

Mülteci Kampları ve Halk Sağlığı Açısından Yönetimi



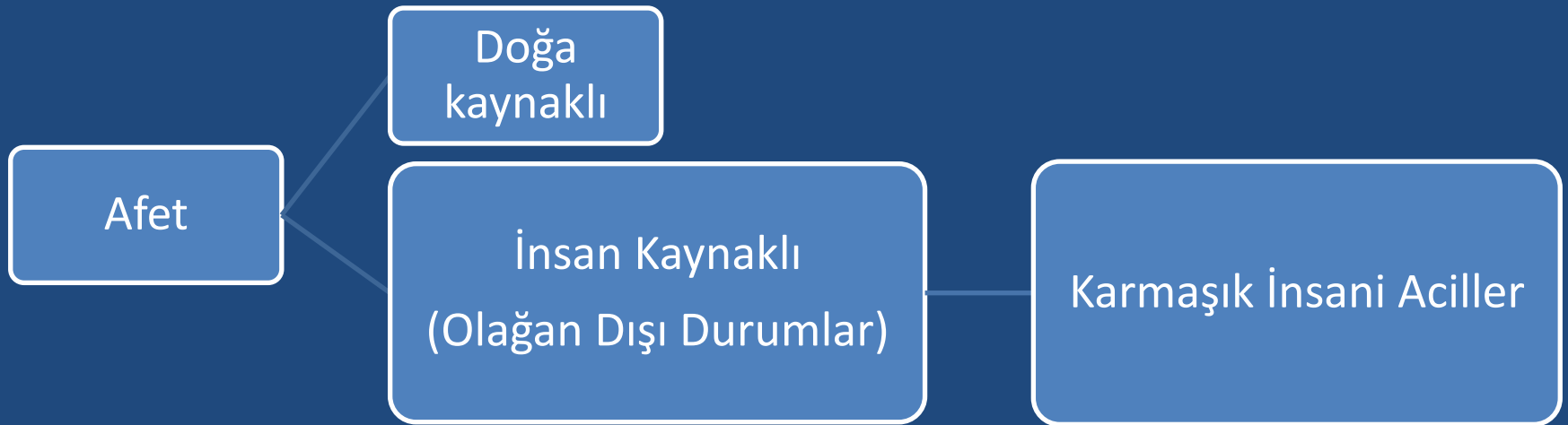
Dr. İbrahim KORUK

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi

Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Sunum Planı

- Afet tıbbı ve halk sağlığı açısından mülteciler
- Mülteci kamplarının yönetimi
- Mülteci kamplarında sağlık hizmeti sunumu
- Mülteci kamplarında çevre sağlığı



Karmaşık İnsani Aciller

- Savaşlar ve silahlı çatışmaların halk sağlığı üzerine doğrudan ve dolaylı etkileri
- Alt yapının bozulması
- Sosyal hizmetlere ayrılan kaynağın azalması
- Genel ekonomik durgunluk
- Siyasal sistemlerin çökmesi
- Toplumun yerinden edilmesi

- Yiyecek kıtlığı çekilmesi
- Temel sağlık hizmetlerinin çökmesi
- Acil servislerin ve ameliyathanelerin iş yükünün artması
- Pek çok insanın ölmesi ve olumsuz etkilenmesi

- BM Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin 1951 Sözleşmesi
- BM Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin 1967 Protokolü

- Irkı, dini, tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşünceleri yüzünden, zulme uğrayacağından haklı sebeplerle korktuğu için vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve bu ülkenin korumasından yararlanamayan ya da söz konusu korku nedeniyle, yararlanmak istemeyen; yahut tabiiyeti yoksa ve bu tür olaylar sonucu önceden yaşadığı ikamet ülkesinin dışında bulunan, oraya dönemeyen veya söz konusu korku nedeniyle dönmek istemeyen kişileri **mülteci(refugee)** olarak tanımlamıştır

- Mültecilik sürecinin henüz başında olan resmi olarak kabul edilmemiş olanlara ise **sığınmacı(asylum seeker)**,
- Aynı gerekçelerle yerinden edilen ama ülke sınırları içinde kalanlara da **yerinden edilmiş kişi (internally displaced person)** denilmektedir.

