

Afetlerde Risk ve Kriz Yönetimi Yaklaşımı

Risk and Crisis Management Approach in Disasters

 Birkan TAPAN^a

^aDemiroğlu Bilim Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Sağlık Yönetimi Bölümü,
İstanbul, Türkiye

Yazışma Adresi/Correspondence:

Birkan TAPAN
Demiroğlu Bilim Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Sağlık Yönetimi Bölümü,
İstanbul, Türkiye
birkan.tapan@demiroglu.bilim.edu.tr

ÖZET Günümüzde yaşanan pek çok gelişme göstermektedir ki, tüm kurum ve kuruluşların gelecekte beklenmedik şekilde karşılarına çıkabilecek tehditlere karşı hazırlıklı olması, varlıklarını devam ettirebilmeleri için hayati önem taşımaktadır. Gelecek, elbette bizlere pek çok olumlu gelişmenin yanında, olumsuz bir takım olayları da getirebilme ihtimali taşır. Dolayısıyla bugünden bakıldığında, kurum ve kuruluşlar için “Gelecek” belirsizdir. Risk, gelecekte bizleri bekleyen olumsuz ihtimallerin gerçekleşebilme ihtimalidir. Risk denildiği zaman akla ilk gelen olguların başında “Doğal Afetler” gelir. Doğal afetler ve insan kaynaklı afetler küresel olarak kentsel alanları tehdit etmektedir. Afet yönetimi planlamayı, zarar azaltma/önlemeyi, müdahaleyi ve rehabilitasyonu içine alır. Afet yönetimi doğası gereği güçlü bir Kriz Yönetimi’ni gerektirir. Bir organizasyondaki kriz, organizasyonun önceliklerini bozabilecek ciddi sonuçları olan herhangi bir olağandışı olay olarak tanımlanabilmektedir. Kriz, doğası gereği gerçekleşme ihtimali düşük ancak yoğun bir olaydır ve bunun sonucunda örgütü alışılmadık, beklenmedik durumlarla, taleplerle ve zihin karışıklığıyla karşı karşıya bırakabilir. Aşağıda “Afet Yönetimi” ve “Afetlerde Kriz ve Risk Yönetimi” kavramları kısaca açıklanarak, sağlık kuruluşlarının bu alandaki uygulamalarına örnekler verilecektir.

Anahtar Kelimeler: Kriz; risk; afet yönetimi

ABSTRACT Many developments in today's world show that it is vital for all institutions and organizations to be prepared for unexpected threats in the future and to maintain their existence. The future, of course, carries the possibility of bringing some negative events along with many positive developments. Therefore, when viewed from today, the “Future” for institutions and organizations is uncertain. Risk is the possibility of negative possibilities that await us in the future. “Natural Disasters” comes to mind first when risk is mentioned. Natural and man-made disasters threaten urban areas globally. Disaster management encompasses planning, mitigation/prevention, response and rehabilitation. Disaster management, by its very nature, requires a strong Crisis Management. A crisis in an organization can be defined as any extraordinary event with serious consequences that could disrupt the organization's priorities. A crisis is an unlikely but intense event in nature, and as a result can expose the organization to unusual, unexpected situations, demands and confusion. The concepts of “Disaster Management” and “Crisis and Risk Management in Disasters” will be briefly explained below and examples of the practices of health institutions in this field will be given.

Keywords: Crisis; risk; disaster management

AFET YÖNETİMİ

Dünyada her yıl doğal veya insan kaynaklı afetlerden milyonlarca insan etkilenmektedir. Bu afetler sıklıkla insan sağlığı üzerinde yıkıcı etkiler yapmakta, binlerce insan hayatını kaybetmekte, milyonlarcası da hastalık ve engellekle yüze gelmektedir. Sağlık altyapısı hasarlanmakta, sağlık hizmetleri kesintiye uğramaktadır. Tek bir afet ülkelerin uzun yıllar sonunda sağladığı ilerlemeyi geriye sarmakta, ülkelerin sağlık konusundaki hedeflerine ulaşmasına engel olabilmektedir. Acil durum yönetimi, afet olayının meydana gelmesiyle birlikte etkilenen toplumların ihtiyaçlarını

