



MÜLTECİ LGBTİ+ SAĞLIK HAKKI VE AYRIMCILIK RAPORU

NİSAN/2021



Avrupa
Birliği
sivil
düşün

MÜLTECİ LGBTİ+ SAĞLIK HAKKI VE AYRIMCILIK RAPORU

HAZIRLAYANLAR

Aylin Kırıkçı/ Hukuki Danışman
Ercan Aydın/ Sosyal Hizmet Uzmanı
Selçuk Çelik/ Psikolog
Süleyman Sayar
Müzeyyen Araç

ÇEVİRİ

Salah Ahmed (Arapça)
Sogol Ghaeli (Farsça)
Gökçe Katkıcı (İngilizce)
Serhad Zinar (Kürtçe)

“Bu rapor Avrupa Birliği Sivil Düşün Programı kapsamında Avrupa Birliği Desteği ile hazırlanmıştır. İçeriğin sorumluluğu tamamıyla HEVİ LGBTİ + Derneği'ne aittir ve AB'nin görüşlerini yansıtmamaktadır.”

İÇİNDEKİLER

- 01** Rapora Giriş Metodoloji ve Etik Üzerine
- 04** Türkiye’de Göçmenlerin Sağlık Hakkı ve Göçmenlere Sunulan Hizmetler
- 07** Mültecilerin Sağlık Hakkına Yönelik Yasal Düzenlemeler
- 10** Mülteci Sağlığına İlişkin Sorular - Cevaplar - Deneyimler
- 20** Cinsiyet Uyum Sürecine İlişkin Aktarım
- 22** Cinsiyet Uyum Sürecine İlişkin Sorular - Cevaplar - Deneyimler
- 26** Adli Mekanizmalara Erişime İlişkin Sorular - Cevaplar - Deneyimler
- 30** Sonuç ve Öneriler

Kısaltmalar:

ASM: Aile Sağlığı Merkezi

BM/UN: Birleşmiş Milletler

CEDAW: Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Yok Edilmesi Sözleşmesi

CİMER: Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi

GSS: Genel Sağlık Sigortası

SGK: Sosyal Güvenlik Kurumu

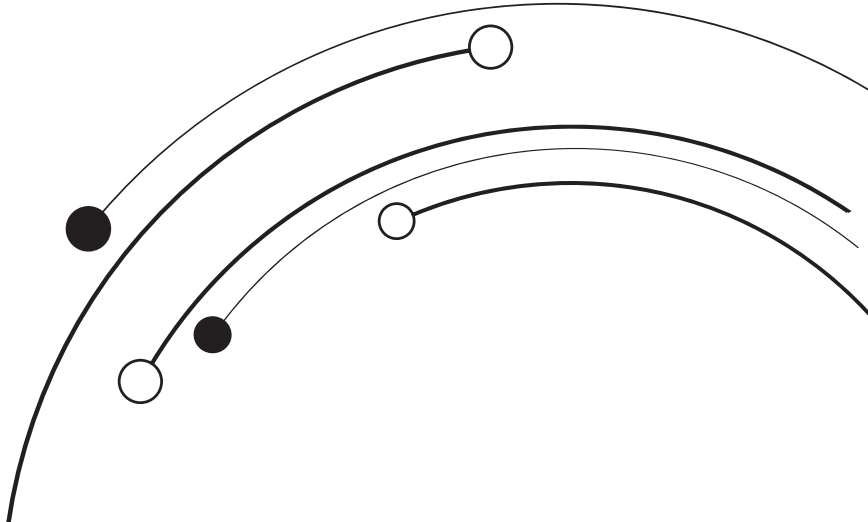
SSGSSK: Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu

MSF: Sınır Tanımayan Doktorlar

T.C.: Türkiye Cumhuriyeti

UNHCR: Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği

YUKK: Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu



RAPORA GİRİŞ

METODOLOJİ VE

ETİK ÜZERİNE

“Mülteci LGBTİ+lar Sağlık Hakkı Raporu” göçmen ve mülteci LGBTİ+ların sağlık hizmetlerine erişimini, sağlık hakkına erişimde karşılaştıkları hak ihlalleri ve ayrımcılığı tespit etmeyi amaçlamaktadır.

Türkiye'nin de taraf olduğu “**Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme**”sinde yer alan “**Bu Sözleşme’ye Taraf Devletler, herkesin, ulaşılabilecek en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma hakkını kabul ederler**” maddesi göçmen ve mültecileri yaşadıkları ülkelerde sağlık hakkı açısından güvence altına almaktadır. Türkiye gibi bu sözleşmeye taraf olan çoğu ülkede, mülteciler sağlık hakkına erişim ve hakkın kullanımı konusunda engellerle karşılaşmaktadırlar.

Türkiye’de ikamet eden mültecilerin sağlık hakkına erişimi 04/04/2013 tarih ve 6458 sayılı “**Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu**”nun ‘yardım ve hizmetlere erişim’ başlıklı 89’uncu maddesinin üçüncü fıkrasının (a) bendi, 24/12/2019 Tarih ve 30988 Sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Kanun ile değiştirilmiştir. 2019 yılında gerçekleştirilen kanun değişikliği öncesinde uluslararası koruma başvuru ve statü sahipleri, zaman sınırlandırmasına tabii olmadan genel sağlık sigortası kapsamında yer alarak sağlık hakkına erişim sağlayabiliyordu. Yeni düzenlemeyle birlikte kapsamı daraltılan sağlık hakkı, mültecilerin uluslararası koruma başvuru kaydından itibaren sadece 1 yıl süreyle karşılanacağı açıklanmıştır. Bu uygulama ile sağlık hizmetine erişimde dil bariyeri, ayrımcılık vb. durumlara maruz kalan mülteciler, kapsamı daraltılan kanunla birlikte sağlık hakkına erişimi engellenmektedir. Covid-19 pandemisiyle birlikte mültecileri sağlık hakkına erişimi daha da zorlaştırmıştır.

Türkiye, uluslararası koruma ihtiyacı içinde olan 4 milyon kişiye ev sahipliği yapmaktadır. Geçici koruma altında yaklaşık 3,6 milyon Suriyeli ve 323.000'e yakın diğer milliyetlerden uluslararası koruma başvuru ve statü sahibi bulunmaktadır.^[1] Bu kişilerden kaçının halen ücretsiz sağlık hizmetine erişebildiğine dair yetkili makamlardan ilgili bir açıklama bulunmamaktadır.

Covid-19 pandemisi dünyanın her yerinde olduğu gibi Türkiye'de de en çok kırılgan grupları etkilemiştir. HEVİ LGBTİ+ Derneği'nin "IDAHOBIT-5" buluşması kapsamında göçmen ve mülteci LGBTİ+ların sağlık hakkına erişim noktasındaki deneyim ve aktarımları bu raporun hazırlanmasına zemin oluşturmuştur.^[2]

Pandemi döneminde daha fazla yalnızlaştırılarak, güvencesiz hale getirilen göçmen ve mülteci LGBTİ+lar, bu dönemde özellikle sağlık hakkına erişim ve hakların kullanımı konusunda değişen mevzuatlarla birlikte yaşadıkları zorluklar katlanarak artmıştır.

HEVİ LGBTİ+ Derneği'nin çevrim içi olarak hazırladığı "Mülteci LGBTİ+lar Sağlık Hakkı Programı"ndan yolla çıkararak hazırlanan "Mülteci LGBTİ+lar Sağlık Hakkı Raporu" göçmen ve mülteci LGBTİ+ların deneyim aktarımı üzerinden hazırlanmıştır. Çevrim içi olarak iki gün süren programda yer alan sunumlar sağlık elçileri tarafından göçmen ve mülteci LGBTİ+ların ana dilleri olan Farsça ve Arapça dillerinde gerçekleştirilmiştir.

Çevrim içi gerçekleştirilen etkinlikte paylaşılan bilgiler ve deneyimler katılımcıların onay sunmasıyla kayıt altına alınmıştır. Alınan tüm ses kayıtları deşifreyon aşamasında kullanıldıktan sonra imha edilmiştir. Etkinlikte yer alan alanında uzman kişiler haricindeki tüm katılımcıların kişisel bilgileri gizli tutularak anonimleştirilmiştir.

Raporun oluşturulmasında "**Mülteci Sağlık Hakkı**" ve "**Mülteci LGBTİ+ hasta hakları ve ayrımcılık etkinlikleri**" esnasında paylaşılan güncel mülteci sağlığı hakkı, mülteci hasta hakları ve LGBTİ+lar özelinde yaşanan hak ihlalleri konularında alınan ses kayıtları deşifre ve redakte edildikten sonra raporda yer almıştır. Raporda yer alan tüm bilgiler katılımcılara etkinlikler öncesi gönderilen dijital güvenlik onam formu ile HEVİ LGBTİ+ Derneği tarafından güvence altına alınmıştır.

Etkinlikte; mülteci LGBTİ+ların yanı sıra, tıp hekimi, sağlık elçileri (çevirmen), sosyal hizmet uzmanı, HEVİ LGBTİ+ sağlık komisyonu üyesi psikolog, HEVİ LGBTİ+ Derneği avukatı ve HEVİ LGBTİ+ mülteci komisyonu aktivistleri katkı sunmuşlardır.

Türkiye'nin farklı illerinde yaşayan ve farklı statüler ile yaşamakta olan mülteci LGBTİ+ların deneyimlerinin öncelendiği bu rapor nitel gözlem yapılarak kişilerin deneyimleri ile elde edilen bilgiler ışığında şekillenmiştir. Kişilerin deneyimlerinin birincil kaynak olarak yer aldığı raporda pandemi dönemine ait mülteci sağlığı ve hakları konusunda şikâyet mekanizmaları ve trans cinsiyet uyum süreci konularında sunumlara yer verilmiştir. Mülteci transların cinsiyet uyum sürecinde ve sağlığa erişim sürecinde yaşadıkları hak ihlalleri kendi deneyimleri üzerinden gündemleştirilmiştir.

