunan toplam 6 (18 no.lu ASM: 4, 20 no.lu ASM: 2) aile sağlığı biriminden dördünde hekim vardır, iki hekim deprem öncesinde tayin olmuştur. Ayrıca üç hemşire-ebe ve bir hizmetli çalışmaktadır. Ziyaret sırasında yoğun bir hasta başvurusu olduğu gözlemlenmiştir. Bebek, gebe izlemlerini yapamadıklarını ifade etmişlerdir. Aşı başvurularına yapılabilmektedir, gelmesi gereken 22 bebek aşısından 11'inin il dışında olduğu bilgisi alındığı, diğer 11'ine aşı yapıldığı ifade edilmiştir. En çok ÜSYE, kronik hastalıklar için reçete tekrarı nedeniyle başvuru olmaktadır. Aralık ayı ortasında 4 su çiçeği vakası saptandığı belirtilmiştir. Deprem öncesinde günde 200 hasta bakılırken şimdi 60-70 civarında hasta baktıklarını belirtmektedirler.

ASM binasının bir bölümü sonradan eklenmiştir ve depremden sonra yeni eklenen bölümün kullanılmaması önerilmiştir. Binanın diğer bölümlerinde hizmet verilmektedir.

### Sorunlar

Barınma sorunları

## **Bostaniçi 1 no.lu ASM**

ASM'de bulunan toplam 4 aile sağlığı biriminden ikisinde hekim vardır, bir hekim deprem öncesinde tayin olmuştur, bir hekim raporludur. Halen Başkale'de ailesinin yanındadır. Ayrıca dört hemşire-ebe ve bir hizmetli çalışmaktadır. ASM binasına ilk depremden sonra sözlü olarak sağlam denmiştir. İkinci deprem sonrası değerlendirme yapılmamıştır (Fotoğraf 13-14).

Bağlı nüfus depremden önce 3800 iken depremden sonra 3500'e düştüğü ifade edilmiştir. Günlük poliklinik ise 40'tan 80'e çıkmıştır, çünkü bölgede misafirler vardır. Bebeklere ve gebelere ulaşamamaktadır. Bölge nüfusunun bir kısmı çadırda kalmaktadır. Bazı evler yıkılmıştır ancak mahallede henüz konteynır kurulmamıştır. Görülen hastalıklar arasında ziyaret edilen gün 1 pnömoni ve 3 ishal vakası olduğu dikkat çekmiştir. Sağlık güvencesi olmayanların ücretsiz ilaç alabilmesi için tanımlanan Deprem65 kodundan ASM hekimlerini bilgisi yoktur.

### Sorunlar

Barınma sorunları

## **BOSTANIÇI 2 no.lu ASM**

İki hekim, üç hemşire-ebe ve bir hizmetli çalışmaktadır. Binanın sağlam görüldüğü, ancak hasar tespiti için gelen bir kişinin elleri ceplerinde kontrol edip ayrıldığını bu nedenle sağlam olduğu bilgisinin güvenilir olmadığı ifade edilmiştir. Görüşülen hekime bağlı nüfusta 100 kişi azalma olduğu, günlük poliklinik sayısı 45-50 olduğu ve deprem öncesine göre azalma olmadığı belirtilmiştir. Halen gebe sayısı 40, bebek sayısı 67'dir. En çok ÜSYE görülmektedir. ASM'ye bazı mültecilerin de başvurduğu ve bronşit saptandığını söylenmiştir.

### Sorunlar

Tüm ASM çalışanlarının evlerinin hasarlı olması

Barınma sorunları

## **ERÇEK BELDESİ ASM**

ASM'de üç hekim, üç hemşire-ebe çalışmaktadır. Rotasyonla o dönemde çalışmakta olan hekim, Gürpınar ilçesinde hemşire-ebe ise Gevaş'ta kalmaktadır. Sağlık çalışanlarının tümünün evleri hasarlıdır.

Erçek beldesinde ağır hasarlı ve can kaybı olmadığı belirtilmiştir. Halkın çadırlarda kaldığı ancak hava soğudukça evlere girmeye başladıkları saptanmıştır. 9 Kasım depreminden sonra 300 hasarlı ev olduğu saptanmış ve 300 konteynır gönderileceği söylenmiştir. Köye çok fazla yardım TIR'ı geldiği belirtilmiştir. ASM'nin iki depremden sonra da Sağlık Müdürlüğü tarafından ziyaret edilmediği ifade edilmiştir. ASM binasında hasar tespiti yapılmadığı, sözlü olarak binada çalışmalarını söylendiği belirtilmiştir.

Görüşülen hekim, sağlık müdürlüğünden konteynır istemediğini, başvuracak yerin belli olmadığını ve kendisinin belde belediyesi ile görüşerek konteyner almaya çalıştığını söylemiştir.

ASM'ye bağlı toplam 5 köy vardır ve her hekime bağlı ortalama nüfus 4000'dir. Görüşülen hekime bağlı gebe sayısı 38, bebek sayısı 197'dir. Toplam poliklinik sayısı 30'dur ve depremden sonra değişme olmamıştır. En çok görülen hastalıklar ÜSYE'leridir. Aşılama devam etmektedir ve malzeme eksikliği yoktur.

### Sorunlar

Barınma sorunları



Van'da diğerk kamu çalışanlarına sağlanan olanakların sağlıkçılara, özellikle ASM çalışanlarına sağlanmaması, kamu çalışanlarına yapılacak olan 300 TL yardımın ASM çalışanlarına ödenip ödenmeyeceğinin bilinmemesi

Sağlık Bakanlığı'nın yalnız bırakması

## **KARAGÜNDÜZ KÖYÜ ASM**

ASM'nde bir hekim, bir sağlık memuru görevlidir ve rotasyonla çalışılmamaktadır. Binanın sağlam olduğu söylenmekle birlikte kendilerine rapor ulaşmadığını belirtmişlerdir. Doktor eş durumundan Van merkezinde cezaevi bahçesindeki Adalet Bakanlığı konteynirlerinde kalmaktadır.

Köyde depremden dolayı hasarın az ama yardımın çok olduğu söylenmiştir. Karagündüz'de bağlı nüfus 3130, bebek sayısı 62, gebe sayısı 28, günlük poliklinik sayısı 110 olarak bildirilmiştir. Aşılama devam etmektedir ve aile planlaması malzemeleri yeterlidir. Başvuranlarda ÜSYE dışında önemli bir hastalık görülmemektedir.

### Sorunlar

Depremzede sağlık çalışanlarına izin verilmemesi

## **ORTANCA KÖYÜ ASM**

ASM'nde bir hekim, iki aile sağlığı elemanı görevlidir ve rotasyonla çalışılmamaktadır. Toplam 4 köy bağlıdır ve nüfus toplam 2640, gebe sayısı 44 bebek sayısı 57'dir. Günde 40 poliklinik yapılmaktadır. Köyde hasar gören başka evler olsa da sadece bir ev hasarlı olarak gösterilmiştir. Köye hiç konteynir gönderilmemiştir. ASM binasında ise hasar tespiti yapılmamış, Sağlık Müdürlüğü'nden ziyarete gelen olmamıştır. Binanın 20 senelik olduğu, ancak güvenemeseler de çok soğuk ve rüzgarlı bir yer olması nedeniyle çadırda hizmet verilemeyeceği söylenmiştir.

Görülen hastalıklar arasında ÜSYE dışında normalin üzerinde ishal vakası olduğu dikkat çekmektedir. Ziyaret edilen günden bir gün önce gelen 30 hastadan 4'ü ateşli ishal saptanmıştır. Hekime göre bunun nedeni içme suyunun kontamine olmasıdır. İlden daha önce gelen çevre sağlığı ekiplerinin tespit yaptığını ve su deposunun kirli, borularda çatlaklar olduğunun söylendiğini belirtmektedir. Aşılama devam etmektedir, ancak yetişkin grip aşısının kalmadığı belirtilmiştir. Aile planlaması hizmeti sunulmaktadır. Aile sağlığı elemanları, lojman kullanılamaz durumda olduğundan konteynirde kalmaktadırlar.

### Sorunlar

Köyün su deposunun çatlak suyunun kirli olması ancak ASM'lerin artık böyle bir görevlerinin olmadığı, imkanlarının da olmaması, ve köye ilgi gösterilmemesi nedeniyle sorunun çözülememesi

Ateşli ishalleri hasta sayısının yüksekliği

Barınma sorunu (Hekim her gün Edremit'ten gelmektedir)

## **KARPUZALAN KÖYÜ ASM**

ASM'nde bir hekim, bir aile sağlığı elemanı görevlidir ve rotasyonla çalışılmamaktadır. Erek dağı eteklerinin depremden çok etkilenmemesi nedeniyle bölgede çok hasarlı ev olmadığı, ancak köye çok sayıda konteynır gönderildiği ifade edilmiştir. ASM binası sağlam görünmekle birlikte henüz kesin hasar tespiti yapılmamıştır. Depremden sonra Sağlık Müd'ürlüğü'nden aşılama için gelenler olduğu belirtilmektedir.

Bağlı nüfus 4070'dir ve depremden sonra azalmamıştır. Gebe sayısı 40, bebek sayısı 87, günlük poliklinik sayısı ise 15-20'dir. Aşılama ve aile planlaması devam etmektedir

Hekim Bostaniçi'nde sağlık ocağı lojmanlarında, aile sağlığı elemanı ise Van merkezde hasarlı bir evde kalmaktadır. Sağlık Müd'ürlüğü'nden talep ettiği konteynır henüz sağlanmamıştır.

Başvuranlarda ÜSYE fazladır ancak ishal yoktur. Yine de köyde su sorunu olduğunu söylenmiştir. Deprem nedeniyle kömür talep edilmiş ancak henüz temin edilememiştir.

## **GEZİCİ SAĞLIK HİZMETLERİ:**

Van merkezde bulunan çadırkentlerin bir bölümünde ve bağlı 60 köyde gezici sağlık ekipleri tarafından hizmet sunulmaktadır. Bu hizmetler daha çok il dışından gelen sağlık çalışanları tarafından sürdürülmektedir. Çadırkentlerde gezici sağlık hizmeti her gün sunulsa da bu hizmetler aracın kapısından şikâyet sorup ona göre ilaç vermekten öteye gidememektedir.

Köylerde ise her köye dört günde bir gidecek şekilde birisi aşılama, diğeri sağlık hizmeti sunan ekip olmak üzere gezici hizmetleri sürdüren iki farklı türde ekip vardır.