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Tapan B. Afetlerde risk ve kriz yönetimi yaklaşımı. Vehid S, editör. Afetlerde Güncel Bilgi ve Yaklaşımlar. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2022. p.1-4.

zamanında ve hızlı bir şekilde karşılamayı amaçlamaktadır. Acil durum yönetiminin etkin olabilmesi için planlamaların, hazırlıkların eksiksiz olması gerekir.¹ İstatistiklere göre son 30 yılda dünya çapındaki afet sayısı neredeyse 4 katına çıktı.² Son yıllarda yayınlanan afet sağlığı literatürünün çoğu yüksek gelirli veya gelişmiş ülkelerdeki kentsel toplulukları ilgilendiriyor. Bununla birlikte, küresel afet epidemiyolojik kalıpları, Asya'nın sel, kasırga ve depremlerde en yüksek doğal afet oluşum sıklığına sahip olduğunu göstermektedir. Asya'da, 2011 Büyük Doğu Japonya Depremi dışında, bu büyük ölçekli afetlerin çoğunluğu (2004 Güney Hint Okyanusu Tsunamisi, 2005 Pakistan Keşmir Depremi, 2008 Çin Sichuan (Wenchuan) Depremi, 2013 Haiyan Tayfunu ve 2015 Nepal depremi) çoğunlukla gelişmekte olan ülkelerdeki kırsal topluluklarını etkiledi. Asya ülkeleri arasında Çin, son on yılda en yüksek kümülatif doğal afet sayısına sahiptir. 2016 yılında tek başına dünyanın en büyük 10 afeti arasında yer alan 34 doğal afet yaşadı. 2016-2017 yılında ayrıca Vietnam 90 yılın en kötü kuraklığını yaşadı; Bangladeş, Hindistan ve Nepal'de 900'den fazla insanı öldüren şiddetli bir muson; Filipinler'de 53.000'den fazla insanı etkileyen 6.7 büyüklüğünde bir deprem yaşandı.³ Konuyu ülkemiz coğrafyası açısından değerlendirdiğimizde ise, Türkiye'de başta depremler olmak üzere, heyelan, su baskını ve çığ gibi çeşitli afetler görülebilmektedir. Özellikle 1900'den günümüze dek meydana gelen büyük depremler incelendiğinde, Türkiye'de gerçekleşen 77 deprem ile ülkemizin dördüncü sırada yer aldığı görülmektedir. Türkiye depremler bakımından Dünya'nın "yüksek riskli" olarak nitelenebilecek bir coğrafyasında bulunmaktadır. Türkiye'de ortalama olarak beş yılda bir geniş çapta can ve mal kaybına yol açan bir deprem yaşanmaktadır. Depremlere ek olarak heyelan, sel/su baskını, kaya düşmesi, çığ gibi afetler de bölgeler/mevsimler bazında sıklıkla yaşanmaktadır. Ülkemizde 17 Ağustos 1999 tarihinde meydana gelen Ms=7.4 büyüklüğündeki Doğu Marmara (Gölcük) depreminde yaklaşık 16.000 insanımızın hayatına mal olmuştur. 1999 yılında peş peşe yaşanan İzmit ve Düzce depremleri ile Van Depremleri büyük can ve mal kaybına yol açmıştır. Bununla birlikte Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde çığ, Karadeniz Bölgesinde sel ve heyelan gibi afetler dikkat çekmektedir.⁴ Görüldüğü gibi Ülkemiz açısından afet yönetimi kavramı hayati bir önem taşımaktadır.

Afet yönetimi; afet öncesi, afet sırası ve afet sonrası olarak üç döneme ayrılır. Afete hazırlık çalışmaları bir tehlike-güvenlik analizi içermelidir, bir olayın meydana gelme olasılığını dikkate alarak riski değerlendirmek bu noktada önemlidir. Afet planlamasında ekibin üyelerinin olası rol-

lerini belirlemek, ilgili meslekler arası ekip üyelerinin kritik süreçlere katılımını teşvik etmek planlamada beklenti ve sorumluluklara rehberlik etmek gerekir. Sık afet tatbikatları, personelin gerçek bir olay sırasında nasıl çalışacakları konusunda eğitilmesine yardımcı olabilir ve afet planlayıcılarına geri bildirimde bulunarak planın iyileştirilmesine olanak sağlar. Afet planlaması için en iyi uygulamalardan birisi kapsamlı risk değerlendirilmesidir.⁵