[1]<https://www.unhcr.org/tr/wp-content/uploads/sites/14/2021/03/UNHCR-Turkey-Operational-Update-January-2021-TRKf.pdf>

[2]<https://m.bianet.org/bianet/lgbti/224608-multeci-lgbti-lar-pandemi-yi-anlatiyor-korkarim-pandemi-bitecek-ama-ayrimcilik-surecek>

TÜRKİYE'DE GÖÇMENLERİN

SAĞLIK HAKKI VE GÖÇMENLERE

SUNULAN HİZMETLER

Dr. F. Deniz Mardin:

Davet için teşekkür ediyorum. Ben halk sağlığı doktoruyum. Bizim, 2019 yılında yaptığımız “Sağlık Elçileri” adlı eğitimden sonra bazı uzmanlarımız sağlık hakkı ve sağlık hakkına erişim konularında sunumlar yapmaya başladılar. Sadece bu eğitim hakkında kısa bir şey söylemek istiyorum. Bu eğitimi, Sınır Tanımayan Doktorlar (MSF) ve Ardıç Dayanışma Derneği beraber düzenlemişti. Bu eğitime farklı derneklerden arkadaşlar katıldı, sağlık konusunda bu eğitimleri kendileri verebilecek duruma geldiler. Sağlık ve sağlık hizmetleri konularında bilgilendirmelerin ana dilde yapılmasının daha iyi olduğunu ve esasında bunun bir hak olduğunu düşünüyoruz. Bugünkü sunumu sağlık elçisi arkadaşımız yapacak. Sözü ona bırakıyorum.

Mültecilerin ve özelde mülteci LGBTİ+ların sağlık hizmetlerine erişimde yaşadığı sorunlar:

- Dil bariyeri, çevirmen eksikliği
- Kurumsal bürokrasi
- Karmaşık sağlık sistemi ve hastane düzeni
- Sağlık çalışanlarının davranışları, LGBTİ+ fobi, ayrımcılık ve ırkçılık
- Hizmet alınan kurumlarda sağlık çalışanlarının LGBTİ+ konularında eğitimi olmamaları, bilgisizlik
- Gebelik takibi ve çocuk aşılarının takibinde yaşanan düzensizlikler

- Kronik hastaların takibinin yapıl(a)maması
- Hastaların tedaviye ulaşımında yaşadıkları sorunlar
- Doğum öncesi ve sonrasında mülteci kadınlardan talep edilen yüksek ücretler
- Acilde müdahale öncesi ücret isteme, tedaviye başlamama, tedaviyi geciktirme
- Pandemi sürecinde randevu almada yaşanan zorluklar
- HIV ile yaşayan mültecilerin maruz kaldığı HIV fobi ve stigmatizasyon
- ASM'lerde geri çevirme (kayıtsız hastaların birinci basamakta kabul edilmemesi)

Türkiye'de göçmenlerin sağlık hakkı ve sunulan sağlık hizmetleri için Uluslararası Koruma Başvurusu (Sığınmacı Başvurusu) veya Geçici Koruma Başvurusu olmalı. Kişi aynı zamanda bir sağlık kuruluşuna başvuruyorsa ikamet edilmesi gereken şehirde olmalı ve Genel Sağlık Sigortası aktivasyonunu yapmış olması gerekmektedir.

Sağlık hizmetinden faydalanmak isteyen GSS'li veya SGK'li olan mülteciler, mülteci LGBTİ+lar; Aile hekimliklerinden, göçmen sağlığı merkezlerinden ve hastanelerin acil servislerinden ücretsiz olarak sağlık hizmeti alınabilir.

SGK'si olmayan mülteciler ise birinci basamak olan, "Aile Sağlığı Merkezleri"nden ücretsiz tedavi hizmeti alabilirler. Hastane hizmetleri için ücret ödemek gerekmektedir. Hastanelerin acil hizmetleri ücret talep edilmeden önce, acil müdahalesi yapılır. Müdahale sonrasında ücret ödenir.

ÖZETLEYECEK OLURSAK:

- Birinci basamak sağlık hizmetleri içinde yer alan Toplum Sağlığı Merkezleri'nde, Aile Sağlığı Merkezi'nde, Göçmen Sağlığı Merkezi'nde, Üreme Sağlığı Merkezi'nde ve Verem Sağlığı Merkezleri'nde ücret ödmeden tedaviye ulaşabilirler.

- *Birinci basamak Aile Sağlığı Merkezleri'nde muayene, aşı, pansuman, enjeksiyon, gebe izlemi yapılmakta ve doğum kontrol yöntemleri konusunda destek alınabilmektedir.*
- *Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezleri'nde ise bunlara ek olarak dahiliye çocuk ve kadın doğum uzmanlarına muayene olunabilir, ağız ve diş sağlığı polikliniklerinden yararlanabilirsiniz. Bu hizmetlere ek olarak basit laboratuvar tahlilleri ve tıbbi görüntüleme hizmetleri verilebilmektedir.*
- *Üreme Sağlığı Polikliniklerinde; aile planlaması, doğum kontrol hapı, prezervatif/kondom, RİA/spiral, bir aylık kontraseptif iğne/mesinyaya ücretsiz ulaşabilirsiniz.*
- *Veremle Savaş Derneği'nin (VSD), mülteci ve göçmenler için hastanın sağlık sigortası olsun ya da olmasın tanı sürecindeki akciğer filmi ve ppd testi ücretsiz olarak uygulanır. Kişiyte tüberküloz teşhisi konulması durumunda hasta ücretsiz tedavi alabilir.*

Türkiye'deki Devlet Hastaneleri; ikinci basamak sağlık hizmetleri kapsamındadır. Mülteci ve göçmenlerin bu devlet hastanelerinin acil hizmetleri bölümünden sosyal güvenlik sigortası var ise ücretsiz olarak faydalanabilirler, kişinin sosyal güvenlik sigortası yok ise ücret istemeden önce hastanın ilk müdahalesi yapılır müdahaleden sonra ücret istenir. Yine ikinci basamakta olan devlet hastanelerinin polikliniklerinde kişinin sigortası olsun veya olmasın bu hizmeti alan hastadan hizmet sonrası katılım payı ücreti alınmaktadır. Bu poliklinik hizmetlerinden faydalanmak için hastaneye gitmeden önce randevu alınması gerekmektedir.

Türkiye'de üniversiteler ve eğitim araştırma hastaneleri; üçüncü basamak sağlık hizmetleri kapsamına girmektedir. Kişilerin 3. Basamak hizmetlere erişebilmeleri için 2. Basamak hastanelerden sevk edilmeleri gereklidir.

MÜLTECİLERİN SAĞLIK HAKKINA

YÖNELİK YASAL DÜZENLEMELER

Anayasa Madde 56:

Herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Devlet herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlama; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler.

YUKK Madde 69/6:

Kamu sağlığının korunması için başvuru sahipleri sağlık kontrolünden geçirilir.

YUKK Madde 89/3-a:

Prim ödenmesi - Göç İdaresi Genel Müdürlüğü; Uluslararası koruma altındaki kişiler ülkeye varışlarından itibaren 1 yıl boyunca GSS kapsamında hizmetlerden yararlanabileceklerdir. Birinci yılı doldurduktan sonra sadece özel ihtiyaç sahiplerinin GSS'si devam edecektir. Başvuranların ödeme güçlerine göre primin tamamı veya belli bir oranı talep edilecektir. Başvurusu hakkında olumsuz karar verilen yabancılar GSS kapsamından çıkarılacaktır. Yabancıların sadece tıbbi tedavi için başvuru yaptıklarının anlaşılması durumunda sağlık sigortaları iptal edilecektir.

YUKK Madde 90/2:

Uluslararası koruma başvurusu reddedilenler eğitim ve temel sağlık hizmetleri hariç diğer haklardan yararlanma şartları kısıtlanacaktır.

YUKK Uygulama Yönetmeliği Madde 91/6:

İkamet edecekleri illere gitmeyen veya gittikten sonra bu illerden valilikler tarafından belirlenen kurallara aykırı şekilde ayrılanlar hakkında, eğitim ve temel sağlık hakları hariç diğer haklardan faydalanmaları bakımından sınırlama getirilebilir.

YUKK Uygulama Yönetmeliği Madde 106:

Bu madde gereğince valilik başvuru sahibi ya da uluslararası koruma statü sahibi kişilerden; barınma olanağı, düzenli gelir durumu, bakmakla yükümlü olduğu aile fertlerinin sayısı, Türkiye'deki veya ülkesindeki taşınır ve taşınmaz mal varlığı, Türkiye'deki veya ülkesindeki yakınlarından yardım alıp almadığı, kamu kurum ve kuruluşları ile diğer vakıf dernek ve özel kuruluşlardan yardım alıp almadığı, sağlık sigortasının bulunup bulunmadığı, herhangi bir engelinin veya hastalığının olup olmadığı, idare tarafından belirlenecek diğer hususlar açısından değerlendirerek ihtiyaç sahibi olanlara sosyal yardım ve hizmet desteği sağlar.

YUKK Uygulama Yönetmeliği Madde 107:

Bu madde gereğince uluslararası koruma başvurusu ya da statü sahibi olan kişilerden herhangi bir güvencesi olmayanlar GSS Kanunu'na tabi olurlar. Sağlık sigortalarının başlatılması veya sona erdirilmesine Sosyal Güvenlik Kurumu ve Göç İdaresi Müdürlüğü karar verir.

5510 Sayılı SSGSSK Madde 64:

(C) bendine göre "yabancı ülke vatandaşlarının; genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayıldığı tarihten önce mevcut olan kronik hastalıkları, kurum ödemez" şeklinde belirtmektedir. Bu madde nedeni ile kişinin kronik hastalığı ülkeye girmeden önce mevcut ise tedavi ödemelerinde sorunlar yaşanmaktadır.

Geçici Koruma Yönetmeliği Madde 31:

Tercümanlık hizmetlerini düzenleyen bu madde kapsamında iş ve işlemlerde, yabancıyla tercüman olmaksızın istenilen düzeyde iletişim kurulamadığında tercüman hizmetleri ücretsiz olarak sağlanır.

Acil Sağlık Hizmetlerine ilişkin Genelgeler:

2008 ve 2010 yıllarında yayımlanan genelgelerde; "hastanın sağlık güvencesi olup olmadığına veya ödeme gücü bulunup bulunmadığına bakılmaksızın kabul edecek ve gerekli tıbbi müdahaleyi kayıtsız şartsız ve geciktirmeksizin yapacaktır." ibaresi yer almaktadır.

