



Department
of Health &
Social Care

Aşıyı, yaşlı yetişkin bakımevlerinde bir görevlendirme koşulu yapmak

14 Nisan 2021'de yayınlanmıştır

COVID-19 aşılama programı

1. COVID-19 aşılama programı, NHS (National Health Service – Ulusal Sağlık Servisi) tarihindeki en büyük aşılama programıdır. 7 Nisan 2021 itibariyle, İngiltere'de yaklaşık 27 milyon kişi ilk COVID-19 aşı dozunu aldı [\[dipnot 1\]](#). Bakımevlerinde yaşayan tüm insanlara, personel, sağlık ve sosyal bakım görevlilerine, 50 yaş ve üstü kişilere ve klinik olarak aşırı derecede savunmasız kişilere aşı sunuldu. Bu gruplar, COVID-19 kaynaklı ölümlerin %99'unu oluşturuyor; bu da, potansiyel olarak binlerce hayatın kurtarılacağı anlamına geliyor. İngiltere Kamu Sağlığı Kurumu (Public Health England) tarafından yürütülen analiz, COVID-19 aşılama programının İngiltere'de Şubat 2021'in sonuna kadar 6100 ölümü engellediğini gösteriyor. Birleşik Krallık'ın [COVID-19 aşılarının, MHRA tarafından](#), COVID-19 enfeksiyonu olasılığını azaltmada ve virüsü yakalayanlarda ciddi hastalığı önlemede güvenli ve etkili olduğu onaylandı.

2. [Aşının, yayılmayı önleyerek, virüsü kapanların diğer insanlara bulaştırmasını engellediğini gösteren kanıtlar](#) vardır. SIREN çalışması, çalışma yaşındaki yetişkinlerin aşılanmasının, asemptomatik ve semptomatik SARS-CoV-2 enfeksiyonunu önemli ölçüde azaltacağına ve dolayısıyla nüfusta enfeksiyon bulaşmasını azaltacağına dair güçlü kanıtlar sağlamaktadır. [Bu çalışma, ilk Pfizer dozundan 21 gün sonra enfeksiyona karşı](#) %72 (%95 CI 58 ila 86 arası) etkinlik göstermiştir; bu, AstraZeneca denemelerinde görülen etkilere benzerdir. Bu nedenle, bulaştırma üzerindeki etkinin en azından bu kadar büyük olması beklenir. Bulaştırmaya karşı koruma, yaşlılarda biraz daha düşük olabilir, zamanla azalabilir veya belirli varyantlara karşı daha düşük olabilir.

3. Ciddi hastalık riski en fazla olan insanları COVID-19'dan korumak için elimizden gelen her şeyi yapmamız çok önemlidir ve aşılanmanın, bu salgından çıkış yolumuzun anahtarı olduğunu biliyoruz. Uzun bir yol kat ettik ama daha yapılacak çok şey var.

Yaşlı yetişkin bakımevlerinde aşı alımı

4. Bakımevlerinde yaşayan ve çalışan çok sayıda insanın hayatını kaybettiği bakımevlerinde, salgınların yaygın olduğu bir duruma bir daha asla geri dönmek istemiyoruz. Aşılama ve Bağışıklama Ortak Komitesi (Joint Committee on Vaccinations and Immunisation – JCVI), yaşlı yetişkin bakımevlerinde yaşayan insanları ve bunların personelini, [aşının yaygınlaştırılması için en öncelikli grup olarak belirledi](#).

5. Bağımsız, Acil Durumlar için Bilimsel Danışma Grubu (Scientific Advisory Group for Emergencies – SAGE) Sosyal Bakım Çalışma Grubu (Social Care Working Group), bakımevlerinde yaşayan insanların, COVID-19 enfeksiyonunu takiben artan ciddi sonuç riski ve bu kapalı ortamlarda salgın riskinin bir kombinasyonu nedeniyle, COVID-19 salgınından önemli ölçüde etkilendiğini vurguladı. Bu ortamlarda yaşayan ve çalışan kişilerin çok yüksek düzeyde aşılmasını sağlamak, aşıyla önlenemez ciddi bir hastalık için temel bir halk sağlığı müdahalesidir. Günde defalarca birbiriyle yakın temasta bulunan aynı grup insanın bulunduğu ortamlar, virüsün tüm sakinlere (çalışanlar ve bölge sakinleri), başka daha açık ortamlara göre daha hızlı ve daha kapsamlı bir şekilde bulaşmasını sağlayacaktır.

6. SAGE'nin Sosyal Bakım Çalışma Grubu, COVID-19 salgınlarına karşı minimum düzeyde koruma sağlamak için her bir bakımevi ortamında personelde %80 ve sakinlerde %90 oranında alım oranına ihtiyaç duyulacağını bildirmiştir. Bu, mevcut baskın varyanta karşı tek bir doz içindir. Bu oranlar, ikinci dozdan sonra daha düşük olabilir, ancak yeni varyantların ortaya çıkması, bu seviyeleri artırabilir; bu nedenle minimum kapsam seviyesi tahminleri değişebilir.

