



Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinde Şiddet ve Çözüm Önerileri

Şiddet olgusu, sadece sağlık personelleri ile sınırlı kalmayıp, bugün toplumumuzun her kademesinde, ülke sınırlarımız içerisinde yaşayan her birimizin, her hangi bir zaman dilimi içerisinde yaşayabileceği ciddi bir toplumsal sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Şiddete maruz kalmak, kişide gerek fiziksel gerekse ruhsal derin yaralar açsa da, şiddete tanık olmak, görmek, duymak, okumakta bir o kadar etkilemektedir bizleri.

Bugün birçok kurum ve kuruluş, şiddeti bertaraf etmek ve sonrasında da önleyebilmek adına kendine özgü önlemleri tartışmakta ve zaman kaybetmeksizin hayata geçirmekte. Her ne sebepten olursa olsun, herhangi bir vatandaşımıza uygulanan şiddet birey olarak bizleri ziyadesiyle endişelendirdiği gibi, özveri ve insanüstü bir çabayla, görevi başında mesleğini icra ederken sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet ise sağlık çalışanları olarak bizleri akıl almaz bir dehşete düşürmektedir.

Artık her gün yazılı veya görsel medyada biz sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti okur ya da izler olduk. Ama okuyor ya da izliyor olmamız, zamanla şiddeti kanıksamamız anlamı taşımamaktadır. Bu maruz kaldığımız fiili durum, değil ayda ya da yılda bir, on yılda bir bile başımıza gelse kesinlikle ve kesinlikle bizler için kabul edilemeyecek bir durumdur.

Sağlık hizmetleri; iş kazaları ve şiddet bakımından riskli bir sektördür. Ayrıca, yapılan birçok çalışma göstermiştir ki; sağlık hizmeti sunan birimler arasında, şiddet ve iş kazalarının görülme sıklığı en yüksek olan birimler ise, ambulans hizmetleri ve acil servislerdir. Ambulans hizmetlerinde sunulan işin, yapısı gereği; çalışma alanının belirsizliği ve öngörülemez olması, muhtemel tehlikelerin önceden saptanamaması, çalışanların korunaksız ve tehlikelere açık olması, ambulans çalışanlarını diğer sağlık çalışanlarından ayıran en önemli unsurlardandır. Olay yerinde, ölüm korkusu taşıyanların, sevdiklerini kaybetmenin korkusunu yaşayanların ya da bu olaylara tanıkların (izleyicilerin) gözleri önünde sağlık hizmeti sunmaya çalışmamız, bizleri yine diğer sağlık çalışanlarından ayıran önemli unsurlardandır.

Dolayısıyla, ambulans çalışanlarının şiddete maruz kalma olasılığı, diğer sağlık çalışanlarına nazaran daha fazla olmaktadır. Şimdiye kadar, yaşadığımız şiddetin boyutunu ortaya koymada yapılan çalışmalar, buz dağının sadece görünen kısmını ortaya koyabilmektedir. Oysa birçok şiddet olgusunun bildiri yapılmamakta, şiddetin sadece fiziksel boyutu önemslenmekte ve çoğu şiddet mağduru çalışanımız, güvenlik endişesi veya sonuçlanması bir hayli zaman alan davalar nedeniyle gerekli girişimlerde bulunmaktan vazgeçmektedir.

Öyle ki, Ambulans çalışanlarının “stresli” çalışma ortamından dolayı, stres odaklı yapılan çoğu çalışma, bu meslek dalının psikolojik sağlık sorunlarını inceleme gereği duymuştur. Post Travmatik Stres Bozuklukları (PTSD) belirtileri ambulans personeli arasında % 15-20 oranında prevalans göstermektedir. Bu oran genel nüfus, ciddi psikolojik risk ve tehditlere maruz kalan diğer meslek gruplarından bile 4-10 kat daha yüksektir.(1-2).Bu denli yüksek stres altında çalışmak, hastane öncesi alanda sunulacak acil sağlık hizmetlerini de olumsuz yönde etkilemektedir. Birçok gelişmiş ülke, Ambulans hizmetlerini, yüksek riskli meslekler kapsamına alıp, mesleğin icrasına bağlı oluşan, post travmatik stres bozuklukları, mesleksi yaralanmalar, kas - iskelet sistemi hastalıkları, uyku bozuklukları, işe bağlı metabolik ve ruhsal hastalıklar gibi nedenlerden dolayı çalışanlarına, erken emeklilik, yıpranma payı, görev tazminatı gibi özlük haklar tanımaktadır.