AFETLERDE RİSK YÖNETİMİ

Günümüz toplumunda tehlikelerin artmasıyla birlikte risk kavramında artması kaçınılmazdır.⁶ Doğal afetler, mali krizler, salgın hastalıklar ve terör saldırıları arttıkça çevre ile ilgili ortaya çıkan risklerde artacaktır. Bu yönden incelendiğinde kriz ile aynı anlamı ifade ediyormuş gibi görünebilir. Riskler kriz kadar kapsamlı değildir. Afet planının birincil amacı kişinin korunmasıdır. Risk yönetiminde tek bir plan olamaz olası tüm acil durumları tahmin etmek ve hesaba katmak gerekir. Afet senaryoları, ancak tüm tehlikeleri içeren bir plan ve etkili risk değerlendirmesi ile olur. Sağlık sektöründe risk yönetiminin amacı hasta güvenliğini sağlamak ve hizmet kalitesini arttırmak için hastaların sağlığına zarar verebilecek, tehlikeye atabilecek, olay ve koşulların, yani risklerin önceden saptanarak gerekli önlemlerin alınmasıdır. Klinik risk yönetimi başlıca dört aşamadan oluşur:

1. Risklerin tanımlanması, belirlenmesi,
2. Risklerin ölçülmesi, değerlendirilmesi,
3. Risklerin ortadan kaldırılması veya azaltılması,
4. Yapılanların gözden geçirilmesi, ortamın hasta güvenliği açısından izlenmesi.

Yerleşim alanları hem sosyal ve ekonomik faaliyetler hem de nüfus yoğunluğu gibi özellikler göz önüne alındığında, afetler ciddi bir risk oluştururlar. Özellikle depremler, bir doğa olayı olsa da nüfusun fazla, ekonomik ve sosyal aktivitelerin yoğun olduğu yerleşim alanlarında gerçekleştiğinde felakete yani gerçek bir afete dönüşmektedir. Afet risklerinin azaltılmasını ve afetlerin sebep olduğu can kayıpları, çevresel, sosyal, ekonomik kayıpların azaltılmasını hedefler.⁷

Risk aşağıdaki şekilde formüle edilebilir:

Risk= Bir olgunun geçmişte oluş sıklığı x Oluştugu esnada ortaya çıkardığı şiddet

Riskin ortaya çıkma olasılığı, tehlikenin ne sıklıkla görülebileceğini ve görülmesi halinde ortaya çıkaracağı şiddet (insana etkisi, çevreye etkisi, operasyona etkisi) ile doğru orantılı olarak artar. Örnek olarak ülkemizde dep-

rem tehlikesi şiddetine göre değişik sıklıklarda ortaya çıkabilir. Tehlikenin verebileceği zarar konusunda da depremin yaratacağı can ve mal kayıpları örnek olarak gösterilebilir. Risk analizine öncelikle tehlikelerin analiz edilmesiyle başlanıp, zarar görülebilirlik analizi ile devam edilmeli en sonda risklerin planlamasının yapılması ve dercelendirilmesi gerekmektedir.⁸ Burada dikkat çekilmesi gereken bir diğer kavram ise riske karşı içinde bulunulan “hazır oluşluk” kavramını ifade eden “farkındalık” olgudur. Risk sıklık ve şiddetin artışıyla doğru orantılı olarak artarken, farkındalık kavramı düştükçe risk daha tehlikeli bir hal almış olur.

