TÜRKİYE ACİL TIP DERNEĞİ

ACİL SERVİSLERDE ŞİDDETİ ÖNLEME RAPORU

ACİL TIP UZMANLIĞI KOMİSYONU

ŞUBAT-2020

TAD
Emergency Medicine Association of Turkey

TÜRKİYE
ACİL TIP
DERNEĞİ

TÜRKİYE ACİL TIP DERNEĞİ YÖNETİM KURULU

Başkan
Prof. Dr. Süleyman Türedi
Karadeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Acil Tıp Anabilim Dalı

Başkan Yardımcısı
Prof. Dr. Orhan Çınar
Acıbadem Üniversitesi
Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.

Genel Sekreter
Doç. Dr. Bülent Erbil
Hacettepe Üniversitesi
Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.

Sayman
Prof. Dr. Serkan Yılmaz
Kocaeli Üniversitesi
Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.

Üye
Prof. Dr. Ayhan Özhasenekler
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Acil Tıp AD

Üye
Doç. Dr. Özge Duman Atilla
Tepecik EAH Acil Tıp Kliniği

Üye
Prof. Dr. Haldun Akoğlu
Marmara Üniversitesi Acil Tıp AD

Üye
Uzm. Dr. Murat Çetin
Tekirdağ Devlet Hastanesi Acil Tıp Kliniği

Üye
Prof. Dr. Murat Orak
Dicle Üniversitesi Acil Tıp AD

Üye
Uzm. Dr. Sevilay Sema Ünver
SBÜ İstanbul Okmeydanı EAH Acil Tıp Kliniği

Üye
Doç. Dr. Serkan Emre Eroğlu
SBÜ Ümraniye EAH Acil Tıp Kliniği

İÇİNDEKİLER

3 Giriş

4 Sağlıkta ve Acil Servislerde Şiddet, Sıklığı ve Boyutu

11 Acil Servislerin Fiziksel Şartlarının ve Güvenlik Önlemlerinin Yetersizliği

19 Şiddete Karşı Yasal Düzenlemelerin Yetersizliği

23 Bilgi ve Bilgilendirme Eksiklikleri

30 İletişim Eksiklikleri

33 Kurumsal Farklılıklar ve İdarecilerin Tutumu

39 Kalabalık

40 Özet

TÜRKİYE ACİL TIP DERNEĞİ (TATD)
ACİL SERVİSLERDE ŞİDDETİ ÖNLEME RAPORU

AMAÇ: Bu raporun amacı acil servislerde sağlık çalışanlarına yönelik yaşanan ve her geçen gün artarak endişe verici boyutlara ulaşan şiddetin önlenmesi için durum tespiti yapılması ve çözüm önerilerinin oluşturulmasıdır.

YÖNTEM: Türkiye Acil Tıp Derneği (TATD) tarafından 10 bölge temsilciliğinden oluşan 1500'ün üzerinde Acil Tıp Uzmanı hekimi kapsayan Whatsapp grupları oluşturulmuştur. Yürütülen ilk anket çalışmasında öncelikli konuşulması istenen konular belirlenmiştir. İlk ve acil olarak şiddet konusunun ele alınması kararlaştırılmıştır. Şiddet konusunda bölge temsilcileri ile yürütülen istişare sonrası elde edilen verilerle oluşturulan şiddet anketi 816 Acil Tıp Uzmanının katılımı ile gerçekleştirilmiş, elde edilen verilerle aşağıdaki rapor içeriği oluşturulmuştur.

RAPORLAMA: Sorun alanının bildirilmesi, anket sonuçlarını da içeren açıklamalar ve çözüm önerilerini kapsayacak şekilde raporlama yapılmıştır. Acil serviste şiddeti doğuran başta acil servis kalabalıklığı ve işleyişi gibi çok sayıda faktör vardır. Şiddetin çözümü bu sorunların giderilmesi ile doğrudan ilişkilidir. Ancak her bir problem ayrı bir rapor başlığı altında değerlendirileceğinden yol açan hususların rapor kapsamına ayrıntılı olarak alınmaması kararlaştırılmıştır.

SORUN-1: Sağlıkta ve Acil Servislerde Şiddet, Sıklığı ve Boyutu

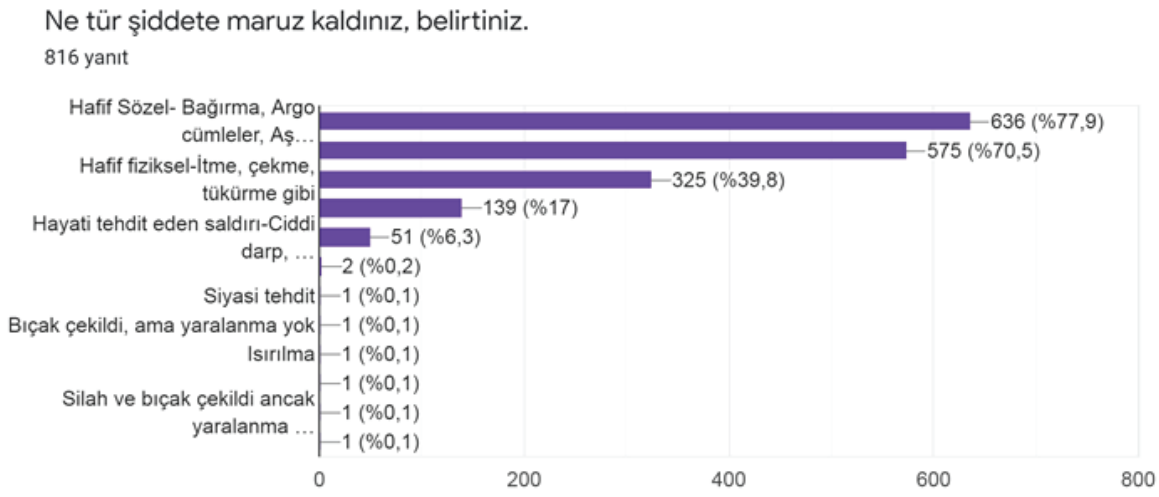
Sağlıkta şiddet sorununun çözüm paydaşları olan idareciler, politikacılar, güvenlik ve yargı mensupları acil servisteki şiddet sorununun gerçek anlamda büyüklüğünden yeterince haberdar değillerdir. Acil serviste sağlık çalışanlarının karşılaştığı şiddet, zaman zaman yaşanan ve basına yansıyan münferit olaylardan ibaret sanılmaktadır. Ancak, acil sağlık personelleri hemen her gün şiddet tehdidi ile yüz yüze mesleklerini sürdürmektedirler. Gelinen noktada, ülkemizde, acil servis personeli kadar şiddet riski altında mesleğini icra eden ikinci bir meslek grubu yoktur. Bu şiddet ortamı, Türkiye'de Acil Tıp Uzmanlığının ve acil hasta bakım kalitesinin geleceğini tehdit eden ivedilikle ve ciddiyetle çözülmesi gereken bir problemdir. Bu ortam acil durumlarda en kritik ve hayati kararlarlar vermesi gereken, en riskli uygulamaları yapması gereken, hastanelerin bu en riskli biriminde çalışan acil sağlık çalışanlarının çalışma koşullarını ileri derecede zorlaştırmaktadır.

AÇIKLAMA

Yıllardan beri devam eden ve gittikçe artan sağlıkta ve bu rapor özelinde araştırdığımız ve çözüm önerileri sunmaya çalıştığımız acil serviste şiddet sorunu ile ilgili etkin tedbirler maalesef alınmamış, yasal düzenlemeler oluşturulmamıştır. Şiddet sorunu katlanarak artmaktadır.

TATD olarak gerçekleştirdiğimiz anket sonuçlarına göre, aşağıdaki grafikte izlenebileceği üzere, ülkemizde Acil Tıp Uzmanlarının hemen hemen tamamı (%98) meslek yaşantıları boyunca en az bir kez şiddete maruz kalmıştır. Acil Tıp Uzmanlarının %38'i ise meslek yaşantıları boyunca 10 kez ve üzerinde şiddete maruz kalmışlardır.

Ülkemizde, Acil Tıp Uzmanlarının %6'sı hayatı tehdit eden (silah, kesici delici alet vs) saldırıya uğradıklarını, %17'si ağır fiziksel darp, % 40 ise hafif fiziksel darp'a maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. %70', ağır sözlü hakarete uğradıklarını ve küfür işittiklerini, %77'si ise bağırma, tehdit gibi sözel hakarete uğradıklarını bildirmişlerdir. Ömrünü insan sağlığına adamış ve hayat kurtarmak için görev başında olan çalışan sağlık çalışanlarının %6'sının kendi hayatlarını tehdit edecek düzeyde saldırılara ve şiddet olaylarına maruz kalıyor olması çok dikkat çekici, çok düşündürücü ve çok üzücüdür.



Hastanelerde hakaret, küfür, bağırma, aşağılama, tehdit gibi çeşitli düzey ve içeriklerde şiddet olayları ile karşılaşmak maalesef sağlık sistemimizin olağan bir parçası haline gelmiştir. Anket sonuçlarına göre aşağıdaki grafikte görüleceği üzere, Acil Tıp Uzmanlarının büyük çoğunluğu bağırma, argo kelimeler, aşağılama gibi hafif sözel saldırıların, acil servislerinde hemen hemen her gün yaşandığını bildirmişlerdir. Yaklaşık yarısı ise haftada bir kez acil servislerinde sağlık çalışanlarına yönelik ağır hakaret, küfür tarzı şiddete maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir.

Hakaretin, küfrün, aşağılamanın, argo ifadelerin ülkemiz sağlık sisteminin kaçınılmazı olduğuna kesinlikle inanmıyoruz, fedakar sağlık çalışanlarımızın bu muameleyi hak etmediğini düşünüyoruz. Üstün ahlaki değerleri ile tüm dünyaya örnek gösterilen necip milletimizin büyük bir bölümünün bu şiddet olaylarını tasvip etmediği ve ayıpladığını bilmekle birlikte Türk sağlık sisteminin sağlık çalışanlarına yönelen şiddet açısından geldiği durumdan utanıyor ve üzülüyoruz.

Ülkemizde sağlık uygulamalarının belirleyicisi olan ve hastaların olduğu kadar sağlık çalışanlarının hamisi konumunda olan Sağlık Bakanlığımızın, sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önleme konusunda yeterli çaba sarf etmediği düşünülmektedir.

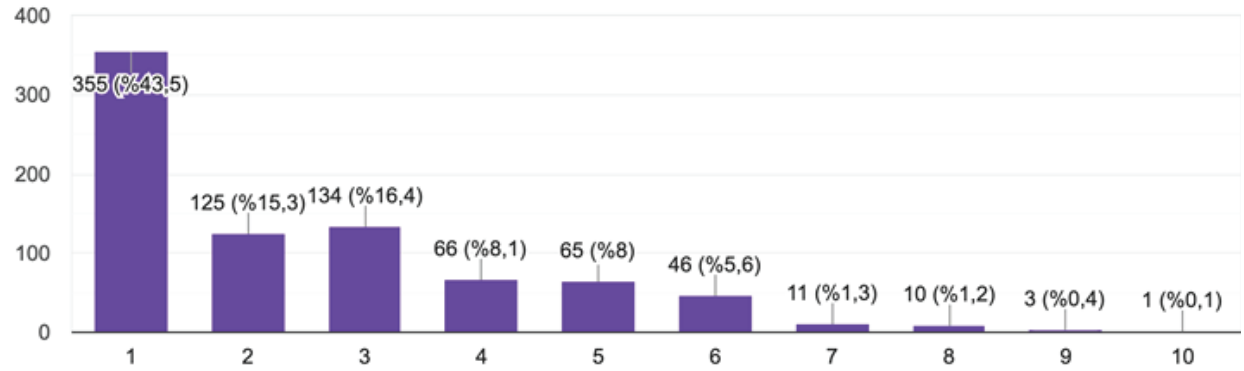
Anket sonuçlarına göre Acil Tıp Uzmanlarının neredeyse tamamı (%96) Sağlık Bakanlığınca yapılan ve yaşanan şiddet olaylarını önlemeye yönelik düzenlemelerin yeterli olmadığını düşünmektedir.
Sağlık Bakanlığımızın uzun süredir üzerinde çalıştığı ancak nedensiz bir şekilde bir sır gibi saklanan, sağlık çalışanlarının büyük bir kısmının içeriğinden habersiz olduğu şiddeti önleme eylem planından Acil Tıp Uzmanlarının %46'sının bilgisi yoktur. Bu planının şiddeti önleyebileceğine ise sadece %1'i inanmaktadır.