T.B.M.M.’nin ve T.C. Sağlık Bakanlığının, yaşanan bu duruma müdahil olması, sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önleyici ve caydırıcı adımlar atması biz sağlık çalışanları adına olumlu ve umut verici bir gelişme olmuştur. Mesleki bir sivil toplum kuruluşu olan, Paramedik Derneğinin de bu sürece dâhil edilmesi toplumsal iş birliği adına önemli bir adımdır.

Her ne kadar yaşadığımız şiddet, sosyo-kültürel ve eğitimsel seviyemizin göstergelerinden biri olsa da, yine de bu durumu önleyici ve caydırıcı adımların atılması yaşanabilecek diğer fiili durumların da önüne geçecektir mutlaka. Şiddete maruz kalmadan önce alınabilecek önlemlerle birlikte, fiili durum yaşandığında yani “artık saldırıya uğradığımızda” alınacak önlemler, olaydan en az zararla kurtulabilmemizin veya yaşanılacak olası felaketlerin önüne geçeceğini düşünüyoruz.

ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLER:

1. Fiziksel Önlemler:

A. 112 Komuta Kontrol Merkezine Yönelik:

- **Görüşmelerin Kayıt Altına Alınması:** 112 Çağrı Kayıt Programına gelen tüm çağrılar kayıt altına alınmaktadır. Bu yolla gelen, sözlü taciz ve tehditler arayan numara ve kişi tespit edildikten sonra tutulan tutanak ve ses kayıtları ile birlikte idarece, kişi hakkında yasal işlem başlatılmalı ve şikâyetçi olunmalıdır.

- **Çağruların Değerlendirilmesi:** Komuta Kontrol Merkezlerimizde görev yapan çağrı karşılayıcı sağlık personellerimiz, çağrıyı değerlendirirken, şahsın vermiş olduğu bilgilerin tutarlılığından, ses tonuna ya da kendisine kulanmış olduğu dilin tehdit ya da öfke içerip içermediğine kadar birçok yönden gelen çağrıyı değerlendirmelidir. Böylelikle Ambulans ekibinin, Emniyet güçleri ile koordineli bir şekilde olay yerine ulaşmasını sağlayabilir. Aksi takdirde emniyet güçlerini aktive etmek için geç kalınmış olunabiliyor.
- **Şifreli Kapı:** 112 Komuta Kontrol Merkezlerinin bulunduğu bölüm diğer bölümlerden şifreli bir kapı ile ayrılıp, görevli olmayanlar dışındakilerin bu alana girişleri önlenmelidir.
- **Özel Güvenlik Personeli:** 112 Komuta Kontrol Merkezlerinin bulunduğu binaya girişte özel güvenlik elemanı görevlendirilmelidir. Kontrolsüz giriş çıkışlar denetim altına alınmalıdır.
- **Kamera Sistemi:** 112 Komuta Kontrol Merkezlerinin bulunduğu bina güvenlik kamera sistemi ile korumaya alınmalı ve alarm sistemi ile emniyet ekiplerine bağlanmalıdır.
- **Acil Çıkış Kapısı:** 112 Komuta Kontrol Merkezlerinin bulunduğu binada saldırı, deprem ve yangın tehlikesine karşı acil çıkış kapısı ve acil tahliye merdiveni bulunmalıdır.

B. Ambulanşa Yönelik:

- **Kamera sistemi:** Ambulansın ön kabinine içeriği gösterecek 1 adet, arka kabinine 1 adet ve ambulansın dış arkasını gösterecek 1 adet 24 saat kayıt yapabilecek kameralar konulmalıdır. Bu kameralardan ön ve iç kabindekilerin 112 KKM ile internet üzerinden bağlantısı olmalıdır. Arka kabin ve ambulans dışındaki kameralar aynı zamanda sürücü bölümüne konulacak ekran ile sürücü tarafından da gerektiğinde izlenebilmeli.
- **Panik düğmesi:** Ambulansın ön kabinine 1 adet, arka kabinine 2 adet panik düğmesi konulmalıdır. Panik düğmelerine basıldığında 112 KKM uyarılarak çalışma ekranında popup olarak açılan pencereden ambulansın kamera görüntüleri izlenebilmelidir. Eğer arka kabindeki panik düğmesi aktive edilirse, buradaki kamera görüntüsü aynı zamanda sürücü ekranında da çıkmalıdır.
- **Uzaktan kumanda ile kilit:** Ambulansın kapılarının uzaktan kumanda ile hareket halindeyken bile otomatik olarak kilitlemesi sağlanmalıdır.
- **İlaçların kilit altına alınması:** Ambulansta bulunan kırmızı ve yeşil reçeteye tabii ilaçlar kilit altına alınmalıdır.