7. COVID-19 aşısının yaşlı yetişkin bakımevlerine yayılması, NHS, sosyal bakım sektörü ve yerel yönetimlerdeki liderlik sayesinde etkileyici olmuştur. 4 Nisan 2021 itibarıyla, İngiltere'deki yaşlı bakımevlerinde yaşayan tüm uygun kişilerin %94,1'i en azından ilk aşılarını aldı. 4 Nisan 2021 tarihi itibarıyla, tüm yaşlı bakımevlerindeki tüm uygun çalışanların %78,9'u da en azından ilk aşılarını almıştı. Aşı alım oranları haftalık olarak yavaşça artarken, personel için %78,9'luk genel rakam, bölgesel, yerel ve bireysel bakımevi düzeyindeki önemli farklılıkları maskelemektedir. 8 Nisan 2021 itibarıyla, 89 yerel makamın personel aşılama oranı %80'in altındadır ve bunlara 32 Londra ilçesinin tümü dâhildir. 27 yerel yönetimin personel aşılama oranı %70'in altındadır.

8. Sonuç olarak, salgın riskini azaltmak için SAGE tarafından önerildiği gibi gereken koruma düzeyine henüz ulaşamayan çok sayıda yaşlı yetişkin bakımevi bulunmaktadır. Bu nedenle, çok yüksek riskli ortamları COVID-19'un yıkıcı etkilerinden olabildiğince güvenli hâle getirmek için yeni bir zorunluluk getirmenin güçlü bir nedeni bulunmaktadır.

Hükûmetin alımı teşvik etmek için yaptıkları

9. 13 Şubat 2021'de Birleşik Krallık [COVID-19 aşıları dağıtım planını](#) yayınladık; aşı alımını teşvik etmek için, erişimi iyileştirmek ve aşı almakta tereddütlü olabileceklerin endişelerini gidermek için eylemler de dâhil olmak üzere, devam eden önemli çalışma programını belirledik. Ayrıca, bakımevi yöneticileri de dâhil olmak üzere ulusal ve yerel paydaşlarla çalışarak, özellikle yetişkin sosyal bakım personeli ve

bakımevi personeli arasında aşı alımını desteklemek için hedeflenen bir çalışma programı sunuyoruz.

10. Aşıların, bakımevlerinde yaşayan ve çalışan insanlar için erişilebilir olması için çalışıyoruz; aşı ekipleri, doğrudan aşı sunmak için bakımevlerini ziyaret etti. NHS İngiltere, her yaşlı yetişkin bakımevi için minimum dört ziyaret programı yürütmektedir. Aşılama ekibi evi ziyaret ettiğinde orada bulunmayan çalışanlar için, başka aşılama hizmetleri aracılığıyla erişim sağlanmıştır. Ön saflardaki sosyal bakım görevlilerinin kendi randevularını alabilmeleri için, Ulusal Rezervasyon Servisi'ni de (National Booking Service) 7 hafta boyunca açtık. 1 Nisan'dan itibaren bakımevi çalışanları, doğrudan aile doktorları (GP) aracılığıyla aşı ayarlayabilir.

11. Bakımevi çalışanları (ve daha geniş yetişkin sosyal bakım iş gücü) arasındaki herhangi bir soru ve endişeyi ele almak için, kapsamlı bir iletişim programı sunduk. Buna, aşağıdakiler dâhildir:

- CARE Uygulamamız, haftalık haber bülteni ve yetişkinlere yönelik sosyal bakım ve Sağlık ve Sosyal Bakım Bakanlığı sosyal kanalları aracılığıyla paylaşılan ismarlama iletişim materyalleri (posterler, videolar, broşürler ve paylaşılabilir sosyal medya varlıkları)
- aşı güveni oluşturmak ve Ulusal Rezervasyon Servisi'nde rezervasyon yapılmasını teşvik etmek için dijital reklamlarla sosyal bakım çalışanlarını hedefleyen ücretli bir reklam kampanyası
- haftalık olarak güncellenen bir paydaş araç seti (Sorular ve Cevaplar, rehberlik ve iletişim materyalleri)
- güveni arttırmak ve yanlış bilgilerle mücadele etmek için hâlihazırda aşılansmış etki sahibi kimseler, liderler ve bakımevi çalışanlarını kullanan olumlu mesajlaşma
- aşı içeriğinin birlikte oluşturulması ve elçi olarak hareket etmekle ilgilendiklerini ifade eden farklı inanç gruplarıyla farklı dillerde içerik ve brifingler

12. Aşı alımını artırmak için yerel, bölgesel ve ulusal düzeyde daha fazla eylem belirlemek için paydaşlarla çalışmaya devam ediyoruz. Bunun bir parçası olarak, Londra gibi, aşı alımının düşük olduğu yaşlı yetişkin bakımevlerine destek vermeyi hedefliyoruz. [4 Nisan 2021 itibariyle, Londra'daki yaşlı bakımevlerinde uygun çalışanlar arasında aşı alımı](#), Güneybatıdaki %82,4'e kıyasla %67,8'dir. Tüm bunlar yerel olarak, işverenler, yerel yetkililer, halk sağlığı ekipleri ve başkaları tarafından tamamlanmaktadır.

