

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ | SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

VAN- ERCİŞ DEPREMİ 7. GÜN DEĞERLENDİRME RAPORU



VAN- ERCİŞ DEPREMİ

7. GÜN DEĞERLENDİRME RAPORU

Hazırlayanlar (Soyadına göre)

Dr. Harun Balcıoğlu

TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu Yürütme Kurulu üyesi

Aslıhan Han

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Merkez Yönetim Kurulu üyesi

Dr. Serdar İskit

TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu Yürütme Kurulu üyesi

Dr. Cavit Işık Yavuz

TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu Yürütme Kurulu üyesi

Dr. Halis Yerlikaya

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi



VAN- ERCİŞ Depremi 7. Gün Değerlendirme Raporu

Bilindiği gibi Van'da 23 Ekim 2011 tarihinde meydana gelen deprem 600'den fazla yurttaşımızın hayatını kaybetmesine, binlerce yurttaşımızın, yaralanmasına, evsiz kalmasına neden olmuş ve tüm ülkeyi derinden üzmüştür. 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 başlamış ve bu çalışma devam etmektedir. Deprem sonrası ilk günlerde üç farklı rapor ile deprem bölgesine ilişkin durumu, faaliyetleri ve önerilerini paylaşan TTB ve SES, bölgede görevlendirdiği bir ekiple yeni bir durum değerlendirmesi yapmıştır. Van İl Merkezi ile Erciş İlçe ve köylerinde 28-29-30 Ekim tarihlerinde incelemeler yapılarak hekimler, sağlık ve sosyal hizmet çalışanları, kurum yetkilileri ve halkla görüşülmüş, çeşitli değerlendirmeler yapılmıştır. Bu rapor ekibin gözlemleri, elde ettiği veriler, yetkililerle yaptığı görüşmelerin notları, yerinde gözlem ve ulaşılabilen istatistiksel verilerden hareketle hazırlanmıştır.

GİRİŞ

Bilindiği gibi deprem gibi doğal afetlerle baş edebilme deprem öncesi hazırlıklılıkla yakından ilişkilidir. Depremi yarattığı etkinin boyutunu etkileyen faktörler arasında nüfus yoğunluğu, yapı stoku kalitesi, afet planlarının var olup olmaması, bölgenin nüfus ve sosyoekonomik yapı özellikleri, bölgedeki eşitsizlik düzeyi, sağlık ve sosyal hizmetlerin, sağlık ve sosyal hizmet kurumlarının yapısı, işlevselliği ve hizmete erişim vb. bir çok faktör yer almaktadır. Bu açıdan deprem bölgesinin özelliklerine kısaca değinmek yararlıdır.

- Van, toplam il nüfusu 2010 TÜİK verilerine göre yaklaşık 1 milyon olan büyük bir ildir.
- Nüfusun %48'i kırsal alanda %52'si il ve ilçe merkezlerinde yaşamaktadır.
- Nüfusun %41'ini 0-14 yaş çocuk, %24'ünü de 15-49 yaş kadınlar oluşturmaktadır. 65 yaş üstü nüfus %3 civarındadır. TÜİK verilerine göre Van'da yıllık doğum sayısı 29 bin civarındadır.
- Depremden yoğun olarak etkilenen Erciş'e ilişkin Van Valiliği verilerine göre 2008 yılı toplam nüfusu 154.499'dur. Nüfusun %48'i merkezde, %52'si kırsalda yaşamaktadır. İlçe merkezi nüfusu yaklaşık 77 bindir.
- Van, Türkiye'nin işsizlik istatistiklerinde ilk üçtedir. 2010 yılı TÜİK verilerine göre, işsizlik oranının en yüksek olduğu üçüncü ildir (%17.2).

- SGK verilerine göre Van'da yeşilkartlı kişi sayısı 536.575 kişidir. Diğer bir deyişle Van'da toplam nüfusun %52'si yeşil kartlıdır. Yaklaşık 28 bin kişinin ise hiçbir sosyal güvencesi yoktur.
- Valilik web sayfasından elde edilen 2008 yılı verilerine göre sağlık ölçütleri aşağıdaki gibidir.

DEMOGRAFİK VERİLER

ÖLÇÜT	2008
Kaba Doğum Hızı(binde)	25,91
Doğurganlık Hızı(binde)	107,26
Kaba Ölüm Hızı(binde)	2,16
Bebek Ölüm Hızı(binde)	19,7
Neonatal Ölüm Hızı(binde)	13,6
0-4 Yaş Ölüm Oranı	4,79
Anne Ölüm Hızı(Yüz bin canlı doğumda)	46,89
Etkili Yöntem Kullanım %	46.06

- Depremden etkilenen Van İl Merkezi'nde toplam 5 hastane ve yaklaşık 20 Aile Sağlığı Merkezi(ASM) ve Erciş'te ise 1 hastane, 13 Aile Sağlığı Merkezi, 1 Toplum Sağlığı Merkezi hizmet vermektedir.
- Van İl Halk Sağlığı Laboratuvarı web sayfasına göre, 2008 yılı içme suyu analiz sonuçlarına göre il genelinde içme suyu numunelerinin %44'ü kirlidir.

Bu özelliklere sahip bölge depremle yeni ve derin sorunlarla karşı karşıya kalmıştır: 600'den fazla ölüm, 2500'den fazla yaralı ve 28 Ekim tarihli resmi açıklamalara ve tamamlanmamış hasar tespit çalışmalarına göre 8000 civarında oturulamaz durumda hane, evsiz kalan ya da artçı sarsıntılar nedeniyle evine giremeyen, ağır kış koşullarında, dondurucu soğukta sokakta kalan binlerce insan.

Böyle bir manzara karşısında deprem bölgesinde faaliyetlerini sürdüren TTB ve SES ekibi, değerlendirmelerini aşağıdaki başlıklarda paylaşmaktadır:

BARINMA

Bölgede barınma en öncelikli ve hayati sorun başlığı olarak dikkat çekmektedir. Hükümet tarafından yapılan açıklamalara göre 700 bin kişi bu depremden etkilenmiştir. Oturulamaz durumda olan hane sayısının 8000'den fazla olduğu düşünüldüğünde, muhtemelen önümüzdeki günlerde tamamlanacak hasar tespit çalışmalarıyla kesinleşecek olsa da bölgenin kalabalık nüfus yapısı da dikkate alınarak 40-50 bin kişinin yerinden

olmuş kişi durumunda olduğu, diğer bir tanımlamayla evsiz kaldığı ve bu kişi sokakta geğirmek durumunda kalacağı tahmin edilebilir. Bu nedenle başta bu grup olmak üzere depremde etkilenenlerin barınma gereksinimi acil olarak giderilmelidir.

Gerek deprem nedeniyle evleri kullanılamaz hale gelen gerekse de depremin yarattığı korku ve artçı sarsıntılarının neden olduğu kaygı ve endişe nedeniyle evlerine giremeyen binlerce insan dondurucu soğukta yaşamaya çalışmaktadır. Evleri oturulamaz duruma gelen insan sayısının fazlalığı yanında deprem sonrası ilk günlerde evlerin hasar durumunun bilinmemesi ve artçı sarsıntılar etkilenen bölgenin tümünün sokakta yaşamasını zorunlu kılmıştır. Etkilenen nüfusun bir kısmı bölgeden uzaklaşmış, bir kısmı olanakları lsnde uygun olmayan fiziki koşullarda bir kısmı da edindiği çadırlarla barınmaya çalışmaktadır.

Sokakta yaşamak zorunda olan nüfusun büyüklüğü, çadır ihtiyaçı ve talebini arttırmış, depremin hemen sonrasında yetkililerin “her ihtiyaçı olana çadır temin edeceğiz” biçiminde yaptığı açıklamalar beklentiyi yükseltmiş ancak açıklama ile oluşturulan beklentinin karşılanamaması olayın akut safhasında en çok ihtiyaç duyulan güven duygusunu zedelemiş ve yer yer karmaşaya neden olmuştur.

Buğun itibarı ile bölgenin en önemli sorunu evi kullanılamaz/oturulamaz durumda olan nüfusun kişi nasıl geğireceğidir. Bölgenin ağır kiş koşulları düşünüldüğünde çadır bir barınma seçeneği olarak mümkün olan en kısa süre için tercih edilmelidir. Kızılay yetkililerinden öğrenildiği kadarıyla ikinci aşama olarak planlanan kişlik adır, Mevlana evi kurulması ve kalıcı konut yapımı sürecinin hızlandırılması kritiktir. Kişlik da olsa çadırların bu şartlar altında en kötü barınma seçeneği olduğu, diğer bir deyişle çadırın barınmayla eşdeğer görülmemesi gerektiği unutulmamalıdır. Bölgede barınma sorunu sadece kişlik çadır temin etmenin ötesinde geçici yaşam alanı oluşturma, ısınma ve beslenme ihtiyaçları ile birlikte ele alınmalıdır.