- 2010 kayıtlarına göre ise en çok Irak, İran, Afganistan ve Somali'den olmak üzere 50 farklı ülkeden Türkiye'ye 17 bin kayıtlı mülteci ya da sığınmacı girmiştir
- 2011 yılı Nisan ayı içerisinde Suriyeli mülteciler

Neden mülteciler konusu önemlidir ?

Risk Grupları

- Ölümlerin çoğunluğu beş yaş altı nüfusta olmaktadır
- Özellikle yetim olanlarda daha fazladır
- Çok veri bulunmamakla birlikte kadınlarda mortalite ve morbiditenin yüksek olduğu belirtilmektedir
- Bulaşıcı hastalıkların fatalitesi beş yaş altında ve yaşlılarda daha yüksektir
- Bazı hastalıkların atak hızı ve fatalite hızı gebelerde daha yüksektir
- Yaşlılar, hastalar ve sakatlar da diğer önemli risk gruplarını oluşturmaktadır

Hastalıklar ve Sorunlar

- Yaralanmalar, acil sağlık hizmeti gerektirmekte acil servislerin ve ameliyathanelerin iş yükünü arttırmakta hastanelerin malzeme stoklarını hızla tüketmektedir
- Erken göç döneminde en çok bildirilen hastalıklar enfeksiyon hastalıklarıdır
- Kalabalık yaşam ortamı, yetersiz barınaklar bu hastalıklarla ilgili olumsuz sonuçları daha da arttırmaktadır

Hastalıklar ve Sorunlar

- Psikolojik problemler, özellikle travma sonrası stres bozukluğu ise kesin olarak dökümante edilememektedir
- Kronik hastalığı olanlar ise yeterli tedavi olanağını çoğu zaman bulamamaktadır
- Tecavüzlere bağlı akıl sağlığı sorunları, istenmeyen gebelikler, cinsel yolla bulaşan hastalıklarda önemli mortalite ve morbidite nedenleridir

Hastalıklar ve Sorunlar

- Akut malnütrisyon beş yaş altı mülteci çocuklarda %10 ile %80 arasında değişebilmektedir
- Zayıflık(boya göre ağırlık) toplumda %5'i aştığında ölüm hızları yükselmektedir
- Akut malnütrisyon prevalansının saptanması toplumunda genel beslenme düzeyi hakkında önemli bilgi vermektedir
- A vitamini, niasin, C vitamini ve demir eksikliği gibi beslenme sorunlarına da sıklıkla karşılaşılmaktadır





Yardımlar ve Geçici Yerleşim Yerleri(Kamplar)

- Yardım programları öncelikle güvenliğin sağlanması ile başlamalıdır
- Mülteci kampları sınırdan uzak güvenli yerlere kurulmalıdır





T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı



Kamp Yönetimi İlkeleri

- Yönetime toplum katılımı sağlanmalıdır
- Alt yapının sürdürülmesi
- Bilgi toplama ve ilgili taraflarla paylaşım
- Hizmetlerin sürdürülmesi
- Hizmetlerin standartlarının izlenmesi
- Hizmet sunumunda çakışmalarının önlenmesi
- Toplumun şikayetlerini ve sorunlarını bildirme mekanizmasının oluşturulması



Kamp Yönetimi

- Koruma görevlileri, sağlık, gıda, beslenme, su, sanitasyon, alt yapı, barınak hazırlama konusunda uzman kişiler çalışmalı ve bunların arasında kamp yönetimi tarafından koordinasyon sağlanmalıdır
- Kamp yönetimleri yerel liderlere bırakılmamalı, mafyalaşmaya izin verilmemelidir
- Farklı kamplarda yiyecek sunumu ve yardımı ile ilgili nitelik farkları olmamalıdır
- Sigara yardımları engellenmelidir

Acil yaşamsal gereklilikler

- Güvenlik, su, besin, sağlık hizmeti, sanitasyon, barınma mutlaka sağlanmalıdır
- İlk dönemlerinde tedavi edici ve özellikle acil sağlık hizmetleri talebi yüksek olsa da koruyucu sağlık hizmetleri ve çevre sağlığı çalışmaları ihmal edilmemelidir