13. Bu çabalara rağmen, bakımevi çalışanları arasında aşı alımı, salgın riskini en aza indirmek için SAGE tavsiyesinden bildiğimiz düzeyde tutarlı değildir. Virüsü, COVID-19'dan en çok risk altında olanlara ve onlara bakım sağlayanlara yayma riskini azaltmak için şimdi birlikte gerekli her adımı atmamız zorunludur. Bakımevlerinde yaşayan insanları korumalıyız ve bu kadar hayati bir rol oynayan iş gücünü korumalıyız. Aşılama, COVID-19'un yayılmasını önlemenin güvenli ve etkili bir yoldur. Hükûmetin şimdi, bu ortamlardaki herkesi korumak için, yaşlı yetişkin bakımevlerinde görevlendirilenlerin aşılansmasını sağlamak için harekete geçmesi doğrudur.

Politika niyeti

14. Yönetmeliklerde, yaşlı bakımı sağlayan konut tedarikçilerinin, hükûmetin rehberliği doğrultusunda yalnızca COVID-19 aşısı almış olan çalışanları görevlendirmelerini şart koşacak şekilde değişiklik yapmayı öneriyoruz. Bu, COVID-19 aşılamaından tıbbi muafiyet kanıtı sağlayabilenleri kapsamaz. Ayrıca, zorunluluğu açıklamak için enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolüne ilişkin Uygulama Kurallarında değişiklik yapmayı da planlıyoruz. Bu politika hakkında ve bakımevini ziyaret eden başka görevlileri de kapsayacak şekilde genişletilip genişletilmeyeceği konusunda danışıyoruz; örneğin bakımevinde yaşayan insanlara yakın kişisel bakım sağlayan NHS çalışanları.

15. Yetişkin sosyal bakımı ve sağlığı genelinde, COVID-19'dan en çok risk altında olan kişilere, yüksek riskli, kapalı ortamlarda bakım sağlanan birçok başka ortam vardır. Bu politikayı sürekli olarak gözden geçireceğiz ve zamanı geldiğinde, politikayı, yetişkin sosyal bakım ve sağlık sektörlerinin diğer bölümlerine genişletmenin gerekip gerekmediğini değerlendireceğiz.

Önerilen mevzuat değişikliği

16. Bu politikayı, [2008 Sağlık ve Sosyal Bakım Yasası \(Düzenlenmiş Faaliyetler\) 2014 Yönetmeliklerinde](#) yapılan bir değişiklik yoluyla uygulamayı planlıyoruz. Zorunluluğu, Yönetmeliklerdeki Bölüm 3'te temel standartlara yeni bir hüküm olarak, büyük olasılıkla, güvenli bakım ve tedavi sağlamanın bir parçası olarak, tedarikçilerin, sağlıkla ilişkili olanlar da dahil olmak üzere enfeksiyonların riskini değerlendirmesini, yayılmasını önlemesini, tespit etmesini ve kontrol altına almasını gerektiren yönetmelik 12(2)(h)'ye ek olarak yönetmelik 12'ye (güvenli bakım ve tedaviyi düzenler) eklemeyi öneriyoruz. Ayrıca, 2008 Sağlık ve Sosyal Bakım Yasası, Bölüm 21 uyarınca Devlet Bakanı tarafından yayınlanan ve tedarikçilerin, Yönetmeliklerdeki yönetmelik 12 kapsamındaki yükümlülüklerini yerine getirirken dikkate almaları gereken [Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Uygulama Kurallarını](#) ve ilgili kılavuzunu da değiştireceğiz. Bu istişarenin yanı sıra, Uygulama Kurallarında yapılan taslak değişiklikler de yayınlanmıştır (bkz. [Ek A](#)).

17. Bu konunun önemi nedeniyle, yasayı hızlı bir şekilde değiştirme niyetindeyiz. Yaşlı yetişkin bakımevlerindeki çalışanların, COVID-19 aşı durumlarını güncel tutmalarının zorunlu tutulması, şu andaki niyetimizdir. Bu, gözden geçirmeye tabi tutulacaktır.

Yaşlı yetişkin bakımevlerindeki çalışanların COVID-19 aşısı olması için önerilen zorunluluk hakkında ne düşünüyorsunuz?

- Destekliyorum
- Oldukça destekliyorum
- Ne destekliyor ne de desteklemiyorum
- Biraz destekliyorum
- Desteklemiyorum

- Bilmiyorum
- Uygun cevap yok

Lütfen yanıtınızı desteklemek için ayrıntılar sağlayın.

Yaşlı yetişkin bakımevleri

18. Önerilen düzenlemeler, İngiltere'de 65 yaşın üzerinde en az bir kişinin yaşadığı ve Bakım Kalitesi Komisyonu'na kayıtlı olan herhangi bir bakımevi için geçerli olacaktır. Bunun, yaklaşık 10.000 bakımevi olduğu tahmin edilmektedir.

Bu düzenlemenin hangi bakımevlerine uygulanacağını belirlemek için, bu tanımları kullanmayı kabul ediyor musunuz?

- Evet
- Hayır
- Bilmiyorum
- Uygun cevap yok

Bu tanımla ilgili endişeleriniz neler?