Yerinden olmuş/geçici barınma yerlerine gereksinimi olanlar için sağlanacak çadırlar/barınaklar için ailelerin geçici olarak günlük yaşamını sürdürebileceği alanın kişi başına en az 3.5 metrekare olması gerekmektedir. Tuvaletler ortalama 25 kişiye bir kabin düşecek sayıda kurulmalı, su, tuvaletlerin içerisinde sabun bulunmalı ve temizliği denetlenmelidir. Tuvaletlerin bulunduğu alan veya merkezi birim bölgesine yakın olarak yıkanma kabinleri (her 50 kişiye bir duş) ve çamaşır yıkama odaları kurulmalıdır.

Bölgede yapılan çadır alanları ile ilgili incelemelerde elde veriler aşağıdaki gibidir:

- Van stadyum Çadırkent yerleşim alanı: 336 çadır, 1800 nüfus, **2 tuvalet**
- Eriş 1 no’lu çadır yerleşim alanı: 90 adır
- Eriş Şehir stadı çadır yerleşim alanı (merkeze 4 km): Birinci bölge 170 çadır, 1580 nüfus, 20 tuvalet ikinci bölge, 51 çadır, 225 nüfus. Bu adır alanında

Kızılay yetkililerinden edinilen bilgilere göre, yaklaşık 3000 – 3500 ailenin mağdur olduğu, hizmetlerin yürütülmesinde koordinasyon sorunlarının bulunduğu, bilgi ve deneyime önem verilmediği, tuvaletlerin yetersiz, hijyenin kötü olduğu öğrenilmiştir.

Gerek Van'da gerekse Erciş'te kurulan çadır alanlarının bu tip afetler sonrası oluşturulan geçici yerleşim birimleri alanlarının standartlarına kesinlikle uymadığı gözlenmiştir. Bu alanlarla ilgili sorunlar aşağıdaki başlıklarda toplanabilir:

- Genel olarak etkilenen nüfus göz önüne alındığında geçici barınma alanlarının yetersiz olduğu gözlenmiştir. Yetkililer tarafından Erciş'te barınma gereksinimi olan **aile sayısı** 3000–3500 olarak ifade edilmesine karşın çadır alanlarında barınan kişi sayısı çok azdır.
- Çadır alanlarında yeterli tuvalet ve banyo bulunmamaktadır. Var olanların ciddi bir hijyen sorunu vardır.
- Çadır alanlarında kurulan yemek pişirme yerlerinin hijyen açısından uygun mutfak alanlarında bulunmadığı görülmüştür. Depremin üzerinden yedi gün geçmesine rağmen mutfak ve toplu yemek yeme alanlarının düzenlenmemiş oluşu şaşırtıcıdır. Çadır alanlarında sosyal birimler henüz oluşturulmamıştır.
- Özellikle kırsal yerleşim yerlerinde geçici barınma gereksinimi oluşan nüfusun ihtiyaçlarına yönelik sistematik bir çalışma gözlenmemiş, köylerde yaşayanların ise sorunlarını kendi başlarına çözme çabası içinde oldukları görülmüştür.
- Çadır aralarının 1.5-2 m arasında değiştiği görülmüştür. Bu durum çadırlar arasında geçişi sağlayacak yeterli mesafe bırakmamakta ve yangın vb durumlarda yayılımı kolaylaştırma riski taşımaktadır. Yerinde gözlem ve değerlendirme yapılırken Erciş'teki en büyük çadır alanı olan Erciş Şehir Stadı Çadırkent yerleşim alanında bir çadırda yangın çıktığı, kısa sürede çevrede bulunanlarca fark edilip söndürüldüğü bilgisine ulaşılmıştır. Erciş'teki en büyük çadır alanında bir yangının çıkmış olması ilerideki günlerde de bu riskin yeni bir afete neden olabilecek kadar ciddi olduğunu düşündürmektedir.
- Yukarıda sıralanan sorunların çoğunun, çadır alanlarının yer belirleme ve uygun yer ayarlama süreci sağlıklı bir şekilde tamamlanamadan acele bir şekilde kurulmasına bağlı olduğu yetkililerce ifade edilmiştir.
- Çadır alanlarında sağlık hizmetleri henüz tam olarak oturtulamamıştır. Çoğunlukla sabit bir sağlık birimi bulunmamakta, hizmet ağırlıklı olarak 112 ekipleri tarafından verilmektedir.

SAĞLIK HİZMETLERİ

Öncelikle deprem sonrası bölgede sağlık hizmeti veren tüm sağlık çalışanlarına özverili çalışmalarından dolayı şükran borçluyuz. Depremi yaşayan sağlık çalışanları depremin ilk dakikalarından itibaren yoğun bir hayat kurtarma çabası içine girmiştir. Depremin Pazar günü olması, hastaneler dışındaki resmi sağlık kurumlarının kapalı olması ve hastanelerde de sadece nöbetçi personelin bulunması sağlık kurumlarını ağır bir yükün altında bırakmıştır. Ancak gerek depremi atlattıktan hemen sonra ailelerini bırakarak hastanelere koşan sağlık çalışanları gerekse de bölge illerden hızla deprem bölgesine intikal eden görevli/gönüllü tüm sağlık çalışanları el birliği ile kayıpları azaltmaya çalışmışlardır.

Bölgede sürdürülen sağlık hizmetleri Van ve Erciş şehir merkezlerindeki yerleşik sağlık kuruluşlarında ve deprem sonrası kurulan sağlık hizmet birimlerinde yapılan yerinde gözlem ve incelemelerde değerlendirilmiştir. Ziyaretlerde başhekimler, başhekim yardımcıları, hastane yöneticileri ve sağlık çalışanları ile görüşülmüştür.

Bu kapsamda ziyaret edilen sağlık kurumları:

- Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Yüzüncü Yıl Tıp Fakültesi Hastanesi
- Van Çocuk Hastanesi
- Van Kadın Doğum Hastanesi
- Van İpekyolu Devlet Hastanesi
- Erciş Devlet Hastanesi
- Erciş Toplum Sağlığı Merkezi
- Sağlık Bakanlığı Sahra Sağlık Birimi
- Çadirkent Sağlık Birimleri (özel hastane gönüllü birimi)
- Diğer sağlık kurumları

Sağlık kurumu yetkililerinden alınan bilgiler

- **Sağlık Bakanlığı Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi**
 - Depremden birkaç ay önce hizmete açılan hastane binasında hizmet veren bu hastane deprem sırasında kilit konumdaki hastanelerden biri olmuştur. Depremin hemen ardından ilk saatlerde hastane bahçesinde hizmet vermeye başlanmış diğer hastanelerden gelen hastaların yönlendirildiği bir merkez görevi görmüştür. Erken evrede bazı operasyonlar yapılabilmiş, hastane hem çevre hastanelerden vakaların ilk olarak yönlendirildikleri hem de ilk müdahalenin yapılarak uygun yerlere sevk edildikleri bir merkez olmuştur.

- Hastane binası sağlamdır ve depremden etkilenmemiştir.
- Hastanede deprem öncesinde 134 uzman hekim, 20 pratisyen hekim, 1 diş hekim, 1 eczacı, 220 hemşire ve 130 teknisyen olmak üzere toplam 630 personelin çalıştığı ve toplam 640 hasta yatağının bulunduğu öğrenilmiştir.
- Deprem sonrası ilk dönemde dışardan gelen hekim ve hekim dışı sağlık çalışanı sayısının oldukça fazla olduğu hatta bu durumun zaman zaman personelin etkin kullanılamamasıyla ilgili sorunlar yarattığı ifade edilmiştir.
- Hastanede 23-28 Ekim 2011 tarihleri arasında 3365 hasta muayenesi yapıldığı belirlenmiştir.
- Başta acil personeli olmak üzere depremi yaşayan sağlık personelinin gerek deprem travması, gerekse ağır iş yükü nedeniyle yorgun ve tükenmişlik görünümünde olduğu gözlenmiş, arada dinlenme olanakları olsa da ağır çalışma şartlarının sürdüğü belirtilmiştir.
- Dışardan gelen sağlık çalışanlarının mevsim şartlarının da etkisiyle barınma sorunlarının olduğu bu sorunu çözebilmek için hastane binasının kullanıldığı, bu durumun da yataklı tedavi hizmetinde sorunlara neden olduğu belirlenmiştir.

▪ **Van İpekyolu Devlet Hastanesi**

- Hastanede acil hizmeti verildiği, poliklinik hizmetine yeni başlanacağı yataklı tedavi hizmetinin verilemediği, yoğun bakım personelinin bölge eğitim araştırma hastanesine yönlendirildiği belirlenmiştir. Hastanede deprem öncesi 52 uzman 12 pratisyen hekimin çalışmakta olduğu öğrenilmiştir.
- Hekimler ve sağlık çalışanları yorgun, kaygılı ve endişeli olduklarını iletmişlerdir.

▪ **Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi**

- Hastanede deprem öncesinde 110 uzman(öğretim üyesi), 250 hemşire 210 asistan hekim olmak üzere toplam 1500 personele hizmet vermiştir ve toplam 550 yatağı bulunmaktadır.
- Deprem sonrası bahçede hizmet verildiği, sonrasında acil binasına geçildiği, bahçede hizmet amacıyla kullanılan 3 çadır (laboratuvar, psikiyatri polikliniği ve diyabet hastalarına yönelik hizmet) bulunduğu, kan merkezi ve yeni doğan yoğun bakım biriminin kesintisiz çalıştığı belirlenmiştir.
- Deprem sonrası ilk gün sayısı bilinmemekle birlikte operasyon yapıldığı, ilk günün sonunda ise hastaların tahliye edilerek bölge hastanesine yönlendirildiği, deprem sırasında yoğun bakımın boşaltılmadığı sonrasında hastaların uygun hastanelere sevk edildiği öğrenilmiştir.
- Radyoloji ve MR ünitelerinin çalıştığı ve 28 Ekim itibarı ile anjiyo ünitesinin tekrar çalışmaya başlatılma hazırlıkları içinde olduğu belirlenmiştir.