COVID-19 süresince yayımlanan mevzuat:

Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ ve 13/04/2020 Tarihli ve 2399 Sayılı Cumhurbaşkanı kararı, herhangi bir sosyal güvencesi olup olmadığına bakılmaksızın tüm kişilerin Covid-19 tedavisine ulaşmasını güvence altına almaktadır.

ÖNEMLİ NOKTALAR

1

Uluslararası koruma başvurusu veya statüsü olanlar ve geçici koruma altına alınanlar ikamet ettikleri şehir dışında hastane ya da başka sağlık kurumlarına başvurduklarında acil durumlarda; Acil Sağlık Genelgesi gereğince geri çevrilemezler.

2

Kayıtsız göçmenler sağlık merkezlerine başvurduklarında Sağlık Turizmi Genelgesine tabi tutulmazlar, çünkü turist değillerdir. Böyle bir uygulama durumunda mali işlerden sorumlu personel ve hasta hakları ile görüşme talep edilmelidir!

3

Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (YUKK) 69. Maddede ve Geçici Koruma Yönetmeliği 20. Maddede belirtilen “kamu sağlığını tehlikeye düşürebileceği değerlendirilen” durumlara bulaşıcı hastalıklar dahil edilerek geri gönderme gerekçesi olarak gösterilemez. Bu şekilde bir tutum insan haklarına aykırıdır.

Not: Bu bölümde yer alan bilgiler Ardıç Dayanışma Derneği ve Sınır Tanımayan Doktorlar iş birliğiyle gerçekleştirilen sağlık elçileri programında yer alan Nurullah Canşı, Ayşin (Fatemeh) Dehghan'ın sunumlarının ve Dr. F. Deniz Mardin'in verdiği bilgilerin ışığında hazırlamıştır.

MÜLTECİ SAĞLIĞINA İLİŞKİN

SORULAR –CEVAPLAR – DENEYİMLER

Ben de mülteciyim, şu an bir yılım dolduğu için benim de sigortam kapalı. Ama ben aile hekimime halen gidebiliyorum. Sadece bana ilaçları reçete ettiklerinde ilaç ücretini ödüyorum. Herkes için bu geçerli mi? Bu durum inisiyatife mi bağlı?

- Şöyle, esasında yapılması gerekeni yapıyorlar. Türkiye’de birinci basamak sağlık hizmetleri olan Aile Sağlığı Merkezleri ve Göçmen Sağlığı Merkezleri ücretsizdir. Orada hiçbir ücret talep edilmez. Sağlık sigortanız olsun ya da olmasın bu merkezlere başvuruda bulunabilirsiniz. İlk sorulan sorulardan biri “uluslararası koruma başvurum reddedilirse sağlık hizmetlerinden yararlanabilir miyim” şeklindeydi. Aslında, temel sağlık hizmetlerinden faydalanabilir. Birinci basamak, yani Aile Sağlığı Merkezi ve Göçmen Sağlığı Merkezi’nde erişilen hizmete temel sağlık hizmetidir. Bunun içerisinde esasında verilen hizmet hem poliklinik hizmetleri hem de koruyucu sağlık hizmetleridir. Bunlar dediğiniz gibi ücretsizdir. Burada tek sorun şöyle: Mesela ben Türkiye’de, İstanbul’da bir aile sağlığı merkezine kayıtlıyım. Başka bir şehirde, başka bir ASM’ye gittiğimde o kişi bana “bugün benim kayıtlı başka hastalarım var. Benim size muayene etmeye zamanım yok.” diyebilir. Bunu deme hakkı var. Ama kayıtlı olduğum doktora gidersem sigortam olsun ya da olmasın muayene olabiliyorum. ●●●●●●

İrritabl bağırsak sendromu hastalığım var ve her ay düzenli olarak ilaç kullanmam gerekiyor, ancak sigortam yok. Sigortam olmadığı için de hiçbir şekilde doktora gidemiyorum. Bununla ilgili nasıl bir yardım alabilirim?

- Eğer kişinin sigortası yoksa, Türkiye’de de düzenli ilaç kullanması gerekiyorsa ve kişi kayıtlı ise derneklerden destek alarak sosyal yardımlara başvurabilir. Kronik hastalığının olduğunu ve düzenli ilaç kullanması gerektiğini aktararak sosyal yardıma başvurabilir. Bunun dışında diğer tüm ücretleri kendisi ödemesi karşılığında hastaneye gidebilir. ●●●●●●

“Her şeyden önce kişi acil durumda hastaneye gittiğinde tıbbi müdahale edilmeden önce ücret engelinin olmaması bir kural. Böylesi bir durumda hastanenin hasta hakları birimine veya (ALO 184) Şikâyet Hattı’ndan şikâyet kaydı oluşturmak gerekiyor.”

Hasta eğer acile giderse önce müdahale etmeleri, sonra ücret alınması gerektiğine dair bir bilgi var. Yalova’da bir tek Yalova Devlet Hastanesi var. Eğer hasta acil servise giderse ve acil kabul etmezse, bu durum üzerinden bizim şikâyet etme hakkımız var mı?

- Bu durumda en acil şekilde karşılık almak gerekiyorsa, her hastanede “Hasta Hakları” birimi var. Ancak maalesef bu birimin çalışanları göçmenlerin hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olmuyorlar. Bunun için öğretici olabilmek ve hakkın savunulması için var olan, bilinen genelgelerle gidebilmek iyi olur. Bu da kişinin hakkını kendi savunması kısmına giriyor. Her şeyden önce kişi acil durumda hastaneye gittiğinde tıbbi müdahale edilmeden önce ücret engelinin olmaması bir kural. Böylesi bir durumda (ALO 184) Şikâyet Hattı’ndan şikâyet kaydı oluşturmak gerekiyor. Ben de bir sağlıkçı olarak böyle bir durumda şikâyet bırakıyorum. Birçok durumda böyle bir yöntemle başarılı olduk. ●●●●●●

“Dil bariyeri hekimlerin çalışmalarına engel olabiliyor.”

Kayseri’de sağlık ocakları artık yabancılara bakmıyor. Göçmen Sağlığı Merkezleri’ne yönlendiriyorlar. Tercüman olmadığı ve sıkıntı yaşadıkları gerekçesiyle gelenleri de direkt Göçmen Sağlık Merkezleri’ne yönlendiriyorlar. Acaba böyle bir hakları var mı?

- Bu sorunun farklı şehirlerde de yaşandığını biliyoruz. Hukuki açıdan baktığımızda, evet böyle bir şey yapılabilir. Çünkü kişi herhangi bir aile sağlığı merkezine kayıtlı değilse, aile hekimi kendi kayıtlı hastalarına öncelik verebilir; misafir hasta girişi almayabilir. Çünkü misafir hasta kabul etme hekimin kendi inisiyatifindedir. Aile hekimi kendisine kayıtlı olan kişilere bakmakla, onların takibini yapmakla yükümlüdür. Bu yüzden “O

gün hastam çok fazlaydı” diyebilir. Bunun yanında kendisine kayıtlı olan göçmenleri bile göçmen sağlık merkezlerine yönlendirebiliyorlar. Dil bariyeri hekimlerin çalışmalarına engel olabiliyor. ●●●●●●

İl Göç Sağlığı Merkezi hangi şehirlerde var ve bunların adreslerine nasıl ulaşabiliriz?

- Bazı İl Göç Sağlığı Merkezleri, İl Sağlık Müdürlükleri'nin internet sitelerinde paylaşılmış durumda. Ne yazık ki, birebir adreslere ulaşılamıyor. En son bir liste yayınlanmıştı. Ancak bu listede değişiklik olduğunu görüyoruz ve “Sihhat-2 Projesi” başlıyor. Buna bağlı olarak çok daha artırılacak bu merkezlerin sayıları. Bazen güncellemeler yapılmamış oluyor, gitmeden takip etmek gerekiyor. ●●●●●●

Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezleri'ne ilişkin çalışma şu an ne kadar yaygın ve yaklaşık olarak kaç tane vardır?

- Ne yazık ki web sitesinde iller bazında böyle net bir sayı verilmiş değildir, ancak “Sihhat-2 Projesi” ile sayıların artacağını biliyoruz. Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezleri ile ilgili İl Göç Sağlık Merkezi Müdürlükleri'nden bilgilendirilme alınabilir. “Sihhat-2 Projesi” kapsamında web sitesinde var olan haritadan bakılabilir. İstanbul genelinde 9 tane olduğu biliniyor. Ancak sayının bundan daha fazla olduğunu biliyoruz. ●●

“ Türkiye’de göçmen ve mültecilerin Covid-19 aşısını olup olmadıklarını veya olup olamayacaklarını yakın bir zamana kadar bilmiyorduk. Son gelen resmi yazıyla aşılamaaya dahil edildiklerini öğrendik. ”

Türkiye’de göçmenler ve mültecilere yönelik Covid-19 aşısı çalışmaları ne durumdadır?

- Türkiye’de göçmen ve mültecilerin Covid-19 aşısını olup olmadıklarını veya olup olamayacaklarını yakın bir zamana kadar bilmiyorduk. Son gelen resmi yazıyla aşılamaaya dahil edildiklerini öğrendik. TTB (Türk Tabipler Birliği) olarak Bakanlık’a soru önergeleri göndermiştik. Türkiye üzerine

net bir şeyler söylemek zor, ama şunu söyleyebilirim. Edindiğimiz bilgilere göre özellikle sağlıkçı kotasında bulunan, sağlık merkezlerinde çalışan mülteci ve göçmen sağlık çalışanlarının aşılandığını; küçük şehirlerde bu aşılmanın düzenli yapıldığını, büyük şehirlerde hala aşılanmayan mülteci ve göçmen sağlık çalışanlarının olduğunu duyuyoruz. Bunun dışında mülteci ve göçmenler de yaş gruplarına dahil oldular. Fakat şu ana kadar kaç kişinin aşılandığına dair herhangi bir veri yok. ●●●●●●

Göçmen ve mültecilerden özel sigortası olan biri basur sorunu yaşıyor ve sürekli kanaması var. Bu kişiye müdahale edilmesi, ameliyat olması gerek. Bu durumda ücrete tabi midir?