Bu %1'lik oran sağlık çalışanlarının kendilerine yönelik şiddete karşı haklarını savunması gereken Sağlık bakanlığımıza yönelik inanç ve güven düzeyini göstermesi bakımından dikkat çekici ve çok düşündürücüdür.

Acil Tıp Uzmanlarının %90'ından fazlası Sağlık Bakanlığı, İl Sağlık Müdürlükleri ve hastane idarecilerinin mevcut yetkilerini kullanarak şiddet olaylarını önlemeye yönelik yeterli çaba sarf etmediklerini düşünmektedir. Yine %90'a yakın bir kısmı İl Emniyet Müdürlükleri ve Valiliklerin yeterli önlemleri almadıklarını düşünmektedirler.

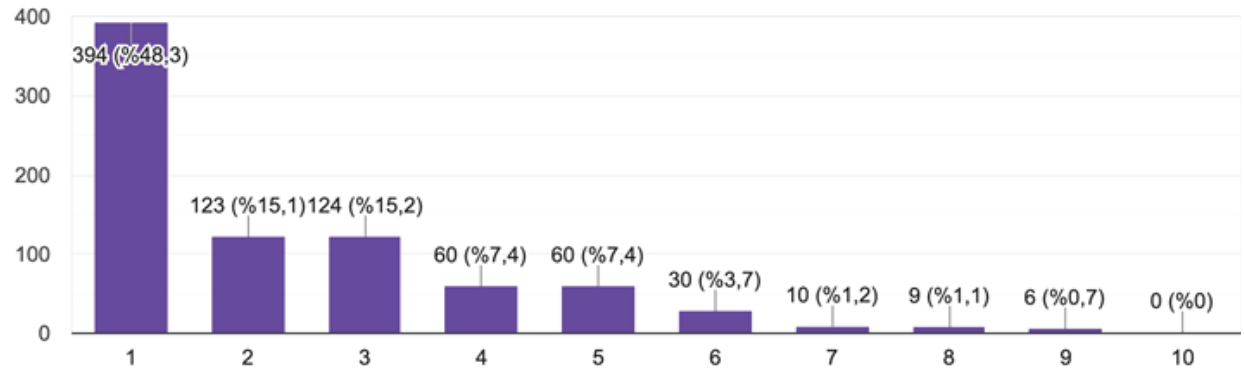
Bakanlığımızın mevcut yetkilerini kullanarak şiddet olaylarını önlemeye yönelik yeterli çaba sarf ettiklerini düşünüyor musunuz?

816 yanıt



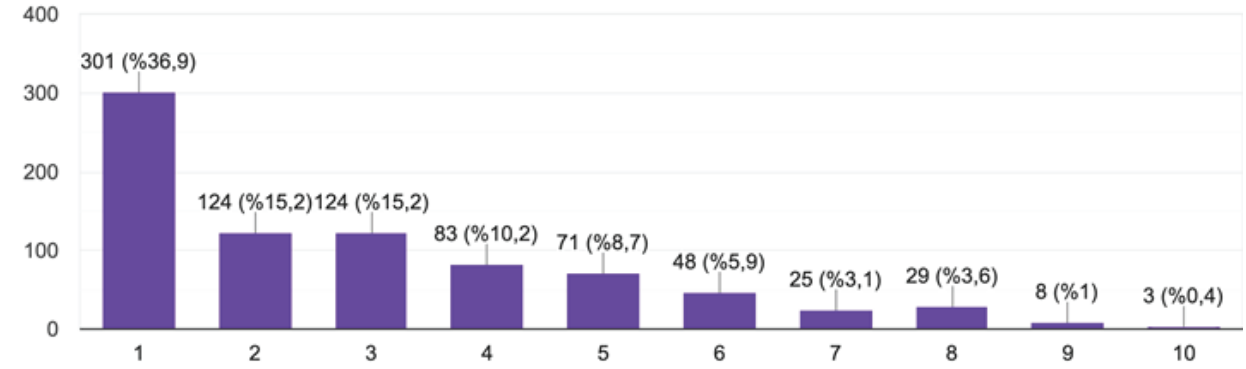
İl sağlık müdürlüğünüzün mevcut yetkilerini kullanarak şiddet olaylarını önlemeye yönelik yeterli çaba sarf ettiklerini düşünüyor musunuz?

816 yanıt



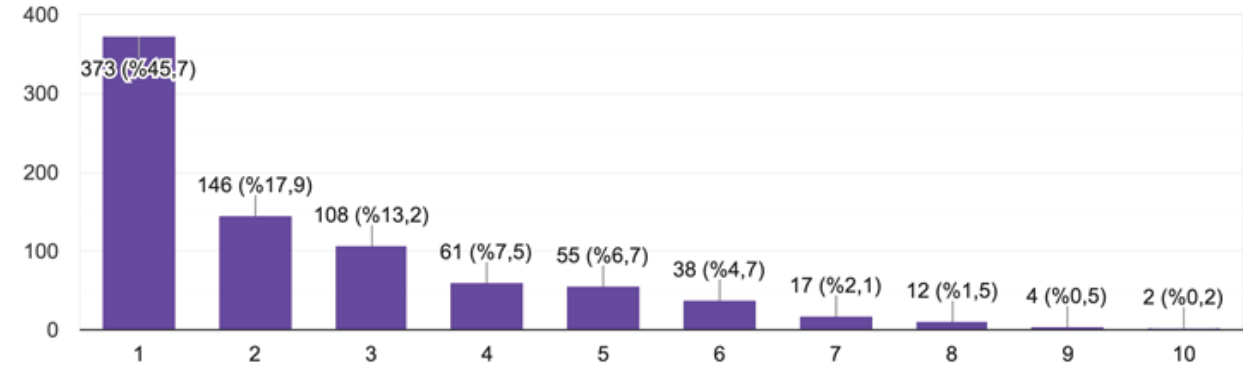
Hastane idarenizin mevcut yetkilerini kullanarak şiddet olaylarını önlemeye yönelik yeterli çaba sarf ettiklerini düşünüyor musunuz?

816 yanıt



Hastanelerde veya acil servislerde yaşanan şiddet olaylarına karşı il emniyet müdürlüğü ve valiliğin ilinizde yeterli önlemler aldığını düşünüyor musunuz?

816 yanıt



Özet olarak hemen hemen hergün şiddete maruz kalan ve hayat kurtarmak için gittikleri görevleri başında hayati tehdit edecek saldırılara maruz kalan Acil Tıp Uzmanları, şiddet konusunda hastane acil servislerinin kaderlerine terk edildiğini, tüm yetkili makamların problemin büyüklüğü ve ciddiyeti konusunda yeterince bilgi sahibi olmadıklarını, çözüme yönelik üstüne düşen görevleri yeterince yapmadıklarını düşünmektedirler.

Bu öngörü ile Türkiye Acil Tıp Derneği olarak acil servislerde maruz kalınan şiddet olayları sıklığı ve boyutlarını yansıtması açısından çok değerli olduğunu düşündüğümüz bu anket çalışması sonuçları ve oluşturulan bu raporun ilgili tüm merciler, tüm kurum, kuruluş ve yetkililerle ve basın yayın organları ile paylaşılması, sağlıkta şiddete ve özelinde acil serviste çalışan sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarına dikkat çekilmesi ve çözüm önerileri geliştirilmesi hedeflenmiştir.

TATD tarafından şiddet konusunun paydaşları olan aşağıdaki kurum ve kuruluşlarla "Acil Servislerde Şiddeti Önleme Raporu" paylaşılacaktır.

a. Cumhurbaşkanlığı
b. Sağlık Bakanlığı
c. İçişleri Bakanlığı
ç. Adalet Bakanlığ
d. Aile, Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
e. Milli Eğitim Bakanlığı
f. TBMM Meclis Sağlık Komisyonu
g. Emniyet Genel Müdürlüğü
ğ. Jandarma Genel Komutanlığı
h. Radyo Televizyon Üst Kurulu

Çözüm Önerileri-1

1. Cumhurbaşkanlığımızın veya Sağlık Bakanlığımızın öncülüğünde, ilgili tüm kurumlardan temsilciler atanarak ivedilikle "Acil Servislerde Şiddeti Önleme" çalıştayı yapılmalı ve gerek bu raporun ileri bölümlerinde yer alan, gerek yer almayan çözümler hakkında multidisipliner bir çalışma yürütülmesi gerekmektedir.

2. Bu amaçla yapılacak çalıştayları ve tüm faaliyetleri organize etmesi ve devamını sağlaması için tüm bu kuruluş temsilcilerinin yer alacağı Cumhurbaşkanlığımıza bağlı veya Sağlık Bakanlığımıza bağlı "Acil Servislerde Şiddeti Önleme Kurulu" veya " Sağlıkta Şiddeti Önleme Kurulu" oluşturulması, bu kurulda ilgili tüm bakanlıklardan ve resmi veya sivil toplum kuruluşlarından temsilciler olması ve bu kurul tarafından alınacak kararların hızla uygulamaya konulması gerekmektedir.

SORUN-2: Acil Servislerin Fiziksel Şartlarının ve Güvenlik Önlemlerinin Yetersizliği

Acil Servislerin mevcut fiziksel koşulları ve işleyişi şiddeti önlemek için uygun ve yeterli değildir. Acil servis girişlerinde uygulanan kontrol tedbirleri yeterli değildir. Silah/Bıçak gibi ölümcül yaralanmalara neden olabilecek aletlerle acil servislere rahatlıkla girebilmektedir. Acil servislerde görev yapan güvenlik görevlilerinin sayısı ve etkinlikleri şiddeti önlemek için yeterli değildir. Güvenlik görevlilerinin tipi, sayısı ve işleyişi ile ilgili kurumsal standartlar mevcut değildir.