▪ Van Kadın Doğum Hastanesi

- Deprem sonrası çadırda poliklinik hizmeti yapıldığı, doğum salonunun kullanılmadığı belirtilmiştir. Hastane bahçesinde bulunan kantinin doğum salonu olarak düzenlenerek hizmete sokulduğu, ilk 3 gün sezaryen yapılamadığı belirlenmiştir.
- Binanın sağlam olduğu belirtilmiş ancak kaloriferlerin yanmadığı görülmüştür.
- Hastanede acil hizmetin sürdürüldüğü belirlenmiştir. Poliklinik hizmetlerinin 31 Ekim günü başlatılmasının planlandığı öğrenilmiştir.
- Ziyaretin gerçekleştiği 28 Ekim tarihi itibarı ile hastanede yataklı tedavi hizmetinin verildiği, günde 10-15 operasyon ve yaklaşık 30 doğum müdahalesi yapıldığı öğrenilmiştir.
- Hastanede çalışan yerel personelin 5-6 gündür hastaneden ayrılmadığı, çoğunlukla hastanede ya da arabası olanların arabalarında uydukları, soğuk nedeniyle çadırda kalamadıkları ifade edilmiştir.
- Depremün üçüncü gününden itibaren her gün 1 hekimin Erciş sahra sağlık birimine rotasyonla gittiği öğrenilmiştir.
- Hastanede kadın doğum uzmanı, pratisyen hekim, ebe ve hemşire ihtiyacı olduğu belirtilmiştir.

▪ Çocuk Hastanesi

- Depremden hemen sonra hastane binasının karşısındaki eski sağlık ocağında hizmet vermeye başlandığı, binanın kullanılabilir olduğu belirlenince acil servisin kullanıma sokulduğu ifade edilmiştir.
- İlk günden itibaren acil hizmeti verilmekte olduğu, yataklı tedavi hizmeti verilmediği belirlenmiştir.
- Toplam 8 çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı görev yapmakta olduğu ve hepsinin depremden sonra çalışmaya devam ettiği belirlenmiştir.
- Deprem öncesi günde 600 acil ve 600 kadar da poliklinik hastası bakıldığı, kışın bu sayıların 1000 civarlarına yaklaştığı öğrenilmiş, şu anda da günde 500-600 kadar acil hastaya hizmet verildiği belirlenmiştir.
- Ayrıca her gün bir uzman hekimin depremin üçüncü gününden itibaren Erciş'e destek vermek üzere görevli olarak sahra sağlık birimine gittiği öğrenilmiştir.
- Acilde çalışan uzman hekimler, solunum yolu enfeksiyonlarında artış olduğunu belirtmiş, pnömoni ve ishal vakalarında henüz artış olmadığını, ancak önümüzdeki günlerde bu artışı beklediklerini ifade etmişlerdir.
- Hekimler ve sağlık çalışanları barınma sorunlarını dile getirmişlerdir. Bu konuda henüz bir çalışma başlatılmadığı ve çalışanların ailelerini güvence altına alır almaz depremden sonraki ilk saatlerden itibaren kesintisiz hizmet verdikleri ve çok yorgun oldukları gözlenmiştir.

▪ **Erciş Devlet Hastanesi**

- Depremden önce 135 uzman hekim, 10 pratisyen hekim, 95 hemşire, 11 laborant, birer psikolog ve sosyal hizmet uzmanının görev yaptığı belirlenmiştir.
- Deprem sonrasında sağlık kurumlarına getirilen ölülerin terk edilen hastanenin arka bahçesine götürüldüğü, sahibi olmayan ölülerin hastane arka bahçesinde açık şekilde uygun olmayan tarzda bulundurulduğu, yapılan uyarılarla TSM’de ceset torbalarının bulunduğu ve hastaneye gönderilerek kullanılmaya başlandığı öğrenilmiştir.
- Hastane başhekimisi hastanenin deprem öncesinde hastane afet planının olduğunu ve tatbikat da yapıldığını, bir yandan hastalara müdahale edilirken bir yandan da klor tableti dağıtıldığını ve Valilik ve Kızılay’ı da bu yönde uyardıklarını belirtmiştir.
- Hastane binasında poliklinik ve diyaliz bölümünün olduğu bölümde neredeyse hiç hasar olmadığı, servislerin yer aldığı ikinci binanın da kullanılabilir durumda olduğu ifade edilmiştir.
- Diyaliz ünitesinin 28 Ekim günü hizmete açıldığı, diyaliz ünitesi dışında hastanenin hizmet veremediği, acil polikliniğin 1-2 gün, polikliniklerin 3-4 gün, yataklı tedavi bölümlerinin ise 1 ay içerisinde açılması planlandığı ifade edilmiştir. Hekimlerin çoğunun Erciş dışında olduğu, başhekimin öncelikle sağlık çalışanlarının barınma sorunlarını çözmeyi, sonra da yeniden göreve davet etmeyi planladığı ve bu anlamda personeli pozitif yönde desteklediği görülmüştür.
- Hastane çalışanlarından bir diş hekimisi, 3 hemşire, 2 idari personelin kaybedildiği, bir diş hekiminin yaralı olduğu, çok sayıda sağlık çalışanının da birinci derece akrabalarını kaybettikleri öğrenilmiştir.

▪ **Erciş Toplum Sağlığı Merkezi:**

- Binanın hasarsız ve kullanılabilir durumda olduğu saptanmıştır.
- Devlet Hastanesinin yıkılma kaygısıyla boşaltılmasının ardından ilk günlerde tüm yaralıların sevk edildiği, yoğun hasta yükü ile çalışan, ilk müdahalelerin yapıldığı, tüm ciddi olguların görüldüğü bir sağlık hizmet birimi olarak çalışmıştır. Sonrasındaki günlerde poliklinik ve acil poliklinik hizmeti vermeye devam etmektedir.
- Bu hizmeti Ağrı ilinden rotasyonla gelen sağlık çalışanlarının yürüttüğü ve bu desteğin bölgede sağlık hizmetleri düzelinceye kadar sürdürülmesinin öngörüldüğü ifade edilmiştir. Üç hekim rotasyonla görev yapmaktadır.
- Deprem sonrası otopsilerin de bu merkezin hekimleri tarafından yapıldığı öğrenilmiştir.
- Aynı bina içerisinde oluşturulan eczane biriminden ve bahçesine yerleştirilen Türk Eczacılar Birliği’ne bağlı gezici üniteden ilaç dağıtıldığı izlenmiştir.

- Üç günde toplam 1600 hasta görüldüğü, bunların çoğunluğunu üst solunum yolu enfeksiyonu ve akut gastroenterit olgularının oluşturduğu belirtilmiştir.
- Yataklı tedavi hizmeti verilmediği, gereksinimi olan hastaların iki ambulans ile sevk edildiği görülmüştür.
- Toplum sağlığı Merkezinde depremin dördüncü gününden sonra aşılama hizmetine başlandığı öğrenilmiştir.
- Otopsi hizmeti de verildiği için görev yapan hekim sayısının beşe çıkarılmasının çalışanları ve sağlık hizmet sunumunu rahatlatacağı ifade edilmiştir.
- Bu merkezde çalışan iki aile hekiminin depremde yaşamını yitirdiği öğrenilmiştir.
- Hizmet verilen binadaki poliklinik odasının çeşmesinden alınan su örneğinde klor 0.3ppm'in altında, pH: 7.2 olarak ölçülmüştür.

▪ **Sağlık Bakanlığı Erciş Sahra Sağlık Birimi:**

- Bu sahra sağlık birimi depremin ilk günü akşam saatlerinde kapalı spor salonunun içerisine ve bahçesine kurulan çadırlarda acil poliklinik hizmeti vermeye başlanması ile oluşturulmuştur.
- Deprem mağduru sayısının hızla artması nedeniyle fiziki olarak yetersiz kalan TSM'ye ek olarak "sahra hastanesi" adı verilen birim oluşturulurken ve stadyum içerisinde "sahra hastanesi" kurulurken TTB-SES ekibi tarafından destek verilmiştir. TTB-SES ekibi personel görev dağılımında sorumluluk almış ve çalışmalar gelen ekiplerle birlikte sürdürülmüştür. Sabah saat 04.00'e kadar ekibimiz tarafından yürütülen sorumluluk ve hizmetler Sağlık Bakanlığı tarafından İstanbul'dan gönderilen UMKE ekibine devredilmiştir.
- İkinci günden itibaren toplam 2405 hastaya muayene ve girişim yapıldığı öğrenilmiştir.
- Küçük cerrahi girişimler dışında ameliyat yapılmadığı belirlenmiştir.
- Başvuran travma olgularının stabilize edilerek hava ve kara yolu ile çevre illere sevk edildiği öğrenilmiştir.
- İlk 3 gün birer genel cerrahi, ortopedi, acil, çocuk cerrahisi uzmanı ve 80 UMKE, 120 kadar da 112 ambulans ekibinden oluşan hekim ve hekim dışı sağlık çalışanı kadrosu ile, 7. Gün itibari ile de birer genel cerrahi, çocuk cerrahisi, acil uzmanı, 20 UMKE ve otuz 112 ekibi ile hizmet verilmekte olduğu belirlenmiştir.
- Radyoloji ve laboratuvar ünitelerinin olmadığı ve yataklı tedavi hizmetinin verilmediği, 15 yataklı gözlem ünitelerinin olduğu gözlenmiştir.
- 31 Ekim 2011 günü hizmet vermesi planlanan 50 yataklı bir sahra hastanesinin kurulmasına çalışıldığı öğrenilmiştir.
- İlk 3 gün 15 doğumun yaptırıldığı öğrenilmiştir. Daha sonra Van Kadın Doğum Hastanesi'nden bir uzmanın rotasyonla gelmeye başladığı belirtilmiştir.