19. SAGE Sosyal Bakım Çalışma Grubu, aşılama zorunluluğunun uygun olabileceği bir ortam olarak yaşlı yetişkinler için bakımevlerine devam etmenin makul olduğunu tavsiye etti. Yaşlı insanlar için bakımevleri, birden fazla eşzamanlı hastalıkla birlikte, ortalama yaşı 80'in üzerinde olan bir nüfusa sahiptir. Bakımevlerinde yaşayan bazı kişilerde, enfeksiyon kontrol uygulamalarını takip etme yeteneklerini bozan bunama ve nörolojik ve davranışsal sorunlar olabilir. Bu kapalı ortamlarda, çalışanlar birden çok konut sakininin yanı sıra, başka çalışanlara bakım sağlayabilir veya onlarla önemli temas kurabilir. Bu etkileşim seviyesi, bazı insanlar için ciddi sonuçlarla birlikte COVID-19'un (ve bulaşıcı başka hastalıkların) etkili bir şekilde bulaşmasına yol açabilir. Mevcut vaka ölüm oranı tahminleri yaklaşık %20'dir; bakımevi dışındaki benzer yaştaki bireylerin neredeyse iki katı. Aşılamanın, ciddi sonuçları önemli ölçüde azaltması beklenmektedir.

Bu politikayı, yaşlı yetişkin bakımevleri ile sınırlandırma önerisiyle ilgili endişeleriniz var mı?

- Evet
- Hayır
- Bilmiyorum

Lütfen cevabınızı açıklayın.

Aşılama gerektiren kişiler

20. Amacımız, aşı olma zorunluluğunun, 65 yaşın üzerindeki en az bir yaşlı yetişkini destekleyen bir bakımevinde görevlendirilen tüm personel için geçerli olmasıdır. Bu, aşı kapsamının, bireysel çalışanları ve bakımevlerinde yaşayan kişileri korumasını ve bakımevinde salgın riskine karşı koruma sağlayacaktır. Bu, SAGE Sosyal Bakım Çalışma Grubu'nun tavsiyeleri doğrultusundadır.

21. Bu, doğrudan bakımevi veya bakımevi tedarikçisi tarafından istihdam edilen tüm çalışanları (tam zamanlı veya yarı zamanlı olarak), bir acente tarafından istihdam edilen ve bakımevi tarafından görevlendirilenleri ve bakımevinde görevlendirilen gönüllüleri kapsayacaktır. Doğrudan bakım sağlayanları ve bakımevlerinde çalışan, temizlikçiler ve mutfak personeli gibi başka roller üstlenenleri içerir. Bu, bakımevlerinde COVID-19 testi yaklaşımımızla tutarlıdır.

22. Bakımevine, profesyonel hizmetler veya başka bakım ve destek sağlamak için gelen kişileri dâhil etmek için zorunluluğu genişletip genişletmememiz konusunda, dikkate alınması gereken ilave husus bulunmaktadır. Muhtemelen, bu politika, özellikle sağlık ve bakım çalışanları gibi yakın kişisel bakım sağlayanlar olmak üzere, ziyaret eden profesyonelleri kapsamalıdır. Ayrıca kuaförleri veya ziyaret eden inanç liderlerini de içerebilir. Ayrıca, bakımeviyle, düzenli olarak ziyaret edecekleri ve kişisel bakım sağlayacakları konusunda anlaşmış arkadaşlar veya aile fertleri olan "temel bakıcıların" durumunu da dikkatlice değerlendiriyoruz. Bakımevlerine gelebilecek ve aşağıdaki danışma sorularında görüşlerinizi memnuniyetle karşılayabilecek bir dizi insan için burada önemli hususlar olduğunu anlıyoruz.

23. Bu politikayı, hangi yaklaşımın en iyi olduğunu dikkatle düşündüğümüz temel bakıcılar dışında, bakımevlerinde yaşayan insanları ziyaret eden arkadaşlar ve aile fertlerine genişletme niyetinde değiliz. SAGE Sosyal Bakım Çalışma Grubu, sevilen birinin ziyaret ederek virüsü bulaştırma riski ile bir bakımevinde yaşayanların esenlik faydaları arasında bir denge kurulmasını tavsiye etti. Elbette, bakımevini ziyaret eden arkadaşları ve aile fertlerini, mümkün olan en kısa sürede aşıya erişmeye teşvik ederiz; ancak ziyaretçiler, dikkatli bir şekilde [kılavuzumuzdaki tavsiyelere uydukları](#) sürece, zorunluluğu aileye genişletmenin gerekli olduğunu düşünmüyoruz. Aşağıdaki soruda, bu öneri hakkındaki görüşlerinizi memnuniyetle karşılıyoruz.

Bir yaşlı yetişkin bakımevindeki hangi çalışanlar veya ziyaretçiler bu politika kapsamında yer almalıdır?

- Bakımevinde görevlendirilen sadece ücretli personel
 - Evet
 - Hayır
 - Fikrim yok

- Ayrı bir binada çalışan ancak zaman zaman bakımevini ziyaret edebilen, bakımevi tedarikçisi için çalışan personel (örneğin, tesis dışında bir ofiste çalışan personel)
 - Evet
 - Hayır
 - Fikrim yok
- Bakımevini düzenli olarak ziyaret eden ve bakımevinde yaşayan insanlara yakın kişisel bakım sağlayan sağlık çalışanları
 - Evet
 - Hayır
 - Fikrim yok
- Kuaför gibi, bakımevinde yaşayan kişilere yakın kişisel bakım sağlayan başka görevliler
 - Evet
 - Hayır
 - Fikrim yok
- Rollerine bakılmaksızın, bir bakımevine giren tüm görevliler, örneğin elektrikçi, tesisatçı, sanat terapisti, müzik terapisti
 - Evet
 - Hayır
 - Fikrim yok
- Düzenli olarak ziyaret eden ve yakın kişisel bakım sağlayan, “temel bakıcılar” olarak belirlenen arkadaşlar veya aile fertleri
 - Evet
 - Hayır
 - Fikrim yok
- Ziyaret edebilecek tüm arkadaşlar ve aile fertleri
 - Evet
 - Hayır
 - Fikrim yok
- Gönüllüler
 - Evet
 - Hayır
 - Fikrim yok
- Başka (lütfen belirtin)