Ancak gezici hizmetle ilgili her gün değişiklikler yapılmaktadır. Örneğin TTB Van Koordinasyon Merkezi ekibinin köy ziyareti sırasında sağlık hizmeti sunan ekibe aynı zamanda aşılama görevi de verilmiştir. Bu ekibin aşılama hizmetleri yalnızca çocukları ve yaşlılara grip ve pnömokok ve gebelere tetanoz aşısı ile sınırlıdır.

## **ERCİŞ**

### **ERCİŞ 112-UMKE EKİPLERİ**

Aralık ayı sonu itibarıyla Erciş'te 24 UMKE personeli 8 araçla hizmet vermekte, 29 ambulans bulunmaktadır. Her gün yaklaşık 30 hastanın transferi bu ambulanslarla sağlanmaktadır.

### **ERCİŞ TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ**

Sağlık Grup Başkanlığı yönetimi Sağlık Bakanlığı tarafından atanan birer ay süreyle atanan Koordinatörler tarafından üstlenilmiştir.

Erciş TSM binasında kesintisiz olarak hizmet sunulmaktadır. TSM binasının girişinde Erciş Devlet Hastanesi'nin acil servis hizmetleri sürdürülmektedir.

Birinci katta ise depremden önce 5 no.lu ASM bulunmaktadır. Depremin ardından bir ay süreyle yine bu binada hizmet vermeye devam eden ASM, daha sonra Erciş Sahra Hastanesi yakınında başka bir binaya taşınmıştır.

Binanın üst katı Erciş Sağlık Grup Başkanlığı yönetim bürolarından oluşmaktadır. Erciş TSM binası için sağlam raporu verilmiş olmakla birlikte, binanın ortasında yer alan camlı tavan zeminin etrafı şeritle çevrilerek geçişe kapatılmıştır. Çalışanlar ise, binanın gerçekten sağlam olduğundan kuşkuludur.

TSM çalışanları için de barınma sorunu devam etmektedir. Sağlık Bakanının 21 Kasım'da bölgeye yaptığı ziyaret öncesinde, sağlık çalışanlarının barınması amacıyla alelacele TSM bahçesine kurulan üç adet termal UMKE çadırının 23 Kasım günü yapılan ziyarette bomboş olduğu herhangi bir yatak ya da ısıtma sistemi kurulmadığı gözlenmiştir. Aralık ayı sonu itibarıyla bu çadırlar rotasyonla gelen sağlık çalışanlarının geçici olarak barınması amacıyla kullanılmaktadır.

Personelin şimdiye kadar izin ve rapor hakları bittiği için zor durumda olsalar da çalışmaya devam ettikleri gözlemlenmiştir. Diğer yandan, döner sermaye gelirlerinin neredeyse yarı yarıya düştüğü ifade edilmiştir.

Depremin üzerinden 2 ay geçmesine rağmen sağlık çalışanlarının hiç birisinin güvenli bir barınma yerine sahip olmadığı, barınma yeri konusunda sağlık bakanlığının hiç bir destekte bulunmadığı ifade edilmektedir. Başvuruların yapıldığı hatta öncelik sıralaması bile yaptıklarını ancak çoğunun evi hasarlı olmasına rağmen hiç kimseye konteynir verilmediği saptanmıştır.

Sağlık bakanlığı'nın ölen sağlık çalışanları için taziye mesajını bile çok geç bildirmesinin sağlık çalışanlarında kırgınlık yarattığı açıkça gözlemlenmektedir. Ayrıca görevlendirme, barınma sorunlarına ilgi gösterilmediğinden yakınılmaktadır. Nitekim **evi tümüyle yıkılan hekimler ve sağlık çalışanları vardır.**

## **ERCİŞ AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ (ASM)**

Erciş'te birinci basamak hizmetleri depremin 10. gününden itibaren yerel çalışanlar tarafından sunulmuş, çalışmalar Erciş TSM ve hasarsız olan 11 ASM'de yürütülmüştür. İkinci deprem sonrası dört ASM kullanılamaz olduğu için konteyner içinde hizmet sunulmaya başlanmıştır.

Kasım ayı sonu itibarıyla köyler dahil Erciş'te bulunan toplam 13 ASM'den üçü kendi binasında aktif olarak çalışmaktadır. Diğer ASM bölgeleri, diğer illerden gelen gezici sağlık araçları ile hizmet almaktadır. Van kent merkezinde yapılan gözlemlerin aksine, Erciş'te birinci basamak tedavi hizmetleri, il dışından görevlendirilen sağlık çalışanları ve gezici sağlık hizmeti araçlarıyla sürdürülmektedir.

Erciş'e sağlık çalışanları için konteynirler gelmiş olmakla birlikte, sayıca tüm çalışanlara yetecek düzeyde değildir. Halen barınma sorunu yaşayan çok sayıda sağlıkçı vardır. Birinci basamak sağlık çalışanları barınma sorununun çözümünün yanı sıra geçici süreyle izin talep etmektedirler.

Erciş'de biri dış hekim olmak üzere (Hakan Yurtkuran) üç hekimin yaşamını yitirdiğini belirten ASM çalışanları, **yaşamını kaybeden doktorlardan ASM hekimleri**

**Dr.Ramazan Sansur'un isminin bir ASM'ye verilmesini talep etmektedirler.** Yaşamını kaybeden diğer hekim ise özel çalışan Dr.Muammer Yılmaz'dır.

### **Erciş 1 Nolu ASM**

Görüşülen ASM çalışanları 23 Ekim depremi sonrasında 15 dakika içinde ASM'yi çalışır hale getirdiklerini, o gün boyunca gelen tüm hastalara hizmet verdiklerini ifade etmişlerdir. Üstelik bu süre içinde kendi ihtiyaçlarını da karşılayamadıklarını, dağıtılan yardımlardan istemekten utandıklarını belirtmişlerdir.

Deprem öncesinde Erciş TSM binasında bulunan 1 no.lu ASM, binanın devlet hastanesi acil servisi olarak kullanılması nedeniyle kendi bölgelerinden çok uzakta Sahra Hastanesi'ne yakın 5 no.lu ASM binasında hizmet vermektedir. Çalışanlar bunun bölge halkı için de zorluk yarattığı, aşı için çağırdıkları bir annenin 2 km uzaktan yürüyerek geldiğini belirtmektedirler. Eski yerleri olan TSM binasında bir oda istediklerini ancak kendilerine bu odanın verilmediği gibi, ASM acil odası için aldıkları malzemelerin de şu anda nerde olduğunu bilmediklerini, kendilerinin satın aldıkları kimisi kişisel eşyalarının da kayıp olduğunu ifade etmişlerdir. Halen hizmet vermekte oldukları binada ise tansiyon aletleri bile olmadan çalıştıklarını vurgulamışlardır.

ASM çalışanları deprem sonrası hakları olan yasal olan izin haklarının farkına varamadıklarını, akut dönemin ardından rapor ve izin alarak bölgeden uzaklaştıklarını, ama rapor ve izinleri bittiği için çalışmaya zorunda olduklarını söylemişlerdir. Çalışmaktan kaçınmadıklarını ancak kalabilecek yer sorunlarının çözülmemiş olmasının çok kötü olduğunu özellikle vurgulamışlardır. Hekimlerden biri Çaldıran'dan gelip gittiğini, hemşireler ise çadırda kaldıklarını belirtmişlerdir. Sözleşmeli çalışan hemşirelerden birisi sağlık müdürlüğünde sözleşmeli personele konteynir verilmeyeceğini söylenmesi üzerine istifa ederek 657 kadrosuna geri dönmüştür.

Bu konu sağlık bakanlığının özellikle Aile hekimliği ve sözleşmeli personele nasıl bir davranış ve bakış açısında olduğunu bir göstergesidir.

Çocuğu olan ve aile sağlığı elemanı olarak çalışan kadın sağlık çalışanları özellikle zorluk yaşamaktadırlar. Gebe ve çocuğu olanlara geçici görev hakkı verilmekle birlikte aile sağlığı elemanı olduğu için çalışmakta olduğu ASM'ye dönememe endişesi nedeniyle hiçbiri bu haklarını kullanamamaktadırlar.

## **SAĞLIK ÇALIŞANLARININ GEREKSİNİMLERİ**

### **BARINMA**

**Aralık ayı sonu itibarıyla Van ili genelinde toplam 310 uzman hekim, 237'si aile hekimi olarak görev yapan toplam 329 pratisyen hekim ve 2170 hekim-dışı sağlık çalışanı görev yapmaktadır.** Sağlık Müdürlüğü yetkilileri, bölgede sağlık personelinin kaldığı 328 konteynir olduğunu belirtmektedirler.

Hali hazırda sağlık çalışanları rotasyonla çalışıyor olsalar da, bu konteynirler rotasyonla gelen sağlık çalışanlarının ancak yarısının barınma gereksinimini karşılamaktadır. Ancak bu da sadece rotasyonda oldukları süre için sağlanan bir barınmadır. **Sağlık çalışanlarına aileleriyle birlikte kalıcı barınma sağlanması konusunda iki ay içinde hiçbir ilerleme kaydedilmemiştir. Diğer kamu çalışanlarına gösterilen özen sağlık çalışanlarından esirgenmiştir. Bununla birlikte kendileri de**

**depremzede olan sağlık çalışanlarının büyük bir özveriyle sağlık hizmeti vermeye devam ettiklerini gözlemlediğimizi belirtmeliyiz.**

Deprem sonrası ilden ayrılan, istifa eden sağlık çalışanı bulunmakla birlikte pek çoğu bölgede kalarak çalışmaya devam etmiştir. İlde görev yapan yerel sağlık çalışanlarının çoğu barınma sorunu yaşamaktadır. **Halen, sağlıklı ve güvenli barınma ortamı gereksinimi olan sağlık çalışanları için bir barınma olanağı yaratılamamıştır.** Hizmet sunan iki hastane yakınında oluşturulmakta olan ve sağlıkların kalacağı belirtilen barınaklar (kalıcı barınak değil; biraz daha sağlıklı ve güvenli konteyner) sadece iki hastane çalışanlarının bir kısmı için bir çözüm oluşturacaktır. Pek çok yerel sağlık çalışanı bir müddet daha, bulabildikleri geçici barınma yerlerinde, ailesinden uzak yaşamını sürdürmeye devam edecektir. Bu düzensizlik, belirsizlik ve gelecekle ilgili kaygının çalışanların motivasyonunu etkilememesi düşünülemez. Ancak, sağlık çalışanları hizmet sunmaktan kaçınmadıklarını belirterek öncelikle temel ihtiyaçlarını karşılayabilecek barınma ortamı istemektedir. İl dışından geçici olarak görevlendirme ile gelen sağlık çalışanları da özveri ile çalışmalara katılmaktadır. Bunlara sunulan barınma olanakları ise çalıştıkları yere (Van/Erciş) ya da çalıştıkları birime (112/ hastane / müdürlük/ gezici ekip) göre değişmektedir. Kimi 400 yataklı huzurevinde, kimi Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi bahçesindeki çadırlarda, kimisi sahra hastanesi içindeki çadırlarda kalmaktadır. Dışarıdan gelen bu çalışanların bir kısmı da güvenli ve temiz barınma ortamı isteklerini dile getirmektedir.