- “Hastane”nin ısınma ve tuvalet gereksinimi olduğu saptanmıştır.
 - İlk gün gelen sağlık çalışanlarının halen hizmete devam ettiği ve yorgun oldukları gözlenmiştir.
 - Gönüllü hekimler Toplum sağlığı Merkezinde olduğu gibi Sahra Sağlık Biriminde de hizmete katkı sunmuştur.
- **Çadırkent Sağlık Birimleri (özel hastane gönüllü birimi)**
- Erciş ilçe merkezinde kurulan toplam 3 geçici çadır yerleşim alanından stadyum etrafına kurulmuş olan ikisine sahra hastanesi ile birlikte dördüncü günden sonra bir özel hastane gönüllü biriminin acil ve poliklinik hizmeti vermekte olduğu belirlenmiştir. Eski otogar bölgesinde kurulan üçüncü geçici yerleşim alanında da sağlık hizmeti yine dördüncü günden sonra bir özel hastane gönüllü birimi tarafından verilmektedir.
- **Aile Sağlığı Merkezleri**
- Birinci basamak sağlık kurumlarına ilişkin yapılan değerlendirmede deprem bölgesinde birinci basamak sağlık kurumlarının hizmet durumu ve işlevselliğine ilişkin olarak herhangi bir veriye ulaşılamamıştır. Van merkezinde İl Sağlık Müdürlüğü yetkilileri ASM’lerin ilk günlerden itibaren açık olduğunu ve hizmet verdiğini, aşılama hizmetlerinin sürdürüldüğünü belirtmelerine karşın bazı aile hekimleri ile yapılan görüşmelerde ASM’lerin düzenli bir biçimde çalışmadığı kiminin zaman zaman açık kiminin kapalı olduğu belirtilmiştir. Bu anlamda çelişkili bilgilere ulaşılmıştır.
 - Erciş’teki Aile Sağlığı Merkezlerinin tümünün kapalı olduğu, hizmet vermediği gözlenmiştir. Bu anlamda birinci basamak hizmeti aksamıştır. Özellikle çevre sağlığı ve aşılama hizmetleri açısından bu durum sıkıntı vericidir. İncelemeler sırasında Pay köyünde bulunan ASM’nin depremden bu yana açılmadığı ve hizmet verilmediği, SB ekibinin bir kez gelip su deposunu klorladığı ve gönüllü grupların sağlık hizmeti verdiği saptanmıştır.
- **SES – TTB Çalışmaları:**
- SES ve TTB üyesi gönüllü hekim ve sağlık çalışanları deprem bölgesine ilk ulaşan ve gönüllü olarak sağlık hizmeti sunmaya başlayan ekiptir. Bölgede Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası üyesi sağlık çalışanları ve Bölge Tabip Odalarından gönüllü hekimler tarafından depremin ilk gününden başlayarak Erciş şehir merkezinde kurulan çadırlarda poliklinik hizmeti verilmektedir.
 - SES ve TTB bölgede sağlık hizmet sunumu, sağlığa erişim ve sağlığın belirleyicileri ile ilgili gözlem, değerlendirme, müdahale ve raporlama faaliyetini sürdürmektedir.

Gerek Van ve gerekse Erciş merkezinde yürütülmekte olan sağlık hizmetlerine ilişkin gözlenen genel sorunlar ve öneriler şu şekildedir:

- Bölgede yataklı tedavi hizmeti kesintiye uğramıştır. Sorunlar sürmektedir. Hastane binalarının sağlam olması sevindiricidir. Hastanelerin bir an önce deprem öncesi kapasite ve hizmet etkinliğine döndürülmesi gerekmektedir.
- Hastanelerde görüşülen yetkililer kadın doğum uzmanı ve çocuk uzmanı ihtiyacı bildirmişlerdir. Bölgeye bir an önce yeterli sayıda kadın doğum ve çocuk uzmanı gönderilmelidir.
- Deprem bir kez daha “Hastane Afet Planları”nın önemini göstermiştir. Görüşülen çoğu hastanede afet planının olmadığı ya da etkin bir şekilde uygulanmadığı izlenmiştir. Hazırlıklılığın bu denli kötü olması yanıtı da kötü etkilemektedir.
- Temel sağlık hizmetlerinin koordinasyonu henüz yapılamamıştır.
- Aşılama çalışması son iki gündür sadece Erciş TSM’de başlatılabilmıştır. Van merkezine ilişkin aşılama hizmetlerinin aksayıp aksamadığı konusunda çelişkili bilgiler bulunmaktadır.
- Erciş’te ASM’ler çalışmamaktadır.
- Sağlık hizmeti sunulan kalıcı ve geçici ünitelerin hemen hepsinde ısınma, tuvalet ve sağlık çalışanları için barınma sorunu mevcuttur.
- Van’da sağlık hizmetleri depremzede sağlık çalışanları tarafından verilmektedir. Sağlık çalışanlarının aileleri ile ilgilenemedikleri, kişisel hijyen ve dinlenme şartlarını oluşturamadıkları ve çok ağır şartlarda özveri ile çalışmaya devam ettikleri gözlenmiştir. Bunların doğal sonucu olarak çalışanların tükenmiş derecede yorgun oldukları saptanmıştır.
- Deprem sonrası çeşitli nedenlerle bölgeden ayrılan sağlık çalışanlarının uygun bir zamanlama ve programla bölgeye dönmesi sağlanmalı, mevcut çalışan personelin de dinlenmesi programlandırılmalıdır. Bu konuda sağlık çalışanlarına özel bir psikososyal destek programına ihtiyaç vardır.
- Dışarıdan yardım için bölgeye Sağlık Bakanlığı tarafından sevk edilen sağlık personelinin barınma, ısınma ve hijyen sorunları vardır. Bir çoğu afet bölgesinde ne kadar kalacaklarını bilmemektedir. Bu olumsuz şartlar nedeni ile sağlık çalışanlarının verimliliği etkilenmekte, gönüllülük motivasyonları kaybolmaktadır.
- Özellikle kırsal nüfusa yönelik sağlık hizmet ihtiyacı bulunmaktadır. İl sağlık müdürlüğü yetkilileri gezici 112 ekipleriyle köylere sağlık hizmeti götürüldüğünü belirtmişlerdir. Bir an önce sürveyans sistemi kurularak ve yeniden canlandırılarak sağlık hizmet kaynaklarından bildirim sağlanmalıdır.
- Aşılama çalışmaları bir an önce kaldığı yerden sürdürülmeli bu konudaki özel ihtiyaçlar değerlendirilmelidir.
- Çocuklarda beslenme dikkatle izlenmeli bebek ölümleri ve malnütrisyon ile ilgili önlemler alınmalıdır.

- Bölgenin deprem öncesi hastalık profili belirlenmeli ve bu kapsamda koruyucu sağlık programları geliştirilmelidir.
- Sürekli takip ve tedavi gerektiren kronik hastalara (Dializ hastaları, HT, Diabet vb.) yönelik tespit ve takip programları ile tedavilerinin sürdürülmesi ile ilgili çalışma yürütülmelidir.
- Bir an önce tüm ASM'ler açılmalı, entegre ve etkin bir birinci basamak hizmeti sunulmalıdır. Çadır ve geçici yerleşim alanlarının oluşmasıyla hizmet ihtiyacı artmış kapsam genişlemiştir. Nüfus ihtiyacı göz önüne alınarak ana çocuk sağlığı ve aile planlaması, bağışıklama, okul sağlığı, beslenme, çevre sağlığı ve sağlık eğitimi öncelikli hizmet başlıkları olmalıdır. Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı'nın terk ettiği "Sağlık Ocağı" hizmet modeline ihtiyaç vardır.

SU ve SANİTASYON

Deprem sonrası yeterli ve güvenli içme suyu konusunda sorunlar baş göstermiştir. Özellikle Erciş'te su ve elektriğin kesik olması bu sorunun başlıca kaynağını oluşturmuş, yardımlar bölgeye ulaşmaya kadar sıkıntı yaratmıştır.