- Eğer aktif bir kanama varsa, kişiyi riske sokacak kanama söz konusuysa, acil ameliyata alınması gerekir. Fakat acil olmayan bir durumsa, yani kanamadan ötürü kişinin sağlığını etkileyecek bir noktada değilse; önce bir poliklinik süreci, tetkikler gibi aşamalardan geçmelidir. Bu durumdaysa acil olmayan sağlık sorunudur bu. Acil olsa da olmasa da her iki durumda da sigorta yoksa ücrete tabidir. ●●●●●●

Burada anlatılanlardan yola çıkarak söylüyorum ki, bütün mesele sağlık hizmeti veren kurumların inisiyatifinde. Doğru mu anlıyorum? Bir şeyin acil olup olmadığına kararı sağlık merkezi veriyor. Örneğin dişim ağrıyor, bu acil bir durum değil. Ama kolumu kırdıysam bu acil bir durum. Doğru mu anlıyorum?

- Buna sağlıkçı karar verebiliyor diyebiliriz. Bunun da belli kriterleri var tabii ki. Şöyle ki; sizin hayatınızı riske atacak durumların belirli şekilde kategorileştirilmesi gibi. Örneğin, diş problemi çok ağrılı bir süreçtir; ama hayati bir risk göstermez. Bu nedenle acile gidebilirsiniz. Ama bu normalde ertesi günü polikliniğe de gidebileceğiniz bir durumdur. Ama kalp krizi geçiriyorsanız bu böyle bir durum değildir. Ya da bir beyin kanaması geçiriyor olmanız böyle bir durum değildir. Ya da kırık olduğunda, mesela bu iç kanamaya sebep olacaksa bu böyle bir durum değildir. Bundan dolayı sağlık açısından acil dediğimiz işte “kırmızı kod” ya da “sarı kod” dediğimiz ki bu acilin de belli safhaları vardır. Örneğin epilepsi atağı hayati bir risk değildir; ama epilepsi atağı geçirip kafanızı bir yere vurmuşsanız potansiyel bir beyin kanaması geçirme riskiniz vardır. Bir doktorun bilip bunu öngörerek sizi müşahede altında tutması gerekir. İleriye öngörme kısmı da var. An itibarıyla kanama olmasa da olabileceğini düşünmek gibi. ●●●●●●

“Türkiye’nin imzacı olduğu uluslararası antlaşmalar ki, bunlardan birisi CEDAW, annelerin lohusa süreçlerinin, sağlık hizmetlerine erişimin garanti edilmesi gerektiğini savunur.”

Acil durumlarda geçerli genel sağlık sigortasından yararlanılabildiği söylendi. Ama örneğin şu an hamile bir kadın danışan var ve Uluslararası Koruma başvurusu reddedildi. Bu kadın genel sağlık sigortasından yararlanamıyor. Bunun için ne yapmak gerekiyor?

- Bu arada yaşanan sorunlardan bir tanesi doğumun acil bir olay görülmemesi ile alakalı. Bu mevzuatta da böyle. Bunu doğal bir olay, doğal bir durum olarak gördükleri için sağlık problemi olarak da kabul etmiyorlar. Genellikle sağlık sigortasının aktivasyonu kısmında da acilde ücretsiz hizmet alınması kısmında da sorun yaşanıyor. Ek olarak şunu söyleyebilirim. Ne yazık ki bu sigortası olan kişiler ikamet etmesi gereken şehirde yaşamadığı zaman acil servise başvuruda buldukları zaman tam ücrete, yani sanki sigortasızmış gibi yüksek ücrete tabi tutuluyorlar. Çünkü dediğim gibi doğum acil bir olay kabul edilmiyor. Ancak belirli şartlarda acil müdahale gerekliliği kabul edilir. Bunlardan bir tanesi annenin hayatını riske sokan bir durumun olması; bir diğeri ise bebeğin hayatını riske sokan bir durumun olmasıdır. Onun dışında doğum bir acil durum olarak kabul edilmediği için genellikle ne yazık ki sigorta aktivasyonu da kabul görmüyor. Son olarak esasında ancak Türkiye’nin imzacı olduğu uluslararası antlaşmalar ki, bunlardan birisi CEDAW, annelerin lohusa süreçlerinin, sağlık hizmetlerine erişimin garanti edilmesi gerektiğini savunur. Türkiye de buna imzacıdır. Ancak ne yazık ki sıkıntılar yaşanmaktadır. Eğer böyle bir durumda savunuculuk yapılacaksa bu anlaşma üzerinden savunuculuk yapılabilir.

- Hamilelik durumu SGK’nın açılmasını gerekecek bir hal olarak kabul edilmiyor. Acil müdahaleler gerçekleştirilebilir, sadece rutin kontroller yapılamıyor. Doğum esnasında, doğum tam olarak başlamışsa hastanelere acil giriş yapılabilir. Bazı hastaneler zorluk çıkarabiliyor, ama yine de doğum başladığı için o kişinin kabul edilmesi lazım. Tabii ki sonrasında bir ödeme çıkarılacak. Ödemeye ilgili genellikle o esnada sıkıntı çıkartmıyorlar. Ama bazen müdahale sonrası senet imzalamaya

zorluyorlar. Bazen, çok aykırı durumlarda çocuğun rehin alınmasına kadar gidiyor bu durum. Ama bunların hiçbiri yasal değil. Gerek Sağlık Bakanlığı'na gerek İl Sağlık Müdürlüğü'ne şikayetlerle, savunuculukla bu durumlar aşılabiliyor. Bu nedenle doğum esnasında daha ciddi sağlık problemleri yaşanmaması için, kişinin hastaneye gitmeden çekinmemesi lazım. ●●●●●●

“Hamilelik durumu SGK'nın açılmasını gerekecek bir hal olarak kabul edilmiyor.”

Göç idaresinden “ret” aldıktan sonra, göç idaresinde sigortanın aktifleştirilebileceği söylendi. Bunu biraz daha açabilir misiniz lütfen?

- Burada bir soru sormak istiyorum. Kabul edilmeme ve ret durumundan bahsederken Uluslararası Koruma başvurusuzun reddedilmesini mi kastediyoruz? Yoksa Türkiye’de 1 yılını doldurduktan sonra sağlık sigortasının provizyonunun uzatılmasını istememizin reddedilmesini mi kastediyoruz?

- Uluslararası Koruma başvurusu reddedilmiş biri için bunu öğrenmek istiyorum.

- Temel haklarımız olan sağlık hakkından söz etmiştik. Acil durum müdahaleleri sürekli üzerinde durduğumuz bir konu. Acil durumlarda geri çevirmenin olmayacağı söyleniyor yasalarda. Hatta burada aynı şekilde koruma başvurusu reddedilse bile hastanelerde muayene olacağın, acil hizmetlerinden ödemen gerekecek bir miktar çıkacak ama bu başvuruyu yapan kişiyi “sağlık turizmi” kapsamında değerlendiremeyecekler.

- Kanunda “Temel hizmetler sunulur” diyor. Ancak bunun detaylandırılmamış olması, karar vericilerin de sağlıkçılar olmaması nedeniyle şehirler arası farklılıklar görüyoruz. Temel hizmetler, özellikle birinci basamak hizmetlerin (özellikle koruyucu hizmetler) bebeklerin aşuları, gebelerin takibini veya acil hizmetleri kapsamaları gerekir. Ancak şehirden şehre farklılıklar görüyoruz. Bir de sigorta iptali olduğu andan itibaren, ne yazık ki birçok şehirde acil hizmetler dahil mültecilerin reddedildiğini biliyoruz. Ama hani bir hak var, bir de uygulanması var. Ne yazık ki şehirden şehire, hastaneden hastaneye farklılaşabiliyor.

- Bu konuya ilişkin diğer arkadaşların belirttiği şeyler doğru. Uygulamada yasadan dolayı böyle bir boşluk ve belirsizlik var. Mevzuatta yer alan sağlık ve eğitim hizmetleri ile ilgili hükümler Türkiye'nin genel anlamda uluslararası sözleşmelerde korumayı taahhüt etmiş olduğu haklara ilişkin konulmuş bir ibare. Ama uygulamada acil sağlık hizmetleri noktasında değerlendiriliyor. Çünkü bir kişi yaşam hakkına yönelik bir durum olduğunda devlet bunu korumakla yükümlüdür. Dolayısıyla biri acil servise gittiğinde kimlikli ya da kimliksiz acil bir durum olduğunda hastaneler bu kişiyi kabul etmek zorundadır.

- Normalde bir kişi Uluslararası Koruma başvurusuna ilişkin ret kararı çıkması durumunda ona itiraz edebilir. İtirazda bulunduktan sonra eğer kişinin sağlık durumu ile ilgili bir raporu varsa, biraz önce söylendiği gibi İl Göç İdaresi'nin inisiyatifine bağlı olarak bazıları için isterlerse sigortayı açabiliyorlar. Çünkü normalde ret kararı çıktığında Geçici Koruma kimliğiniz sizden alınıyor. Sonra itiraz ediyorsun. İtiraz ettiğin resmi evrakla beraber yeniden kimlik başvurusu yapıyorsun. Bu kimliği aldığında elindeki sağlık raporunu ibraz ediyorsun. Bunu ibraz ettikten sonra bazı kişilerin sağlık sigortasını açıyorlar, bazı kişilerinkini ise hiç açmıyorlar. Bu tamamen inisiyatife bağlı bir şey. Mesela ben Yalova'da yaşıyorum, burada böyle oluyor. Sağlık sigortasını açtıktan sonra Uluslararası Koruma başvurusuna ilişkin karar verilene kadar sigorta hakkından yararlanabiliyorlar. Şöyle bir durumu da eklemek istiyorum. Normalde bir yıllık oluyor sigorta hakları, ret durumlarında kimliği geçici olarak iki aylık veriyorlar ve sağlık sigorta hakkını da iki ay için açıyorlar. Kararın henüz verilmemesi durumunda hem kimliğini yenileyebiliyorsun hem de sağlık sigortasından faydalanma hakkını yeniden uzatabiliyorsun. Tabii bu anlattıklarımın neredeyse tamamı inisiyatife bağlı. ●●●●●●

HIV ile yaşayan mültecilerden ilaca erişim noktasında bize de başvuran çok kişi oluyor. Bu durumda nasıl bir yol izlemek gerekiyor? Enfeksiyon poliklinikleri Covid-19 bakıyor sadece. Bu durumda neler yapılması gerekiyor?