Diğer yandan, bazı özel hastaneler yataklarından bir bölümünü hekimlere açmıştır. Ancak bu da geçici bir üzümdür. Aslanan sağlık çalışanlarının önemli bir bölümünün parçalanmış olan aileleriyle birlikte yaşayacakları, iyi iklimlendirilen, güvenli, korunaklı ve banyo, tuvalet gibi temel gereksinimlerin sağlandığı konteyner, prefabrik ev ya da diğer tipte kalıcı konutların sağlanmasıdır.

**Van'da bulunan tüm ASM'lerde dönüşümlü çalışma düzeni 26 Aralık tarihi itibarıyla sona erdirilmiştir. Tüm ASM hekimlerinin ve hekim dışı çalışanlarının görevlerine geri ağrılmasının, ASM alışanlarının yaşamakta olduğu barınma sorununu daha da artıracacağı ortadadır. ASM hizmetlerinin devamlılığının ön koşulu, çalışanların temel gereksinimlerinin karşılanmasıdır. Umarız, Sağlık Bakanlığı ve Van il ve sağlık yöneticileri barınma sorunlarının zdkten sonra bu kararı almıştır.**

## **ÇALIşMA DÜZENİ**

Hem hastanelerde hem de köyler dışında çoğu birinci basamak sağlık kurumunda her dönemde 1/3 ya da 1/4'nn aktif olarak çalıştığı rotasyonlarla çalışılmaktadır. Bu düzenden memnun olan da/ olamayan da bulunmaktadır; ancak temel sorun olarak çalışılan binanın güvenliği belirtilmektedir. Çoğu sağlıkçı, içine girerek hizmet sundukları binaların güvenli olduğuna inanmamaktadır. Kendilerine sözlü olarak söylenen "sorun yok, bina sağlam" ifadeleri kaygılarını gidermemektedir. Bu nedenle binanın sağlam olduğunu belirten raporların, herkesin görmesine olanak sağlayacak şekilde, duyuru panolarında ilan edilmesi bu kaygıyı gidermesine yardımcı olabilir.

Kamu sağlık çalışanları özel hastanelerin önemli bir bölümünün depremin ardından kapılarını kapattıklarını ve hastalarını Bölge Eğitim Araştırma Hastane'sine sevk ettiklerini belirterek tepkilerini ifade etmişlerdir.

Depremden iki hafta sonra yeni binalarında çalışmaya başladıklarını belirten bir özel hastane başhekimisi ise personel yokluğu nedeniyle yeterince hizmet sunamadıklarını ifade etmektedir.

## **EKONOMİK SORUNLAR**

Van'da depremde sonra çalışmaya devam eden sağlıkçıların pek çoğu eşlerini, çocuklarını daha güvenli ve sağlıklı olduğunu düşündükleri aile yakınlarının yanına göndermiştir. Bu koşullarda ailelerinden uzakta iki aydır yaşamlarını sürdürmeye devam etmektedirler. Kendileri de travma yaşayan çalışanların aile bütünlüğünü ne zaman ve nasıl sağlayacakları belirsizdir. Bu belirsizlik sağlık çalışanlarını tükenmişlik noktasına getirmiştir. Bu gerekçelerle bazı sağlık çalışanları tayin istemekte ve yasal dayanak aramaktadır.

Bu konuda depremde sağlık çalışanlarına ayrıcalık sağlanmalıdır ve olası seçenekler sağlık çalışanları ile tartışılarak karar verilmelidir.

Performansa dayalı ek ödeme çerçevesinde özellikle hastanelerde çalışanların "performans puanlarının düşmesi nedeniyle(!)" ücretleri de düşmüştür. ASM çalışanlarının ise nüfusu azalmıştır bir kısmı ücretlerinin azaldığını, bir kısmı da değişmediğini ifade etmektedirler.

Aylık gelirleri azalsın ya da azalmasın depremde tüm sağlık çalışanları evlerini ve eşyalarını kaybetmeleri nedeniyle büyük maddi zarar uğramış durumdadırlar. Bir bölümü eşi ve çocukları için başka kentlerde ev kiralamak durumunda kalmışlardır. Depremden kendileri de etkilenen, aileleri parçalanmış, düzensiz yaşam nedeniyle ekonomik sorunlarla karşılaşmış sağlık çalışanlarına ek ödeme yapılmalı; ayrıca faizsiz ya da düşük faizli kredi sağlanarak destek verilmelidir.

**26 Aralık 2011 tarihinde Sağlık Müdürlüğü'nden elde edilen bir bilgiye göre, ASM hekimlerine bildirilenin aksine hiçbir ASM'nin nüfusu deprem öncesi nüfusları sabit kabul edilecek şekilde belirlenmemiştir. ASM hekimlerine "bölgenize dönerseniz nüfus kayıtlarınızı tamamlarsınız, size başvurular artar ve nüfuslarımız eski düzeyine ulaşır" dediği öğrenilmiştir. Birinci basamak sağlık çalışanlarının ücret güvencesini ortadan kaldıran bu uygulama, aile hekimleri ve hekim dışı birinci basamak sağlık çalışanlarının Van'da çalışma motivasyonunu tümüyle ortadan kaldıracaktır.**

## **SOSYAL VE RUHSAL DESTEK GEREKSİNİMİ**

Sağlık çalışanları hem depremde olarak hem de giderek kötülene koşullar altında hizmet vermeye devam etmek zorunda olmaları nedeniyle ruhsal açıdan gerçekten önemli sıkıntılar yaşamaktadırlar.

Topluma yönelik olarak etkili bir şekilde gönüllülük temelinde sürdürülen APHB çalışmalarının sağlık çalışanlarına özel destek sağlamak üzere düzenlenmesi acil bir zorunluluktur. 23 Ekim depreminin ardından kentte görevli olan psikiyatristlerin çabasıyla sağlık çalışanları için sadece bir kez düzenlenebilen ruhsal destek amaçlı toplantı bir daha tekrarlanamamıştır.

TTB Van Koordinasyon Merkezi ekiplerinin kente görevlendirilen psikiyatristlerin de katılımıyla düzenlemek için çaba harcadığı sağlık çalışanlarına özel ruhsal destek amaçlı toplantılar, Sağlık Bakanlığı afet koordinatörlerinin engellemesi sonucu gerçekleştirilememiştir.

Afet koordinatörlüğünün planlayacağı söylenen toplantılar ise, depremin ardından iki ay geçmesine rağmen henüz yapılmamıştır.

**Aynı zamanda kendileri de birer depremzede olan sağlık çalışanlarına yönelik ruhsal destek çalışmaları mutlaka düzenlenmeli, bireysel ve grup olarak profesyonel destek sağlanmalıdır.**

## **SOSYAL HİZMET ÇALIŞMALARINA DAİR GÖZLEM (24 KASIM - 15 ARALIK)**

Aniden meydana gelen, normal hayatın akışını birdenbire tersyüz eden, donduran, insanların güvenlik, kimlik ve gelecek algısını ciddi anlamda çöküntüye uğratan, yaşam üzerinde kontrolün kaybolduğu duygusunu yaşatan deprem gibi travmaların, insanlar üzerindeki psikolojik etkilerinin de oldukça sarsıcı olduğu bilinen bir gerçektir. Bu bilimsel gerçekten hareketle, Van depremini yaşayan insanlarımızın yoğun stres altında oldukları, sürekli psikolojik ve sosyal destek hizmetine ihtiyaç duydukları anlaşılmaktadır.

Depremin üzerinden 2 ay geçmesine karşın, evleri sağlam olanların, hiçbir can kaybına uğramayan insanların dahi, evlerine giremediklerini, yoğun korku, kaygı, sürekli artçı sarsıntılar ve tekrar deprem olacakmış/oluyormuş hissi yaşadıklarını; karamsarlık, çaresizlik, huzursuzluk, rahatsız edici değişiklikler tanımladıkları gözlemlenmiştir.

**Van halkı, şikayet ettiği problemlerin kaynağı olarak birinci sırada fiziki şartları işaret etmektedir. Bunların içinde en önemlisi, eskiden olduğu gibi normal bir evde oturamamaktır. Depremden sonra terk etmek zorunda kaldıkları (Nakil edilen aileler) fiziki çevreleriyle birlikte sosyal çevrelerini, sosyal ilişkilerini de kaybetmişlerdir. Ayrıca çadır kent alanlarının fiziki-sosyal özelliklerinin kısıtlı oluşu problemi büyütülmektedir. İnsanlar, her ne sebeple yerlerinden edilmiş olursa olsunlar, yerleştirildikleri yeni yerlerde sorunlar yaşamaktadır. Ya da basından takip edebildiğimiz kadarıyla yerleştirildikleri kentlerde milliyetçi ve saldırgan davranışlarla karşılaşmaktadır.**

Geleneksel yapı içerisinde bulunan yöre halkının sosyal, ekonomik gelişiminin Türkiye'deki birçok ile nazaran çok geride olduğu, toplumsal ve sosyal yaşama katılma fırsatından yoksun oldukları ve ayrıca resmi kurumların sunduğu hizmetlerden yeterli düzeyde faydalanmadıkları için kendilerini dışlanmış hissedilen Van halkında, depremden sonra da bu olumsuz duygu ve düşüncenin daha da arttığı tespit edilmiştir.

Deprem sonrası travmaya yönelik çalışmalarda da "hazırlıksız" olunması, ne yazık ki travmanın yoğun ve uzun süreli olacağını göstermiştir. Gönüllü kişi ve kuruluşlar, aradan iki ay gibi bir süre geçmesine rağmen, koordinasyonsuzluğun giderilmemesinden yakınmaktadır. Deprem (afet) bölgesinde barınma, yiyecek, salgın hastalıklardan korunma ihtiyacı kadar, sosyal hizmetlerin, koruyucu önleyici, rehabilite edici çalışmalarının gerekli olup olmadığının halen tartışılır durumda olması, sosyal hizmetlerin ağır aksak sürdürülmesine yol açmaktadır. Sosyal hizmet çalışmalarının hızlı bir şekilde artırılması gerekmektedir.