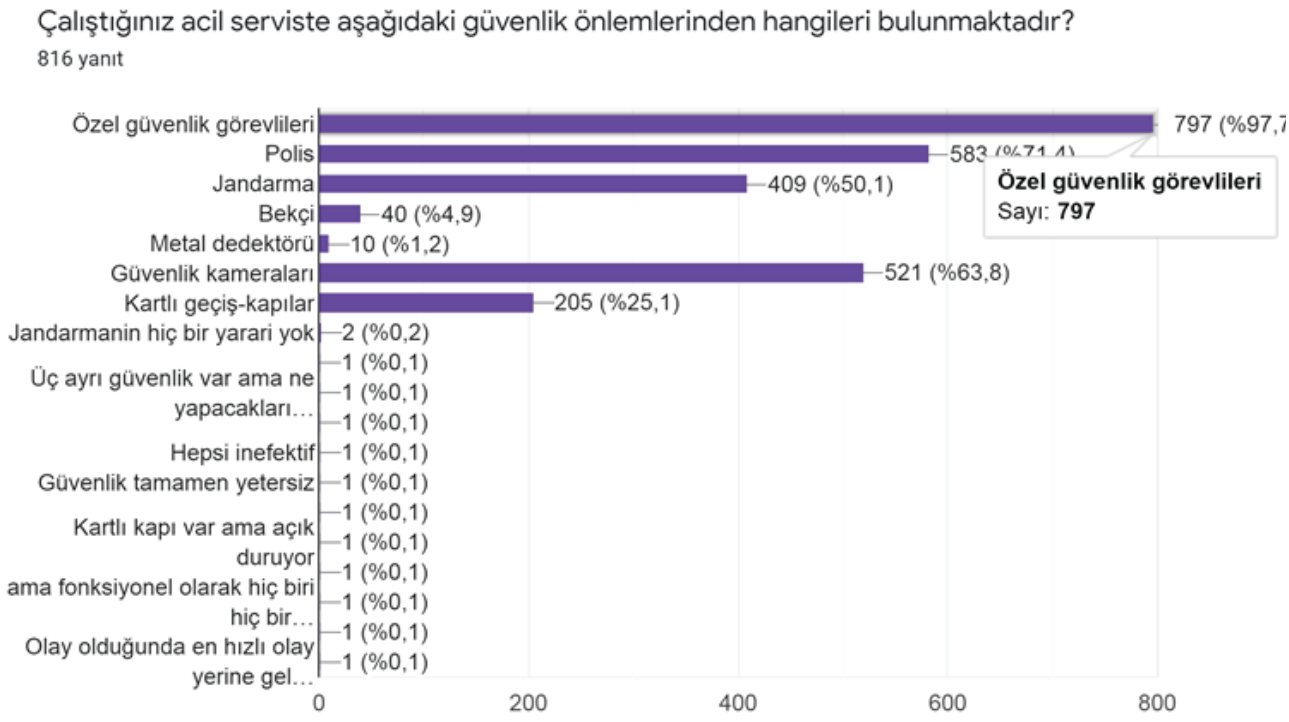
AÇIKLAMA

Acil servisler güvenlik tedbirleri açısından hastanelerin diğer kısımlarına göre özel alanlardır. Kalabalık olması, kritik hastaların yönetilmesi, ölüm bildirim gibi olayların sık olması bu alanlarda şiddet eğilimini artırmakta ve daha riskli kılmaktadır. Bu nedenle acil servisler için üzerinde ayrıntısı ile düşünülmüş ve standartları artırılmış güvenlik önlemleri alınmalı ve acil servislerin bu üst düzey güvenlik standartları ile donatılması ve acil servis işleyişinin bu tedbirler çerçevesinde yürütülmesi gereklidir.

Acil servislere gelen hemen her hasta ciddi bir soruna sahiptir veya kendisini ciddi bir sorunu olan birisi olarak kabul etmekte veya düşünmektedir. Bu durumda acil servislere başvuran hemen herkes hızlı ve etkin müdahale beklemekte ve talep etmektedir. Tüm bu taleplere ek olarak hasta ve hasta yakınlarının beklentileri çok yüksektir. Acil sağlık çalışanlarından bazen ölmüş bir bireyin diriltilmesi, bazen ölen bir hastaya karşı kendi canını vermesi, bazen yemeden içmeden çalışması gibi açıklanması ve gerçekleştirilmesi imkansız insanüstü talepler ve beklentiler bile söz konusu olabilmektedir. Tüm bu imkansız talepler yerine getirilemediği gibi, bu gibi taleplere yakın talepler için acil çalışanları tarafından harcanan insanüstü eforda göz ardı edilebilmekte ve kolayca şiddet uygulanabilmektedir.

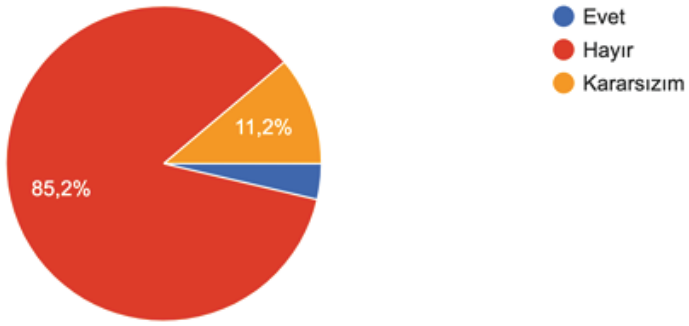
Bu durumda her Türkiye Cumhuriyeti vatandaşının olduğu gibi Acil Tıp Uzmanları veya acil servis çalışanlarının da can ve mal güvenliğini sağlamak devletimizin görevidir. Ancak çok üzülerek belirtmek istiyoruz ki, yaptığımız anket sonuçlarına göre devletimiz bu konuda üstüne düşen görevi tam olarak yerine getirememektedir.

Anketimize katılan Acil Tıp Uzmanları, acil servislerinin %97'sinde özel güvenlik görevlilerinin, %71'inde polisin, % 50'sinde jandarma'nın, %5'inde bekçilerin bulunduğunu bildirmişlerdir. Acil Tıp Uzmanlarının %85'i güvenlik görevlilerinin, %71'i polislerin, % 66'sı jandarmanın görevlerini yeterince iyi yapmadıklarını düşünmektedirler.



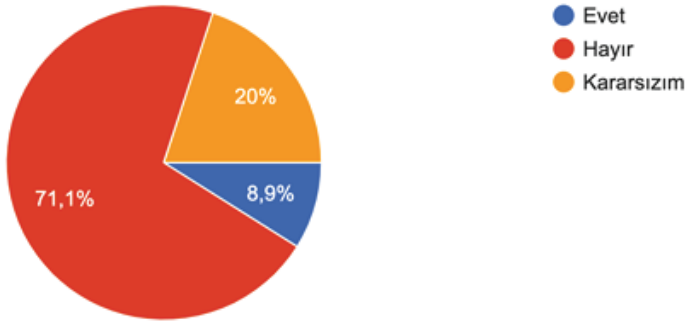
Acil serviste çalışan güvenlik görevlileri görevlerini yeterince yapıyor/yapabiliyorlar mı?

816 yanıt



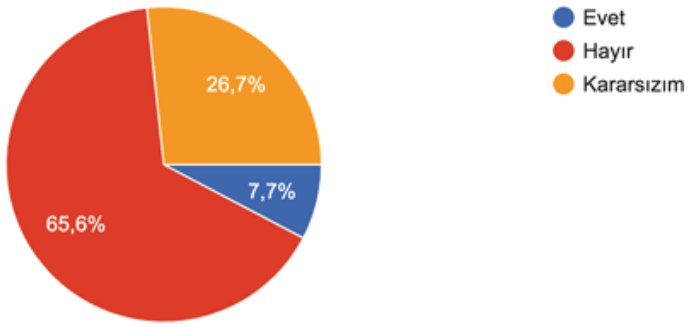
Acil serviste çalışan polisler görevlerini yeterince yapıyor/yapabiliyorlar mı?

816 yanıt



Acil serviste çalışan Jandarma görevlerini yeterince yapabiliyorlar mı?

816 yanıt



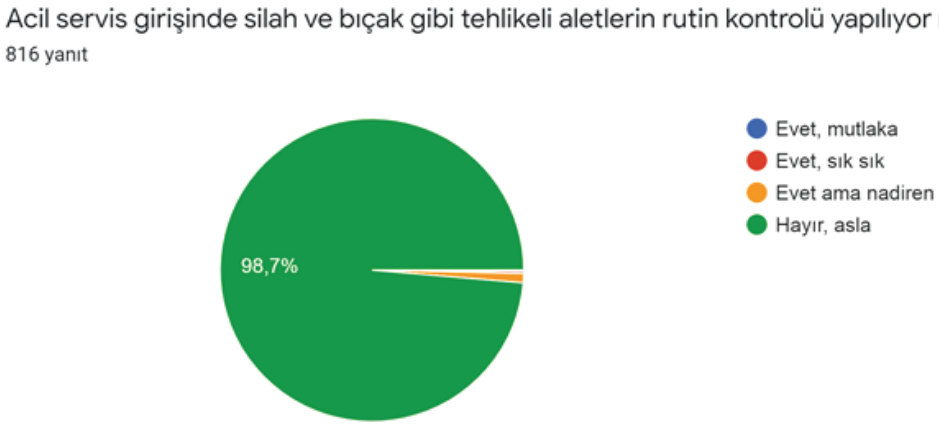
Genel olarak acil servisler ve hastanelerin güvenliği, çalışan personel ve hizmet alan halkın can ve mal güvenliği Özel güvenlik görevlilerine teslim edilmiştir. Bu özel güvenlik görevlileri daha sonra devlet kadrosuna geçmiş özel güvenlik şirketi elemanlarıdır. Hastaneler ve acil servisler özelinde yeterli bir eğitim almayan, standart bir eğitimden geçmeyen, aynı sertifika ile birçok kurumda çalışabilen, bilgi, beceri, tecrübe, donanım, eğitim kalitesi ve standartları olmayan güvenlik görevlileri olayların oluşmaması için yeterince caydırıcı olmamakta, çeşitli endişeler ile (suçlanmak, işten çıkarılmak, idarenin arkalarında durmayacağını düşünmek gibi) olaylar karşısında maalesef seyirci kalmakta ve güvenliği sağlama görevlerini tam olarak yerine getirememektedirler.

Hastanelerde ve acil servislerde ne kadar güvenlik görevlisi istihdam edileceği ile ilgili herhangi bir standarttan söz etmek mümkün değildir. Hastanelerde veya acil servislerde istihdam edilen güvenlik görevlilerinin özelliklerinden ve örneğin bir alışveriş merkezinde çalışan güvenlik görevlilerinden farkını ortaya koyacak bir kriterden de söz etmek mümkün değildir. Mutlaka hastanelerde ve acil servislerde çalışması gereken güvenlik görevlilerinin sayılarına standart getirilmeli, gerek fiziksel, gerek duygusal özellikleri ve eğitim standartları belirlenmeli, bu standartlar arttırılmalı ve sürekli izlenmelidir. Acil servislerde çalışan güvenlik görevlilerinin çalıştıkları yeri daha fazla sahiplenmeleri için, güvenliğini sağlamakla görevli oldukları hasta, hasta yakını ve çalışanlar için fedakarca çalışan güvenlik görevlileri teşvik edici uygulamalar ile ödüllendirilmelidir. Görevi başında karşılaşacakları olası adli ve idari sorunlar açısından mutlaka hastane idarecileri güvenlik görevlilerini desteklenmeli ve gerekli koruyucu yasal düzenlemeler ile güvenlik görevlilerinin daha özgüvenli şekilde görevlerini yapmaları sağlanmalıdır.
Hastanelerde polis ve jandarma, üniformalarının kendilerine sağladığı avantajla daha caydırıcı etki sağlamakla birlikte, güvenlik görevlilerinde olduğu gibi sayılarının yetersizliği ve standardize olmaması, hastanenin neresinde konumlanacaklarının belli olmaması ve standardize olmaması, yetki ve sorumluluklarının yeterince farkında olmamaları gibi çeşitli nedenlerle yeterince etkin değillerdir.

Aslında sayıca az olmakla birlikte hastanelerde ve acil servislerde en etkin çalışan güvenlik görevlisi "Hastane Polisi"dir. Bunun nedeni uzun süre acil serviste ve hastanede çalışmasının getirdiği tecrübe ve önsezi ile olaylar oluşmadan olay yerinde önleyici tedbirler alabilmesi, hasta ve yakınlarına nasıl davranması gerektiğini bilmesi ve sınırlar aşıldığında ve güvenlik açısından risk gördüğünde olaylara daha etkin müdahale edebilmesidir. Hastane Polisi uygulamasının güvenlik açısından yeterli olmamasının nedeni ise sayıca yetersiz olmaları, sıklıkla görev yerlerinin değişmesi, hastane dışında farklı görevlerde çalıştırılmalarının getirdiği olumsuzluklar sayılabilir. Bu durumda çok etkili olabileceğini düşündüğümüz ve ülkemizde bildiğimiz kadarı ile ilk kez bu rapor ile gündeme getirilecek "Sağlık Polisi" uygulamasının ayrıntısı ile tartışılması ve uygulanması yararlı olacaktır.