Muafiyetler

24. Klinik tavsiyenin, COVID-19 aşısının kendileri için uygun olmadığı yönünde olduğu az sayıda insan olacaktır. Yönetmeliklerin, tıbbi nedenlerle muafiyetlere izin vermesini sağlayacağız. Yönetmelikler, klinik tavsiyeleri yansıtan JCVI ve bulaşıcı hastalıklara karşı Bağışıklama Yeşil Kitabı (Green Book on Immunisation) ([COVID-19: yeşil kitap, bölüm 14a](#)) doğrultusunda hazırlanacaktır. Yeşil Kitapta (Bölüm 14a, sayfa 16) bir aşının uygulanmaması için bir neden olarak listelediği bir alerjisi veya rahatsızlığı varsa, örneğin polietilen glikol (PEG) dâhil olmak üzere aşının bir bileşenine karşı ön alerjik reaksiyon, bireyler bu zorunluluktan muaf olacaktır. Bazı bireyler, bireyin muaf tutulup tutulmayacağı konusunda profesyonel bir tıbbi görüş aranması gereken durumda, Yeşil Kitap veya JCVI'nın, aşıya devam etmeden önce

tıbbi tavsiye almasını önerdiği bir alerji veya rahatsızlığa sahiptir. Hem ulusal hem de uluslararası düzeyde, hamile kadınların aşılamaıyla ilgili olarak şimdiye kadar herhangi bir güvenlik sinyali tespit edilmemiştir. JCVI, önemli sağlık sorunları olmayan hamile kadınlar için aşılanmanın riskleri ve yararları hakkındaki verileri gözden geçirmeye devam etmektedir. Kanıtlar mevcut oldukça, gözden geçirilecek ve uygun şekilde tavsiye sunulacaktır.

25. Hükümet, insanların aşından tıbbi olarak muaf olduklarını işverenlerine göstermelerinin en az külfetli yolunu düşünüyor.

26. Aşı temini sorunları veya ulusal klinik kılavuzdaki değişiklikler gibi önemli engeller, uygun çalışanların, zamanında ve erişilebilir bir şekilde aşıya erişimini engelliyorsa, politika gözden geçirilecektir. Örneğin bu, tedarik sorunları bir personelin makul bir yolculuk mesafesi içinde bir aşıya erişmesini imkânsız hâle getirirse, bu zorunluluk, tedarik sorunu çözülene kadar bu kişi için geçerli olmayacağı anlamına gelir.

27. Hükümet, bir önlem olarak, altta yatan herhangi bir rahatsızlığı bulunmayan 30 yaşın altındakilere, uygun durumlarda, Oxford/AstraZeneca aşısına alternatif önerilmesinin tercih edilmesini düzenleyen [JCVI tavsiyesine](#) uyacaktır.

Bu zorunluluktan muaf olacak insan gruplarına katılıyor musunuz yoksa katılmıyor musunuz?

- Kesinlikle katılıyorum
- Katılma eğilimindeyim
- Ne katılıyorum ne katılmıyorum
- Katılmama eğilimindeyim
- Kesinlikle katılmıyorum
- Bilmiyorum
- Uygun cevap yok

Bu zorunluluktan, başka kimler muaf tutulmalıdır?

Uygulama

28. Bakımevi yöneticileri, bakımlarında yaşayan insanların güvenliğinden nihai olarak sorumludur. Yönetmeliklerde önerilen değişiklik uyarınca, bu nedenle, evde görevlendirilen çalışanların aşı olduklarına veya aşından tıbbi olarak muaf tutulduğuna dair kanıtları kontrol etmek, onların sorumluluğunda olacaktır. Bu, çalışanların, yöneticiye, aşı olduklarına dair kanıt sunmaları gerektiği anlamına gelir.

29. Hükümet, insanların, aşı olduklarını işverenlerine kanıtlamalarının en iyi yolunu dikkatlice düşünüyor. Bu, örneğin, bir cep telefonu uygulamasında aşı durumunun gösterilmesini içerebilir.

Bu soru, bakımevi yöneticilerinin, aşılanmamış personele nasıl tepki vereceğini anlamak istediğimiz için, bakımevi yöneticilerine özeldir.

Personelinizin, aşı olduklarını gösterebilmesi gerekir. Bunu yapmalarını nasıl tercih edersiniz?

- Mobil uygulama
- Yazılı kişisel beyan
- Sözlü teyit
- Bilmiyorum
- Başka (lütfen belirtin)
- Uygun cevap yok

Bu soru, aşı statüsünü kanıtlamanın pratikliğine odaklandıkları için, bakımevlerinde çalışan personele özeldir.