Deprem bölgesine sosyal hizmetler il müdürlükleri tarafından görevlendirilenler (gönüllü ve re'sen) içinde, sosyal hizmet uzmanları, sosyolog, psikolog, çocuk gelişim uzmanlarının da bulunduğu; ekiplerin, depremin 7. Günü itibariyle alan taramalarına bakanlıktan gelen bir anketi doldurarak başladıkları, anket sorularının da daha çok ihtiyaç/durum tespitine yönelik hazırlandığı görülmüştür.

Sosyal hizmet çalışmalarından sorumlu Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB), nitelikli meslek elamanlarını anket doldurmak için alan taramasında görevlendirmesi, tedavi sürecinin başlatılmasını geciktirmektedir. **Bakanlığın, bugüne kadar toplanan veriler üzerinden tespit edilen ve psikolojik destek amacıyla doğrudan başvuru yapanların psikolojik tedavi ve rehabilitasyon sürecini başlatmak için meslek elemanı (psikolog, sosyal çalışmacı, çocuk gelişim uzmanı v.s) personelini sahadan çekmesi uygun olacaktır.**

Erciş'te toplam üç çadır kent kurulmuştur. (Mevlana,Yenişehir,Otogar ) Çadır kentte, çadırdan oluşan ASPB'na bağlı olarak; İki adet kreş bir de toplum merkezi ve psikososyal destek çadırı faaliyet yürütmektedir. Çocuklara psikososyal destek amaçlı oyun etkinlikleri, kadınlara da el işi, aile,eğitim programları vb., çocuk ve yetişkinlere etüt programları uygulanmaktadır. Sağlık bakanlığına bağlı sahra hastanesi bünyesinde tıbbi sosyal hizmet çadırları mevcuttur. Meslek elemanlarının büyük kısmı ankette görevlendirildiği için bu çalışmalar Erciş veya Van'ın tamamına yaygınlaştırılmamıştır.

Van halkının genel yapısı açısından değerlendirme yapılması gerekirse; **Yöre halkının büyük ölçüde vasıfsız işçilik meslek ve iş kollarında istihdam edildikleri, bu meslek ve istihdam şeklinin de belirli yaşam biçimlerine karşılık geldiği görülmektedir. Bu durumun, düzenli geliri ve sosyal güvencesi olmayan halkın büyük kısmının devlete güvenlerinin olmamasına neden olduğu izlenmiştir.** Öte yandan halkın şikayetçi olduğu konuların başında yapılan yardımların halen düzenli bir şekilde yapıl(a)madığı, yardımların belirli mahallelerde, belirli kişilere yapıldığı, bu mahallelerde ihtiyaç sahibi aile/bireylerin yardımlardan faydalanamadığı yönündedir. **Depremin yaşandığı ilk günlerde yapılan yardımlar seçilmiş kişiler tarafından dağıtıldığından, yardımların ihtiyaç sahiplerine değil, vandaşlarına yapıldığı yönündeki düşüncelerinin ve resmi yöneticilere tepkinin devam ettiği görülmektedir.** Sosyal hizmet emekçilerinin dağıtımlara (sosyal çalışmacı,psikolog, sosyolog vs.) dahil edilmesi ve alan taramasında tespit edilen ihtiyaç sahiplerine göre dağıtılması, yeni yardımların kısmen de olsa ihtiyaç sahiplerine ulaşmaya başlamasına katkı sunmuştur.

**Depremden kadınlar ve çocukların, erkeklere oranla daha fazla etkilendikleri gözlemlenmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu teşhisiyle tespit edilen vakaların arasında kadın ve çocukların fazlalığı dikkat çekmektedir.** İlerleyen tarihlerde başka büyük depremlerin yaşanacağına dair söylentilerin halk üzerinde psikolojik ve sosyal anlamda olumsuz etkiler yarattığı gözlemlenmiştir. Ayrıca ankete katılan ailelerin büyük bir çoğunluğu işsiz olduğunu beyan etmiştir. Özellikle anketörlere en önemli taleplerinin başında iş olanağı sağlanması ve gıda yardımlarının düzenli ve sürekli



yapılması olduğu bildirilmiştir. Özürlüler, yaşlılar, kadınlar ve çocuklar afetten en çok etkilenen kesimi oluşturmaktadır.

Psiko-sosyal koordinasyon merkezinde görevli personelin barınma ve yemek sorunları vardır. Alan taramasında, anketin uygulandığı aile sayısı 2000 civarındayken, görev bir sonraki ekibe devredildiğinde rakam 17000'e ulaşmıştır. Van'da ise 9 Aralık 2011 tarihi itibarıyla anketin uygulandığı aile sayısı 14000 civarındadır.

Sosyo-ekonomik durumu iyi olan aileler kendi imkanlarıyla başka illerdeki akrabalarının yanlarına yerleşmişlerdir. Sosyo-ekonomik durumu iyi olmayıp zorunlu barınma talebinde bulunan aileler devlete bağlı psiko-sosyal destek koordinasyon merkezi tarafından yerleştirilmişlerdir.

Depremden etkilenen halk, kamu çalışanları ve yöneticiler, depremin yaratmış olduğu psikolojik şoku atamadıkları ve bunun devam ettiği, özellikle kamu çalışanlarının kendilerine veya diğer kişilere yardımcı olmada zorlandıklarını beyan etmişlerdir. İl ve İlçede kamuda görevli personel ve yöneticilerin depremin yaratmış olduğu travmatik sonuçlardan etkilenmelerinden dolayı kamu hizmeti sunmakta sıkıntılar yaşanmaktadır.

Uygulanabilir etkin ulusal afet politikasının eksikliği, Van-Erciş depreminde de kendisini göstermiştir. Yapısal sorunların ortadan kaldırılması için gerekli olan örgütlenmedeki/organizasyondaki dağınıklık, afetten kaynaklı mağdur olan afetzedelerin barınma ihtiyaçlarına çözüm olarak sunulan afet sonrası çadır kentler veya yeniden yerleştirme sürecinin birer soruna dönüşeceği bilinmektedir.

## **AFETZEDELERE YÖNELİK SOSYAL DESTEK ÇALIŞMALARI (AFETLERDE PSİKOSOSYAL HİZMETLER BİRLİĞİ)**

Türkiye Kızılay Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği ve Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği arasında Psikososyal Hizmetler konusunda afetlerde ve olağan dönemde psikososyal hizmetlerin geliştirilmesi yönünde karşılıklı hak ve sorumlulukları belirlemek üzere, "Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği (APHB) Protokolü" hazırlamıştır. Şu anda psikolog, psikiyatrist, çocuk psikiyatristi ve diğer çalışanlardan oluşan gruplar (muhtemelen sağlık çalışanlarından çok, ağırlıklı topluma yönelik) çalışmalarını sürdürmektedir (Fotoğraf 15).

### **ÖNERİLER:**

- Afete maruz kalmış yurttaşların devam etmekte olan barınma ve beslenme sorunlarının giderilmesi,
- Depremle mücadelede, bir taraftan Van/Erciş'in hayat şartlarını iyileştirmeye yönelik koruyucu sosyal politikalara, öte yandan da rehabilitasyon ağırlıklı, sosyal-pedagojik projelere ihtiyaç vardır. Sosyo-kültürel ve ekonomik durumları hakkında elde edilen bütün istatistikî veriler, aktif sosyal politika ve sosyal hizmetler boyutuyla değerlendirilmelidir. Bu çerçevede oluşturulacak çalışmaların türü,

süresi, boyutu, tahminî maliyeti ile sosyal faydalarının belirlenmesi gerekmektedir. Yöre halkına yönelik, deprem sorunu ile ilgilenecek, valiliğe bağlı özel bir organizasyon birimi oluşturulmalıdır. Bu organizasyona kamu kurum/kuruluş ve demokratik kitle örgütleri dahil edilmelidir. Bu birim, Van-Erciş'te depremden kaynaklı oluşan sorunları çözmek, sosyal dengeyi kurmak, depremden kaynaklı oluşan travmanın azaltılmasına yönelik çalışmalar yapmalıdır. Bu birim yapacağı çalışmalar arasında;

- Depremden kaynaklı oluşan travmanın fiziki, sosyolojik ve psikolojik boyutları ile tanımlanması
- Ortaya çıkan ekonomik yoksulluk sınırının ve sosyal kategorilerin tanımlanması,
- Depremden kaynaklı oluşan travmanın ölçümünde kullanılan metot ve yöntemlerin seçilmesi,
- Afetten kaynaklı fiziki, sosyolojik ve psikolojik problemlere yol açan sorunların yapısal ve dinamik faktörlerin analiz edilmesi,
- Uygulanacak politika ve programların formüle edilmesi ve uygulanmasının denetlenmesi,

#### **Bunun dışında;**

- İhtiyaç sahiplerini daha hızlı tespit etmek, (sağlık ve sosyal hizmetlere ihtiyacı olan aile ve bireyler) ihtiyaç sahiplerine ulaşmak için her mahalleye kriz masasına bağlı birimlerin kurulması önemlidir.
- Van ilinin gelişmişlik düzeyini göz ardı etmeden, depremden kaynaklı ortaya çıkan/artan dengesizliği azaltacak ekonomik önlemlerle birlikte bazı sosyal önlemlerin mutlaka alınması ve sosyal projelerin uygulanması gerekliliği kaçınılmazdır.
- Toplumsal entegrasyonu hızlandırmak ve depremin yöre halkı üzerinde yaratmış olduğu olumsuz etkileri azaltmak için yoğun ve ücretsiz eğitim programlarının artırılması, gençlere ve özellikle kadınlara yönelik kalifiye iş gücünü yetiştirecek şekilde istihdamı artıracak tedbirlere öncelik verilmeli, mesleki beceri kurslarıyla edindikleri yeteneklerle üretilen ürünlerin satılması için piyasaların yaratılması şimdiden planlanmalıdır.
- Bölgede görev alan sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin çalışma süresinin sınırlandırılması ve aralıklı rotasyona tabi tutulması, çalışma koşullarındaki çeşitli gündelik zorlukların azaltılması, ekip üyelerine de piko-sosyal destek programlarının uygulanması gerekmektedir.
- Resmi kurumlar, yerel yönetimler ve gönüllü kişi ve kuruluşlar arasında koordinasyon sağlanmalıdır.
- Yöre halkının gündelik hayata dönüşünü sağlayacak çalışmalara hız verilmeli, okul çağındaki tüm çocukların temel eğitimden yararlanması için gerekli ekonomik sosyal alt yapı oluşturulmalıdır.