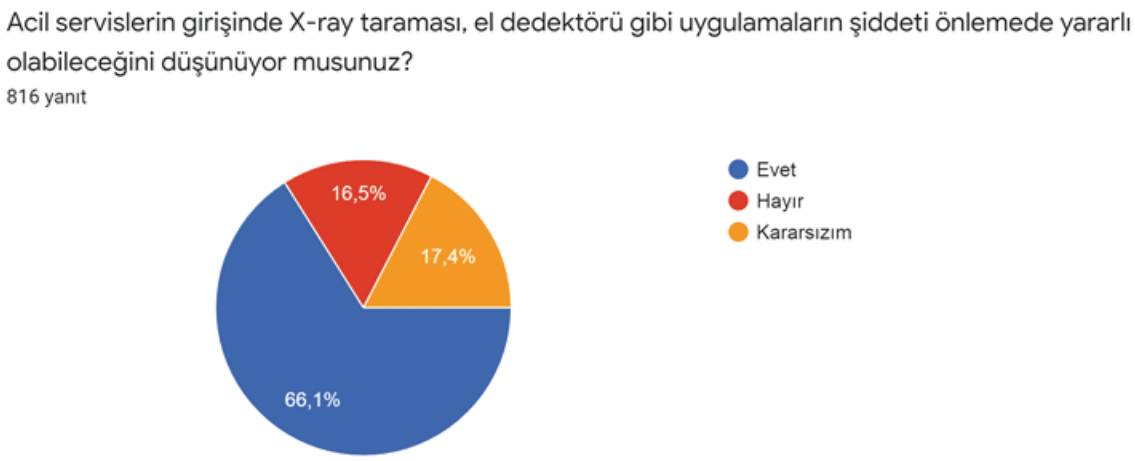
Sporda şiddeti önlemek amacıyla oluşturulan "Sporda Şiddet Yasası" ve "Spor Polisliği" uygulamasının başarısı göz önüne alındığında, benzer şekilde "Sağlıkta Şiddet Yasası" ve özel eğitim alan, görev yeri ve diğer standartları belli olan, çeşitli şekillerde teşvik edilen "Sağlık polisi" uygulamasının sağlıkta şiddeti önleme açısından çok yararlı olacağını düşünmekteyiz. Anketimize katılan Acil Tıp uzmanlarının %96'sı sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik yapılacak Bakanlık ve uzmanlık dernekleri ortaklığındaki çalışmaları desteklemekte ve başarılı olacağını düşünmekte olup, %81'i Sağlık Polisi uygulamasının yararlı olacağını düşünmektedir.

Anket sonuçlarına göre acil servislerin %99'unda girişte silah, bıçak gibi aletlerin rutin kontrolü asla yapılmamaktadır. Bu riskli alanlara hasta ve yakınları silah ve bıçakla çok rahatça girebilmektedir.



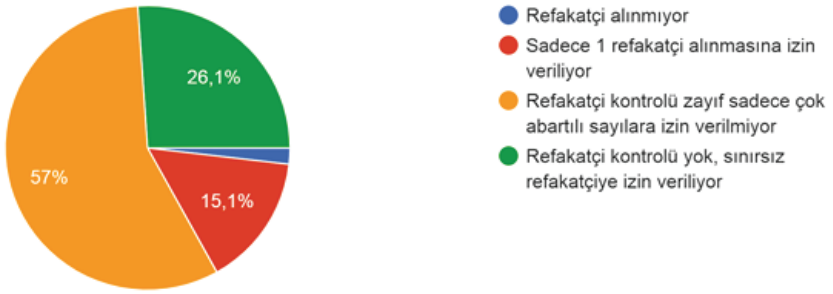
Acil Tıp Uzmanlarının %66'sı x-ray taraması, metal dedektör gibi uygulamaların şiddeti önlemede yararlı olabileceğini düşünmektedirler. Acil servislerin % 63'ünde güvenlik kamerası, %25'inde kartlı geçiş sistemi, %1'inde metal dedektörü bulunduğu bildirilmiştir.

Tüm bu uygulamalar eğer titizlikle uygulanırsa şiddeti ve olumsuz olayları engelleyebilecek veya azaltacak uygulamalardır. Ancak hastanelerde, diğer kritik kamu kurum ve kuruluşlarında veya havaalanlarında uygulandıkları şekilde uygulanması zor olan uygulamalardır. Şİddet konusunda eğitimli ve hastanelerde-hastane acil servislerinde şiddetin sıklığı ve derecesinin ne seviyeye ulaşabileceğinin bilincinde olmayan uygulayıcılar tarafından uygulandığında ise hiçbir katkısı olmayacak uygulamalardır. Ülkemizde bazı acil servislerde bu uygulamalar denenmiş ancak deneyimsiz ve bilinçsiz uygulamaların sonucunda herhangi bir yararı ortaya konamamıştır. Bu açıdan hastanelerin ve özellikle de acil servislerin risk değerlendirmesi gözden geçirilmeli ve bu uygulamalara ihtiyaç olup olmadığı hakkında ayrıntılı değerlendirmeler yapılmalı ve eğer gerekli ise eğitimli ve bilinçli şekilde bu uygulamalar yapılmalıdır.

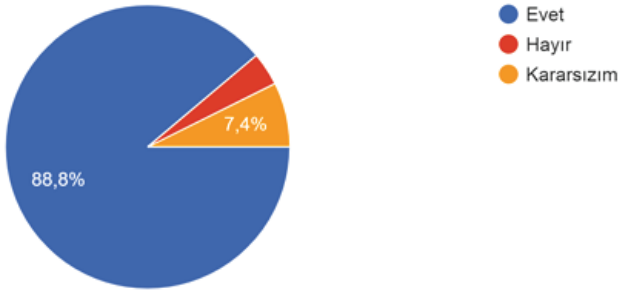


Acil servislerde şiddet olaylarının önemli bir kısmında hasta yakınları rol oynamaktadır. Acil servis gözlem kısmına hasta yakını kabulü konusunda standart olmayan farklı uygulama örnekleri mevcuttur. Anket sonuçlarına göre acillerin sadece %15'inde 1 ziyaretçiye izin verildiği, %57'sinde refakatçi kontrolünün olmadığı sadece abartılı sayılara izin verilmediği, %26'sında ise hiç kontrol olmadığı tespit edilmiştir. Hekimlerin %89'u ziyaretçi kabulünün şiddeti artırdığını düşünmektedir. Ziyaretçi süreçlerinin mutlaka standardize edilmesi ve sıkı bir şekilde takip edilmesi gereklidir.

Acilinizin gözlem bölümüne refakatçi alınma durumunu tanımlayınız?
816 yanıt



Hasta yakınlarının acil servise alınması şiddeti arttırıyor mu?
816 yanıt



Çözüm Önerileri -2

1. Güvenlik görevlilerinin sayı ve eğitim standartlarının, çalışma standartlarının, donanım standartlarının geliştirilmesi, arttırılması, iyileştirilmesi, çalışma koşullarının, görev yerlerinin belirlenmelidir.
2. SAĞLIK POLİSİ uygulamasına geçilmeli ve standartları belirlenmelidir.
3. Acil servislere giriş çıkışlar kontrol altına alınmalıdır. Kapılar kartlı sistemle çalışmalı güvenlik kontrolünden geçmeyen hiç kimsenin acil servise girişine müsade edilmemelidir.
4. Metal dedektörleri ile üst araması standart hale getirilmelidir. Silah-bıçak gibi aletlerle acile girişe kesinlikle izin verilmemelidir
5. Polis memuru olmayan acil servislere polis görevlendirmesi yapılmalıdır.
6. Belli bir yatak sayısının üstündeki tüm acillerde jandarma görev yapmalı, çalışma standartları belirlenmeli ve izlenmelidir.
7. Ziyaretçi süreçlerinin mutlaka standardize edilmesi ve sıkı bir şekilde takip edilmesi gereklidir.

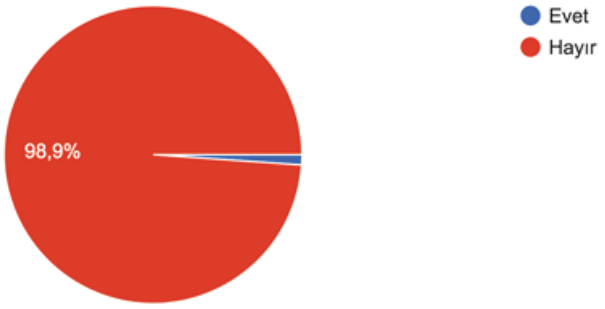
SORUN-3: Şiddete Karşı Yasal Düzenlemelerin Yetersizliği

Ülkemizde şiddet uygulayan kişilere yönelik yeterince yaptırım yapılmamaktadır. Kişinin hasta veya hasta yakını olması, gerek güvenlik görevlileri, polisler ve jandarma nezdinde gerekse de hakim, savcı gibi adli birimler nezdinde şiddet uygulamak açısından hafifletici bir neden gibi düşünülmektedir. Bu nedenle şiddet uygulayan kişiler hak ettikleri muamele veya cezalar ile karşı karşıya kalmadıkları için uygulamalar yeterince caydırıcı olmamaktadır. Kişileri sağlık çalışanına şiddet uygulamaktan caydıracak, eylemlerinden alıkoyacak yaptırımların yasalaşması ve ivedilikle uygulamaya geçmesi gereklidir.

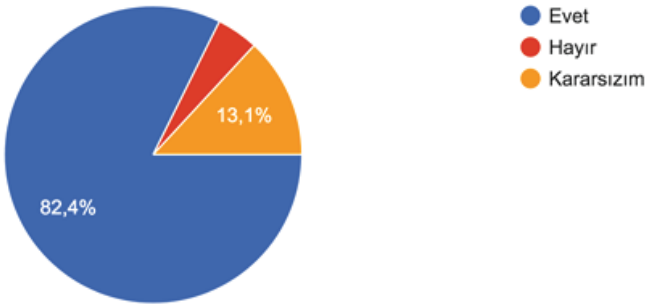
AÇIKLAMA

Anket sonuçlarına göre, Acil Tıp Uzmanlarının neredeyse tamamı (%99) şiddet uygulayan kişilere verilen cezaların yetersiz olduğunu düşünmektedir. %82'si cezaların artırılmasının şiddet olaylarını azaltacağına inanmaktadır .Özellikle artık kanıksadığımız, utanç verici bir durum olan küfür, hakaret, aşağılama, tehdit gibi durumlarda, sigara yasağında olduğu gibi yerel kolluk güçleri tarafından anında uygulamaya konabilecek maddi cezaların olayları azaltmada çok etkili olabileceği ve bir taraftan kabahatin durumuna göre adli süreç yürürken bir taraftan da hemen olay yerinde caydırıcı düzeyde bir cezayı anında alan kişinin ve bunu gören diğer kişilerin şiddete başvurma oranının azalacağını düşünmekteyiz.

Şiddet uygulayanlara yönelik yeterli cezalar uygulandığını düşünüyor musunuz?
816 yanıt



Şiddete başvuranlara verilen cezanın arttırılması şiddeti azaltır mı?
816 yanıt



Ülkemizde tüm diğer önemli konularda olduğu gibi erken uyarı sistemi şiddet konusunda da yetersizdir. Daha önce defalarca şiddete başvurmuş, adam öldürmüş, sağlık çalışanını darp etmiş kişiler normal bir bireymiş gibi hastanelere ve acil servislere girebilmektedirler. Hırsız, tacizci, tecavüzcü, rontgenci vs. yüz kızartıcı birçok suça karışmış kişiler acil servislere ve hastanelere hasta veya hasta yakını şeklinde rahatça girip çıkabilmektedirler. Anketimize katılan Acil Tıp Uzmanlarının %71'i en azından daha önce sağlık çalışanına şiddet uyguladığı bilinen kişilerin bu bilgilerinin sağlık sisteminde bir şekilde kayıtlı olması gerektiğini düşünmektedir. Bu kişilerin hastaneye başvurularında sistem üzerinden saptanabilecek bir uyarı ile sağlık personeli ve/veya emniyet güçlerinin daha önce sağlık çalışanına şiddet uygulamış kişilerden haberdar olmasının şiddetin önlenmesine katkı sunacağını düşünmekteyiz.