Van belediye yetkilileri il merkezinde su konusunda sıkıntı olmadığını, su sisteminde bir aksaklık yaşanmadığını ve şehre su verildiğini, alınan numunelerin temiz çıktığını belirtmişlerdir.

Erciş merkezde şebeke suyunun alt yapısı düzeltilememiş ancak buna karşın 2 gündür şebekeye su verilmesine başlanmıştır. Merkezden klorlama yapıldığı belirtilse de, birçok noktadan değerlendirme ekibinin yaptığı klor ölçümlerinin tümünde klor seviyesi 0.3 ppm'in altında bulunmuştur. Bu da şebeke alt yapısında önemli ölçüde kaçak ve sızıntı olduğunu göstermektedir. Kırsal alanda yapılan incelemelerde (Pay köyü) de kullanılan suyun bulanık olduğu, klor seviyesinin 0 olduğu görülmüştür. İçme suyu ihtiyacı bölgeye gelen ve şimdilik yeterli görünen pet şişe su ile sağlanmaktadır.

Hem Van hem de Erciş'te geçici yerleşim alanlarında tuvalet gereksinimi karşılanmamıştır. Bu alanlarda kullanılmakta olan az sayıda tuvaletin hemen tamamında su, temizlik ve hijyen sorunu mevcuttur. Su ve sanitasyon için acil önlem alınmaması durumunda kontrol edilemeyecek salgınların oluşması kaçınılmazdır.

Deprem ardından bölgeye değişik yollarla yeterli içme suyu ulaşmıştır. İçme suyu ihtiyacı şimdilik yeterli görünen pet şişe su ile sağlanmaktadır. Bölgede içme suyu sıkıntısı yoktur. Ancak sağlıklı kullanma suyu sağlanması devam eden önemli bir sorundur.

BESLENME

Deprem sonrası yaşanan önemli sorun başlıklarından biri de beslenmedir. Özellikle ilk günler ciddi bir gıda sıkıntısı yaşanmıştır. Beslenme ile ilgili olarak aşağıdaki başlıklar dikkat çekmektedir:

- Yemek yardımlarının gelişigüzel ve yer yer hijyenik olmayan ortamlarda yapıldığı izlenmiştir. Sokakta dağıtılan yemeklerin atıkları düzenli olarak toplanmamaktadır.
- Çadır alanlarında toplu yemek yenilen birimler henüz oluşturulmamıştır, bu durum sıkıntı yaratmaktadır.
- Özellikle bebeklere mama yardımlarının yapılması, anne sütü kullanımını azaltması açısından dikkatle planlanmalı, mecbur kalınmadıkça anne sütünden vazgeçilmemelidir. Bu anlamda birinci basamak koruyucu sağlık hizmetleri ve sağlık eğitimi bir an önce hayata geçirilmelidir. Deprem sonrası strese bağlı süttten kesilmelerin yaşanması ve beslenme eksikliği nedeniyle aynı olgularla karşılaşmamak için bebekler ve emzikli kadınlara yönelik beslenme programlarına ihtiyaç vardır.

ÇEVRE SAğLIğI

Bu başlıkta aşağıdakiler dikkat çekmektedir:

- **Atıklar:** Özellikle Erciş'te çöpler ciddi bir sorun oluşturmaktadır. Belediye yetkilileri çöp araçlarının yetersiz kaldığını, belediye temizlik personelinin çok kişinin hayatını kaybettiğini, daha çok çadır alanlarından çöp toplandığını belirtmektedirler. Bu anlamda Erciş'e altyapı ve personel desteği sağlanmalıdır.
- **İçme ve kullanma suyu:** Erciş'te su kanalizasyon şebekesi hasar görmüştür. Belediye yetkililerinin ifadelerine göre su ve kanalizasyon sistemi incelemeleri henüz tamamlanmamıştır ve bu konuda teknik desteğe ihtiyaç vardır. şebeke suyunun klorlanmakta olduğu belirtilmesine karşın uç noktalardan yapılan ölçümlerde klor miktarı yetersiz bulunmuştur.
- **Tuvalet:** Erciş'te ciddi bir tuvalet sıkıntısı bulunmaktadır. Tuvaletler sayıca yetersizdir ve hijyen konusunda ciddi sıkıntılar bulunmaktadır.
- **Enkaz kaldırma çalışmalarını:** Erciş'te enkaz kaldırma çalışmalarına başlandığı görülmüştür. Enkazların döküleceği alanlarla ilgili sistematik bir çalışma gözlenmemiştir.

YARDIMLAR

Bölgeye gelen yardımların dağıtımını karmaşık sorunlara neden olmaktadır. Görüşmeler sırasında depremzedeler genel olarak, yardımların başlangıçta yetersiz olduğunu, gelen yardımların adil bir şekilde dağıtılmadığını, gerçekte ihtiyaç sahiplerinin çoğu zaman yardımlardan yararlanamadığını, yardımlarda kayırmaların olduğunu ve bu kayırmaların da siyasi görüş ve parti taraftarlığı üzerinden yapıldığını ifade etmiştir. Bu anlamda halkın yetkililere olan güveninin azaldığı izlenmiştir.

Yetkililerden alınan bilgiye göre, Erciş'e iletilen yardımlar şehir girişinde kontrol edilerek Erciş şeker Fabrikası bahçesine alınmakta, burada tasnif edilmekte ve muhtar, belediye

meclis üyesi ve polis nezaretinde mahallelere dağıtılmaktadır. Yardım organizasyon ve dağıtımının koordineli yapılmadığını saptamıştır.

GENEL SORUNLAR

Genel olarak değerlendirildiğinde deprem sonrası yürütülen çalışmalarda koordinasyonsuzluk dikkati çekmektedir. Bölgede deprem öncesi farklı nedenlerle yaşanan siyasi gerilimlerin bir şekilde hizmetlere yansdığı düşünülmüştür. Özellikle yerel yönetimler ile yürütme organına bağlı resmi kurumlar arasında yeterli işbirliğinin sağlanmadığı izlenmiştir. Bu durum çalışmaların etkinliğini azaltmaktadır.

Bölgenin depremden önce zaten var olan altyapı sorunları yoğunlaşmıştır. Bu anlamda bölgenin toparlanması zaman alacaktır.

Başlangıçta ciddi bir yardım kaosu olsa da, deprem bölgesine yapılan yardımlar ve ilgi giderek artmaktadır. Yardımların ihtiyaçlar kapsamında ve uzun süreli olması gerekmektedir. Henüz erken dönemde olduğu düşünüldüğünde uzun vadeli bir yardım organizasyonu ve planı yapılmasına gereksinim vardır.

Yaşanan felakete karşılık özellikle ilaç katılım payının alınmaya devam edilmesine ilişkin SGK tebliği deyim yerindeyse “skandal” olarak nitelendirilmelidir. Afet yasasına ve 5510 sayılı SSGSS yasasına aykırı olan bu durumu açığa çıkartan Ankara Tabip Odasının yaptığı basın açıklaması ve TTB Merkez Konseyinin SGK Müdürlüğü ve Sağlık Bakanlığına yazdığı yazı sonrasında uygulamanın kaldırıldığı bilgisi edinilmiştir. SGK'nın bu girişimi kabul edilemez ve devletin sosyal güvenliğe bakışını açık olarak ortaya koyan bir yaklaşımdır.

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SORUNLARI

Sağlık çalışanları depremin ilk dakikalarından itibaren büyük bir çaba ve gayretle hiç durmadan çalışmışlardır. Yaşadıkları deprem travmasına bir de kaybettikleri hastaları, yakınları, arkadaşları ile müdahale ettikleri hastaların eklendiği düşünüldüğünde yaşadıkları sorunların ağırlaşacağı açık olarak görülebilir. Günlerce çalışmak durumunda kalmışlar, çoğu aileleri ve evleriyle ilgilenememişlerdir.

Depremzede sağlık çalışanlarında aşırı yorgunluk, akut stres belirtileri ve tükenmişlik görünümü mevcuttur. Bir an önce uygun bir programla dinlendirilmeleri gereklidir. Bölgeye rotasyonla gönderilecek sağlık personelinin de görev tanımları ve görev süreleri belirli olmalı, bölgede kalacakları süre içerisinde olanaklar ölçüsünde barınma sorunları giderilmelidir. Bu amaçla zarar görmemiş kamu binaları kullanılabilir.

Depremzede sağlık çalışanlarına yönelik özel bir “Psikososyal Destek Programı” başlatılmalıdır.

Deprem sağlık çalışanları arasında dayanışma duygularını güçlendirmiştir. Ancak zamanla yönetsel sorunlar nedeniyle 1999 depremlerinde görüldüğü gibi personel arasında

çatışmalar çıkabilmektedir. Bu sorunları önlemek ve gidermek Sağlık Bakanlığı'nın öncelikli görevidir.

Bölgeye gönderilecek sağlık çalışanları "Olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri" eğitimlerinden geçirilmelidir. Bu konuda 1991 yılından bu yana eğitim veren TTB katkı sunmaya hazırdır.