- **Yöredeki eğitim kurumlarında ve toplum merkezinde Okul öncesi Eğitim programları etkinleştirilmelidir.**
- **Beslenme yetersizliğini önlemek için “Okul Beslenme Programları” yürürlüğe konulmalıdır.**
- **Psikolog ve Pedagoglardan oluşan “Çocuklara Özel Eğitim Projeleri” oluşturulmasına ihtiyaç vardır.**
- **Çocuk/Ergen Eğitim Destek Projesi adı altında Üniversiteye ve Ortaöğretim sınavlarına hazırlanan öğrencilere ücretsiz Eğitim, Kurs, etüt sınıfları daha etkin hale getirilmelidir.**
- **Başka illerin sosyal tesislerine yerleştirilen ailelere yönelik olarak psiko-sosyal destek programlarının uygulanması ve can güvenliklerinin sağlanması önem arz etmektedir.**
- **Çocukların aileleriyle birlikte yaşadıkları sosyal çevrede kalmaları, anne veya babasını kaybetmiş çocukların devlet tarafından koruma altına alınmasından ziyade, ailenin diğer üyeleri tarafından bakımını üstlenmesine yardımcı olacağı sosyal hizmet koşulları hazırlanmalıdır.**
- **Çocukların anne-babalarından veya yaşadıkları sosyal çevrelerden uzaklaştırılması, başka yerlere taşınması gibi uygulamalardan özellikle kaçınılmalıdır.**
- **Gün içerisinde çocukların zaman geçirebilecekleri oyun çadırları kurulmalı, çadırlarda çocuk eğitimcileri, çocuk gelişimcileri, psikolog, sosyolog ve sosyal çalışmacılar tarafından etkinlikler uygulanmalıdır.**
- **Kamu ve özel sektörde çalışan personelin de depremden etkilendiklerini unutmamak ve bu anlamda gerekli çalışmaların yapılması gerekmektedir. Sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının depremdede oldukları göz ardı edilmemesi yerlerine bir süreliğine tutacak destek ekiplerinin görevlendirilmesi. Van ve Erçiş’te görevli personelin belirli bir süreliğine ücretli izne çıkarılması gerekmektedir. Afetten ilk birkaç ay geçtikten sonraki sağlık ve psiko-sosyal destek sürecinde yerel personele daha fazla ihtiyaç duyulacağı unutulmamalıdır.**
- **Ulusal ve yerel basında deprem görüntüleri öncelikle çocuklara ve afetten zarar görmüş diğer aile/bireylerini olumsuz etkilemiştir. Televizyon ve basında görüntülü haberlerdeki deprem bölgesinde halkın sorunlarının dramatik bir şekilde verilmesi, yıkık binaların, ölüm ve yaralanma gibi olayların çocuklar tarafından izlenmesi yoğun psikolojik travmaya sebep olacağı bilinmelidir**
- **Özürülüler, yaşlılar, kadın ve çocuklar afetten en çok etkilenen kesimi oluşturmaktadır. Özel bir dikkatle esirgenmeleri gerekmektedir. Çocuklar arasında önceden ruhsal bozuklukları olanlar, son bir yıl içinde kayıplar yaşamış olanlar özellikle risk grubu oluştururlar. Bu çocuklar diğer risk etkenleriyle (ölümle karşılaşmış, enkaz altında kalmış ve yakınlarını kaybetmiş olmak) karşılaştığında travma sonrası**

**stres bozukluğu başta olmak üzere çeşitli ruhsal bozukluklar görülebileceği düşünülerek ayrıca tedavi süreci başlatılmalıdır.**

- **Eşi,anne ve babası ölmüş veya yalnız yaşayan kadın/çocukların karşı karşıya kaldıkları riskin azaltılması, güvenliklerinin sağlanması , sağlık ve eğitim hizmetlerine erişmeleri için tedbirler alınmalıdır.**
- **SES veTTB tarafından iki aydır devam eden gönüllü sağlık biriminde psiko-sosyal hizmetlerin resmi görevlilerin ulaşmadığı bölgelerde etkin bir şekilde uygulandığı görülmüştür. Önümüzdeki süreçte sağlık hizmetinin yanı sıra psikososyal destek birimlerinin oluşturulması özellikle kadın ve çocukların psikolojik tedavilerini olumlu etkileyecektir.**

## **VAN BELEDİYESİ VE GÜNEYDOĞU ANADOLU BELEDİYELER BİRLİĞİ ÇALIŞMALARI**

Güneydoğu Anadolu Belediyeler Birliği, Kasım ayı sonundan itibaren Van'ı beş bölgeye bölerek hizmet sunmaya başlamıştır. Bu kapsamda Sosyal ve Psikolojik Destek Merkezi, Gönüllü Merkezi, çadırlarda kalan yurttaşlar için yapılan banyolar, Çocuk Oyun Çadırları, Aş Evi ve Çok Amaçlı Yaşam Merkezleri aracılığıyla hizmet verilmektedir.

Sosyal ve Psikolojik Destek Merkezi, deprem sonrası travma yaşayan ve çadırlarda hayatlarını sürdürmeye çalışan Van'lı depremzedelere uzmanlarla birlikte her türlü sosyal ve psikolojik desteği sunarken, Gönüllü Merkezi'nde yüzlerce kişi koordinasyon ve gönüllülük çalışmalarını devam ettirmektedir. Depremden en çok etkilenen çocuklar ise Çocuk Oyun Çadırları'nda hem eğitim görmek hem de oyunlar oynamaktadırlar. Aş Evi'nde ise aralarında gönüllüler ve belediye personelinin de bulunduğu 30 bin kişiye her gün düzenli olarak üç öğün yemek verilmektedir. Çok Amaçlı Yaşam Merkezleri aşevi, temizlik, enkaz kaldırma, sağlık ünitesi gibi hizmetler sunmaktadır.

İki bölgede kurulan çadırlarda sağlık hizmetleri sunulmakta, diğer bölgelerde gezici sağlık araçları ile hizmet götürülmektedir. Sağlık merkezlerinin her birinde günde 150-200 hastaya hizmet sunulmaktadır. Gezici sağlık araçlarıyla toplam 300-400 kişiye sağlık hizmeti ulaştırılmaktadır. Seyit Fehim Arvasi Mahallesi Sağlık Merkezi'nde sağlık hizmetleri TTB ve SES işbirliği ile sürdürülmektedir.

## **VAN 'A İLİŞKİN GENEL İZLENİMLER**

**Yapılan görüşme ve gözlemlere göre bütün devlet kurumlarının durumun normale döndüğünü ispatlama çabası içinde olduklarını söylenebilir. Sağlık Müdürlüğü yetkililerinin ASM ve hastanelerdeki rotasyon, performans vb. konuları biran önce normal düzene döndürmeye niyetli oldukları anlaşılmıştır. Bu niyetin arkasında yaptıkları çalışmalarla depremin 2. ayında artık durumu normale döndürmüş olduklarını gösterme ihtiyacı ve maddi koşulların eksikliğini görmezden gelerek sorunun sadece psikolojik kaynaklı olduğunu düşünmeleri yatmaktadır.**

## BARINMA

- Van kenti afetten daha çok etkilenmiş gözükmektedir. Aslında hem yıkılan bina sayısı hem ölen ve yaralanan sayısı Erciş'e göre daha az olmasına karşın 9 Kasım tarihindeki ikinci depremin yıktığı 23 bina (İkisi otel, diğerleri boş) ve ölen 40 kişi tüm kentin moralini bozmuştur. Pek çok kişi kenti terk etmiştir. Kalanların bir kısmı ve çalışmak zorunda olan kamu görevlileri de eşlerini ve çocuklarını köylerine, memleketlerine yollamışlardır. Erciş'te dükkânlar açılmıştır, sokaklar kalabalıktır ve insanlarda deprem korkusu azalmıştır. Van'da ise sokaklar karanlıktır, akşam çöktüğünde kimse kalmamaktadır. Köyler hariç, Van'dan dışarıya hızlı bir göç vardır.
- Çadırkentlerde daha çok apartmanlarda yaşayanlar kalmaktadırlar. Kentin kıyısındaki tek katlı evlerde kalanların evleri pek zarar görmediği için hem eşyalarının çalınmasını önlemek için hem de evlerinin tuvalet ve banyosundan yararlanmak için evlerinin yanına kurdukları çadır veya naylon barakalarda kalmaktadırlar. Bu izole çadırlar bazı yerlerde 5-10 çadırlık guruplar halindedir. Bu ayrı çadır ve guruplarının bir kısmına yardım, yemek hizmeti, sağlık hizmeti ulaştırılmakta ise de çoğu herhangi bir yardım alamamaktadır.
- Çadır kentlerin bir kısmı uygun yere yapılmadığı için çadırları su basmıştır ve yollar çamur içindedir. Çadırlar çok yakın kurulmuş olup servis yolu bırakılmamıştır. Aydınlatma, hoparlör sistemi yoktur. Bazı çadırlarda kalan kişi sayısı 15'i, 20'yi bulmaktadır Çadır içi sağlık koşulları genelde uygun değildir. Tuvalet, banyo, çamaşır yıkama yerleri ve sosyal alanlar büyük bir bölümünde yetersizdir. Öte yandan yangın için yeterli önlem alınmadığı dikkati çekmektedir. Havanın çok soğuk olması ve sık olarak elektriklerin kesilmesi nedeniyle ısınmak için elektrik sobaları yetersiz kalmakta, çoğu çadırda odun-kömür sobaları kurulmaktadır. Bu sobalar hem çadır içinde, hem de çadırların birbirine çok yakın kurulmuş olması nedeniyle diğer çadırlarda yangın riskini artırmaktadır. Çadır kentlerde askerler güvenliği sağlamakta iseler de bazılarında yönetim ile ilgili önemli sorunlar vardır. Hiçbir çadır kentte çadırlarda kalanlar hizmete ve yönetime ortak edilmemektedirler. Ailelerin en kısa sürede geçici barakalara ve konteynirlara taşınması düşünülmekte ise de kış gelmiştir. Bu yakın zamanda mümkün görünmemektedir. 2012 yılı sonbaharında ise kalıcı konutların bitmiş olacağı umulmaktadır.
- Gezilen çadırkentler arasında yaşam koşulları ve imkanlar konusunda büyük eşitsizlik olduğunu gözlemlenmiştir. Özellikle yaklaşık 5000 kişinin barındığı en büyük çadırkentlerden biri olan Mimar Sinan çadırkentinde koşullar son derece olumsuzdur. Çadırların tamamına yakınında ısınma aracı olarak kömür sobası kullanılmaktadır. Burada meydana gelen soba zehirlenmesi ve yangınların sıklığından söz edilmiştir. Yine bu çadırkentte bir çadırda iki ailenin barındığını, çadır içi nüfusun 15'e kadar çıktığı saptanmıştır. Diğer çadırkentlerden farklı olarak burada, sosyal çadırlar çok azdır ve tuvaletlerin çoğu tıkalıdır. Ayrıca çadırların çamur içinde olduğu, zemine atılan mıcırın tamamen ortadan kalktığı görülmüştür.
- Köylerde herkes çadıra taşınmıştır. Diğer yandan artık konteynirlar da gelmeye başlamış olup genelde barınma durumları kentsel bölgelerden iyidir. Yine de, ziyaret ettiğimiz köylere yapılan konteyner, çadır ve diğer malzeme yardımları

konusunda ciddi bir eşitsizlik gözlemlenmiştir. Ancak bu eşitsizliğin sadece hasar durumuyla ilişkili olduğu söylenemez. İktidara yakın köylere konteynır ve diğer yardım malzemelerinin bol miktarda gönderildiği, muhalif görülen yerlerin ise ihtiyaçlarının yeterince karşılanmadığı herkesin ortak görüşüdür ve gözlemlerimiz de bunu doğrulamaktadır.