Sağlık çalışanına ağır veya hayati tehdit edecek şekilde şiddet uygulamış kişilerin sağlık hizmetini almaları konusunda mutlaka kısıtlamalar uygulanmalıdır. Sporda şiddet yasası gereği stadlarda kurallara uygun hareket etmeyen, hakaret veya küfür eden kişiler cezalar almakta, belirli sürelerde ve eğer olay tekrarlar ise ömür boyu spor sahalarına girmelerine kısıtlamalar getirilmektedir. Bu örnek uygulamalar sağlıkta şiddete adapte edilebilir. Anketimize katılan Acil Tıp Uzmanı hekimlerin %75'i bu kişilerin sosyal güvenlik sistemi dışına alınmalara gerektigini, %40"ı ise kısıtlamaların acil sağlık hizmetlerini kapsayacak şekilde uygulanması gerektiğini belirtmektedirler.

Kişi hak ve özgürlükleri kapsamında kimsenin sağlık hizmeti almasının engellenmesini istemek bir sağlık çalışanı için çok kolay verilebilecek bir karar değildir. Ancak en temel hak olan yaşama hakkını savunan, insanların hayatlarını kurtarma mücadelesinde olan sağlık çalışanlarına hayati tehdit edecek düzeyde ağır şiddet uygulayan kişilerin belirli sürelerde ve belirli kapsamda sağlık hizmeti almalarının önüne engel koyulması, şiddetin bu hiç istenmeyen düzeylere erişmesinin önünde önemli bir caydırıcı etken olacaktır. Bu kişilerin sağlık hizmeti almaları sistem üzerinden verilecek uyarılar ile hastane çalışanları ikaz edilerek ve en azından kolluk kuvvetleri nezaretinde olacak şekilde düzenlenebilir.

Çözüm Önerileri-3

1. Sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik yasaların gözden geçirilmesi, cezaların artırılması
2. Şiddete başvuran kişilere sigara yasağında olduğu gibi özellikle olay anında uygulanan ve ibretlik olabilecek caydırıcı cezaların uygulanması
3. Sağlık çalışanına hayati tehdit edecek düzeyde veya ağır fiziksel şiddet uygulayan kişiler için sağlık sisteminde kayıt sırasında sağlık çalışanlarını ve güvenlik birimlerini uyaracak bir sistemin hayata geçirilmesi
4. Sağlık çalışanına hayati tehdit edecek düzeyde veya ağır fiziksel şiddet uygulayan kişiler için en azından şiddet uygulanan kurumdan sağlık hizmeti belirli süreler boyunca alamamak veya güvenlik görevlileri eşliğinde sadece sağlık hizmeti alabilmek gibi kısıtlayıcı tedbirlerin uygulamaya geçilmesi gereklidir.
5. Şiddet uygulayan, mükerrer defa hakaret, küfür gibi şiddet olaylarına karışan kişilerin sosyal güvenlik çatısı altından çıkarılması, sağlık hizmetlerinin sınırlı ya da sürekli olarak ücretli almak zorunda bırakılması da etkin bir yaptırım olacaktır.

SORUN-4: Bilgi ve Bilgilendirme Eksiklikleri

Toplum, acil servis, acil durum, acil serviste işleyiş ve çalışma prensipleri konusunda yeterince bilgi sahibi değildir. Genel olarak sağlık okuryazarlığı, özelde acil sağlık hizmetlerinin yürütülmesi konularında toplumu bilgilendirici çalışmalara ihtiyaç vardır. Maalesef toplumda sağlık ve acil sağlık hizmetleri ile ilgili edinilen bilgilerin çoğu yazılı ve görsel basında çıkan yanlış, çoğu zaman taraflı, kulaktan dolma, uygun olmayan ve şiddeti artıran yayınlara dayanmaktadır. Türk toplumunun büyük bir çoğunluğu tarafından ilgi ile takip edilen ve yurt dışına ihraç edilen, ülkemizin sosyo kültürel yapısını yanlış yansıtan Türk dizileri ve sinema filmlerinde sıklıkla sağlık çalışanını hor gören, aşağılayan, küçük düşüren ifade ve senaryolara rastlamak mümkündür. Hastane koridorlarında bağıran, ameliyathaneye silahla giren ve çalışanları tehdit eden mafyatik insanların olduğu senaryolar, sağlıkta şiddeti olağan bir durum gibi yansıtmanın yanı sıra, bu film ve dizi karakterlerini örnek alan, kendilerine idol olarak seçen henüz çocukluk veya gençlik çağındaki insanların gerçek yaşamdaki davranışlarına yön vermektedir. Bu yayınların içerik denetimi yapılmamakta ve konu ile ilgili yayıncılar kıymete değer bir cezai müeyyide ile karşılaşmamaktadır. Hastalar ve yakınları da şiddet ve yarattığı etki konusunda da yeterli farkındalığa sahip değildir.

AÇIKLAMA

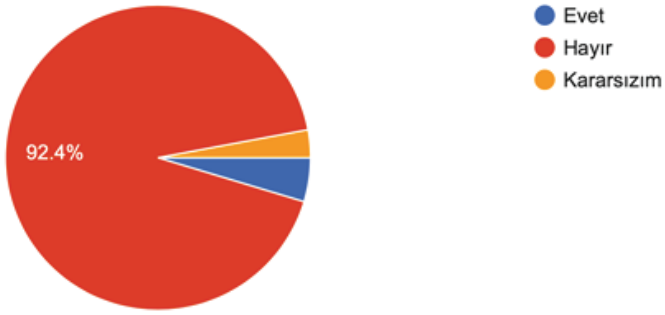
Toplumun acil servislerin amacı, işleyişi ve çalışma prensipleri ile ilgili bilgilendirici çalışmalar, halkımızın acil servislerden beklentilerini gerçekçi bir zemine oturtacak, sağlık çalışanları ile ile kurdukları iletişimi sağlıklı hale getirecektir.

Acil Tıp Uzmanlarının %70.8'i acil servis, acil servislerin çalışma prensipleri, acil durum nedir gibi konularda toplumun bilgilendirilmesi şiddeti azaltacağını düşünmektedir. Toplumun acil durum, acil servislerin ve genel olarak hastanelerin kullanım amaçları hakkında bilgilendirilmesi ve toplumsal bilinç düzeyinin arttırılması sadece Sağlık Bakanlığımızın gerçekleştireceği bir faaliyet olarak düşünülemez. Başta Milli Eğitim Bakanlığı olmak üzere, Aile ve Sosyal Politikalar bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Kültür Bakanlığı gibi birçok bakanlığın ilgili birimlerine düşen önemli görevler bulunmaktadır. Özellikle burada Milli Eğitim Bakanlığına çok önemli sorumluluklar düşmektedir. Henüz çocukluk çağlarından itibaren sağlıklı bir toplum yetişebilmesinin sağlanmasında öğretmenler ve okul idarecilerine büyük sorumluluklar düşmektedir. Maalesef okula geç kalan, sınavını kaçıran veya bir şekilde okul idaresi tarafından yaptırım uygulanmaması için gerçekte rapor almaya ihtiyacı olmadığı halde bir mazeret arkasına sığınmak için, bizzat öğretmen veya okul idarecileri tarafından hastanelere rapor almak için yönlendirilen öğrencilerin sayısı azımsanmayacak kadar çoktur. Birçok mülki amir veya gerek sivil, gerek resmi kuruluşların yöneticilerinde de bu uygunsuz yaklaşıma rastlamak mümkündür.

Gerçekte acil olan vatandaşın acil olarak bu sağlık hizmetine erişmesinin önündeki engeller elbetteki çok daha kapsamlı ve çok daha komplike olmakla birlikte, en önemli engel olarak acil servislerdeki kalabalık dikkati çekmektedir. Acil servislerdeki kalabalığın en önemli sebebi olarak ise toplumun acil servisleri amacı dışında kullanma isteği öne çıkmaktadır. Bu ve benzeri bir çok olumsuzluğun önüne geçilebilmesi ve sonuç olarak ortaya çıkan sağlıkta şiddetin azaltılabilmesi için başta çocuklar ve gençler olmak üzere, toplumun tüm kategorilerinin bilinçlendirilmesi ve eğitilmesi için bir eylem planı yapılmalı, başta Milli Eğitim Bakanlığı olmak üzere tüm ilgili kurum ve kuruluşlar sağlıkta şiddetin önlenmesi için neler yapabiliriz kapsamında çözüm önerileri geliştirmeye çalışmalıdır.

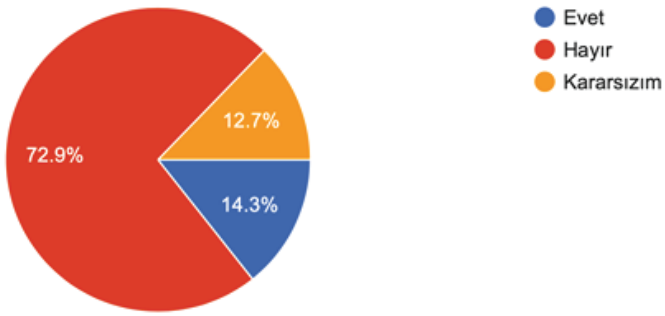
Toplum sağlık ile ilgili bilgileri genellikle kulaktan dolma edinmekte, maalesef yazılı ve görsel medya organlarında, danışman kullanılmadan zaman zaman yapılan kışkırtıcı yayınlar toplumu yanlış yönlendirmekte, bilgi eksikliğine bilgi kirliliği de eklenmektedir. Bu duruma yol açan yayın organları, yol açtıkları bu önemli sorun nedeniyle yeterli bir cezai müeyyide ile karşılaşmamakta ve yayınlarına devam etmektedir. Acil Tıp Uzmanları arasında yaptığımız anket çalışmasında katılanların %92.4'ü bu yayınlardan rahatsızlığını dile getirmiş, bu yayınlar ile ilgili yeterli önlemin alınmadığını ve ceza uygulanmadığını düşündüğünü belirtmiştir. RTÜK sağlıklı bir toplumun oluşması, toplumun genel ahlaki ve kültürel değerlerinin örselenmesine izin verilmemesi açısından çok önemli fonksiyonları olan bir kurumdur. Ancak üzülerek görüyoruz ki sağlıkta şiddet ile ilgili RTÜK tarafından sıklıkla ceza uygulanmamakta veya uygulanan cezalar çok yetersiz kalmaktadır. Doktora bağırarak işini hızlandıran veya ameliyat ekibini rehin alarak hastasını ameliyat ettiren bir dizi kahramanını örnek alan bireylerin gerçek hayatta birer "Polat Alemdar" figürü şeklinde hastanelerde terör estirdiğini söylemek yanlış olmaz. Bu ve benzeri senaryolar RTÜK tarafından cezalandırılarak engellenmediği gibi, yurt dışına ihraç edilerek ödüllendirilmekte ve sonuç olarak ülkemizi sağlıkta şiddetin doğal olduğu, bağırma, hakaret, tehdit gibi medeni ülkelerde rastlamanın mümkün olmadığı davranışların olduğu üçüncü dünya ülkeleri seviyesinde lanse etmektedirler. Halbuki ülkemiz ve özellikle sağlık sistemimiz tüm dünyada örnek gösterilebilecek kalitede bir sağlık hizmetidir ve yüce devletimiz bu kaliteli sağlık hizmetini her vatandaşına ayırt etmeksizin hatta ülkemizde misafir ettiğimiz mülteci konumundaki insanlara bedelsiz sunabilecek kadar gönlü zengin bir ülkedir. Dolayısı ile bu ve benzeri senaryoları ne ülkemiz ne de sağlık sistemimiz hak etmemektedir.

Yazılı ve görsel basında sağlıkta şiddeti arttıracak söz, eylem ve senaryolara yeterli önlemin veya cezaların uygulandığını düşünüyor musunuz?
816 responses



Bugün halka yönelik yapılan bilgilendirmelerin büyük bir bölümü, genel olmaktan çok lokalize ve hasta veya hasta yakınlarının hastaneye geldiği zaman görebildikleri afişlerden ibarettir. Bu bilgilendirmelerin sadece hasta ve yakınları hastaneye ve acil servise geldikleri zaman yapılması yeterli değildir. Hastanelerimizde konu ile bilgilendirme son derece yetersiz verilmektedir. Acil Tıp Uzmanlarının %72.9'u çalıştıkları hastanede hasta ve yakınlarını bilgilendirici broşür, afiş, film gibi duyuru ve bilgilendirme araçları yetersiz miktarda yer aldığını rapor etmiştir.

