

## Uyku Tıbbında Özürülülük

Hikmet Fırat

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Ankara*

Özürülülük kelimesi Türk Dil Kurumu'na baktığımızda "Özrü olan, kusuru olan, defolu, engelli" şeklinde tanımlanmaktadır. Bu tanım istenileni tam da tarif etmediği için sıkıntı yaratmış, değiştirme gereği duyulmuştur. Doğru tanım "engelli"dir. Engelli = engeli olan, vücudunda eksiklik ya da kusuru olan demektir (1998'de "özürülülük" terimi kullanılırken, 2013'de son çıkan yönetmelik de "engellilik" ibaresi yer almıştır).

Dünya Sağlık Örgütü 1980'den beri üç kademeli bir modelden hareket ederek geliştirdiği tanımı uluslararası bir standart olarak kabul etmiştir. Bu tanımlamaya göre engellilik üç aşamadan sonra ortaya çıkmaktadır.

1. Önce kişide herhangi bir hasar [impairment (bozulma, hasar)] meydana gelir,
2. Bunun ardından ortaya fonksiyonel kısıtlılık çıkar [disability (sakatlık, yetersizlik)], ve
3. Bunun sonucunda da sosyal daralma [handicap (engelli, engellenmiş)] gerçekleşir.

Ülkemizde de özürülülerle ilgili yönetmelik (özürülülere verilecek sağlık kurulu raporu hakkında) 1998 senesinde 28.04.1981 gün ve 17324 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan "Sakatlık indiriminden yararlanacak hizmet erbabının sakatlık derecelerinin tespit şekli ile uygulanması hakkında yönetmelik" esas alınarak hazırlanmıştır. 1998 yönetmeliğinde uyku bozuklukları ile ilgili hiçbir ibare bulunmamaktadır. 2005 yılında Avrupa Birliği yasalarına uyum çerçevesinde engelliler hakkında kanun çıkarılmış, 2006'daki kanunun revizyonda uyku bozukluklarına da yer verilmiştir. 2013 de ise uyku bozuklukları daha detaylandırılmıştır. Buna göre; insomni grubu en fazla 10 puan alabiliyorken, uykuda solunum bozuklukları apne-hipopne indeksi baz alınarak hafif grup için 5 puan, orta ağırlıktaki gruba 10 puan, indeksin 30'un üzerinde olduğu ağır gruba ise 35 puan engelli puanı vermiştir. Narkolepsi ve idiyopatik hipersomnileri de içine alan hipersomni grubunda en fazla 35 puan alınabilirken, sirkadiyen ritim bozukluklarında, uykuda hareket bozukluklarında (bruksizm

dahil) ve parasomnilerde en fazla 10 puan alınabilmektedir (hızlı göz hareketi davranış bozukluğu parasomnisi varlığında 35 puana kadar verilebilir).

Engellilik puanlamasında < %40 olması herhangi bir engellilik oluşturmaz, %40-%60 arası = işgücü kaybı (özürülülük/engellilik) bazı avantajlardan/indirimlerden faydalanır (vergi indiriminden, ulaşım ile ilgili ücretsiz veya indirimli avantajlara, araç alımlarındaki ÖTV ve MTV vergi indiriminden, iş bulma konusundaki ayrılmış engelli kadrolarına başvurma vb.), > %60 ise = maluliyet (emeklilik) demektir.

Özürülü sağlık kurullarının oluşturulabileceği sağlık kuruluşları tüm Türkiye'de 56 sağlık merkezi olarak belirlenmiştir. Özürülü sağlık kurulları iç hastalıkları, göz hastalıkları, kulak-burun-boğaz, genel cerrahi veya ortopedi, nöroloji veya ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlarından oluşur. Yetkili kurumda fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü varsa, bu bölümden de bir uzmanın kurulda bulunması zorunludur. Kurulda değerlendirilecek özür farklı bir branşı ilgilendiriyorsa, o branştan da bir uzmanın kurulda bulunması gerekir. Sadece bir organı ilgilendiren özür durumunda, o branştan 3 uzmanın da karar vermesi yeterlidir. Kurulda bulunan hiçbir uzman, branşı dışında konularda başkanının adına karar veremez.

Özürülü sağlık kurulu raporunda başvuran kişinin fotoğrafı mutlaka olmalıdır. Zaman içinde değişme olacağına kanaat getirilen durumlarda rapor belirli bir süre için verilir. Rapor en geç 20 iş gününde tamamlanarak başvuran kişiye verilir. Rapor sonucuna kişi itiraz ederse, en yakın yetkili ikinci sağlık merkezine yönlendirilir. İkinci sağlık merkezinden de aynı sonuç çıkarsa, bir daha itiraz hakkı olmaz. Farklı kararlar çıkması halinde ise en yakın "hakem hastane"ye yönlendirilir.

Özür oranları "Balthazard tablosu" esas alınarak hesaplanır. Karar oy birliği veya oy çokluğu ile alınır (raporda belirtilir). Eşitlik durumunda sağlık kurul başkanının oyu sonucu belirler. Kurul üyelerinin sonuca şerh (çekince) koyma yetkisi vardır.

Özürülülük sistemi Avrupa ve Amerikada da benzerdir, ancak her ülke kendi kurallarını uygular. Amerika da "Blue Book" denilen kitapçıktaki kurallar esaslıdır. İşlemlerin sonlanması 1-2 seneyi bulmakta. Uyku apne hastalığı "tedavi edilebilir" olarak değerlendiriliyor. Buna bağlı ek ko-morbiditeler (kor pulmonale veya organik mental bozukluk) geliştirse, bunun üzerinden maluliyet verilebiliyor.