- İlk bahsedilen durum, evet büyük bir sorun. Hem HIV hem de Hepatit-C tedavisinin maliyeti çok yüksek olduğu için, eğer bu durum ülkeye gelmeden önce yoksa, ülkede böyle bir durumla karşılaşmışsanız o zaman sigorta karşılıyor. Ancak Türkiye'ye gelmeden önce böyle bir sağlık sorunuz varsa bu sigorta dışında bırakılıyor. Bu da tamamen

tedaviye erişimi bütün tetkikleri sürece dair her şeyi ücretli hale getiriyor. Tüberküloz hastalığı olan bir kişi kayıtlı olsa da olmasa da, sağlık sigortası olsun veya olmasın bu tedaviyi ücretsiz ve yatarak tedavi görmesi gerekiyor. Çalıştığım dernekte bir danışanımız vardı. Kişi hem tüberküloz hastasıydı, hem de HIV ile yaşıyordu. Tüberküloz tedavisini hastanede yatarak, hiçbir ücret ödemedi yapabildik. Ama HIV tedavisi için hiçbir şey yaptıramadık. Tanıların arttığını biliyoruz. Sağlık Bakanlığı'nın bu konuda toplantılar yapmaya başladığını biliyoruz. Son birkaç yılda hem Türkiye vatandaşları hem göçmen ve mülteciler arasında sayılarda büyük bir artış var. Ancak ne yazık ki SGK ödemede zorluk gösterebiliyor. Eğer ki hukuki bir destek alınması gereken bir durum varsa kişi mutlaka hukuki desteğe başvurmalı. Bu, kişinin haklarını korumada önemlidir. Ayrıca bu bahsettiğimiz durum, kanser hastaları için de geçerlidir. Türkiye'ye gelmeden önce tanının var olup olmadığı, tanının ülkeye geldikten sonra alınmasına göre farklılık gösteriyor. Bakanlık'ın böyle bir mevzuatı var ve bu durum bizim de elimizi bağlıyor. ●●●●●●

Kişinin ülkeye gelmeden önce ya da sonra enfekte olduğu nasıl ispatlanır? Mesela, şöyle bir durum olabilir; birey ülkeye gelmeden önce enfekte değildir ve ülkede enfekte olmuştur. SGK büyük rakamları ödememek için kişinin ülkeye gelmeden önce enfekte olduğunu söyleyebilir. Bu durumda ne yapabiliriz?

- Yakın bir zamanda yaptırmış olduğunuz bir tahlil büyük bir AVANTAJDIR. Tıbbi açıdan HIV ile yaşıyorsanız, kan değerleriniz düşmeye başlıyor. Eğer kan değerleriniz düşmeye başladıysa, bu HIV ile enfekte sonrası kademeli olarak yavaş işleyen bir süreç olduğu için, bu durum sizin elinizi güçlendirir. Kanıtlanması çok zor ama, bu durumlarda dernekler üzerinden hukuki destek almak ve savunuculuk yapmak önemlidir. ●●●●

Cinsel yolla bulaşan bazı enfeksiyonları önlemek için bazı aşılar var. Mesela Hepatit-B aşısı ücretsiz yapılıyor bazı kişilere. Örneğin ben trans kimliğimden dolayı risk grubunda olduğum için ücretsiz olabildim. Ama normalde ücret ödeniyor bu aşı için. Acaba mülteci trans kadınlar da bu duruma dahil mi?

- Hepatit-B aşısı “erişkin aşısı” olarak tanındığından normalde herkes için ulaşılabilir olması gerekiyor. Birinci basamakta yapılabilen bir aşı. Birinci basamakta yapılan müdahaleler ücretsiz olduğu için normal şartlarda erişilebilir olması lazım. Yani, evet mülteciler de Hepatit-B aşısını ücretsiz yaptırabilir. ●●●●●●



AKTARIM:

Herkesin aile sağlık merkezlerinde Hepatit-B aşısını ücretsiz olarak yaptırmasını öneririm. Hepatit-A aşısı çocukluk döneminde herkese ücretsiz olarak mecburi bir şekilde yapılıyor. Hepatit-C aşısı yok, ilaçları var ve maalesef çok pahalı.

(Tetikleyici İçerik Uyarısı: Cinsel Şiddet): Cinsel şiddet vakalarında tecavüz kriz masası olmadığı için prosedürde başvuru yapan kişi, yani cinsel şiddete uğrayan kişi, atanmış cinsiyeti kadınsa beyanı da kadınsa cinsel şiddet sonrası istenmeyen gebeliğin sonlanması için belli prosedürler uygulanıyor. Olası bir enfeksiyona karşı da PrEP ve PEP tedavisi uygulanıyor. Bunlar mülteci kadınlar için de geçerli mi? Bunun yanı sıra cis kadın olmayan, atanmış cinsiyeti erkek olan mülteci erkek cinsel şiddete maruz kaldığında ve hastaneye gittiğinde aynı prosedür uygulanıyor mu?

- Mülteciler için de bu durum geçerlidir elbette ki. Özellikle de cinsel taciz ve tecavüzler aynı zamanda adli durumlardır. Bu durumlar herhangi ödemeye tabi değildir, ücretsiz hizmet sunulması gerekir. Tabii pratikte bu durum nasıl olur diye baktığımızda, ne yazık ki birçok hastanede bu konuda yeterli bilgi olmadığını görüyoruz. İlk müdahale açısından hem gebelik önleyici hem de bulaşıcı hastalık önleyicilikte kadın-erkek ayrımı olmayacaktır; çünkü bu bir adli durum. Ne yazık ki, hastanelerde de ilk müdahale için “Önce adliyeye gidin” gibi şeyler de duyuyoruz. İlk sağlık müdahalesinin yapılması gerektiğini maalesef ki bilmiyorlar. Ama hak temelli baktığımızda, mültecilerin de kadın-erkek ayırmaksızın aynı hakları vardır. ●●●●●●

Türkiye’de cinsiyet uyum sürecine girecek kişilerin sağlık güvenceleri olması gerekiyor. Özellikle psikiyatrist sürecinde her ay yapılan görüşmelerde ya SGK ya da Yeşil Kart gibi veyahut ister bireysel ister aileye bağlı olsun bir sağlık güvenceniz olması gerekiyor. Yoksa 6 ay ile 12 ay arasında değişen psikiyatrist sürecinde para ödemeniz gerekiyor. Peki Türkiyeli olmayan kişiler için durum nasıl? Bir de cinsiyet uyum süreci operasyonlarının bazıları (mesela trans kadınların memeyaptırma, trans erkekler için de mastektomi gibi) Türkiye vatandaşı olanlar için de ücretsiz olarak karşılanıyor. Mülteci translar için farklı mı? Yoksa Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları gibi bir prosedür mü işliyor?

- Eğer mültecilerin “99” ile başlayan kimlikleri var ise ve oturum izni aldığı şehirde ikamet ediyorsa normal şartlarda mültecilerin hizmete erişim şartları T.C. vatandaşlarıyla neredeyse aynı. Ancak pratikteki sorunlarla farklılık gösterebiliyor.



CİNSİYET UYUM SÜRECİNE

İLİŞKİN AKTARIM

Cinsiyet uyum süreci trans kişilerin kişisel, hukuki, sosyal, siyasal her türlü alanda yaşadıkları geçişi anlatır. Trans kişilerin kimlikleri doğrultusunda yaptığı bazı değişimler cinsiyet uyum sürecinin parçası olabilir. Kişinin atanmış ismi dışında kullanılmasını istediği ismi yahut zamiri kullanması, kişinin cinsiyet kimliği doğrultusunda farklı kıyafetler giymesi, yasal belgelerdeki isim veya cinsiyet ibaresini değiştirmesi, hormon kullanması ve aynı şekilde cinsiyet uyum sürecinde bazı operasyonları olması gibi durumlar uyum sürecinin parçasıdır. Birey uyum sürecinde bunların hepsini veya herhangi birisini yahut birkaçını yapmak isteyebileceği gibi, yapmak istemeyebilir de.

Türkiye’de yaşayan her mülteci Türkiye Cumhuriyeti’nde yaşayan her vatandaş gibi cinsiyet uyum sürecini yürütme hakkına sahiptir. Bunun için bir mültecinin Türkiye’de yasal oturma sahip olması gerekiyor. Geçici Koruma veya Uluslararası Koruma altında olması gerekiyor. Bunların olmaması halinde kişi pasaportla ve Türkiye’de yasal olarak kaldığına dair resmi bir belgeyle de süreci başlatabilir. Bunun yanında bir yaş şartı var, kişinin 18 yaşını doldurmuş olması gerekir. Ayrıca kişinin evli olmaması da gerekir. Yani kişinin ya bekar olması ya da boşanmış olması gerekir.

Bireyin trans uyum sürecine resmi olarak başlaması için, trans uyum izni davası açması gerekir. Bu izne başvurduktan sonra, kişi mahkeme tarafından “Cinsiyet Kimlik Konseyi” bulunan bir hastaneye sevk edilir. Hastaneye gittikten sonra psikiyatrik gözlem süreci başlıyor. Psikiyatrik gözlem süreci normalde 6 ay ile 2 sene arasında uzunluk gösterilebilir. Bu süreçten sonra hormon kullanmak için Endokrinoloji’ye gönderiliyor. Gözlem ve değerlendirme süreci bittikten sonra kişiye resmi olarak bir sağlık raporu veriliyor. Bu rapor mahkemeye götürülüyor. Mahkeme raporu inceliyor ve cinsiyet değişikliği iznine ilişkin mahkeme kararı alınıyor.

Şimdi de bu aşamalarda mültecilerin yaşadıkları zorlukları anlatmak istiyorum. İlk başta adliyeye gidip dava açarken dil bariyeri ortaya çıkıyor. Tercüman yokluğunda süreç daha da uzuyor ve zorluklar ortaya çıkıyor. İkinci olarak bu sürece devam edilmesiyle büyük şehirlerdeki eğitim

araştırma hastanelerine sevk ediliyor. Bu büyük şehirlere gidiş gelişten dolayı yol ve konaklama masrafları oluyor ve bu masraflar hiçbir şekilde karşılanmıyor. Sürece başladığında da bahsettiğim 6 ay ile 2 yıl boyunca süren psikiyatrik gözlem sürecinde de dil bariyeri ve tercüman sıkıntısı oluyor. Ondan sonra hormon terapiye başladığımızda, ne yazık ki hormon ilaçlarımız karşılanmıyor. Bunları da geçirdik diyelim, adliyeye geldiğimizde maalesef ki adliye çalışanlarının deneyimsiz olmalarından ötürü kötü muameleye maruz kalabiliyorsun ve maalesef ki birçok adliyede de mahkeme kararı olumlu çıkmıyor. Ve bu durum da onların inisiyatifinde ilerliyor, herhangi bir hak arayışına giremiyoruz.