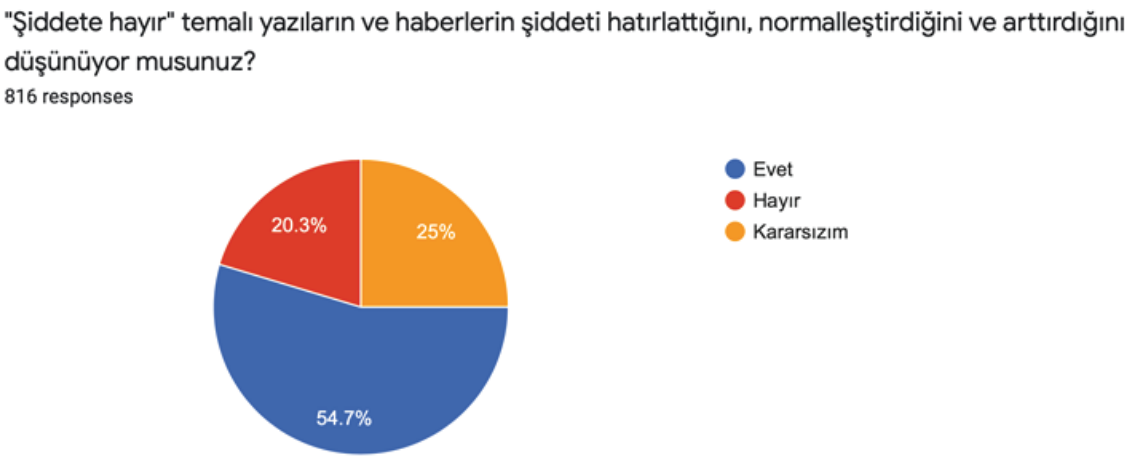
Acil servisinizde hasta ve yakınlarını bilgilendirici broşür, afiş, film gibi duyuru ve bilgilendirme araçları yeterli şekilde yer alıyor mu?
816 responses



Toplumun çoğu hastanelerde ve acil servislerde meydana gelen şiddet olaylarının çalışanlarda yol açtığı fiziksel ve psikolojik etkilerden ve etkilerin sonucunda bu sağlık çalışanının sonraki meslek yaşantısında hastalara çekingen davrandığından, riskli hastalardan kaçınmaya çalıştığından ve defansif tıp denilen riskli hastadan uzak durma tavrının hızla yaygınlaştığından ve sonuç olarak riskli hastaları bakacak doktor sayısının azaldığından yeterince bilgisi yoktur.

Toplum şiddeti uygulayanlara uygulanan cezalar konusunda da yeterince bilgi sahibi değildir.

Artan şiddet olaylarını azaltabilmek için hastane acil servislerine yerleştirilen "şiddete hayır" temalı bilgilendirme afişleri, sorunun çözümüne katkıdan çok belki de zarar vermektedir. Acil servis çalışanlarının %54.7 si "şiddete hayır" temalı afişlerin şiddeti hatırlattığını, normalleştirdiğini ve arttırdığını düşünmektedir. Bu afişleri çalışanların ancak %20.3 faydalı bulmaktadır. Bu afiş ve bilgilendirmelerin yapılacağı tek yer hastaneler olunca, toplumda hastanelerde şiddet olağan birşeydir imajı uyanmaktadır. Halbuki bu bilgilendirmeler toplumun her kademesine, uygun içeriklerle, uygun şekillerde yapılsa çok daha etkili olabilir.



Acil Tıp Uzmanları lokalize önleyici tedbirlerin yanı sıra toplumun bilgilendirilmesinin, bu amaçla görsel medya araçlarının kullanılmasının gerektiğini düşünmektedir. Özellikle şiddetin çalışanlar üzerindeki etkilerinin ve şiddet uygulayanlara verilen cezaların toplumda paylaşılmasının şiddeti önlemede faydalı olacağı kanısı yaygındır. Kamu spotları şeklinde yapılan bilgilendirici filmler son derece etkili olmakla birlikte sayıları çok azdır ve içerikleri toplumun ihtiyaçlarına uygun şekilde zenginleştirilmediği için sağlıkta şiddeti azaltma iddiasından uzaktır. Acil Tıp Uzmanlarının %65.3'ü bu konuda hazırlanacak kamu spotlarının şiddeti azaltacağını düşündüklerini rapor etmişler, %19'u konu ile ilgili kararsız olduğunu belirtirken ancak %15.7'si konu ile ilgili medya bilgilendirilmelerinin faydalı olacağına inanmadığını dile getirmiştir.

Toplumun bilinçlendirilmesinde görev alması gereken en önemli kurumlardan biri de siyaset kurumu ve siyasi partilerdir. Topluma yön veren, geleceğini planlayan, tüm politikaları belirleyen, iktidar olsun muhalefet olsun tüm siyasi parti ve liderlerine de büyük sorumluluklar düşmektedir. Ancak üzülerek belirtmek istiyoruz ki sağlık çalışanları maalesef siyasi partilerden ve parti liderlerinden hak ettikleri değeri görmemektedir. Uzun yıllardır beklenen sağlıkta şiddet yasası bir türlü çıkmamış, sağlık çalışanları ve hasta-hasta yakınları arasında meydana gelen olumsuz olaylar, davalar farklı mecralar için belirlenmiş kanun maddelerine göre yargıya taşınmaktadır. Hastasının hayatını kurtarmak için mücadele eden bir hekim "Kasten adam öldürmek" suçuyla dahi yargılanabilmektedir. Siyasi partiler üzerlerine düşen sorumlulukların bilincinde hareket ederek sağlık çalışanlarına hak ettikleri değeri vermeli ve çalışma şartlarını zorlaştıran ve mesleklerini yapamaz hale getiren başta şiddet olmak üzere olumsuz uygulamaların son bulması için gerekli yasal düzenlemelerin hızla hayata geçmesini sağlamalıdırlar.

Anket sonuçlarımızda siyasi partilerin ve liderlerinin bu konuda çaba sarf etmedikleri fikri çok yaygın bir kanaat olarak görülmektedir.

Çözüm Önerileri-4

1. Toplumun geneline ulaşabilecek bir sağlık okuryazarlığı etkinliğine ihtiyaç vardır.
2. Gerek yazılı gerek görsel medya organlarında acil servisin tanıtıldığı, acil durumun ne olduğunu vurgulayan, acil servisin işleyişi ve çalışma prensiplerinin anlatıldığı bilgilendirici, yazı, kamu spotu, kısa film serisi ve belgesel yayınları yapılmalıdır.
3. RTÜK sağlıkta şiddeti çağrıştıran veya özendiren yayınlara özellikle dikkat etmeli ve gerekli cezalar hızlı ve etkin şekilde uygulanmalıdır
4. Benzer biçimde yazılı ve görsel medya araçları şiddetin sağlık sistemi ve çalışanları üzerindeki etkilerini vurgulayan yayınlar yapmalıdır.
5. Şiddet uygulayan kişilerin karşılaştıkları sonuçlar yazılı ve görsel medya aracılığı ile paylaşılmalıdır.
6. Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı arasında yapılacak protokoller ile sağlık okuryazarlığı ilk ve ortaokul seviyesinde müfredat içerisinde yer bulmalıdır.
7. Hastane acil servislerinde hasta ve yakınlarına şiddeti hatırlatacak "şiddete hayır" temalı afişleri kaldırılmalı, bunun yerine şiddete yol açabilecek tüm fiziksel donanım ve fonksiyonel süreç yönetimlerindeki eksikliklerin giderilmesine öncelik verilmelidir.
8. Tüm siyasi partiler ve liderler sağlıkta şiddetin önlenmesi konusunda toplumu bilinçlendirmeli, yönlendirmeli ve buna yönelik politikalar geliştirmeli, yasal düzenlemeleri gerçekleştirmelidirler.

SORUN-5: İletişim Eksiklikleri

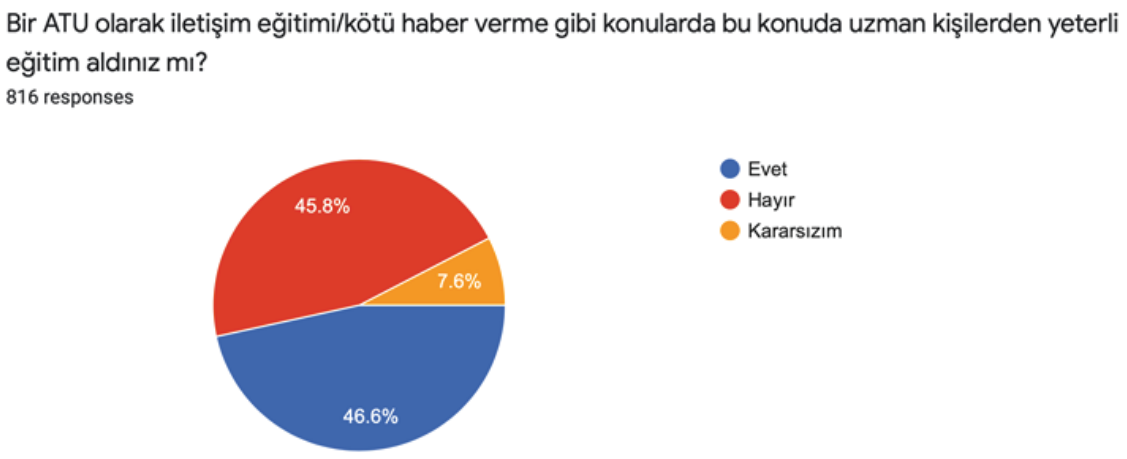
Tüm sağlık sistemimizde önemli bir sorun olan hekim-hasta ve hasta yakını arasındaki iletişim eksikliği, Acil Serviste şiddet olaylarını arttıran önemli bir etkendir. Sağlık hizmeti üreten ve talep eden sayısındaki dengesizlik, bir hastaya ayrılan zaman konusundaki yetersizlik, sağlık çalışanlarının konu ile ilgili bilgi ve deneyim eksiklikleri, özellikli konularda Acil Servislerde sağlık çalışanlarına destek olacak profesyonel çalışanlar bulunmaması iletişim eksikliğine katkıda bulunmaktadır.

AÇIKLAMA

Hasta ile hekim arasında gerçekleştirilebilecek sağlıklı bir iletişim, mesleğimizin icrası sırasında olmazsa olmaz bir gerekliliktir.
Nitekim Acil Tıp Uzmanlarının geneli (%59.4) doğru iletişimin şiddeti azaltacağına inanmaktadır. İletişim ile şiddetin ilgisinin olmadığını düşünen ATU oranı yalnızca %21'dir.

Bu konuda kalabalık ve acil servislerin fiziksel koşullarının yetersiz olması önemli bir etken olmakla birlikte Acil Servis çalışanlarının gerek lisans eğitimleri sırasında gerekse uzmanlık eğitimi içerisinde iletişim konusunda yeterli eğitim almamış olmaları da önemli bir etkendir. Riskli hastalar ve çok değerli bir yakınını kaybeden veya kaybetme endişesi taşıyan kişilerle iletişim kurmak çok önemli bir meziyettir. Acil Tıp uzmanlığı eğitimi süresince usta-çırak ilişkisinde olduğu üzere kıdemli doktor ve meslektaşlarından bu eğitimi alan uzman hekimler için günümüzde bu eğitim düzeyi yeterli görülmemektedir. Tüm uzmanlık dalları içinde bu durum geçerlidir, insanların beklentileri artmış, toplumun tahammül düzeyi azalmış, devlet memuruna ve özelde doktor ve diğer sağlık çalışanlarına sevgi ve saygı düzeyi azalmıştır. Bu durumda iletişim açısından çok daha profesyonel ve sürekli bir eğitme ihtiyaç söz konusudur.