## **MÜLTECİLERİN DURUMU**

- Yaşam koşulları, sağlık hizmetlerine erişim ve gelir elde etme konusunda en dezavantajlı grup olan mültecilere özel bir önem gösterilmesi gerekmektedir. Ancak ne Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK) ne de kamu kurumları mülteciler ile ilgilenmektedir. Kentte çeşitli çadırkentlerde ve evlerin yanına kurulan çadırlar arasında BMMYK çadırları olduğu gözlemlenmiş olsa da, mülteciler bu çadırlardan edinememiştir. Mülteciler arasında ciddi kronik hastalıkları olan kişilerin sayısının fazlalığı dikkat çekicidir. Bu kişilerin gereksinimleriyle ilgili olarak, ne Sağlık Bakanlığı ne de çadırkentlerde oyun alanı vb. ile fazlasıyla meşgul olan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı çaba harcamamaktadır. Mültecilerin maddi, sosyal ve sağlık sorunlarının bir an önce yerinde tespit edilmesi ve en azından ilaç sağlanması ya da evde bakım gibi hizmetlerin düzenlenmesi gereklidir.

## **SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM**

- Herhangi bir sağlık güvencesi olmayan hastaların depremden sonra 1,5 ay boyunca, depremzede olduklarını belirtir bir belgeleri varsa DEP65 kodu reçeteye yazılarak ilaçlarını ücretsiz olarak alabilmeleri olanağı sağlanmıştır. Ancak bu durumdan hiçbir ASM hekiminin haberinin olmadığını görülmüştür. Bu kural sadece çadırkentlerde “mobil çadırkent” kaşesiyle uygulanmaktadır. En nihayetinde 22.12.2011 tarihli B.02.01.AAD.065.00.00-299-3135 sayılı ve Van Valiliği İl Afet ve Acil Durum Müdürü Cafer Geyik’in Vali adına imzalayarak 38. Bölge Van Eczacı Odası Başkanlığına gönderdiği yazıda, “hayatın normale dönmesi ve acil durumun ortadan kalkmış olması nedeniyle” bu uygulamanın resmi olarak kaldırılmış olduğu görülmüştür.
- Öte yandan hem köylerde, hem de kentte yeşil kartlı büyük bir depremzede nüfus vardır. 2012 yılı başından itibaren yeşil kart uygulamasının kaldırılıp, genel sağlık sigortasına geçilecek olması, bölgedeki halkın sağlık hizmetlerine erişimini ciddi bir biçimde zorlaştırabilir.

## **SAĞLIK SORUNLARI**

- Bölgede en sık görülen hastalık soğuğa ve uygun olmayan barınma koşullarına bağlı olarak ortaya çıkan üst solunum yolları, kas iskelet rahatsızlıkları ve idrar yolları enfeksiyonlarıdır. Ayrıca bazı çadırkentlerde ve köylerde ishal vakalarında artış olduğunu gözlemlenmiştir. Bu da hijyen eksikliğine ve içme ve kullanma suyunun sağlıklı olmasına bağlanabilir. Kentte gözle görülür düzeyde yaşanan hava kirliliği, soğuk hava ve kömür yakılan çadırlarda görülen kapalı ortam hava kirliliği, kronik hastalığı olanlarda ve yaşlılarda mortaliteyi artırabilir. Aynı durum

başta mültecilerde ve düzenli çadırkentler ve konteynırlar dışında çadırda yaşayan ailelerde olmak üzere çocukluk çağı morbidite ve mortalitesinde artışa da neden olabilir.

## RİSKLİ GRUPLAR

- Ana ve çocuk sağlığı hizmetleri çok sınırlı düzeyde sunulmakta, gebe ve bebek-çocuk izlemleri yapılamamaktadır. Aile planlaması hizmeti sınırlı düzeyde hap ve kondom sağlanması ile sınırlıdır. Van kent merkezinde RİA uygulayabilecek AÇSAP merkezi kapalıdır. Hamilelere demir ve mineraller, bebekler demir ve D vitamini desteği acilen sağlanmalıdır. Çadır kentlerde ise ana ve çocuk sağlığı ve hijyen konularında sağlık eğitimine gereksinim vardır.
- Bulaşıcı hastalıklar tehdit oluşturmaktadır. Van kent merkezinde tek tük suçiçeği ve sindirim sistemi enfeksiyonu görülmüştür. İçme suyunun pet şişelerden sağlanıyor olması sindirim sistemi salgın ihtimalini büyük çapta azaltmıştır. Ancak ORTANCA köyünde su deposu kirlidir ve su boruları zarar görmüştür. Bununla ilişkili olarak ateşli ishalli hastalık geçiren kişi sayısı fazladır. Köyde bulunan ASM çalışanlarını başvurusuna rağmen, deponun ve su borularının iyileştirilmesine ilişkin bir çalışma sürdürülmemektedir.
- Kalabalık çadırlar bit, uyuz, dermatit, Hep B gibi temasla geçen hastalıkların ve solunum sistemi hastalıklarının yayılmasını kolaylaştırmaktadır. Menenjit olguları da beklenmelidir. Hem kent içinde az hasar gören mahalle ve köylere göç hem de kent dışına göç nedeniyle aşılama aksamaktadır.
- Bölgede kayıtlı 100 civarındaki tüberküloz hastasının çok azı ziyaret edilip ilaçları verilebilmiştir. Büyük çoğunluğunun nerede oldukları belli değildir.
- Her afette olduğu gibi yaşlılar, kadınlar, sakatlar en çok risk altındadırlar. Bu hassas gruplar afetten en çok zarar gördükleri gibi, adil dağıtılamayan yiyecek ve diğer yardımlardan yararlanamamakta, sağlık hizmeti alamamaktadırlar. Tespitleri yapılıp pozitif ayrımcılık uygulanmadıkça da sorunları artarak devam edecektir.

## KORUYUCU HİZMETLER

- Birinci basamaktan veri toplanmasına sınırlı olarak başlanmıştır. Çadır kentlerde görevli hekimlerden bazı hastalıkların (ishal, akut solunum yolu enfeksiyonu, ateş, kızamık, menenjit) ve yapılan aşılamanın bildirilmesi istenmektedir. Ancak herhangi bir kültür veya diğer mikrobiyolojik tetkikler yapılamamaktadır. Bu yüzden su ve gıdanın sağlık düzeyi, ishalli hastalıkların kesin tanısı bilinmemektedir.
- Afetlerden sonra özel önem taşıyan ruh sağlığı hizmetleri ideale yakın şekilde verilmektedir. Bu başarının temelinde çok sayıda örgütün ortak çabasıyla sürdürülen Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği(APHB)'nin çabaları vardır. Öğrencisinden asistanına ve öğretim üyesine kadar hızla bölgeye ulaşıp bütün çadır kentlerde ruh sağlığını ve psikolojik desteği kuran, çocuk ve kadınları örgütleyip meşgul eden, mevcut psikozları bulup takip eden ve ilaçlarını temin eden, akut stres bozuklukları, depresyon ve konversiyonlarla baş etmeye çalışan bu ekipleri kutlamak gerekmektedir. APHB ekiplerinin sağlık çalışanlarına özel ruhsal destek çalışmalarına başlaması çok yararlı olacaktır.

## TEMİZ SU SAĞLANMASI

- İçme suyu hala pet şişelerle sağlanmaktadır. Sıkıntı çekilmemektedir. Kullanma suyu ile ilgili bazı sorunlar çözümlenememiştir. Van ve Erciş kent merkezinde bazı kesintiler haricinde su akmakta ise de çadır kentlerde gerek suyun donması gerekse bazı iletim sebepleri ile su her zaman akmamaktadır. Bu nedenle de banyolar kurulmuş olmasına karşı kullanılamamakta, yetersiz de olsa kurulmuş olan tuvaletler temiz tutulamamaktadır. Suların klorlanması ve klor ölçümü ile ilgili bilgi edinilememiştir.

## SAĞLIKLI, YETERLİ VE TEMİZ GIDA SAĞLANMASI

- Kamplardaki yiyecekler bazı dernekler, Kızılay ve yiyecek şirketlerince hazırlanıp dağıtılmaktadır. Yiyeceklerin ham maddeleri, hazırlayanların sağlık durumu ve hazırlama şekli hemen hiç denetlenmemektedir. Gıda kaynaklı zehirlenmeler bir risk oluşturmaktadır. Dağıtılan yiyecekler daha çok bulgur, fasulye, nohut, patates şeklinde olup günlük besin gereksinimini karşılamaktan uzaktır. Meyve ve sebze, etli yemekler çok nadiren dağıtılmaktadır. Süt ve süt ürünleri verilmemektedir. Hamile kadınların çocukların beslenmeleri aksamıştır. Emziren kadın sayısı azalmıştır. Diyabet, hipertansiyon, böbrek hastası gibi özel beslenmesi gereken kronik hastalıkları olan bireyler zor durumdadırlar.

## ATIKLARIN YOK EDİLMESİ

- Çadırkentlerde tuvaletler yerleştirilmiş olsa da sayıları az olup sağlık açısından da risk oluşturmaktadırlar. Su kesintilerinin sık olması nedeniyle veya kullanımdaki özensizlik nedeniyle temiz kullanılmamaktadırlar. Tuvaletleri uzak, yolları karanlık bulan bazı kişiler geceleri özellikle çocuklar ihtiyaçlarını etrafta giderebilmektedir. Banyolar sıklıkla susuz ve pistirler. Bazı köylerde ise banyo hiç yoktur. Çamaşır yıkama ve kurutma hizmetleri yetersizdir. Çöpler bazı çadırkentlerde düzenli olarak toplanmakta ve taşınmakta olsa da önemli bir bölümünde çöpler açığa atılmış durumdadır. Atık sular kanalizasyon sistemine bağlanmıştır. Vektör sorunu yoktur.