Aşı olduğunuzu gösterebilmeniz gerekir. Bunu nasıl yapmayı tercih edersiniz?

- Mobil uygulama
- Yazılı kişisel beyan
- Sözlü teyit
- Bilmiyorum
- Başka (lütfen belirtin)
- Uygun cevap yok

Bu sorular, hizmet görevlendirmeleri becerilerine odaklandıkları için, yerel yetkililere ve NHS ortaklarına özeldir.

Önerilen zorunluluğun, hizmet görevlendirmeleri beceriniz üzerindeki etkisi hakkında endişeleriniz var mı?

- Evet
- Hayır
- Bilmiyorum
- Uygun cevap yok

Önerilen zorunluluğun, hizmet görevlendirmeleri beceriniz üzerindeki etkisi hakkında ne gibi endişeleriniz var?

30. Hükûmet, aşı olmaları gerekmeden önce yeni ve mevcut bakımevi çalışanları için uygun bir hoşgörü süresinin ne olacağını düşünüyor.

31. Beklentimiz, bakımevi yöneticilerinin; personel istihdamlarının ve iş sağlığı kayıtlarının bir parçası olarak, aşı kayıtlarını tutmalarınıdır.

Yaşlı yetişkin bakımevlerinde, yöneticiler için bu politikayı uygulamak ne kadar kolay olacak?

- Çok kolay
- Oldukça kolay
- Ne kolay ne zor
- Oldukça zor
- Çok zor
- Bilmiyorum
- Uygun cevap yok

Lütfen yanıtınızı desteklemek için ayrıntılar sağlayın.

Bakım Kalitesi Komisyonunun (Care Quality Commission) rolü

32. Amacımız, bu zorunluluğun, Temel Standartların (2008 Sağlık ve Sosyal Bakım Yasası (Düzenlenmiş Faaliyetler) 2014 Yönetmeliklerinde belirtilen) bir parçasını oluşturması ve uygun durumlarda, Bakım Kalite Komisyonu (CQC) tarafından izlenmesi ve yürütülmesidir. Orada 65 yaşın üzerinde herhangi bir kişinin yaşadığı bütün bakımevleri için geçerli olacaktır. Bildirilen aşılama oranları, CQC'nin, hangi ayarların inceleneceğini belirlerken dikkate aldığı bir dizi bilginin bir parçasını oluşturacaktır.

33. Kayıt sırasında ve denetlendiğinde, bakımevi yöneticileri, çalışanlarının MHRA onaylı bir COVID-19 aşısı konusunda güncel olduklarına dair kanıt sağlamalıdır.

34. Mevzuata uyulmaması durumunda, CQC, uygulama politikasına uygun olarak, belirlenen tüm kanıtlara ve kamu yararı testinin karşılanıp karşılanmadığına bakarak, risk temelli ve orantılı bir uygulama yaklaşımını benimseyecektir. CQC, sivil uygulama yetkilerine sahiptir ve en ciddi durumlarda, tedarikçiye veya kayıtlı yöneticiye karşı cezai yaptırım uygun olabilir.

35. CQC'ye sunulan sivil uygulama seçenekleri şunları yayınlamayı içerir: bir uyarı bildirim; kayıt koşullarını empoze etmek, değiştirmek veya kaldırmak için bir öneri/karar bildirim; kaydı askıya almak veya iptal etmek için bir öneri/karar bildirim; bir kişinin yaşamı, sağlığı veya refahı için ciddi bir risk söz konusu olduğunda kaydın derhal iptal edilmesi için mahkemeye başvuru yapılması ve bir kişiye zarar verme riskinin bulunduğu durumlarda kayıt koşullarının askıya alınması veya değiştirilmesi için acil bir karar bildirim yayınlaması.

36. Yönetmelik 12, tedarikçilere ve kayıtlı yöneticilere, güvenli bakım ve tedavi sağlamaları için bir zorunluluk getirir. Bu, tedarikçinin ve kayıtlı yöneticinin, “sağlık bakımı ile ilişkili olanlar da dâhil olmak üzere enfeksiyonların yayılmasının” riskini değerlendirmesi ve önlemesi, tespit etmesi ve kontrol etmesi için bir zorunluluk içerir. Bu, Devlet Bakanının, 2008 Sağlık ve Sosyal Bakım Yasası, m. 21 uyarınca yayınlanan IPC Kuralları ile tamamlanmaktadır. Yönetmelik 12'nin kural ihlalinin, bir hizmet kullanıcılarına önlenemez zarar ile veya önemli bir önlenemez zarar riski ile sonuçlandığı durumlarda, tedarikçi veya kayıtlı yönetici, cezai bir suçtan suçlu olabilir ve CQC, cezai yaptırım adımı atıp atmayacağına bakacaktır. Kayıtlı bir yönetici veya tedarikçi tarafından işlenen bir suçla ilgili olarak maksimum sabit ceza bildirim, anılan sırayla £2.000 veya £4.000'dur.