Bu sorunlarla karşılaştığımızda -HEVİ gibi- birçok dernekten sürece hâkim olan aktivist ve dernek avukatlarından hukuki destek alabiliyoruz. Hatta bazı derneklerden hormon ilaçlarını karşılamak için destek alabiliyoruz.

Buraya kadar her şey tamam diyelim. Karar da çıktı, cinsiyet uyum ameliyatları da yapıldı. Bu ameliyatlar da maalesef epey masraflı oluyor. Ben trans kadınlar için son aldığım bilgiye göre devlet hastanelerinde 15.000 TL'ye yakın bir gider olduğu, özel hastanelerde ise 40.000 ile 60.000 TL arasında gider olduğudur. Bu ücrete trans kadınlar için meme ameliyatı dahil değildir. Meme ameliyatı için de ayrı bir ücret ödemem gerekiyor. Bu ameliyatlardan sonra cinsiyet geçiş ameliyatı ve cinsiyet değişikliği nedeniyle nüfus kaydındaki cinsiyet hanesinin değişikliği için davası açılması gerekiyor. Onay kararı aldıktan sonra ibare ve isim değişikliği gerçekleşiyor.

Çok fazla sorulan sorulardan biri ise hormon tedavisine ne zaman başlanması gerektiği. Şunu söylemek isterim hormon tedavisine doktor gözetimi olmadan başlanmamalıdır. Hormon kullanımı trans uyum sürecinin önemli aşamalarından biridir. Şunu bilmek gerekir, hormon kullanma şekilleri ve dozları vücut yapısına göre farklılık gösterebilir. Bu farklılıktan dolayı endokrin desteği almadan hormon kullanımına başlanmaması gerekir. Bunun yanı sıra mesela "İran'ın hormonu daha iyidir, daha ucuzdur" gibi söylemlere kulak vermeden destek alın. Şöyle bir düşünce de var, hormonu ne kadar çok kullanırsak o kadar erken uyum süreci olacaktır diye; ancak bu da doğru bir bilgi değildir. Hormon kullanımının en doğru şekli doktor yönlendirmesiyle ve düzenli olarak alınmasıdır.

Son olarak da şöyle bir bilgi vermek isterim: Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği tarafından mülteci translar bireylere ve intersekslere yönelik olarak aylık 750 TL maddi yardım yapılmaktadır.

CİNSİYET UYUM SÜRECİNE İLİŞKİN

SORULAR-CEVAPLAR-DENEYİMLER

Transseksüel hakları Türkiye’de nedir? Türkiye’deki derneklerin trans uyum sürecinde ne gibi destekleri oluyor?

- Türkiye’de trans hakları, yasal trans uyum süreci Medeni Kanun madde 40’tan yasaklı değil. Belli şartlar karşılığında destekleniyor mülteci-göçmen veya Türkiye vatandaşı gibi belli bir ayırım yok. Fakat bu tam bir destek değil tabii ki, pratikte belli sorunlar var. Translar güvende değil, cinsiyet uyum süreci maddelerine bile baktığımızda bizden istenilen şartlar bile birçok hak ihlali içeriyor. Türkiye’de translar mülteci-göçmen olsun ya da olmasın temel yaşam haklarına erişimde benzer deneyimler yaşıyorlar. Bunlardan en önemlisi sağlık hakkına erişim ve hukuka erişim noktalarında dezavantajlı konumdalar ve bu haklarına erişimde türlü engellerle karşılaşılıyorlar. Bir noktada da Türkiye’de trans hareketi güçlü bir hareket. Trans aktivizmi, trans dayanışması söz konusu. Bu açıdan bu kişilerle, örgütlerle ya da aktivistlerle temas halinde olmak hem haklara erişim noktasında birtakım kazanımlar, emsal davaların yaygınlaştırılması açısından güçlendirici. 2017 ya da 2018’de yapılan bir araştırmada Avrupa’da trans nefret cinayetinde Türkiye birinci sırada yer alıyor. Aynı zamanda Avrupa’nın birçok ülkesine göre Türkiye translar için güvenli bir ülke olarak yansıtılıyor. Ve, Türkiye’den yolu geçmiş kişilerin iltica ettiklerinde Avrupa ülkelerinin bazıları Türkiye’nin translar için güvenli bir ülke olduğunu söylüyor. BM’nin translara ve interseksüellere yönelik her ay aylık 750 TL yardımı var. Mülteci ve göçmenlerin ülkeye geldikten sonra bir sene yararlanabileceği sigorta yardımı oluyor ve bu sene içerisinde trans uyum sürecine başlandığı takdirde izin için gerekli rapor da alınmış olur ve ücretsiz olarak muayenelerini gerçekleştirmiş olur. Şöyle bir durum var: bir senesi dolmuş kişilerin bazı dernekler aracılığıyla bir kereye mahsus kişilerin yol masraflarını ve muayene ücretlerini karşılıyor. Böylece raporunu almış olur ve gelip sigortasını açabilir. ●●●●●●

Transgender olarak hormon tedavisine başlamak istiyorum. Acil kalemlerde söz ettiğiniz ücretsiz ilaçlara hormon ilaçları dahil mi? Örneğin acil servise gitsem hormon ilaçlarımı ordan alma şansım var mıdır?

- Şimdi acil servis bu gibi durumlarda böyle bir hizmet sunmuyor. Çünkü Acil dediğimiz birim acil durumlara müdahale edilebiliyor. ●●●●●●

Hormonlara nasıl ulaşabiliriz?

- Bu, hem endokrinolog (hormonlar konusunda uzman bir doktorun) ile hem de farklı uzmanlıkların takibi ile ulaşılacak bir şey. ●●●●●●

Suriyeliyim ve mülteci kimliğim var. En kısa sürede hormon tedavisine başlamak istiyorum. Nerede başlamam gerekiyor ve hangi şehirde başlamam daha kolay olur? Hatay'da mı yoksa Isparta'da mı?

- Mülteci kimliği hangi şehirde ise, o şehirde hormon tedavisine başlanması gerekiyor. Kimliğin kayıtlı olduğu şehirdeki adliyede dava açtıktan sonra mahkemenin belirlediği hastaneye sevk edileceksiniz ve sürece başlamış olursunuz. Hormon tedavisine başlamak için acele edilmemesi gerekir. 5-6 aylık psikolojik-psikiyatrik süreci geçirdikten sonra hormona başlanması daha doğru olacaktır. Psikiyatri denetiminde olmayan hormon tedavi sürecinin olumsuz yan etkileri olabilir, ruhsal açıdan ve fiziksel açıdan. Şöyle bir deneyimim de var, hormona başladıktan sonra da uzun süre hormon kullanmak doğru değil. Bu yüzden ameliyatınızı planlayarak hormon tedavinizi almanız da en doğrusu olacaktır. ●●●●●●

Trans süreci ameliyatların kabulü için belli şartlar var mı? Yok mu?

- Şartlar var tabii ki de. Birinci olarak 18 yaşını doldurmuş olması ve evli olmaması gerekiyor. Psikolog, psikiyatri sürecini bitirmiş, ayrıca hormon tedavisine başlamış ve bitmiş olması gerekiyor. Konseyden onay almış olmalı, mahkemeden de onay (izin) aldıktan sonra ameliyat kabulü almış olur. Kabulü almak zor değil; ancak süreç zorlayıcı ve uzun olabiliyor.

Bir trans erkek meme ameliyatı yaptırmak isterse hormon terapi gerekli mi? Yoksa terapiye gerek kalmadan ameliyat olabilir mi?

- Transerkeklerin meme aldırma ameliyatı yaptırabilmeleri için cinsiyet geçiş sürecinde olmaları, hormon tedavi sürecinde olup mastektomi için de gerekli yerlerden izin almaları gerekir. ●●●●●●



AKTARIM:

Ben bir trans erkeğim ve meme aldırma ameliyatı için yapmış olduğum araştırmalar sonrasında devlet hastanelerinin ameliyat yapmadığını, özel hastanelere yönlendirdiklerini öğrendim. Büyük şehirlere yönlendirmeler oluyor. Meme aldırma ameliyatı için de yaklaşık olarak 13.000 TL gibi bir gider oluyor. Ameliyat iznini aldım mahkemeden ve ameliyat öncesinde de gerekli tahlilleri yaptırdım ve masrafların hiçbiri karşılanmıyor.

Evli trans kadını, çocuklarım da var. Birleşmiş Milletler tarafından ülkede mülteci olarak kabul edildim. Trans uyum sürecine girmek istedim, fakat evli olduğum için ret aldım. İl Göç İdaresi'ne de gittim, benimle ilgilenmediler. Uluslararası Koruma başvurum reddedildi. 7 ay önce mahkemeye itirazımı verdim ve hala bir sonuç yok. Kimliğim de var 2-3 hafta önce kimliğimi yeniledim, ancak resmî kurumla da kimliğim görünmüyor. Psikolog desteği almak istiyorum, hormon tedavisi de almak istiyorum. Bu süreçte hukuki destek istiyorum. Ne yapmam gerekiyor?