AFETLERDE KRİZ YÖNETİMİ

Kriz yönetimi, kriz anı şartlarında ve kriz sürene kadar uygulanan hedefi durumu normale döndürmek olan yönetim biçimidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yirmi yılı aşkın bir süredir küresel olarak kriz durumlarının etkin yönetimi için sağlık sistemlerinin hazırlığını kuvvetle savunmaktadır. Sağlık sistemlerinin afetlere hazırlıklı olmalarını sağlamaya yönelik etkin düzeyde stratejik planlama, uygulama, yönetim ve takip gözden geçirilmeli ve güçlendirilmelidir. Kriz yönetimi, kar amacı gütmeyen bir temelde sağlık yetkililerine geliştirilmiş ve sunulmuş halidir. Hasta alımı, triyaj, izleme, sevk ve hastane dışı hizmetlerin sunumunu önemli ölçüde düzene sokma yeteneğine sahiptir. Hizmetlerin sağlanmasını, kanıta dayalı karar vermeyi kolaylaştırır ve hem kullanıcılar hem de sağlayıcılar için riski en aza indirir.⁹ Tahliye, bir afet veya tehdit anında can kaybını azaltmak için potansiyel bir önlemdir. Bir gecikme meydana geldiğinde herkes istenilen hedefe zamanında ulaşamaz. Kriz yönetiminin öngörülemez olumsuz olaylara yanıt verilmesini önlemek için uygun bir şekilde planlanması gerekir.

Doğal afetler yalnızca o bölgelerde yaşayan halkın hayatını etkilemekle kalmayıp, aynı zamanda hükümetler ve işletmeler için de önemli düzeyde maliyet ve zarara neden olabilmektedir. Güncel olarak yaşamakta olduğumuz koronovirüs salgını bunun tipik bir örneğidir. Risk yönetimi ve kriz yönetimi bulaşıcı hastalıkların yönetiminde de merkezi bir rol oynar. DSÖ'nün 2005 Uluslararası Sağlık Tüzüğü, halk sağlığı acil durumlarına etkin müdahaleler sağlamak için ülkelerin bu alandaki kapasitelerini güçlendirme ihtiyacını vurgulamıştır. Her alanda olduğu gibi sağlık kurumlarının da risk yönetimi ve kriz yönetimi ile ilgili mevcut durumu detaylandırmak ve hangi alanların daha fazla geliştirilmesi gerektiğini belirlemek için mutlaka planlamalarını planlı bir şekilde yapmaları gerekir.¹⁰

Acil durum yöneticileri, çoğu zaman, doğal afetler ve diğer aşırı olaylar sırasında insanlara uygun kendini koruma önlemleri alma talimatı vermekle görevli kişilerdir. Bunu başarılı bir şekilde yapmak, örneğin insanları dikkat etmeye ikna etmek, karmaşık bilgileri bilimsel olmayan kitlelere anlaşılır bir şekilde tercüme etmek ve insanları kendilerini korumak için uygun önlemleri almaya motive etmek gibi benzersiz zorluklar doğurur. Bu zorluklar, birçok kriz olayını çevreleyen belirsizlik ve acil durum yöneticilerinden bu tür bilgi ve talimatları sunmaları için talep edilen kısa yanıt süresi nedeniyle daha da karmaşık hale geliyor.¹¹

SAĞLIK KURUM VE KURULUŞLARINDA AFET DURUMUNDA UYGULAMALAR

Sağlık kuruluşlarında, herhangi bir afet durumunda karşılaşılabilecek olan olumsuzlukları en aza indirmek için doğru planlamanın yapılması gerekir. Kurum genelinde yayınlanmış ve yılda en az bir defa gözden geçirilmekte olan Acil Durum Planı olmalıdır. Herhangi bir felaket durumunda görev alacak özel ekipler oluşturulmalı ve ekiplere eğitim verilmiş olmalıdır. Bu ekipler; Güvenlik ve Sabotaj Müdahale, Yangın Müdahale, İlk Yardım, Elektrik Müdahale, İnşaat Bakım ve Çocuk Kaçırma Müdahale ekibidir. Böyle bir durumda paniğe kapılmadan organizasyonu ve koordinasyonu sağlamak hayati önem taşımaktadır. Bu konularda alt yapıda düzenlemeler yapılmalı ve bunlar arasında şunlar gelmelidir; binanın depreme dayanıklılığı konusunda mimari planlama bölümü tarafından gerekli kontroller yapılmalı, deprem bölgesi derecesi belirlenmiş ve bu dereceye uygun olarak tedbirler alınmış olmalıdır. Bu tedbirler arasında şunlar yer almalıdır: Çevredeki binaların kurum için oluşturabileceği riskler değerlendirilmeli ve buna uygun planlama yapılmış olmalıdır. Bina dışında sigara içme alanları oluşturulmalı, kurumdaki tüm riskler belirlenmeli ve risk azaltmaya yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