Sağlık Hizmeti Sunumunda Temel İlkeler

- Öncelikler Temel Sağlık Hizmeti Stratejisi çerçevesinde koruyucu ve temel tedavi edici hizmetleri, yaşamsal gereklilikleri de içerecek şekilde çok sektörlü planlanmalıdır
- Kadınlar başta olmak üzere, mültecilerin sağlık hizmetine katılımı sağlanmalıdır
- Özel ihtiyaçları olan kadın, erkek, ergenler, etnik gruplar ve azınlıkların sağlık hizmetine ulaşımı sağlanmalıdır
- Sağlık hizmeti sunumu ev sahibi ülkenin standartlarında olmalıdır

Sağlık Hizmeti Sunumunda Temel İlkeler

- Sağlık programları sürdürülebilir olmalıdır
- Dış yardımlar gerekebilir
- Risk grupları(5 yaş altı) mutlaka öncelenmelidir
- Mortalite ve morbiditeye neden olan beş neden(ishal, alt solunum yolu enfeksiyonları, malnütrisyon, kızamık, sıtma) için koruma ve kontrol programları yapılmalıdır
- Maternal ve neonatal mortaliteyi azaltmak için kadın sağlığını ve üreme sağlığını odağına almalıdır

Sağlık Durumunun Saptanması, İzleme ve Sürveyans Çalışmaları

- Acil durumun boyutunu değerlendirmek açısından çok önemlidir
- İhtiyaçların ve önceliklerin belirlenmesi gerekir
- Kamp girişlerinde, sürveyans çalışmaları ile, aşı kampanyalarında, sağlık taramalarında, gönüllü sağlık çalışanları aracılığı ile toplanabilir

Başlangıç Değerlendirmesi

- Sağlık durumu(yaralanma, kronik hastalık, engellilik)
- Beslenme durumunun değerlendirilmesi
- Mültecilerin sayısı
- Cinsiyet
- Yaş ve yaş grupları
- Yeni ve eski gelenler
- Sosyo-ekonomik durum
- Etnik yapı
- İnanç
- Aile tipi
- Eğitim durumu

Sağlık Bilgi Sistemi

Başlangıç değerlendirmesi ve acil durum sonrası daha detaylı bilgi toplamak için kurulur.

- Sağlık sorunlarını ve salgınları hızlı tespit ve hızlı yanıt vermeyi
- Mültecilerin sağlık durumundaki değişimleri izlemeyi
- Her dönemde sağlık öncelikleri kararını kolaylaştırmayı
- Hizmetlerin etkinliğini ve kapsamını değerlendirmeyi,
- Kaynakların doğru yönlendirilmesini amaçlamalıdır

Acil Durum Göstergeleri

- Beş yaş altı ölüm hızını >2 ölüm/10 000/gün
- Kaba Ölüm Hızı >2.0 ölüm/10.000/gün
- Malnütrisyonun $>\%10$
- Gıda <2100 kalori/kişi/gün
- Su miktarı <10 litre/kişi/gün
- Su kalitesi $> \%25$ toplumda ishal varlığı
- Kişi başına düşen alan <30 m²
- Barınak alanı < 3.5 m²



Temel Sağlık Programları

- **Tedavi edici sağlık hizmetleri:** Acil durumun ilk evrelerinde çok hayat kurtarıcıdır. Daha sonra entegre olarak sunulmalıdır
- **Bağışıklama:** Özellikle kızamık aşısı ve A vitamini desteği
- **Genişletilmiş Bağışıklama Programı:** Güvenli bir ortam sağlandığında bu programa kaldığı yerden devam edilmeli, kayıtları unutulmamalıdır
- **Çocuklarda Büyüme ve Gelişmenin İzlenmesi**
- **Bulaşıcı Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü**



Temel Sağlık Programları

- **Üreme Sağlığı Hizmetleri:** Etnik, dini ve sosyokültürel yapı dikkate alınmalıdır. Anne ölümlerini %25-30 azaltmaktadır
- **Güvenli Annelik:** Doğum öncesi bakım, hijyenik doğum, anne sütü ve yenidoğan bakımı desteği, istenmeyen gebeliklerin önlenmesi