Anket sonuçlarına göre, Acil Tıp uzmanlarının yarısından azı (%45.8) konu ile ilgili iletişim uzmanı kişilerden yeterli eğitim aldığını belirtmiştir.



Sadece Acil Tıp uzmanları değil diğer tüm acil servis çalışanlarının doğru iletişim kurabilmesi gerekliliktir. Zira hasta ve yakınları acil servise geldiklerinde hasta bakım alanlarından önce triyaj ve sekreterya tarafından karşılanmaktadır. Yine ATU %60.7'si başta triaj personeli ve sekreterya çalışanları olmak üzere tüm sağlık personelinin iletişim konusunda düzenli eğitim görmelerinin şiddeti azaltacağını düşünmektedir.

Hekim dışında sayılan tüm sağlık çalışanlarının hasta ve hasta yakınları ile iletişim kurmak zorunluluğu göz önüne alındığında tüm sağlık çalışanları için etkili bir iletişim becerisi kazandırma çabaları, bunun standardize edilmesi, sertifikasyon programları uygulanması gibi önlemler ivedilikle alınmalıdır.

Yine de acil serviste gelişen olayların doğasından kaynaklanan kendine has özel durumlar söz konusu olabilir. Yaşanabilecek yatış sorunları, sosyal güvenlik sorunları, sevk ve ölüm gibi bazı durumlarda özel eğitimli, sosyal hizmetler ve psikolog gibi uzmanların görevlendirilmesi, oluşabilecek iletişim kazalarını en aza indirgeyebilir. Birçok ileri sağlık sisteminde acil servise başvuran hasta ve hasta yakınlarının bu gibi ihtiyaçlarında devreye giren, kendisi sağlıkçı olmayan ancak toplum beklentilerinden haberdar ve iletişim konusunda uzman sosyal çalışmacılar görev yapmaktadır. Sağlık çalışanının direk olarak muhatap olmaması gereken, sıklıkla bir sağlık çalışanı veya bir hekimin çözemeyeceği sosyal güvenlik sorunları, hastanede servis veya yoğun bakım yatağı olmadığı için yaşanan yatış sorunları gibi sorunlarla ilgilenerek, hasta ve hasta yakınlarını gerektiği şekilde ve sıklıkla bilgilendirerek, bu kaygılardan kaynaklanan problemlerin hekim ve sağlık çalışanlarına yönlenmesini önleyen çok önemli bir rolleri vardır. Maalesef ülkemizde acil servislerde bu amaçla hemen hiç sosyal çalışmacı istihdamı yoktur. ATU'ların %57.8'i sosyal çalışmacıların varlığının şiddeti azaltacağını düşünmektedir.

Çözüm Önerileri-5

1. Acil serviste çalışan tüm hekimler iletişim konusunda uzman kişilerden eğitim almalıdır.
2. Tıp fakültelerinde lisans düzeyinde ve uzmanlık eğitimlerinde iletişim eğitimleri müfredat içerisinde yer bulmalıdır.
3. Başta triyaj ve sekreterya görevlileri olmak üzere tüm acil servis çalışanları düzenli yinelenen iletişim eğitimine tabi tutulmalıdır.
4. Acil servislerde/Hastanelerde (gerektiğinde her an ulaşılabilecek) sosyal hizmet, psikolog ve din görevlileri gibi sosyal çalışmacılar istihdam edilmeli ve acil servisteki rolleri tariflenmelidir.

SORUN-6: Kurumsal Farklılıklar ve İdarecilerin Tutumu

Şiddet olayı vuku bulduğunda hem mağdur olan sağlık personeli hem de olaya tanıklık eden sağlık çalışanları tarafından uygulanan ortak bir tutum yoktur. Şiddet konusunun sıradanlaşmaması için hem yöneticilerin hem de hastaların dikkati konunun önemine çekilmelidir. Hastane idarelerinde sağlıkta şiddet olayları karşısında önleyici tedbirler uygulanması veya herhangi bir şiddet olayı olduğunda hastane idaresi tarafından uygulanacak işlemler konusunda bir standart veya bir eylem planı yoktur. Kurumsal ve kişisel farklılıklar dikkat çekmektedir ve hastane idarecilerini sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik tedbirler almaya itecek teşvik edici uygulamalar veya cezalar yoktur.

AÇIKLAMA

Anketimize katılan Acil Tıp uzmanlarından yaklaşık %70'i çalıştıkları kurumlarda şiddeti önlemeye yönelik veya şiddet olduğunda yapılacaklar konusunda takip edecekleri bir plan bulunmadığını belirtmişlerdir. Halbuki hastanelerde çalışma barışının önünde en büyük engellerden biri olan şiddet konusunda her hastanenin genel takip edecekleri bir plan olması gerektiği gibi hastane özelinde geliştirilecek spesifik planlara ihtiyaç vardır. Hastane afet planı uygulamalarında olduğu gibi Sağlık bakanlığımız tarafından benzer bir uygulama şiddeti önlemek içinde uygulamaya koyulmalı ve takip edilmelidir. Bu planların hazırlanmasında Sağlık bakanlığı uzmanlık dernekleri ile işbirliği içinde olmalı ve sahadan gelen sorunları, talepleri ve çözüm önerilerini göz önüne almalıdır.

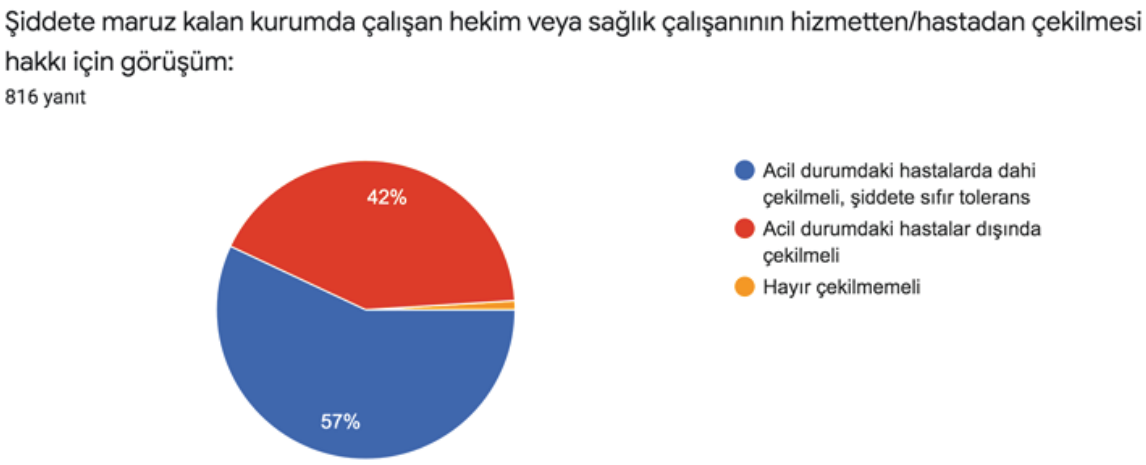
Anketimize katılan Acil Tıp Uzmanlarının hemen tamamı Sağlık bakanlığı ve uzmanlık derneğimizin ortak yapacağı bir çalışma ile oluşturulacak "Şiddeti önleme planı" uygulaması fikrini desteklemektedir.

Hastane idarecileri için uygulanan teşvik veya cezalandırmalarda kurumlarında meydana gelen şiddet olaylarının sayısı, niteliği, bunlar karşısında uyguladıkları önleyici önlemler ve aldıkları başarılı sonuçlar dikkate alınmalı ve bu çabalar ödüllendirilerek teşvik edilmelidir. Kurumlarında şiddetin oluşmaması için yeterince önlem almayan, sağlıkta şiddeti önemli bir sorun olarak değerlendirmeyen ve bu bakış açısı ile kurumlarında sıklıkla şiddet olayları ile karşılaşılan idareciler ise belirlenecek kriterler ölçüsünde cezalandırılmalıdır. Anketimize katılan Acil Tıp uzmanlarının %77'si sağlıkta şiddet olaylarının sayısı ve niteliğinin idari personel için bir performans kriteri olmasının şiddetle etkin mücadele edilmesine katkı sağlayacağını düşünmektedir.

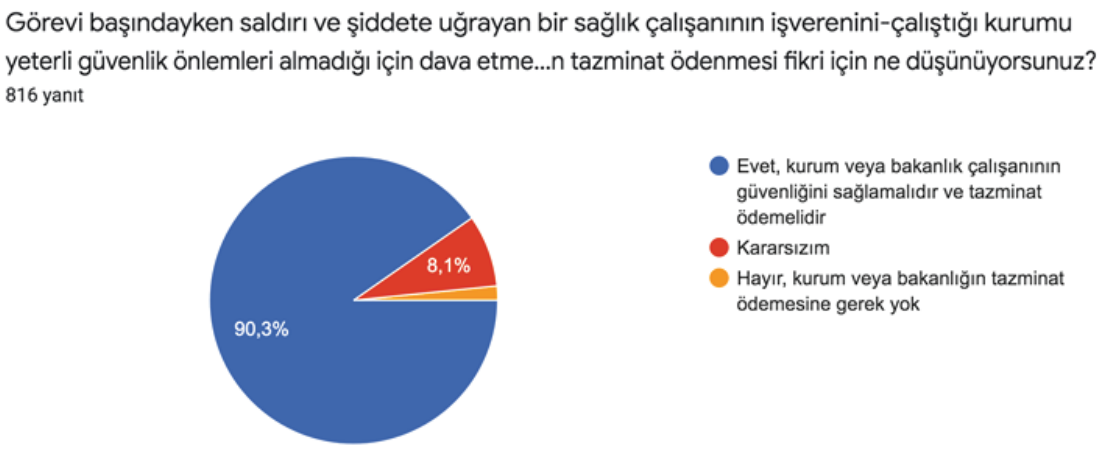
Ülkemizde hastanın hekim seçme hakkı söz konusudur. Bunun tek istisnası ise acil servislerdir ve hasta aciliyet durumuna göre o alanda çalışan hekimle muhatap olmak durumundadır. Hekimlerinde belirli kriterler ile hastadan çekilme ve hastayı başka bir hekime yönlendirme hakları söz konusudur. Acil servislerde karşılaşılan şiddet olaylarının sıklıkları ve kapsamını yansıtması ve hayatını insan sağlığına adamış hekimlerin günümüz şartlarındaki bakış açılarını yansıtması açısından çok değerli olduğunu düşündüğümüz bir veri olarak Acil Tıp Uzmanlarının %99'u şiddet durumunda hekimin hastadan çekilmesi gerektiği ve bunların %57'si acil durumlar dahil şiddete uğrayan hekimin hastadan çekilmesi gerektiğini düşünmektedir.

Anketimize katılan hekimlerin %73'ü şiddet olayı sonrası acilde grev yapılmasını ve hizmetin durdurulmasını destekleyeceğini ifade etmektedir.

Elbetteki sağlık alanında çalışan hiç kimse olayların bu boyutlara ulaşmasını arzu etmez ve belki de henüz bu aşamaya gelmediği için tüm yaşanan olumsuzluklara rağmen sağlık çalışanları ve hekimler görevlerini fedakarca yapmaya devam etmektedir. Ancak bu oranlar şiddet olaylarının ulaştığı boyutları ve sağlık çalışanları üzerindeki olumsuz etkilerini yansıtması açısından son derece dikkat çekicidir ve ülkemiz sağlık ve güvenlik politikalarına yön veren değerli idareciler tarafından titizlikle incelenmeli, üzerinde düşünülmeli, çözüm için gerekli adımlar ve ortak çalışmalar ivedilikle yapılmalıdır.