Kurum herhangi bir felaket durumunda öncelikle öncelikli, sonrasında erken uyarı sağlayacak ve oluşan felaket durumunda hizmetin aksamasını engelleyecek düzenlemelere sahip olmalıdır. Elektrik kaynaklı tehlikelerin azaltılmasını sağlamak amacıyla kablo izolasyonları sağlanmış olup sürekli kontrol edilmelidir. Medikal tüpler, depolama koşulları ve kullanıma bağlı hatalar nedeniyle patlama riski taşımaktadır. Bu tüplerin depolandıkları alanda, dik bir şekilde muhafaza edilmesi ve zincirle sabitlenmiş olması sağlanmalı bu amaçla uyarıcı levhalar hazırlanarak tüplerin bulunduğu bölümlere asılmalıdır. Tüm tehlikeli kimyasal maddeler için uyarıcı etiket sistemi geliştirilmeli ve uygulaması sağlanmalıdır.

Afet durumlarına karşı, afet öncesi hazırlıklar kapsamında, personeli bilinçlendirmeye yönelik eğitim ve toplantılar düzenlenmelidir. Bu eğitimler, öncelikle işe girişte verilmeli ve acil durumlar ve bu durumdaki görev tanımı konularını içermelidir. Bu eğitimler periyodik olarak güncellenmeli ve en az yılda bir defa tekrarlanmalıdır. Acil durum eğitimlerinde genel acil durumuna ek olarak bölümlere göre ek özel hizmetler verilmelidir

(radyasyon güvenliği, kimyasal madde güvenliği vb.). Tıbbi ve idari tüm personel acil durumda önceliklendirme (triyaj) ilkeleri konusunda eğitilmelidir. Bu konuda oluşturulan Acil ve Afet Yönetim Panoları tüm bölümlerde bulunmalıdır. Yangın tüpü kullanımı konusunda tüm personel yılda bir defa teorik ve uygulama eğitimi almalıdır ve yılda en az bir kez afet tatbikatları yapılmalıdır.¹²

KAYNAKLAR

1. Kadioğlu M, Özdamar E. Afet Zararlarını Azaltmanın Temel İlkeleri. Yayın no: 2. 1. Baskı. Ankara: JİKA Türkiye Ofisi; 2008. p.301-53.
2. UNISDR. Making Cities Resilient Report 2012. 2012. Cited: September 10, 2020. Available from: https://www.unisdr.org/files/28240_rcreport.pdf
3. ESCAP. Asia-Pacific Disaster Report 2017 Disaster Resilience for Sustainable Development. 2017.
4. Türkiye'de Afet Yönetimi ve Doğa Kaynaklı Afet İstatistikleri Rehberi. 2018.
5. Chandler RC. Disaster Crisis Communication Preparedness for Healthcare. 2014. p.4. Erişim tarihi: 22 Eylül 2020. Erişim linki: http://go.everbridge.com/rs/everbridge/images/WhitePaper_DisasterCrisisCommunicationPreparednessHealthcare.pdf
6. Tekin M, Zerenler M. İş Dünyası için Krizi Yönetebilmenin Sırları. 1. Baskı. Konya: Çizgi Yayınları; 2005.
7. Uzunçubuk L. Yerleşim yerlerinde afet ve risk yönetimi [Doktora tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi; 2005.
8. Sur H, Palteki T. Hastane Yönetimi. 1. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 2013.
9. Krausz M, Westenberg J, Vigo D, Spence R, Ramsey D. Emergency response to COVID-19 in Canada: platform development and implementation for eHealth in crisis management. 2020;6(2):e18995. doi: 10.2196/18995.
10. Dickmann P, Biedenkopf N, Keeping S, Eickmann M, Becker S. Risk communication and crisis communication in infectious disease outbreaks in Germany: what is being done, and what needs to be done. Disaster Medicine and Public Health Preparedness. 2014;8(3):206-11. doi: 10.1017/dmp.2014.36.
11. Sellnow DD, Sellnow TL. The IDEA model for effective instructional risk and crisis communication by emergency managers and other key spokespersons. J Emerg Manag. 2019;17(1):67-78. doi: 10.5055/jem.2019.0399.
12. Uğur A. Hastanelerde afet yönetimi. Hastane Dergisi. 2011;72.