- Eğer "99" numaralı kimliğiniz yoksa dava açmakta sıkıntı yaşayabilirsiniz. Bazı mahkemeler dava açılabilmesi için "99" ile başlayan kimlik istiyorlar. Ancak Uluslararası Koruma başvurusunun reddine karşı dava açtığınız için yasal olarak Türkiye'de kalabilirsiniz. Bunun yanı sıra trans uyum sürecine girilebilmesi için boşanma davası açılması gerekiyor. Boşanma davası açmadan izin davası açılırsa ret kararı çıkar. Boşanma davası bir avukata vekaletname çıkarılabilir. Bazı noterler pasaportla vekaletname çıkarabiliyor. Ancak Adli Yardım birimlerinden ücretsiz avukat atanması için başvurduğunuzda da sorun yaşayabilirsiniz. Bazı barolar "99" ile başlayan kimlik olmadan avukat ataması yaparken, bazı barolar avukat ataması yapmıyor. ●●●●●●

“ İntihar etmeyi düşündüğümü söyledim. Aldığım cevap ise “Sen bilirsin” oldu ”

Türkiye’de yaşıyorum. Lübnan’dan geldim, eşcinselim. Cinsiyet kimliği ve din kırmızı çizgi yaşadığım yerde. Ne dinini değiştirebiliyorsun ne de cinsiyetini. Kimliğimden dolayı ülkemden kaçıp Türkiye’ye geldim ve başka üçüncü ülkeye geçmek istiyorum. Özgürce yaşamak, kendim gibi yaşamak istiyorum. Başka ülkeye geçmek için destek istiyorum. Türkiye’de psikolojik açılarından sorunlar yaşıyorum. BM’yi aradım ve durumu anlattım, yaşadığım sorunlardan bahsettim ve intihar etmeyi düşündüğümü söyledim. Aldığım cevap ise “Sen bilirsin” oldu. Bu konuda destek almak istiyorum, ne yapabilirim?

- Dünyanın neresinde olursak olalım LGBTİ+ kimliğimiz birçok sorunu beraberinde getiriyor. Bu anlamda öncelikle yalnız değilsin, kendini yalnız hissetme. Bunun için bizimle iletişime geçebilirsin, derneklerle iletişime geçebilirsin. Başka ülkeye gitmek isteyebilirsin. Fakat pandemiden dolayı üçüncü ülkeye geçmek konusunda çok zorluklar var, süreç çok uzadı. 7 yıl boyunca bekleyen arkadaşlar var. Üçüncü ülkeye yerleştirmeler eskiden UNHCR himayesi altındaydı. Şimdi ise Göç İdaresi’ne bağlandı ve süreç çok uzuyor. Maalesef Covid-19’dan dolayı diğer ülkelere geçişler bir yıla kadar uzadı. ●●●●●●●●

Ben 5 senedir Türkiye’deyim. Bu süreçte trans uyum sürecine burada devam ettim. Siz de aynı süredir burada olduğunuzu ve süreçte olduğunuzu belirttiniz. Peki siz mahkeme kararınızı aldınız mı?

- Maalesef COVID-19’dan dolayı eğitim araştırma hastaneleri pandemi hastanelerine dönüştürüldüğü için süreç durmuş durumda, hatta pandemiden dolayı psikiyatrimden bile randevu alamıyorum. ●●●●●●●●



ÖNERİ VE TALEP:

Trans uyum sürecindeki trans kadınlar için, birçok trans kadın arkadaşların ihtiyacı olan epilasyon-ağda masrafları için derneklerde çalışma veya aktivistlik yürüten arkadaşlar başta olmak üzere herkesin bulunduğu derneklerde alan açmak için çalışmalar yürütmesi, dernekleri zorlaması gerekiyor.

ADLİ MEKANİZMALARA ERİŞİME İLİŞKİN

SORULAR-CEVAPLAR-DENEYİMLER

“İstanbul’da kapkaça uğradım ve hakkımı aramak için karakola gitmek istedim; ancak korktum, gitmedim.”

İstanbul’da kapkaça uğradım ve hakkımı aramak için karakola gitmek istedim; ancak korktum, gitmedim. Kendi yaşadığım ülke Ürdün’de de buna benzer sorun yaşadığımızda karakola gitmezdik. Çünkü orada da sırf trans olduğumuz için ayrımcılığa maruz kalıyorduk ve haklarımızı arayamıyorduk. Türkiye’de de bu durum böyle mi?

- Kesinlikle, şikayetçi olmaktan vazgeçmemek gerekiyor. Kesinlikle, haklarını araması gerekiyor ve şikayet edilmesi gerekiyor. Translar hukuka erişmede aksaklıklar yaşıyor, doğrudur. Ancak kendini güçlü hissetmesi noktasında derneklerle, aktivistlerle, örgütlerle dayanışabilecek ve böylece yasal haklarını arayabilirler. Türkiye’de hukuka karşı güven herkes için sıkıntılı; ancak trans olmasından ötürü böyle bir hak arayış engeli yoktur. Kişi hakkını aramalıdır; fakat aksaklıklar sorunlar olabilir. ●●●●●●

“Mülteciler çoğu zaman gitmiyor, şikayette bulunmuyorlar. Ben kendi adıma bunu söyleyebilirim ki, ben çoğunlukla şikayetçi olarak gittiğimde nedense suçlu olarak çıkıyorum.”



DENEYİM AKTARIMI:

Ben de şunu eklemek istiyorum: Türkiye’de olduğum için, trans olduğum için her hareketimden korkuyorum. Mesela bir sorun yaşıyorum, gidip şikayet etmek istiyorum. Göç İdaresi bunu fark ediyor, sürekli şikayette bulunan kişileri tespit ediyorlar. Sonra bu kişi başvurusu ve mültecilik dosyası üzerinden sorunlar yaşıyor. Dosyan belki iptal olmuyor; ama işlemler yavaşlatılıyor hatta durduruluyor. Ya da UNHCR’e söylüyorlar, o kişi sürekli şikayetçi diye. Bu yüzden dosyanda sorun yaşayabiliyorsun. Bu sebeple mülteciler çoğu zaman gitmiyor, şikayette bulunmuyorlar. Ben kendi adıma bunu söyleyebilirim ki, ben çoğunlukla şikayetçi olarak gittiğimde nedense suçlu olarak çıkıyorum. Mesela eski sevgilim beni tehdit etti, şiddet uyguladı. Gittim, şikayetçi oldum. Karakola gittiğimde beni gözaltına aldılar ve kimse bana inanmadı. Gittiğimde adliyeye sevk ettiler beni. Orada durumu anlattım, sonra serbest kalabildim. Üniversitede benzer sorunlar yaşadım. Hatta son yıl bana “Sen üniversiteye gelme, zaten seni mezun edeceğiz. Sen ne zaman üniversiteye gelsen, sorun oluyor.” denildi. Biz ne yazık ki, bu sorunların sebebi değiliz; sadece mağduruz. Bunu görmüyorlar. Mesela dışarı çıkıyorum ya, birileri tarafından sözlü saldırıya uğruyorum. Taciz ediliyorum. Birileri fiziksel saldırıda bulunuyor, şiddet uyguluyor. Biz sürekli evde kalıyoruz, dışarı çıkmıyoruz. Mülteci translar bu noktada çok büyük sorunlar yaşamaya devam ediyorlar. Ne yazık ki durum böyle.

Av. Aylin:

Türkiye’de ceza yasaları açısından bir suç ortaya çıktığında bu suçu soruşturmak ve kovuşturmak, tahkikata tabi tutmak kişinin kimlikli ya da kimliksiz olmasından bağımsız bir şekilde işlemesi gereken bir süreç. Dolayısıyla kişi mülteci de olsa Türkiye vatandaşı da olsa bir kişi bir olayla karşılaştığında, bir suça maruz kaldığında bu kişinin şikayet için yasal hakkı var. Karakollara gidebilir, savcılığa da gidebilir. Gerek duyulduğunda 6284 Sayılı Kanun üzerinden tedbir kararı da alabilir. Ama mülteciler açısından farklı sonuçlara evrilebilir. Mülteciler açısından kişi hakkında bir şikayet varsa, şüpheli durumdaysa o kişi hakkında işlem yapıldıktan sonra İl Göç İdaresi’nin işlemine tabi tutuluyor. Orada da idari gözetime alınabilir. Bir mültecinin suçun mağduru olduğu durumlarda, kişi kimliksiz ise mağdur olmasına rağmen idari gözetime alınıp geri gönderilme ihtimali oluyor. Örneğin kişinin farklı şehirde kimliği vardır ve mağdur olduğu şehir farklıdır. Bu durumlarda, bu sebepten kişi geri gönderilme korkusundan ötürü suç mağduru olduğu durumda bile hakkını aramak noktasında geri durabiliyor. Bazen kimliği olan kişiler bile kamu düzenini bozdukları gerekçesiyle

gözetime alınabiliyor. Özellikle şiddet durumlarında idari gözetim durumunda derneklerin savunuculuk rolleri var. Yani bir kişi mülteci ise sırf kimliksiz olduğu için şikayet ettikten sonra idari gözetime alınsa bile burada kişinin geri gönderilemeyeceğine dair yasal güvencesi var. Gerekirse tedbir kararı alma hakkı da var. Yani kişinin mağdur olduğu durumda “Ben mülteciyim, hiçbir şey yapamam. Beni geri gönderirler.” korkusuyla hareket etmektense, önce bir hukuki destek alıp durumu ve riskleri değerlendirmek daha doğru olur. Özellikle cinsel suçlarda delillerin toplanması aşamasında süreler çok önemli. İlk 24-48 saat süresinde hızlıca bir hukuki destek mekanizmasına ulaşmak, delillerin kaybolmaması ve başvuru yapıldığında sonuçsuz kalmaması açısından çok önemli. Bir savunuculuk kısmı olacak, buna özneyle birlikte karar vermek çok önemli. ●●●●●●

Hatay’da yaşıyorum. Hormon tedavisine başlamak istiyorum çok acil bir şekilde. Adliyeye gitmem gerekiyorsa, ben hiç adliyeye gitmedim. Adliyede aşamalar nelerdir?

Av. Aylin:

Türkiye’de maddi durumu olmayan kişilerin Adli yardım kapsamında kendilerine ücretsiz avukat atanmasını isteme ve mahkemelerde her türlü giderlerden masraflardan muaf olma hakkı var. Buna dair yasal düzenleme var. Mültecileri de kapsıyor bu durum. Ancak eğer bir dava açılacaksa ve bir avukatın davanızı takip etmenizi istiyorsanız bulunduğunuz şehirdeki baronun Adli Yardım Servisi’ne başvurabilirsiniz. Kayıtlı olduğunuz şehirlerin barosuna gidip ikametgâh belgesi ve fakirlik belgesi ile başvuru yaptığınızda avukat ataması yapılabilir. İkametgâh belgesi ve fakirlik belgesi muhtarlıklardan alınıyor. Adresiniz nereye kayıtlı ise oraya bağlı muhtarlıklardan alınması gerekiyor.