Deprem gibi kitlesel ölüm ve yaralanmaların yoğun olduğu afetlerde sağlıkçılar gibi kritik görevlerde bulunan kamu görevlilerinin ailelerine yönelik olarak bir düzenleme, organizasyon yapılmamaktadır. Bu durum yaşanan sorunları arttırmaktadır. Normal zamanlarda sağlık personelini "Stratejik Personel" olarak gören ve eş durumu tayinlerini kısıtlayan, engelleyen hekim ailelerinin bütünlüğünü bozan Sağlık Bakanlığı'nın afet durumlarında da sağlık çalışanlarının stratejik personel olduğunu hatırlaması ve bu stratejik personelin hayatını zorlaştıran değil, kolaylaştıran bir şekilde çalışmalarını planlamasını bekliyoruz.

Bölgede personel planlaması yapılmalıdır. Bu planlama orta ve uzun vadeli olmalı, bölgenin olası ihtiyaçları göz önüne alınarak yapılmalıdır.

Sağlık çalışanlarından hayatını kaybeden meslektaşlarımızı saygıyla anıyoruz.

VAN VE ERCİŞ BÖLGESİNDE SOSYAL HİZMET ÇALIŞMALARINA DAİR GÖZLEMLER

Van ve Erciş bölgesindeki depremin ardından, insanların yaşamlarını alt üst eden, yeni bir durum ve yeni sorunlar yaratan afetin gerçekliği 7. gününde daha da ortaya çıkmıştır. Ailesini kaybedenler, yaralananlar, işini – evini, mal varlığını, her şeyini tamamen kaybedenler bu kayıplara ek olarak gerekli hizmetlerin yerinde ve zamanında verilmemesinin sonucu olarak daha da büyük bir psikolojik yıkım yaşamaktadırlar. Teknik olarak depreme "hazırlıksız" yakalandığı için can ve mal kaybının bu nedenle çok olduğu değerlendirmelerine ek olarak afet sonrası özellikle de organizasyonsuzluğun neden olduğu sorunlar yaşamı daha da güç hale getirmiştir. Aynı şekilde deprem sonrası travmaya yönelik çalışmalarda da "hazırlıksız" olunması yaşanan travmanın yoğun ve uzun süreli olacağını, tedavi sürecini daha da uzatacağını göstermiştir.

Deprem bölgesine giden gönüllülerin sayısını göz önüne aldığımızda demokratik kitle örgütleri ile gönüllü kişi ve kuruluşların önemi bir kez daha ortaya çıkmıştır. Demokrasinin vazgeçilmez unsurlarından olan gönüllülerin deprem bölgesinde birbirlerinden bağımsız çalışmaları ve yaşanan organizasyonsuzluğun aynı zamanda "yardım karmaşasına" da neden olduğu gözlemlenmiştir. Bu karmaşa arasında bile bu kurumların kamuoyuna dönük olarak bölgede olup bitenler açısından gerçek durumun yansıtılması, halkın sesinin duyurulması açısından önemli sorumlulukları yerine getirdiği görülmüştür. Gönüllü kişi ve kuruluşlar koordinasyonsuzluğun giderilmesi konusunda muhatap bulamamaktan yakınmaktadır.

Deprem (afet) bölgesinde sosyal hizmetlerin koruyucu, önleyici, rehabilite edici çalışmalarının gerekli olup olmadığını tartışmaya gerek bile yoktur. Ancak mevcut

durumda barınma, yiyecek, salgın hastalıklardan korunma kadar sosyal hizmet çalışmalarının da öncelikli bir hizmet olarak görülmesi ve derhal başlatılması anlayışından uzak olunduğu anlaşılmıştır. Psikolojik ve sosyal yıkımın tespiti ve tedavi sürecinin planlanması açısından depremin 2. günü başlatılabilecek inceleme, değerlendirme ve tespit çalışmalarının 6. gün olmasına rağmen başlatılmadığı görülmüştür. Hem Van'a dair, hem de Erciş'e dair sosyal hizmetlerin deprem öncesi de koruyucu – önleyici hizmetlerinin eksik olduğu, deprem ve deprem sonrası da acil sosyal hizmet çalışmalarının da planlanmadığı gözlenmiştir. İlk günün korku ve şoku atlatılmış olsa da, depreme bağlı travmatik, psikolojik, psiko-sosyal olumsuz durumların ciddi boyutlarda olduğu gözlenmiştir. Halk çadırda yaşamaya veya kendi olanaklarıyla kurduğu derme – çatma koşullarda barınma ihtiyacını gidermeye çalışırken, barınmayla ilgili yaşanan olumsuz koşulların yaşanan travmayı daha da derinleştirdiği gözlenmiştir. Yerel yönetimler, muhtar, kriz merkezi, Kızılay Genel Müdürlüğü, sosyal yardımlar, gönüllüler vb'nin aralarında bir bütünlük ve koordinasyonun olmaması depremzedelere yapılan yardımlara yansımıştır. Depremzedelerin büyük bir kısmı da bu koordinasyonsuzluğun ve dağınıklığın farkındadırlar. Bu da idareye güvensizliği arttırmıştır.

Van'daki Sosyal Hizmet Çalışmaları

Depremin ilk günlerinde bölgede görev yapan sosyal hizmet emekçileri de depremden olumsuz etkilenmişlerdir. Birçok sosyal hizmet çalışanı ailesiyle beraber bölgeden ayrılmıştır. Depremde iki sosyal hizmet kuruluşu hasar görmüş, kadın sığınma evi oturulamaz duruma geldiği için kalanlar yakın illere gönderilmiştir. Van merkezde bulunan toplum merkezinde ilerleyen günlerde sosyal hizmet kriz masası oluşturulmaya, acil gelişen ihtiyaçlara cevap verilmeye çalışılmıştır. Genel Müdürlük tarafından diğer illerden görevlendirilen meslek elemanları 7. gün ulaşmış olup, Genel Müdürlüğün gönderdiği “Van afet bölgesi alan tarama formu” ile alan taraması başlatılmıştır.

Bölge ziyaretinde Sosyal Hizmetler İl Müdür Yardımcılarından ikisi ve çalışanlarla görüşmeler yapılmıştır. Sosyal Hizmetlerde çalışanların kendilerinin ve ailelerinin genel sağlık durumlarının iyi olduğu, ancak Erciş'teki rehabilitasyon merkezinde çalışan bir taşeron işçinin eşinin hayatını kaybettiği, evlerinin hasar gördüğü, çalışanların da çadırlarda kaldığı öğrenilmiştir. Van merkezde ve Erciş'teki sosyal hizmet kuruluşlarında kalanların sağlık durumlarının iyi olduğu öğrenilmiştir. Sosyal hizmetlerin sunumu açısından toplumla çalışma ve toplum organizasyonu ekseninde ciddi yetersizlikler görülmüş, kısa sürede ve alana etkin düzeyde girilmediği tespit edilmiştir.

İl Afet Acil Durum Müdürlüğü'ne gidilerek kriz masasında sosyal hizmetlerden bir yetkili aranmış, ancak İl Sağlık Müdür Yardımcıları ve Kızılay yetkilileri sosyal hizmetlerden hiç kimsenin kriz masasında görevlendirilmediğini ifade etmişlerdir. Kriz masasında görevlendirilen ruh sağlığından sorumlu İl Sağlık Müdür Yardımcısı ile görüşme yapılmış, yapılan çalışmalar hakkında bilgi alınmış, psiko-sosyal destek boyutunun şu ana kadar bir psikolog üzerinden (İstanbul il Sağlık Müdürlüğü'nün görevlendirdiği) yalnızca arama kurtarma çalışmalarına katılan ve dönen görevlilere yönelik grup terapisi yapıldığı öğrenilmiş, depremzedelere yönelik hizmet verilmediği, kendilerine gönüllü psikologların

ve psikiyatristlerin başvurduğunu ancak onları henüz koordine edemediklerini, bazı gönüllüleri Erciş'e yönlendirdiklerini ifade etmişlerdir. Kriz masasında görevli psikologa gelen müracaatlar olduğunu, adreslerini almak dışında görüşme yapılamadığını, bir an önce psikolojik destek sürecinin başlatılması gerektiğini belirtmişlerdir. Yakınını kaybedenler, sakat kalanlar, evinin ve bütün birikiminin yok olduğunu düşünenlerin psikolojik durumları daha vahimdir. Yaşadığı kayıp ne kadar çoksa depremden o kadar fazla etkilendiği görülmüştür.

VAN-ERCİŞ İLÇE MERKEZİ, MERKEZ ÇELEBİBAĞ BELDESİ VE YEŞİLOVA MAHALLESİNDE YAPILMIŞ OLAN GÖZLEMLER:

Van ilinde meydana gelen 7.2 lik depremde en büyük hasarı Van'ın Erciş ilçesi ve merkeze bağlı köyler görmüştür. Deprem sonrası Erciş ilçesinde kurulan çadır kentte inceleme yapmak üzere Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü tarafından 3 sosyal çalışmacıdan oluşan bir ekip görevlendirilmiştir. Depremden sonra deprem bölgesine Adıyaman, Diyarbakır ve Malatya illerinden gelen sosyal hizmet çalışanlarından oluşan yedi ekip depremin 7. Günü itibariyle çalışmalara başlamıştır. Deprem sonrası sosyal hizmetler il müdürlüğüne net olmamakla beraber yaklaşık 35 anne veya babasını kaybetmiş çocuk bilgisi ulaştığı öğrenilmiş, bu ailelere ulaşılarak kendilerine kurum bakımı önerdikleri, ancak aileler tarafından reddedildiği bilgisine ulaşılmıştır. Bütün yakınlarını kaybeden bir yaşlının Ağrı Huzurevi'ne yerleştirildiği bilgisi edinilmiştir. Eşini kaybeden yeni doğum yapmış bir anneye de kurum bakımı önerilmiş ancak annenin bunu reddettiği bilgisi alınmıştır. Deprem bölgesine sosyal hizmetler il müdürlükleri tarafından görevlendirilenler içinde sosyal hizmet uzmanları, sosyolog, çocuk gelişim uzmanlarının da bulunduğu çalışanlardan oluşturulan ekiplerin depremin 7. Günü itibariyle alan taramalarına bakanlıktan gelen bir anketi doldurarak başladıkları, anket sorularının da daha çok genel kapsamlı olduğu görülmüştür.