## SAĞLIK KURUMLARININ DURUMU

- Depremde Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk Hastanesi, Kadın Doğum Hastanesi kullanılamayacak kadar hasar görmüşlerdir ve şu an kapalıdırlar. Ayakta kalan tek hastane depremden kısa bir süre önce inşaatı tamamlanmış olan Bölge Eğitim Araştırma Hastanesidir. Bu hastanenin laboratuvarları, röntgen cihazları çalışmakta olup daha çok poliklinik hizmeti için kullanılmakta, var olan yataklarının ancak 1/4'ünde yataklı tedavi hizmeti verilmektedir.
- Poliklinik hizmetleri yetersizdir. Hastanelerde bazı tetkikler yapılabilmekteyse de ilk basamakta fizik muayenesiz, laboratuarsız, doğru dürüst hikâye almadan, ayakta muayeneler yapıp ilaçlar verilmektedir. Bölgede tonsillit, ÜSİYE, bronşit, gribal enfeksiyon, dermatit gibi hastalıklar yaygındır. Kalabalık ve havasız çadırlarda sıkıntı çeken KOAH, astım gibi hastalık sahipleri, kanser hastaları, diyabetikler zor durumdadırlar. Kronik hastalıklar ilaç bulamadıklarından, tetkik yaptıramadıklarından, takip edilmediklerinden yakınmaktadırlar. İkinci basamak için tek adres olan Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi şehir dışında olup ulaşımı da kolay değildir. Burada da tüm ameliyatlar yapılamamakta, hastalar civar illere



sevk edilmektedir. Hemen her afette unutulmuş dış sağlığı hizmetleri Van'da da yetersizdir. Erciş'te gezici ekiplerce sağlanmaktadır.

- adır kentlerden bir b6l6m6nde sağlık birimi oluşturulmuştur. Diğerlerinde gezici sağlık hizmetleri sunulmaktadır. Ancak gezici sağlık hizmetleri aracın kapısından şikâyet sorup ona g6re ilaç vermekten 6teye gidememiştir. Yeni yeni çadır kentlerde kadın ve çocukların tespitine başlanmıştır. Hane tespitleri yapılmamaktadır. Bunun bir nedeni bu hizmeti yapacak insan g6c6 bulunmayışı diğer de adırlardaki n6fusun hareketliliğidir.

## SAĞLIK ALIşANLARININ SORUNLARI

- B6lgedeki sağlık personelinin en temel ihtiyacı olan barınma ikinci ayın sonunda dahi hen6z planlanmamış durumdadır. B6lgede 6zellikle ASM personelinin barınma ihtiyacı hiçbir şekilde d6ř6n6lmemiştir, kendi başlarının çaresine bakmaları beklenmektedir. ASM 6alışanlarının Sağlık Bakanlığı misafirhanesine d6n6řt6r6len huzurevinde kalmaları ancak son d6nemde sağlanmıştır. Ancak bazı sağlık çalışanları huzurevi binasının sağlamlığına g6venmedikleri için veya deprem korkusu nedeniyle binaya girmek istememektedirler ve bu tedirginliği yaşayan sağlık çalışanlarının çadır ve konteynir ihtiyacı devam etmektedir. Bunun yanısıra b6lgedeki hastanelerin sadece rotasyonelleri barındırdıkları konteynirler mevcuttur. Rotasyonların yılbaşı itibariyle son bulacağı ve b6t6n sağlık personelinin b6lgeye çağrılacağı s6ylenmektedir. Bu durumda sağlık personelinin tamamını barındıracak konteynir ve çadır olmadığı ortadadır. Sağlık M6d6r6ne, rotasyonların bitirilme durumu sorulduğunda herhangi bir tarih verilemeyeceği 6đrenilmiřtir.
- Sağlık M6d6rl6đ6 yetkilileri, sağlık personelinin en 6nemli, hatta tek sorununun psikolojik olduğunu iddia etmektedir. Ancak barınmanın planlanmaması, ilk ve orta 6đretim kurumlarında eğitimin başlamaması ve olağandışı durumun s6rmesi gibi nedenlerle çoğu sağlık çalışanının eş ve çocukları Van dışında kalmaya devam etmektedir ailelerin b6l6nm6řl6đ6 halen s6rmektedir. Bu durum sağlık çalışanlarının en 6nemli sorunlarından biri olarak g6r6lebilir. 6zellikle çocuğu olan kadın sağlık çalışanlarının çocuklarını Van dışına g6ndermiş olmasının yarattığı sorunlar yetkililer tarafından erkek egemen bakışla g6rmezden gelmektedir.
- Sekiz no.lu ASM dışında hiçbir sağlık kuruluşu binasının yazılı hasar tespit raporuna rastlanmamıştır. 6zellikle ASM'ler ziyaret edildiğinde çoğunun binalarında herhangi bir ciddi hasar tespit yapılmadığını, ancak s6zl6 olarak binada alışabileceklerinin s6ylendiği 6đrenilmiřtir. Oysa g6r6ř6len sağlık m6d6rl6đ6 yetkilileri b6t6n ASM'lerin hasar tespitlerinin tamamlandığını ve hepsine ait raporların ellerinde bulunduğunu iddia etmiştir. Ne var ki g6r6ř6len hiçbir ASM hekiminin bundan haberi yoktur.
- Merkezdeki ASM'lerin bir kısmı ve k6y ASM'lerinin tamamına yakını sağlık m6d6rl6đ6nce bir kez ziyaret bile edilmemiştir. ASM hekimlerinin çoğunluğu yalnız bırakıldıklarını, hatta aile hekimlerinin dışlandığını d6ř6nmektedir. Aile hekimliği sistemine geçilmesinin ardından Aile hekimlerinin ve ASM alışanlarının neredeyse kamu çalışanı olarak g6r6lmediği yorumlarına çokça rastlanmıştır.
- Aile hekimleri dışarıya g6 nedeniyle n6fuslarının azalması konusunda endişelidir. Eğer n6fusta azalma devam ederse, ya da n6fustan bağımsız gelir elde etmeleri

sağlanmazsa çalışma şartlarının zorlaşacağından, sözleşmelerinin iptal edilmesinden kaygılanmaktadırlar. **26 Aralık 2011 tarihinde Sağlık Müdürlüğü'nden elde edilen bir bilgiye göre, ASM hekimlerine bildirilenin aksine hiçbir ASM'nin nüfusu deprem öncesi nüfusları sabit kabul edilecek şekilde belirlenmemiştir. ASM hekimlerine "bölgenize dönerseniz nüfus kayıtlarınızı tamamlarsınız, size başvurular artar ve nüfuslarımız eski düzeyine ulaşır" dendiği öğrenilmiştir. Birinci basamak sağlık çalışanlarının ücret güvencesini ortadan kaldıran bu uygulama, aile hekimleri ve hekim dışı birinci basamak sağlık çalışanlarının Van'da çalışma motivasyonunu tümüyle ortadan kaldıracaktır.**

- **Van'da bulunan tüm ASM'lerde dönüşümlü çalışma düzeni 26 Aralık 2011 tarihinde sona erdirilmiş, tüm ASM hekimleri görev yerlerine geri çağırılmıştır. Tüm ASM hekimlerinin ve hekim dışı çalışanlarının görevlerine geri çağırılmasının, ASM çalışanlarının yaşamakta olduğu barınma sorununu daha da artıracığı ortadadır. ASM hizmetlerinin devamlılığının ön koşulu, çalışanların temel gereksinimlerinin karşılanmasıdır.**

## **YARDIMLARIN DAĞITIMI**

Bölgede yardımların ihtiyaç sahiplerine dağıtımında pek çok farklı gereksinim alanında farklı yakınlıklar olduğu görülmektedir. Yardımların dağıtımından sorumlu yöneticilerin depremin ardından başlayan koordinasyonsuzluk ve gereksinim sahiplerinin ihtiyaçlarının giderilememesi tespitinde yol alamadıkları gözlenmektedir.

Sadece merkezde değil ziyaret edilen köylerde de yollanan konteyner, çadır ve diğer malzeme yardımı konusunda ciddi bir eşitsizlik gözlenmektedir. Bu eşitsizliğin sadece hasar durumuyla ilişkili olduğu söylenemez. İktidara yakın köylere konteyner ve diğer yardım malzemelerinin bol miktarda gönderildiği, muhalif görülen yerlerin ise ihtiyaçlarının yeterince karşılanmadığı bölgede görüşülen pek çok kişinin ortak görüşü olduğu gibi görevli ekiplerimiz tarafından da gözlenen bir durumdur.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

**Kamu yöneticileri, Van'da hayatın normale döndüğünü iddia etmektedirler. VAN'DA YAŞAM HIÇ BİR ŞEKİLDE NORMAL DEĞİLDİR. Normale döndüğü iddiasının arkasında, topluma sağlanan çeşitli hakların geri alınması çabası bulunmaktadır.**