Politikanın etkisi ve sonuçları

37. İlk, Kamu Sektörü Eşitlik Görevi (Public Sector Equality Duty – PSED) analizimiz, aşılama, yaşlı yetişkin bakımevlerinde bir dağıtım koşulu hâline getirmenin, belirli gruplar üzerinde daha önemli bir etkisinin olabileceğini göstermektedir. Özellikle, yetişkin sosyal bakım iş gücünde yüksek oranda kadın ve siyah, Asyalı ve azınlık etnik topluluklardan insanlar vardır. Bu grupların, daha genel olarak aşılama konusunda ve özel olarak da, verilen COVID-19 aşısının yeni bir aşı olması hakkında daha tereddütlü olabileceğini gösteren bazı kanıtlar vardır. Özellikle yetişkin sosyal bakım iş gücü ve daha geniş nüfus içinde alımı desteklemek için devam eden çalışmanın bir parçası olarak, bu endişeleri gidermek için önemli bir çalışma programı devam etmektedir. Bu ve başka grupların, bu yeni politikadan farklı bir şekilde etkilenebilmesini sağlamak için daha neler yapabileceğimizi ve bakımevinde görevlendirilen ve bakımevinde desteklenen herkesi koruma hedefimize ulaşmak için bunu nasıl yönetebileceğimizi anlamakla çok ilgileniyoruz.

Korunan özelliklere sahip olanlar gibi, bu politikadan özellikle olumlu etkilenebilecek belirli insan grupları var mı?

- Evet
- Hayır
- Bilmiyorum
- Uygun cevap yok

Hangi belirli gruplar olumlu etkilenebilir ve neden?

Korunan özelliklere sahip olanlar gibi, bu politikadan özellikle olumsuz etkilenecek belirli insan grupları var mı?

- Evet
- Hayır
- Bilmiyorum
- Uygun cevap yok

Hangi belirli gruplar olumsuz etkilenebilir ve neden?
Olumsuz bir şekilde etkilenmemelerini sağlamak için ne yapabiliriz?

38. Bu istişareye verilecek yanıtın bir parçası olarak, Kamu Sektörü Eşitlik Değerlendirmemizi yayınlamayı planlıyoruz ve uygulandığı takdirde, politikanın aşılmasını üzerindeki etkisini dikkatlice izleyeceğiz.

39. Vasıflı, sevecen ve şefkatli bir iş gücünü elinde tutmak, iş gücünü ve baktıkları kişileri güvende tutmak ve yetişkin sosyal bakımında çalışmayı çekici bir kariyer seçeneği hâline getirmek, bu politika amacının merkezinde yer almaktadır. Salgın karşısında, son bir yıldır bakımevlerinde çalışanların yaptığı fedakârlıkları takdir ediyoruz. Bu politikayı uygulamaya koymanın, bakımevlerinde gelecekte, önlenemez salgın riskinden kaçınmak için hızlı ve amaçlı bir şekilde hareket etme ihtiyacını yansıttığına inanıyoruz. Bakımevi tedarikçilerini ve personelin bireysel üyelerini, COVID-19 aşılmasına erişmeleri ve hâlihazırda kaydedilen ilerlemenin üzerine inşa etmeleri için desteklemeye devam edeceğiz. Bu, aşılama konusunda endişeleri olan ve NHS aşılama programı aracılığıyla aşıya erişimin sürekli olarak mümkün olduğunca kolay olmasını sağlamaya devam eden kişiler için, güvenilir bir kişiden bire bir desteğe erişimi içerecektir.

40. Aşı, klinik olarak kendileri için uygun olsa bile, bazı kişilerin aşı olmamayı seçebilecekleri kabul edilmektedir. Bu koşullar altında, artık bir bakımevi ortamında konuşlandırılmayacaklar ve tedarikçilerin bunu, güvenli, yüksek kaliteli bakım sağlanmasını istikrarsızlaştırmayacak bir şekilde yönetmeleri gerekecektir. Bu istişarede, çalışanlar aşı olmaktansa, bakımevindeki iş gücünden ayrılmayı seçtiyse, personel düzeyleri üzerindeki olası etkisi hakkında bir soru soruyoruz. Bu, alımın daha düşük olduğu bazı yerel alanlarda özel bir sorun olabilir.

Bu sorular, bakımevi yöneticilerinin, aşılanmamış personele nasıl tepki vereceğini anlamak istediğimiz için, bakımevi yöneticilerine özeldir.

Aşılanmamış personeli düşünerek, zorunluluğa nasıl yanıt vereceğinizi düşünüyorsunuz?

- Aşılanmamış personelin görev düzenlemesini yeniden yaparak
- Aşılanmamış personelin işine son vererek
- Başka (lütfen belirtin)
- Uygun cevap yok

Politikanın, yaşlı yetişkin bakımevlerinin güvenli bir hizmet sağlama yeteneği üzerindeki etkisi hakkında endişeleriniz var mı?