Yasal sürece başlayabilmeniz için adliyede “cinsiyet değişikliği izni” davası açmanız gerekiyor. Bu davayı kendiniz takip etmek istiyorsanız, avukat tutmak zorunda değilsiniz. Davayı bizzat kendiniz de açabilirsiniz. Davayı açmadan önce bir dava dilekçesi hazırlanması lazım. Bu dilekçenin taraf sayısından bir fazla nüshasının dosyaya eklenmesi gerekiyor. Dilekçenin ekine de kimlik fotokopisi eklenmeli. Dava dilekçesi davanın en önemli aşamasını oluşturduğundan, dilekçenin yazımı aşamasında derneklerden hukuki destek almak daha sağlıklı olur. Kural olarak bir dava açtığınızda, davanızın haklı ya da haksız olduğuna bakılmaksızın başlangıçta sizden harç ve gider avansı alınır. Bu tutar davanın türüne göre değişir. Eğer maddi durumunuz bu parayı ödemeye uygun değilse, davanızın adli yardım talepli açılması ve bu durumun dava dilekçesinde belirtilmesi gerekiyor. Açıkladığım şekilde fakirlik belgesi alabiliyorsanız, bunu da dava dilekçesine eklemeniz lazım. Bunların tamamı pembe dosya dediğimiz dava dosya içerisine yerleştiriliyor.

Peki bütün evraklarınız hazır, nereye gideceksiniz? Örneğin Hatay'da dilekçeniz ve ekleriyle birlikte, Hatay Adliyesi'ne gidip Hukuk Mahkemeleri Tevzi Bürosu'na başvurmanız gerekiyor. Burada dosyanızdaki belgelerin sisteme girişi yapılacak. Sonrasında ödememiz gereken harç ve gider miktarı tespit edilir ve size bir evrak verilir. Bu evrakla veznede ödemelerinizi yapıyorsunuz. Vezneden aldığınız evrakları da Tevzi Bürosu'na teslim ediyorsunuz. Memur masrafların ödendiğine ilişkin belgeyi teslim alarak işlemlerinizi tamamlar. Böylelikle davanız açılmış olur. Size bir tevzi formu verilir. Bu formun üzerinde davanızın hangi mahkemede hangi dosya numarası ile görüleceğine ilişkin bilgiler yer alır. Bu bilgiler üzerinden dosyanızın hangi aşamada olduğunu takip edebilirsiniz. Duruşma tarihi belli olduğunda da, bunu size tebliğ ederler. Duruşmaya mutlaka sizin veya avukatınızın katılması gerekir. Yoksa dosya işleminden kaldırılır. Mahkeme yargılama aşamasında adli yardım talebinize ilişkin de bir karar verir. Eğer talebiniz reddedilirse, gerekli masrafları yatırmanız için size süre verilir. Bu süre içerisinde masrafın yatırılması çok önemli, yoksa dava reddedilir. Dava açılışını bu şekilde özetleyebilirim. ●●●●●●

Kapanış:

Hiç kimse burada yalnız değil hepimiz dayanışma ile güçlüyüz, birlikte güçlüyüz. Eğer burada çok mutlu ve sorunsuz yaşamış olsaydık "üçüncü ülke" diye bir şey olmazdı. Tabii ki sorunlarımız var, konuşacağız ve birlikte olacağız.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Türkiye'ye sığınma başvurusu yapan mülteci LGBTİ+lar uluslararası koruma ve geçici koruma kaydı için belli uydu şehirlere yönlendirilmektedir. Üçüncü ülkeye yerleştirme sürecini beklerken bu şehirlerde kendi olanaklarıyla yaşamlarını idame ettirmeye çalışmaktadır. İşgücü piyasasına erişim, güvenli barınma, adalete erişim konularında yaşanan problemlerin yanında, sağlık hakkına erişememe göçmen ve mülteci LGBTİ+lar açısından hayati bir soruna dönüşmektedir.

Mülteci LGBTİ+lar Sağlık Hakkı Programı'nda paylaşılan deneyimler ışığında göçmen ve mülteci LGBTİ+ların ikamet ettikleri şehirlerde sağlık hakkına erişimde birçok engelle karşılaştığı anlaşılmaktadır. Uluslararası koruma başvuru ve statü sahibi LGBTİ+ların karşılaştığı engellerin, yasal düzenlemelerin uygulanması, dil bariyeri ve sağlık çalışanlarının ayrımcı tutumuna yönelik şikayetler ekseninde toplandığı görülmektedir. Herhangi bir yasal ikameti bulunmayan LGBTİ+ların ise, acil haller dışında sağlık hizmetlerine neredeyse hiçbir şekilde ulaşamadığı anlaşılmaktadır. Uluslararası sözleşmelerde üstlenilen yükümlülüklerle aykırılık oluşturulan bu durumun sağlık hakkı yönünden ciddi bir ihlal oluşturduğu değerlendirilmektedir.

Göçmen ve mülteci LGBTİ+ların sağlık hizmetlerine erişimi önündeki bu engellerin COVID-19 pandemisi sürecinde daha da arttığı tespit edilmektedir. Bu süreçte maske ve dezenfektana ulaşamaması en çok dile getirilen sorunlardan birisidir. HIV ve HPV testlerinin yapılamaması nedeniyle tanı ve tedavide aksaklıklar yaşandığı iletilmektedir. Hormon ve kronik hastalıkların tedavisine ilişkin ilaçlara erişim güçlüğü, mülteci LGBTİ+ların yaşam standartlarını ciddi anlamda etkilemiştir. Cinsiyet uyum sürecinde olan mülteciler açısından polikliniklerin kapalı olması, ameliyatların ertelenmesi sürecin psikolojik yükünü artırmıştır. Buna karşın sunulan mülteci LGBTİ+lara sunulan ruh sağlığı hizmetlerinin yetersiz kaldığı dile getirilmektedir.

“Mülteci LGBTİ+ Sağlık Programı”na katılan LGBTİ+ mülteci öznelerin deneyimleri ve HEVİ LGBTİ+ Derneği olarak sahada yaptığımız görüşmeler doğrultusunda sağlık alanında yaşanan hak ihlallerinin önüne geçmek amacıyla sunulan çözüm önerileri aşağıda sıralanmaktadır.

- Sağlık hakkının en temel insan haklarından biri olduğu bilgisiyle hareket edilerek yasal düzenlemeler gözden geçirilmeli, göçmen ve mülteci LGBTİ+ların sağlık hakkına erişimine engel olan hükümler kaldırılmalıdır.
- Göçmen ve mülteci LGBTİ+ların sağlık merkezlerinde yaygın ve sürekli bir şekilde anadillerinde hizmet alabilmesi sağlanmalı, dil bariyerini ortadan kaldıracak düzenlemeler yapılmalıdır.
- Göçmen ve mülteci LGBTİ+ların sağlık hizmetlerine erişim sırasında mahremiyetini koruyacak uygulamalar geliştirilmelidir.
- Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık merkezlerinde hizmet veren sağlık çalışanlarının tamamının LGBTİ+ fobi, ayrımcılık ve ırkçılığa karşı eğitilmesi için gerekli çalışmalar yürütülmelidir.
- 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu'nun 69. maddesinde ve Geçici Koruma Yönetmeliği'nin 20. maddesinde belirtilen "kamu sağlığını tehlikeye düşürebileceği değerlendirilen" durumlarda kişilerin sınır dışı edilebileceğine ilişkin hükümler kaldırılmalıdır.
- 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu'nda 2019 yılında yapılan değişiklikle genel sağlık sigortası yönünden getirilen bir yıllık sınırlama kaldırılmalı, uluslararası koruma başvuru ve statü sahiplerinin sağlık hizmetlerine herhangi bir süre sınırı olmaksızın ücretsiz erişimi sağlanmalıdır.
- Uluslararası koruma başvurusunun reddedildiği durumlarda, bu karar kesinleşene kadar başvuru sahibinin genel sağlık sigortasından yararlanması sağlanmalıdır.
- Uluslararası koruma başvuru ve statü sahibi LGBTİ+ların kronik hastalıklarının tedavisi, ülkeye gelmeden önce mevcut olup olmadığına bakılmaksızın ücretsiz olarak gerçekleştirilmelidir.
- Cinsiyet uyum sürecindeki göçmen ve mültecilerin hormon ilaçları genel sağlık sigortası kapsamına alınmalı; uyumlama ameliyatlarının tamamı ücretsiz olarak yapılmalıdır.

- HIV ile yaşayan mültecilerin ilaçlara düzenli olarak erişimi sağlanmalı, ayrıca maruz kaldıkları HIV fobi ve stigmatizasyonu önlemeye dönük tedbirler alınmalıdır.
- Mülteci LGBTİ+ların sağlık hizmetlerine erişimde yaşadıkları problemlere ilişkin ana dillerinde destek alabilecekleri, ayrımcılık konusunda eğitilmiş kişilerden oluşan, etkin şikayet ve başvuru mekanizmaları oluşturulmalıdır.
- Göçmen ve mülteci LGBTİ+ların büyük çoğunluğunun menşei ülkelerinde ve Türkiye’de olumsuz deneyimler yaşamış oldukları da göz önünde bulundurularak ruhsal iyilik hallerini korumaya yönelik çalışmalara ağırlık verilmelidir.
- COVID-19 pandemisi sürecinde göçmen ve mülteci LGBTİ+ların kırılganlıkları dikkate alınarak sağlık hizmetlerine erişimlerinin sağlanabilmesi için gerekli ve yeterli tedbirler alınmalıdır.
- COVID-19 sürecinde HIV, HPV vb. testlere anonim erişim sağlanmalı, tanı ve tedavide yaşanan aksaklıklar giderilmelidir.
- COVID-19 aşısı yönünden kayıtsız göçmen ve mülteci LGBTİ+lara ilişkin belirsizlikler giderilmeli, herhangi bir idari işleme tabi tutulmaksızın COVID-19 Aşısı Ulusal Uygulama Stratejisi’ne dahil edilmeleri ve aşı gruplarında yer almaları sağlanmalıdır.
- Göçmen ve mülteci LGBTİ+lara ilişkin bu çalışmalar öznel ve sivil toplum ile iş birliği içerisinde gerçekleştirilmelidir.



MÛLTECÎ LGBTÎ+ SAĞLIK HAKKI VE AYRIMCILIK RAPORU