**NORMALLEŞMEK BİR YANA, VAN'DA YAŞANANLAR İNSAN ELİYLE YARATILMIŞ İKİNCİL BİR OLAGANDIŞI DURUMA DÖNÜŞMÜŞTÜR.**

- İkinci ayın sonunda kentteki konutların hasar tespitlerinin tamamlanması bir yana, toplam 29 ASM'nin bile kesin hasar tespitleri tamamlanmamıştır. Tamamlanan hasar tespitleri hakkında sağlık çalışanları bilgilendirilmemiştir. HASTANELERİN VE BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK KURUMLARININ KESİN HASAR ÇALIŞMALARI BİR AN ÖNCE TAMAMLANMALI, SONUÇLAR YAZILI OLARAK KURUMLARA VE HALKA DUYURULMALIDIR.
- Depremden sonra ikinci ayın sonunda da Van'da görevli olan sağlık çalışanlarını neredeyse tümü halen kalıcı, güvenilir ve korunaklı barınma olanaklarından yoksundur. Sağlık hizmetlerinin rotasyonla sürdürülmekte, çalışılan 7-10 gün boyunca sağlık çalışanları arabalarında ya da kimi saman her gece ayrı bir yerde geçici barınma alanlarında kalmaktadırlar. Diğer yandan yeni yılla birlikte tüm sağlık çalışanlarının kente dönmesinin isteneceği bildirilmektedir. Sağlık çalışanlarına kalıcı barınma sağlanmadan kente dönmeleri, kent dışında bulunan eş ve çocuklarının Van'a dönmesi mümkün değildir. İKİ AYDIR İHMAL EDİLEN ANCAK YİNE DE ÖZVERİYLE ÇALIŞMAYA DEVAM EDEN SAĞLIK ÇALIŞANLARINA KALICI, GÜVENLİ VE KORUNAKLI BARINMA BİR AN ÖNCE SAĞLANMALIDIR
- **Van'da bulunan tüm ASM'lerde dönüşümlü çalışma düzeni 26 Aralık'ta sona erdirilmiştir. Tüm ASM hekimleri görev yerlerine geri çağırılmıştır. Tüm ASM hekimlerinin ve hekim dışı çalışanlarının görevlerine geri çağırılmasının, ASM çalışanlarının yaşamakta olduğu barınma sorununu daha da artıracığı ortadadır. KALICI, GÜVENLİ, KORUNAKLI VE AİLELERİYLE BİRLİKTE BARINABİLECEKLERİ BARINMA ALANLARI OLUŞTURULMADAN ASM ÇALIŞANLARININ GERİ ÇAĞRILMASINDAN VAZGEÇİLMELİDİR.**
- Van'da yaşayan halkın önemli bir bölümü kent dışına göç etmiştir. Geride kalan yaklaşık 100 bin nüfusun ancak ~20 bini çadırkentlerde ve çadırlarda barınmaktadır. KIŞ KOŞULLARININ GİDEREK AĞIRLAŞTIĞI GÖZ ÖNÜNDE BULUNDURULARAK BİR AN ÖNCE BANYO VE TUVALETİ OLAN KONTEYNER, PREFABRİK EV YA DA KALICI KONUT SAĞLANMASINA BAŞLANMALIDIR.

- Van'dan göç etmeyen ancak çadırkentlerde de barınmayan büyük bir nüfus vardır. Bu kişiler genellikle derme-çatma, su-tuvalet olanakları olmayan çadırlarda kalmaktadır. Ayrıca beslenme, giyim, ısınma gereçleri gibi temel yardımlara da ulaşamamaktadırlar. **ÇADIRKENTLERDE BARINMAYAN NÜFUSA DA İLĞİ GÖSTERİLMELİ, EN AZ ÇADIRKENTLERDE KALANLARA SAĞLANAN KADAR DÜZENLİ BESLENME, GİYİM, ISINMA VE MADDİ YARDIM SAĞLANMALIDIR.**
- Sosyal güvencesi olmayan bireylere sağlanan ücretsiz ilaç sağlanması, ne yazık ki sadece bir ay sürdürülebilmiştir. **22 ARALIK TARİHİNDE KALDIRILAN ÜCRETSİZ İLAÇ YARDIMI HEMEN TEKRAR BAŞLATILMALIDIR.**
- Van'da yataklı tedavi hizmetleri sadece bir hastanede çok az sayıda yatakla sunulmaktadır. Bu durum özellikle çocuk hastalıkları ile gebelik ve doğumla ilişkili sorunlar açısından önemli bir sorun oluşturmaktadır. **HASTANELERİN GÜÇLENDİRİLMESİ YA DA YENİ BİNA İNŞAATLARI BİR AN ÖNCE TAMAMLANMALI, ÖZELLİKLE KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ BİR AN ÖNCE FAALİYETE GEÇİRİLMELİDİR.**
- Sağlık hizmetlerinin akılcı bir şekilde planlanmasında nüfusun tam olarak tespit edilmesi büyük önem taşır. **VAN NÜFUSU'NUN HANE TEMELLİ OLARAK TESPİTİNE BİR AN ÖNCE BAŞLANMALIDIR.**
- ASM'lerde sadece başvurulara tedavi hizmetleri sunulabilmektedir. Nüfusun tam olarak bilinmemesi ve rotasyonla çalışılmasına bağlı olarak sağlık çalışanı sayısının 1/3-1/4 oranında azalmış olması, özellikle koruyucu sağlık hizmetlerinin sunulmasındaki en önemli engellerdir. **VAN'DA ETKİN BİR BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETİNİN SUNULMASININ ÖNÜNDEKİ ASIL ENGEL BİRİNCİ BASAMAK EKİBİNİ BİR HEKİM VE BİR AİLE SAĞLIĞI ELEMANINA İNDİRGEYEN AİLE HEKİMLİĞİ SİSTEMİDİR. SAĞLIK EKİBİNİ VE HİZMET YÜKÜMLÜLÜKLERİNİ DARALTAN BU UYGULAMADAN VAZGEÇİLMELİDİR.**
- **VAN'DA SÜRDÜRÜLEN BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE, HEKİMLERE BAĞLI HASTA LİSTELERİ UYGULAMASINDAN VAZGEÇİLMELİ, HİZMETLER BÖLGE-TABANLI OLARAK DÜZENLENMELİDİR.**
- Van'da bulunan ASM'lerin kiminde nüfus hızla azalmakta, özellikle tek katlı evlerin yoğun olduğu gecekondu bölgelerinde ve köylerde ise ASM nüfusları artmaktadır. **26 Aralık 2011 tarihinde Sağlık Müdürlüğü'nden elde edilen bir bilgiye göre, ASM hekimlerine bildirilenin aksine hiçbir ASM'nin nüfusu deprem öncesi nüfusları sabit kabul edilecek şekilde belirlenmemiştir. BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÜCRET GÜVENCESİNİ ORTADAN KALDIRAN BU UYGULAMA İPTAL EDİLMELİ, ASM ÇALIŞANLARININ ÜCRETLERİNİN BAĞLI NÜFUSUN BÜYÜKLÜĞÜNE GÖRE BELİRLENMESİNDEN VAZGEÇİLMELİDİR. ÇALIŞANLARIN BÜYÜK MADDİ KAYIPLARI OLDUĞU VE NÜFUSUN HAREKETLİ OLDUĞU GÖZ ÖNÜNDE BULUNDURULARAK YETERLİ DÜZEYDE BİR SABİT ÜCRET BELİRLENMELİDİR.**
- Van'da bulunan ASM'lerin bina güçlendirme ve tadilat bedellerinin hekimler tarafından ödenmesi istenmektedir. **ASM BİNALARININ GÜÇLENDİRME VE**

TADİLAT GİDERLERİ SAĞLIK BAKANLIĞI VE VALİLİK TARAFINDAN ÜSTLENİLMELİDİR.

- Mülteciler Van dışına göç etmeye zorlanmış, kentte kalanlara sağlanan yardımlar kesilmiştir. Ne korunaklı barınma araçları sağlanmakta, ne herhangi bir yardım ulaştırılmakta ne de sağlık hizmetine ulaşmalarına ilişkin bir çaba harcanmaktadır. Yemek dağıtan Van Belediyesi dışında el uzatan yoktur. MÜLTECİLERE BİR AN ÖNCE GÜVENLİ VE KORUNAKLI BARINMA SAĞLANMALI, ACİLEN EKONOMİK VE SOSYAL DESTEK SUNULMALI, KRONİK HASTA VE ENGELLİ SAYISININ YÜKSEK OLDUĞU DİKKATE ALINARAK EVDE BAKIM HİZMETLERİ BİR AN ÖNCE BAŞLATILMALIDIR.

**GÖRÜLDÜĞÜ GİBİ VAN'DA DEPREMDEN İKİ AY SONRA, İDDİA EDİLENİN AKSİNE NORMAL YAŞAMA NE YAZIK Kİ DÖNÜLEMEMİŞTİR. DEPREMİN YARATTIĞI YIKIM KRONİKLEŞMİŞTİR.**

**Türk Tabipleri Birliği ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Van'da unutulmaların ve normal yaşama dönüldüğü iddiasıyla ihmal edilen halkın, mültecilerin ve sağlık çalışanlarının sesi olmuştur.**

**Verilen sözlerin ve yapılan ya da yapılmayan sağlıkla ilgili tüm hizmetlerin takipçisi olmaya devam edecektir.**

## EK-1

### ZİYARET EDİLEN YERLEŞİM YERLERİ VE KURUMLAR

- Van kent merkezi ve Erciş ilçe merkezi
- Alaköy, Gedikbulak, Kolsatan, Özkaynak, Karagündüz, Ortanca, Karpuzalan köyleri ve Bostaniçi ve Erçek beldesi
- Van Belediyesi
- Van İl Sağlık Müdürlüğü
- Erciş Devlet Hastanesi
- Sağlık Bakanlığı Erciş Sahra Hastanesi
- Erciş Toplum Sağlığı Merkezi ve Sağlık Grup Başkanlığı
- Erciş 1 no.lu Aile Sağlığı Merkezi
- Van 100. Yıl Tıp Fakültesi Binası ve Diş Hekimliği Fakültesi hizmet konteynerleri, Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İpek Yolu Hastanesi ve Toplum Ruh Sağlığı Merkezi, 112 Kriz Merkezi, Van Yüksek İhtisas Hastanesi
- Van Özel İstanbul Hastanesi
- Van Toplum Sağlığı Merkezi, kent merkezi'nde ve merkeze bağlı köylerde bulunan Aile Sağlığı Merkezleri
- Eczaneler
- Erciş Yenişehir Çadır Kenti
- Van kent merkezi Et Balık Kurumu Mezbaha Çadır Kenti, 75. Yıl Çadır Kenti, DSİ Çadırkenti, İskele Mimar Sinan Çadır Kenti, İŞGEM Kızılay Mevlana Çadır Kenti, Seyrantepe Kızılay Mevlana Çadır Kenti, Mehmetçik Çadır Kenti, Stadyum Şahabettin Arslaner Çadırkenti

Bütün ziyaret edilen yerlerde; Sağlık Bakanlığı afet koordinatörleri, AFAD koordinatörleri, Sağlık Müdürü ve yardımcıları, Yüzüncü Yıl Üniversitesi yöneticileri, Sağlık Grup Başkanları, 112 hekimleri, UMKE hekimleri, TSM hekimleri, aile hekimleri, uzman hekimler, hemşire ve ebeler, eczacılar, sağlık memurları, sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, kamp yetkilileri, Türk Silahlı Kuvvetleri mensupları ve bölge halkı ile detaylı görüşmeler yapılmış ve önerilerde bulunulmuştur.

## EK-2 Fotoğraflar



Fotoğraf 1.



Fotoğraf 2.



Fotoğraf 3.



Fotoğraf 4.





Fotoğraf 5.



Fotoğraf 6.



Fotoğraf 7.



Fotoğraf 8.



Fotoğraf 9.



Fotoğraf 10.



Fotoğraf 11.



Fotoğraf 12.



Fotoğraf 13.



Fotoğraf 14.



Fotoğraf 15.



Fotoğraf 16.



Fotoğraf 17.