- Evet
- Hayır

- Bilmiyorum
- Uygun cevap yok

Politikanın, yaşlı yetişkin bakımevlerinin güvenli bir hizmet sağlama becerisi üzerindeki etkisine ilişkin endişeleriniz aşağıdakilerden hangisidir? (uygun olanların tümünü işaretleyin)

- Bazı personel, aşırı reddedebilir ve mevcut işlerini bırakabilir
- Bazı personel, kişisel inançlarıyla çelişirse, politikayı protesto etmek için ayrılabilir
- Kalan personelin, zorunluluğa gücenerek moralleri düşürebilir
- Personel, bakımevlerine mahkemede itiraz edebilir
- Sağlık ve bakım ortamları arasındaki hareketi azaltmak gibi, personeli etkileyen başka önlemler üzerindeki etkisi
- Mevcut olan alternatif eğitimli personel temini
- Kısa vadeli geçici personel maliyeti
- Kalıcı yeni personel işe alımının maliyeti
- Kalıcı yeni personel işe almak için gereken süre
- Başka (lütfen belirtin)

Lütfen her türlü kanıtı ve bu etkilerin ölçüğü hakkındaki düşüncelerinizi burada paylaşın:

- Minimum etki
- Orta düzeyde etki
- Aşırı etki

Lütfen yanıtınızı desteklemek için ayrıntılar sağlayın.

Bu yeni politikanın, iş gücü üzerindeki etkisini nasıl en aza indirebileceğimizi düşünüyorsunuz? (uygun olanların tümünü işaretleyin)

- Aşıya erişim kolaylığı
- Örneğin seyahat, zaman, yan etkilerin maliyetleri gibi, aşılama ile ilgili masrafları karşılamak için özel finansman
- Güncel bilgilere erişim
- Yerel otorite aşılama taraftarlarından destek
- Bakımeviyle bağlantılı klinik liderlerden destek
- Başka (lütfen belirtin)

Bu yeni politikanın, bakımevlerinin karşılaması gereken başka yasal zorunluluklarla herhangi bir çatışmaya neden olabileceğini düşünüyor musunuz?

- Evet
- Hayır
- Bilmiyorum
- Uygun yanıt yok

Lütfen bu yeni politikanın çelişebileceği başka yasal zorunluluklar hakkında daha fazla ayrıntı verin.

41. İstişare döneminde, bireyler üzerinde beklenen etkiyi ve iş hukukunun sonuçlarını, işverenlerle doğrudan görüşmeyi planlıyoruz. Politika uygulanırsa, bakımevi yöneticileri için, yöneticiler ve personel üyeleri üzerindeki sonuçları ortaya koyan operasyonel kılavuz yayınlamayı değerlendireceğiz.

Ek A: uygulama kurallarına önerilen ekleme – kriter 10

Kayıtlı tedarikçiler, aşağıdaki gibi tüm personelin COVID-19 aşılama durumuna ilişkin politika ve prosedürlerin yürürlükte olmasını sağlamalıdır:

65 yaş ve üstü bir veya daha fazla sakini olan bakımevlerinde bulunan tüm uygun personel, COVID-19 aşılarını yaptırmış olmalıdır. Bu, doğrudan bakımevi tedarikçisi tarafından istihdam edilen tüm personeli, bir acente tarafından istihdam edilenleri ve bakımevinde görevlendirilen gönüllüleri içerir. Ayrıca, doğrudan bakım sağlayanları ve temizlikçiler ve mutfak personeli gibi yardımcı roller üstlenenleri de içerir.

Tedarikçi, bakımevinde görevlendirilen tüm uygun personelin, yönetmelik 12 [dipnot 21](#) uyarınca, belirtilen hoşgörü süresi içinde MHRA onaylı bir COVID-19 aşısının gerekli dozlarını aldığını gösterecektir ve bu, kayıtlı yönetici tarafından (veya eşdeğer kişi), personel dosyalarında güvenli bir şekilde tutulacaktır. Bu, mevcut ve yeni personel için geçerlidir.

Sağlık nedenleriyle COVID-19 aşısı alamayan personel için bir tıbbi muafiyet kaydı bulunması (Yeşil Kitap, JCVI kılavuzu ve tıbbi tavsiye uyarınca).

Sağlık nedenleriyle aşılamanamayan personel için, kayıtlı yöneticiler (veya dengi kişi), riskleri azaltmak için, risk değerlendirmelerini tamamlamış ve uygun önlemleri almış olacaktır.

Personelin aşılama için uygunluğunun, Yönetmelik 12 uyarınca düzenli olarak gözden geçirilmesi.

Personele, zorunluluk ve bireysel olarak kendileri ve hizmetlerini kullanan kişiler için, faydaları hakkında uygun eğitim verilmesi.

Personele, aşıya erişim için uygun destek sağlanması.

1. Bu istişarede atıfta bulunulan tüm veriler, aksi belirtilmedikçe, yalnızca İngiltere'dir. [↗](#)
2. 2008 Sağlık ve Sosyal Bakım Yasası (Düzenlenmiş Faaliyetler) 2014 Yönetmelikleri, Yönetmelik 12, bakım ve tedavinin hizmet kullanıcıları için güvenli bir şekilde sağlanmasını gerektirir. Bu, kayıtlı kişinin, sağlık bakımı ile ilgili olanlar dâhil, enfeksiyonların yayılma riskini değerlendirme ve önleme, tespit etme ve kontrol etme yükümlülüğünü içerir (yönetmelik 12(2)(h)). Teklif, yönetmelik 12'yi, bu istişare belgesinde açıklanan aşılama zorunluluklarını içerecek şekilde değiştirmektedir. CQC, yönetmelik 12'yi karşılamayan bir tedarikçi aleyhinde, bunu gerçekleştirmemenin, önlenebilir bir zarara veya bu tür bir zararın önemli bir riskine yol açtığı durumlarda, dava açma yetkisine sahiptir. [↗](#)

□