Yedinci gün alana çıkan meslek elamanları ile yapılan görüşmede, depremedelerde büyük oranda barınma sıkıntısının halen devam ettiği, Kızılay'ın dağıttığı az sayıdaki çadırlara ulaşabilenlerin çadırlarda, ulaşamayanların branda vs gibi malzemelerden yapılan derme-çatma yapılarda barındıkları ifade edilmiştir. Erciş ilçesine bağlı mahallelerde ve Çelebibağ beldesinde yapılan çalışmalarda hayatta kalabilenlerin çoğunluğunda büyük oranda akut stresle ilişkilendirilebilecek belirtiler yaşadıkları saptanmıştır. Yakınlarını kaybeden ailelerin mahallelerde taziye çadırları açtıkları görülmüş, ancak yetkililerce ziyaret edilmediklerinden dolayı büyük oranda şikâyetçi olmuşlardır. Gezilen mahallelerde, çadırlarda çok sayıda çocuğun yaşadığı saptanmış ve bu çocukların psikolojik açıdan yetişkinlerden çok daha kötü durumda olduğu görülmüştür. Çocuklarda korku, panik, çılgılık atma, ağlama nöbetleri, kâbus görme gibi belirtiler tarif edilmiştir. Sosyal hizmetleri sunmak amaçlı kurulacak çok amaçlı kuruluşların mahallelere de kurulması ihtiyacı doğmuştur. Ayrıca incelemeler sırasında 7

tane özürlye ulaşılmıştır. Özürlyelerin tümü çadırlarda kalmakta ve gerekli bakımları yapılamamaktadır. Evlerini terk etmek istemeyen mahalle sakinleri daha çok evlerine yakın yerlerde çadır kurmuşlardır. Bu şekilde barınma problemlerini gidermiş olanlar gıda ve kışık kıyafet sıkıntısı yaşamaktadır. İlçede belirli noktalarda kurulan aşevleri kendilerine uzak olduğundan aşevlerinden faydalanamamaktadır. Gezici bir aşevinin olması bu sorunu büyük oranda çözecektir. Erciş ilçesinde kurulmuş olan çadır kent'te yapılan incelemelerde ise gene çok sayıda çocuk, özürly, kadın ve gençlerin olduğu saptanmıştır. İlk incelemede çadır kentte çocukların ve kadınların depremden büyük oranda etkilendiği görülmüştür. Dezavantajlı kitlenin büyük oranda yaşadığı çadır kentte çok hızlı bir şekilde birim sosyal servislerinin oluşması gerekmekte ve gerekli mesleki çalışmaların bir an önce başlatılması gerekmektedir. Psikososyal çalışmalar ve rehberlik hizmetleri yaygınlaştırılmalı ve bütün depremedelerin faydalanması sağlanmalıdır. Ancak şu anki çalışmalar veri tabanı oluşturma çalışmaları olup, mesleki çalışma ve sosyal servislerin kurulması çalışmaları başlatılmamıştır.

Depremzedelerle Görüşme

Halkın büyük bir kısmı bölgenin fay hattının üstünde olduğunun bilinmesine rağmen yanlış yapılaşmaya izin verenlerden ve depremin felakete dönüşmesinin sorumlularından hesap sorulmayacağını düşünmektedir. Henüz olayın ilk günlerinde bile böyle bir kaniya sahip olmalarının geleceğe dair güvensizliği artırdığı görülmüştür.

Özellikle Erciş bölgesinde halkın tamamının travma geçirdiği gözlenmiş, yapılan görüşmelerde halk kendilerini güvende hissetmediklerini, kötü yaşam koşullarının psikolojilerini daha da bozduğunu, çadır kentlerde veya kendi olanaklarıyla yıkılan evlerinin yakınında çadırlarda yaşamak zorunda kalan aileler yaşadıkları travma sonucu ortaya çıkan stres sorunları ile başa çıkamadıklarını, çocukların kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu, ailelerin çocuklarına yardımcı ve destek olacak bilgi ve becerilere sahip olmadığını, özellikle kadın ve çocukların eskiye göre çok daralan yaşam alanlarının sorunlarını artırdığını, özellikle Erciş'te önceden bölgede sosyal hizmetler açısından koruyucu – önleyici çalışmaların yeterince ve yaygın yapılmadığını, buna bağılı olarak da afet sonrası rehabilite edici hizmetlerin planının ve hazırlığının olmadığını ifade etmişlerdir.

Sosyal Hizmetler Açısından Öneriler

- Süratle doğru veri tabanının oluşturulmasına yönelik çalışmaların başlatılması,
- Depremzede sosyal hizmet çalışanlarının öncelikle bölgeden uzaklaştırılması, yerine kısa aralıklı rotasyonla başka bölgelerden personel görevlendirilmesi,
- Bölgede çalışan ve aynı zamanda birer depremede olan sosyal hizmet emekçilerine yönelik travma sonrası stres bozukluğuna bağılı eğitimlerin verilmesi
- Özellikle çocuk ve kadınlara yönelik gönüllü çalışmak isteyenlerin organizasyonlarının sağlanması,
- Çocuklar için yürütülecek mesleki çalışmaların ayrıca planlanması,

- Depremzedelerin stres ve kaygı düzeylerini arttıran kötü barınma alanları olan çadırlardan bir an önce daha uygun yerleşim alanlarına nakledilmesi, sürecin sosyal hizmetler boyutu ile hazırlanması ve yetkililere bilgilendirilmesi,
- Kadınlara yönelik sorun ve kaygılarını paylaşacak çözüm önerileri oluşturacak, yaşamlarında ortaya çıkan hızlı değişime karşı yaşadıkları psikolojik ve sosyal travmanın etkilerini azaltacak sosyal hizmet modellerinin uygulanması,
- Kadınların bu stresli ortamda yaşamlarını kolaylaştıracak, aile içi iletişim becerilerini geliştirecek, daha sağlıklı bir yaşam sürdürmeleri için mesleki çalışmaların başlatılması,
- Deprem sonrası sarsılan aile içi etkileşimi güçlendirecek, gerginlikleri ve parçalanmaları önleyecek koruyucu önleyici sosyal hizmet çalışmalarının başlatılması,
- Sosyal hizmet üreten kamu kurum ve kuruluşlarının, demokratik kitle örgütlerinin, gönüllülerin arasında iş birliği ve koordinasyonun kurulması ve ortak çalışma planlarının oluşturulması,
- Bundan sonra yaşanabilecek afetlere ilişkin her ilin sosyo-ekonomik ve kültürel yapısı da göz önünde bulundurularak Acil Sosyal Hizmet Eylem Planı oluşturulması gereklidir.

Van - Hakkari Tabip Odası görüşmesi:

Bölgede inceleme/değerlendirme yapan heyet Van Hakkari Tabip Odası başkanını ziyaret etmiştir. Görüşmede geçmiş olsun dileği iletilmiş, deprem ve sonrasında meydana gelen sorunlar, sürdürülen sağlık hizmeti ve bölgede görev yapan hekim ve sağlık çalışanlarının sorunları konuşulmuş, görüş alışverişinde bulunulmuştur.

KESK Van Şubeler Platformu yetkilileri ile görüşme:

Bölgede inceleme/değerlendirme yapan heyet Van il merkezinde KESK Van Şubeler Platformu çadırını ziyaret etmiştir. Görüşmede sendika yetkililerine geçmiş olsun dileği iletilmiş, deprem ve sonrasında meydana gelen sorunlar, sürdürülen sağlık hizmeti ve bölgede görev yapan hekim ve sağlık çalışanlarının sorunları konuşulmuştur.

Türk Eczacılar Birliği yetkilileri ile görüşme:

Bölgede çalışan Türk Eczacılar Birliği yetkilisi, TEB 38. bölge Van Eczacı Odası Başkanı ve gönüllü eczacılar ile Erciş Toplum Sağlığı Merkezi bahçesinde bulunan TEB noktasında görüş alışverişinde bulunulmuş, bölgedeki ilaç gereksinimi ve eczanelerin durumu hakkında bilgi alınmıştır.