Mama yardımları kontrollü olmalı, anne sütü teşvik edilmelidir



Temel Sağlık Programları

- **Cinsel şiddete karşı yanıt:** Çok sektörlü yaklaşımı gerektirir. Psikolojik travmaya karşı tedavi ve danışmanlık verilmeli, istenmeyen gebelik ve cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı önlem alınmalıdır.
- **Akıl sağlığı:** Genellikle bu hizmetler ihmal edilirler
- **Kapasite geliştirme ve sağlık eğitimi**



Beslenme

- Toplumun beslenme durumu ilk iki hafta içinde değerlendirilmeli etkilenen gruplar belirlenmelidir
- Kişilere günde en az 2000 kalori gıda sağlanmalı, kişilerin ihtiyaçlarına göre değişiklikler yapılmalıdır
- Gıda dağıtımı düzenli olarak doğrudan ailelere yapılmalıdır
- Bebekler için mutlaka anne sütü teşvik edilmelidir
- Reklam amaçlı mama yardımlarına izin verilmemelidir



Çevre Sağlığı Uygulamaları

Kamp yeri

- Yakın bölgede su birikintileri, çöplük, hayvan ahırları olmamalıdır
- Yerleşim yeri trafik, kalabalık ve gürültüye neden olmamalıdır
- Kamp yerinin atıkları yer altı sularını etkilememelidir
- Kampta kişi başı 30 m² alan olmalıdır
- Sadece uyumak için 3.5 m² alan olmalıdır



Kamp yeri

- Ulaşım ve haberleşmeye olanak vermeli
- Gıda ve enerjiye ulaşımı kolay olmalı
- Genişlemeye olanak sağlamalı



Barınaklar

- Çadırların tavan yüksekliği en az 2.1 metre olmalıdır
- Çadırlarda tavan deliği ya da pencere bulunmalıdır
- Çadır zemini tahta asfalt ya da beton olmalıdır
- Oyun alanları olmalıdır
- Çadır içinde mum, petrol lambası, tüp lamba, petrol yakıtlı ocak, kullanılmamalıdır.
- Yangın önlenmesi için her 300 metrede 75m boşluk bırakılmalıdır
- Çadırlar arasında 2 metre mesafe olmalıdır





Su

- Acil dönemde içme ve pişirme için kişi başı 5 litre, daha sonraki evrelerde 15-20 litre
- Bir dağıtım noktasında 6-8 musluk olmalı ve musluk başına 200-250 kişi hesaplanmalıdır
- Musluğa mesafe en fazla 150 m olmalıdır
- Su dezenfeksiyonunda klor ve bileşikleri kullanılmalıdır
- Reziduel etkisi olmalı



Su

- Yataklı sağlık birimlerde kişi başına 50 litre
- Ameliyathane ve doğumhanelerde kişi başına 100 litre
- Yemekhanelerde kişi başına 20-30 litre
- Mutfakta kişi başına 10 litre ilave su sağlanmalıdır





Tuvalet

- 20 kişiye bir tuvalet yapılmalı ve uzaklık en fazla 30 metre olmalıdır
- Musluklar tuvaletlere yakın olmalı ya da musluklu bidonlar kullanılmalıdır
- Kişi başına aylık 200-250 gram sabun hesaplanmalıdır
- Tuvaletlerin kanalizasyona bağlı olması tercih edilir, ancak biriktirme çukurlarında da toplanabilir



Diğer Uygulamalar

- Ölümler bekletilmeden belirlenen alanlara gömülmelidir
- En çok gereksinim duyulan ancak en çok göz ardı edilenlerden birisi iç çamaşırı gereksinimidir
- Ütüleme bit ve pireler için çok önemli bir hijyenik uygulamadır
- Farelerin kitlesel öldürüldüklerinde bit ve pirelerin doğrudan insanlara yöneleceği unutulmamalıdır
- Katı atıkların bertarafı için çöpler günlük olarak uzaklaştırılmalı ve ideali gömülmelidir
- Vektörlerin ve başıboş hayvanların kontrolü doğrudan alınan çevre önlemleri ile ilişkilidir

Sağlıklı günler...

Göbeklitepe/Şanlıurfa



KLİMİK 2013