Son dönemlerde sağlık çalışanları ve özellikle acil servisler gibi riskli birimlerde çalışan hekimler mercek altındadır. Bazı avukatların hasta ve yakınlarını hekimlere tazminat davası açmaya yönlendirdikleri bile bilinmektedir. Çoğunlukla art niyetli bakış açısı ile iyi niyetle yapılan uygulamalar, ameliyatlar, işlemler, olağan komplikasyonlar sorgulanmakta ve dava konusu yapılmaktadır. Malpraktis davaları riskli birimlerde çalışan hekimler ve sağlık çalışanlarının çalışma şartlarını ileri derecede riskli hale getirmiş ve bu davalar neticesi uygulanan akıl almaz cezalar ile sadece sağlık çalışanın değil ailesi ve geleceği içinde büyük bir tehdit halini almıştır. Bu konuda en riskli alan acil servis ve en riskli uzmanlık Acil Tıp Uzmanlığıdır. Öyleki çoğu sigorta şirketi Acil Tıp uzmanlarını sigortalamak istememektedir. Sigorta poliçeleri diğer tüm hekim gruplarından yüksek bedellerle yapılmaktadır. Elbetteki bu sigorta uygulaması nispeten koruyucudur ancak görevi başında şiddete uğrayan, gerek fiziksel olarak gerek ruhsal olarak çalışamaz hale gelen sağlık çalışanına bir tazminat öngörülmemektedir. Şiddeti önleme konusunda standartları belirlemeyen, dolayısı ile bu standartların uygulanıp uygulanmadığını denetlemeyen, dolayısı ile çalışanının güvenliğini sağlayamayan, işyeri güvenliği açısından yeterli önlemleri almayan veya alamayan sağlık kurumlarının ve idarecilerin sorumlulukları ölçüsünde adli yaptırımlarla karşılaşmaları gelecek öngörülerimiz içerisindedir. Öyleki anketimize katılan Acil Tıp Uzmanlarının %90"nı çalışan güvenliğini sağlamak konusunda yeterince önlem almayan kurum ve kuruluşların bu gerekçe ile dava edilmesi ve gerekli ise tazminat ödemesi gerektiğini düşünmektedir. Bu bakış açısı ile Sağlık bakanlığının ve diğer kurum, kuruluşların hastanelerinde güvenlik standartlarını belirlemeleri, değerlendirmeleri, takip etmeleri ivedilikle gerekmektedir. Bu sayede kurum ve kuruluşların kendi çalışanları ile karşı karşıya gelmesi ve büyük tazminatlar ödemek durumunda kalınması önlenebilir.



Çözüm Önerileri-6

1. Sağlık bakanlığı ve uzmanlık dernekleri ortaklığında yapılacak bir çalışma ile oluşturulacak ve tüm sağlık kurumlarında uygulanacak "Şiddeti önleme planı" uygulaması
2. Şiddette karşı etkin mücadele gösteren hastane idarecilerinin teşvik edilmesi ve şiddetle mücadelenin sözleşmeli personel performansının kriterlerinden biri olması gereklidir
3. Şiddete maruz kalan acil sağlık personeli veya ağır/hayati tehdit edici bir şiddet olayı ile karşılaşılan acil servislerde belirli süre hizmete ara verilebilmesi için düzenlemelerin yapılması
4. Acil Tıp uzmanları için mesleki sorumluluk sigortası kapsamı ve diğer sorunları konusunda yeniden bir düzenleme yapılmalı ve şiddet sonrası mağduriyetler sigorta kapsamında değerlendirilmelidir.

SORUN-7: KALABALIK

Acil servis kalabalığı, acil servislerde şiddeti arttıran ve hasta bakım kalitesini düşüren, tüm dünyada olduğundan çok daha fazla şekilde ülkemiz acil sağlık sistemini zorlayan EN ÖNEMLİ sorun olup bu rapor kapsamında ayrıntısı ile değerlendirilmemiştir.

Çünkü; acil servis kalabalığı ve buna neden olanlar kompleks bir durumdur. Bu büyük sorun Sağlık bakanlığımız tarafından gerçekleştirilen ve en sonuncusu 2019 yılı son aylarında yapılan, maalesef sonuçları ve alınan kararlar henüz kamuoyuna açıklanmayan, alınması gereken önlemler konusunda henüz yeterli ilerleme kaydedilmeyen çeşitli çalıştaylarda ayrıntısı ile ele alınmış ve çok kapsamlı çözüm önerileri ortaya konmuştur.

Çözüm Önerisi-7

1. Kalabalık konusunda yapılan çalıştaylarda planlanan önleyici ve düzeltici tedbirlerin ivedilikle uygulamaya konması gereklidir.

ACİL SERVİSLERDE ŞİDDETİ ÖNLEME RAPORU ÖZET

SORUN-1: Sağlıkta ve Acil Servislerde Şiddet, Sıklığı ve Boyutu
SORUN-2: Acil Servislerin Fiziksel Şartlarının ve Güvenlik Önlemlerinin Yetersizliği
SORUN-3: Şiddete Karşı Yasal Düzenlemelerin Yetersizliği
SORUN- 4: Bilgi ve Bilgilendirme Eksiklikleri
SORUN- 5: İletişim Eksiklikleri
SORUN-6: Kurumsal Farklılıklar ve İdarecilerin Tutumu
SORUN-7: Kalabalık

Sorun 1: Çözüm Önerileri

1. Cumhurbaşkanlığımızın veya Sağlık Bakanlığımızın öncülüğünde, ilgili tüm kurumlardan temsilciler atanarak ivedilikle "Acil Servislerde Şiddeti Önleme" çalıştayı yapılmalı ve gerek bu raporun ileri bölümlerinde yer alan, gerek yer almayan çözümler hakkında multidisipliner bir çalışma yürütülmesi gerekmektedir.
2. Bu amaçla yapılacak çalıştayları ve tüm faaliyetleri organize etmesi ve devamını sağlaması için tüm bu kuruluş temsilcilerinin yer alacağı Cumhurbaşkanlığımıza bağlı veya Sağlık Bakanlığımıza bağlı "Acil Servislerde Şiddeti Önleme Kurulu" veya " Sağlıkta Şiddeti Önleme Kurulu" oluşturulması, bu kurulda ilgili tüm bakanlıklardan ve resmi veya sivil toplum kuruluşlarından temsilciler olması ve bu kurul tarafından alınacak kararların hızla uygulamaya konulması gerekmektedir.

Sorun 2: Çözüm Önerileri

1. Güvenlik görevlilerinin sayı ve eğitim standartlarının, çalışma standartlarının, donanım standartlarının geliştirilmesi, arttırılması, iyileştirilmesi, çalışma koşullarının, görev yerlerinin belirlenmelidir.
2. SAĞLIK POLİSİ uygulamasına geçilmeli ve standartları belirlenmelidir.
3. Acil servislere giriş çıkışlar kontrol altına alınmalıdır. Kapılar kartlı sistemle çalışmalı güvenlik kontrolünden geçmeyen hiç kimsenin acil servise girişine müsade edilmemelidir.
4. Metal dedektörleri ile üst araması standart hale getirilmelidir. Silah-bıçak gibi aletlerle acile girişe kesinlikle izin verilmemelidir
5. Polis memuru olmayan acil servislere polis görevlendirmesi yapılmalıdır.
6. Belli bir yatak sayısının üstündeki tüm acillerde jandarma görev yapmalı, çalışma standartları belirlenmeli ve izlenmelidir.

Sorun 3: Çözüm Önerileri

1. Sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik yasaların gözden geçirilmesi, cezaların artırılması
2. Şiddete başvuran kişilere sigara yasağında olduğu gibi özellikle olay anında uygulanan ve ibretlik olabilecek caydırıcı cezaların uygulanması
3. Sağlık çalışanına hayati tehdit edecek düzeyde veya ağır fiziksel şiddet uygulayan kişiler için sağlık sisteminde kayıt sırasında sağlık çalışanlarını ve güvenlik birimlerini uyaracak bir sistemin hayata geçirilmesi
4. Sağlık çalışanına hayati tehdit edecek düzeyde veya ağır fiziksel şiddet uygulayan kişiler için en azından şiddet uygulanan kurumdan sağlık hizmeti belirli süreler boyunca alamamak veya güvenlik görevlileri eşliğinde sadece sağlık hizmeti alabilmek gibi kısıtlayıcı tedbirlerin uygulamaya geçilmesi gereklidir.

Sorun 4: Çözüm Önerileri

1. Toplumun geneline ulaşabilecek bir sağlık okuryazarlığı etkinliğine ihtiyaç vardır.
2. Gerek yazılı gerek görsel medya organlarında acil servisin tanıtıldığı, acil durumun ne olduğunu vurgulayan, acil servisin işleyişi ve çalışma prensiplerinin anlatıldığı bilgilendirici, yazı, kamu spotu, kısa film serisi ve belgesel yayınları yapılmalıdır.
3. RTÜK sağlıkta şiddeti çağrıştıran veya özendiren yayınlara özellikle dikkat etmeli ve gerekli cezalar hızlı ve etkin şekilde uygulanmalıdır
4. Benzer biçimde yazılı ve görsel medya araçları şiddetin sağlık sistemi ve çalışanları üzerindeki etkilerini vurgulayan yayınlar yapmalıdır.
5. Şiddet uygulayan kişilerin karşılaştıkları sonuçlar yazılı ve görsel medya aracılığı ile paylaşılmalıdır.
6. Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı arasında yapılacak protokoller ile sağlık okuryazarlığı ilk ve ortaokul seviyesinde müfredat içerisinde yer bulmalıdır.
7. Hastane acil servislerinde hasta ve yakınlarına şiddeti hatırlatacak "şiddete hayır" temalı afişleri kaldırılmalı, bunun yerine şiddete yol açabilecek tüm fiziksel donanım ve fonksiyonel süreç yönetimlerindeki eksikliklerin giderilmesine öncelik verilmelidir.
8. Tüm siyasi partiler ve liderler sağlıkta şiddetin önlenmesi konusunda toplumu bilinçlendirmeli, yönlendirmeli ve buna yönelik politikalar geliştirmeli, yasal düzenlemeleri gerçekleştirmelidirler.

Sorun 5: Çözüm Önerileri

1. Acil serviste çalışan tüm hekimler iletişim konusunda uzman kişilerden eğitim almalıdır.
2. Tıp fakültelerinde lisans düzeyinde ve uzmanlık eğitimlerinde iletişim eğitimleri müfredat içerisinde yer bulmalıdır.

3. Başta triyaj ve sekreterya görevlileri olmak üzere tüm acil servis çalışanları düzenli yinelenen iletişim eğitimine tabi tutulmalıdır.
4. Acil servislerde/Hastanelerde (gerektiğinde her an ulaşılabilecek) sosyal hizmet, psikolog ve din görevlileri gibi sosyal çalışmacılar istihdam edilmeli ve acil servisteki rolleri tariflenmelidir.

Sorun 6: Çözüm Önerileri

1. Sağlık bakanlığı ve uzmanlık dernekleri ortaklığında yapılacak bir çalışma ile oluşturulacak ve tüm sağlık kurumlarında uygulanacak "Şiddeti önleme planı" uygulaması
2. Şiddette karşı etkin mücadele gösteren hastane idarecilerinin teşvik edilmesi ve şiddetle mücadelenin sözleşmeli personel performasn kriterlerinden biri olması gereklidir
3. Şiddete maruz kalan acil sağlık personeli veya ağır/hayati tehdit edici bir şiddet olayı ile karşılaşılan acil servislerde belirli süre hizmete ara verilebilmesi için düzenlemelerin yapılması
4. Acil Tıp uzmanları için mesleki sorumluluk sigortası kapsamı ve diğer sorunları konusunda yeniden bir düzenleme yapılmalı ve şiddet sonrası mağduriyetler sigorta kapsamında değerlendirilmelidir

Sorun 7: Çözüm Önerileri

1. Kalabalık konusunda yapılan çalıştaylarda planlanan önleyici ve düzeltici tedbirlerin ivedilikle uygulamaya konması gereklidir.

www.tatd.org.tr

Türkiye Acil Tıp Derneği @TrTATD @turkiyeaciltipdernegi

Mustafa Kemal Mah. Dumlupınar Blv. No: 274
Mahall Ankara, F Blok, Daire No: 8 Çankaya/ANKARA
0 (312) 438 12 66
bilgi@tatd.org.tr