Türkiye Psikiyatri Derneği temsilcileri ile görüşme

Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türkiye Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği, Türkiye Psikiyatri Hemşireleri Derneği tarafından oluşturulan Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği tarafından kurulan ve Erciş şehir stadı çadırkent yerleşim alanında bulunan afetlerde psikososyal destek biriminde Türkiye Psikiyatri Derneği üyesi hekimlerle görüşülmüştür. Görüşmede hizmet biriminde depremin psikososyal etkilerini azaltmaya yönelik olarak öncelikle kadınlar, engelliler, çocuklar, yaşlılar, daha yoksul olanlar, yakınlarını kaybedenlerin oluşturduğu risk gruplarına ulaşmayı amaçlayan çalışmalar yapıldığı, gereksinim duyanlara destek için çalışmalar yapıldığı bilgisine ulaşılmıştır. Görüşmede sağlık çalışanlarının sorunları aktarılmış ve sağlık çalışanlarına yönelik bir destek programına ihtiyaç vurgulanmıştır.

İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü yetkilileri

Sosyal hizmetler kapsamında yapılacaklar ve yapılmakta olanlar ile ilgili bilgi alışverişinde bulunulmuştur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Van-Erciş depremi etkileri uzun sürecek ağır sorunlara neden olmuştur. Van depremi bir kez daha göstermiştir ki, bir deprem ülkesi olan ülkemizde depreme karşı önlem almayı değil enkaz altında mucize aramayı tercih ediyoruz. Kamu yöneticilerinin neredeyse hepsi kelimesi kelimesine aynı olan başsağlığı mesajlarında şablon değil içerik değişiyor sadece. 1999 depremlerinden beri ne kadar yol aldığımız özellikle ilk 24 saate bakarsak açıkça ortaya çıkmıştır. Organizasyonsuzluk, koordinasyon bozukluğu, eşgüdümsüzlük gibi sözcükler depremlerle özdeşleşmiştir.

TTB ve SES olarak yaptığımız son değerlendirmede aşağıdaki başlıkları vurgulamak istiyoruz:

- 1. Bugün itibarı ile bölgenin en önemli sorunu evi kullanılamaz/oturulamaz durumda olan nüfusun kışı nasıl geçireceğidir. “Barınma”dan anlaşılan “çadır” olmamalıdır.**
- 2. Bölgenin ağır kış koşulları düşünüldüğünde çadır bir barınma seçeneği olarak mümkün olan en kısa süre için tercih edilmelidir. Kışlık ta olsa çadırların bu şartlar altında en kötü barınma seçeneği olduğu, diğer bir deyişle çadırın barınmayla eşdeğer görülmemesi gerektiği unutulmamalıdır. Bölgede barınma sorunu sadece**

çadır/kışlık temin etmenin ötesinde geçici yaşam alanı oluşturma, ısınma ve beslenme ihtiyaçları ile birlikte ele alınmalıdır.

3. Bölgeye kamu tarafından gönderilen ödenekler ile vatandaş katkıları ile toplanan yardımlar arasındaki uçurum dikkat çekicidir.
4. Mevcut durumda barınma, yiyecek, salgın hastalıklardan korunma kadar sosyal hizmet çalışmalarının da öncelikli bir hizmet olarak görülmesi ve derhal başlatılması anlayışından uzak olduğu anlaşılmıştır. Psikolojik ve sosyal yıkımın tespiti ve tedavi sürecinin planlanması açısından depremin 2. günü başlatılabilecek inceleme, değerlendirme ve tespit çalışmalarının 6. gün olmasına rağmen başlatılmadığı görülmüştür.
5. Yardım karmaşası sürmektedir. Kurumlar arasında karşılıklı iletişim ve işbirliğinde sorunlar bulunmakta zaman zaman gerilimler yaşanmaktadır.
6. Geçici yerleşim için oluşturulacak alanlar standartlara uygun değildir. Çok ciddi bir yangın riski taşımaktadır.
7. Yeterli tuvalet, banyo ve geçici yaşam alanları kolaylaştırıcı tesisleri yoktur. Genel olarak çevre sağlığı açısından bölge alarm vermektedir.
8. Deprem bölgesinde içme suyu yardımlarla temin edilmekle birlikte, şebeke sularında ciddi sorun sürmektedir. Bölgenin depremden önce zaten var olan altyapı sorunları yoğunlaşmıştır. Bu anlamda bölgenin toparlanması zaman alacaktır.
9. Etkilenen nüfusun kadın ve çocuk yoğunluğu psikososyal program ihtiyacını arttırmaktadır.
10. Bölgede yataklı tedavi hizmetleri olumsuz etkilenmiştir. Sorunlar sürmektedir. Hastanelerin bir an öncesi deprem öncesi kapasite ve hizmet etkinliğine döndürülmesi gerekmektedir.
11. Hastanelerde görüşülen yetkililer kadın doğum uzmanı ve çocuk uzmanı ihtiyacı bildirmişlerdir. Bölgeye bir an önce gereksinim duyulan alanlarda hekim gönderilmelidir.

12. Deprem bir kez daha “Hastane Afet Planları”nın önemini göstermiştir. Görüşülen çoğu hastanede afet planının olmadığı ya da etkin bir şekilde uygulanamadığı izlenmiştir.
13. Temel sağlık hizmetlerinin koordinasyonu henüz tam anlamıyla yapılamamıştır.
14. Sağlık hizmeti sunulan kalıcı ve geçici ünitelerin tamamına yakınında ısınma, tuvalet ve sağlık çalışanları için barınma sorunu mevcuttur.
15. Depremzede sağlık çalışanlarının birçok sorunu bulunmaktadır ve özel bir psikososyal destek programına ihtiyaçları vardır. Sağlık Bakanlığı bölgeye onar günlük rotasyonlar halinde personel görevlendirilmesine hazırlanmaktadır. Bu çalışma düzeni iyi ve eşgüdümlü bir şekilde planlanmalı ve görevlendirilecek personele altyapı desteği sağlanmalıdır.
16. Özellikle kırsal nüfusa yönelik sağlık hizmet ihtiyacı bulunmaktadır.
17. Bir an önce tüm ASM’ler açılmalı ve entegre ve etkin bir birinci basamak hizmeti sunulmalıdır. Çadır ve geçici yerleşim alanlarının oluşmasıyla hizmet ihtiyacı artmış kapsam genişlemiştir. Nüfus ihtiyacı göz önüne alınarak ana çocuk sağlığı ve aile planlaması, bağışıklama, okul sağlığı, beslenme, çevre sağlığı ve sağlık eğitimi öncelikli hizmet başlıkları olmalıdır. Depremin etkisi de göz önüne alınarak zaten az sayıda olan ASM çalışanlarının (hekim, ebe, sağlık memuru vb) sayıca artırılmasına, koruyucu hizmetlerin ev ziyaretleri ile sürdürülmesine gereksinim vardır.
18. Bölgenin özellikleri dikkate alındığında, sağlık ve sosyal hizmetlerin yürütülmesinde, özellikle dışardan görevlendirilecek personelin dil sorunuyla karşı karşıya gelmesi söz konusudur. Bu sorun uygun bir biçimde çözülmelidir.
19. Hizmetlerin planlanması ve yürütülmesinde toplum katılımı sağlanmalıdır.

- 20. Psikiyatrist, psikolog ve sosyal hizmet uzmanlarının katılımı ile travmaya bağlı sorunlara yönelik bir çalışma planlanmaktadır**

Türk Tabipleri Birliği ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası bölgeyi yakından izlemeyi ve değerlendirmeyi sürdürecektir. Belirli sürelerle bölgede inceleme ve değerlendirmeler yapılarak süreç izlenecek ve sonuçlar raporlandırılarak kamuoyu ile paylaşılacaktır.

GÖRÜŞÜLEN KURUMLAR İNCELENEN ALAN VE BİRİMLER**VAN**

- *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi*
- *Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi*
- *İpekyolu Devlet Hastanesi*
- *Van Kadın Doğum Hastanesi*
- *Van Çocuk Hastanesi*
- *Van Stadyum Çadırkent Yerleşim Alanı*
- *Van Et-Balık Kurumu Çadır Alanı*
- *İl Sağlık Müdürlüğü*
- *İl Kriz Merkezi*
- *İl Kriz Merkezi Sağlıktan Sorumlu Müdür Yardımcısı*
- *Van Belediyesi*
- *İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü*
-

ERCİŞ

- *Afet Koordinasyon Merkezi*
- *Erciş İlçe Kriz Masası Sağlık Sorumlusu*
- *Erciş İlçe Kriz Masası Belediye Yetkilisi*
- *Yardımların Toplama ve Tasnif Alanı (Erciş Şeker Fabrikası)*
- *Erciş Toplum Sağlığı Merkezi*
- *Erciş Devlet Hastanesi*
- *Erciş Sahra Hastanesi*
- *Erciş 2 No'lu ASM*
- *Özel Hastane Gönüllü Birimleri*
- *Kızılay Koordinasyon Merkezi*
- *1 No'lu Çadırkent Yerleşim Alanı*
- *Şehir Stadı Çadırken Yerleşim Alanı*
- *Yüzüncü Yıl Çadırken Yerleşim Alanı*
- *Erciş Pay Köyü ve Pay ASM*
- *Türkiye Psikiyatri Derneği Yetkilileri*
- *Erciş Belediyesi*
- *Çelebibağ Belediyesi*
- *TMMOB İKK*
- *TEB yetkilileri*