C. 112 İstasyonlarına Yönelik:

- **Kamera sistemi:** İstasyonun ana girişine ve ambulans garajına 112 KKM ile bağlantılı 24 saat kayıt yapabilecek kamera sistemi konulmalıdır.
- **Panik düğmesi:** İstasyonda bulunan her odaya birer panik düğmesi konulmalıdır. Panik düğmesine basılması ile 112 KKM aktive edilmelidir.
- **Işıklandırma sistemleri:** İstasyonların dışında ve istasyon çevresindeki kör alanlarda, harekete duyarlı ışıklandırma sistemleri yapılmalıdır.

D. 112 Ambulans Ekibine Yönelik:

- **Cep Telefonu:** Her ekibe bir cep telefonu verilmeli, bu telefon 112 KKM'deki bir telefonla ilişkilendirilmeli ve tanımlanan bu numara tuşlandığında 112 KKM aktive edilmelidir.
- **El bilgisayarı:** Hali hazırda kullanılan yazılım programına eklenecek bir programla el bilgisayarının ana menüsüne "panik düğmesi" eklenmelidir. Gerektiğinde el bilgisayarındaki düğmeye basıldığında 112 KKM' ne ambulansın o anki konum bilgisi, kamera görüntüsü gelerek, aktive edilmelidir.
- **Telsiz:** Var olan telsizlerdeki panik düğmeleri çalışır hale getirilmeli ve 112 KKM ile ilişkilendirilmelidir. Saldırı veya tehdit durumunda Ambulans personeli, yaşadıkları durumu haberdar edebilecek fırsat bulamayabilirler. Bu yüzden tek tuşla, 112 KKM aktive edilmelidir.
- Bir saldırı durumunda 112 ambulans ekibinin telsizden "**Beyaz kod**" şeklinde anons etmesi sonucu 112 KKM aktive edilmelidir

2. 112 Ambulans Çalışanlarının Eğitimi:

- a) **Eğitim:** 112 Ambulans çalışanlarına yönelik şiddeti önleyici veya bu süreçle başa çıkabilecek eğitimlerin düzenlenmesi gerekmektedir. Eğitimin içeriğinde ise;
- **Hukuki Eğitim;** İlgili yasal mevzuatlar, kişinin başına geldiğinde yapması gerekenler, tutanak veya ifade hazırlanması gibi konular
 - **Etkili iletişim;** Saldırgan ya da psikiyatrik rahatsızlığı olan hasta ve hasta yakınlarına yaklaşım, bu kişiler ile iletişim, empati ve davranış biçimleri gibi konular
 - **Stresle Başa Çıkma;** Hastane öncesi acil sağlık hizmeti yapısı gereği stres ve baskı altında çalışabilme kabiliyeti gerektirir. Buna bağlı olarak ta stresle başa çıkabilme ve destek eğitimlerinin düzenlenmesi

- **Dinamik Risk Değerlendirilmesi;** Risk değerlendirilmesinin tespiti, analiz ve yaklaşım konuları
- **Fiili Saldırı Durumu;** Olası saldırı durumunda, personelin kendini koruyup ve hemen olay yerinden uzaklaşmasını sağlayacak özel eğitimler yer almalıdır.

b) Tatbikat: 112 Ambulans Çalışanlarına yılda 2 kez; biri istasyon biri de olası bir olay yerinde 112 KKM'nin bilgisi dahilinde bu konu ile ilgili uygulamalı tatbikat yapılmalıdır.

c) Sosyal Program: Sunulan hizmetin mahiyeti gereği, alınan bunca risk ve yaşanan stres, kişilerde mutsuzluğa, gerginliğe ve motivasyon eksikliğine sebep olabilmektedir. Personel memnuniyetine yönelik sportif ve sosyal programların düzenlenmesi, sunulacak sağlık hizmetlerini de olumlu yönde etkileyecektir.

3. Kayıt sisteminin geliştirilmesi: Gereken önlemlerin alınması ve olayın sıklığının saptanması açısından 112 ambulans çalışanlarına yönelik sözlü ve fiziksel şiddeti ve sonrası gelişmeleri kayıt altında tutacak, sınıflayacak bir kayıt sistemi geliştirilmelidir.

4. Kurumlar Arası İş birlik:

Hukuk Birimleri: Görevi başında, fiili ya da sözel şiddete maruz kalmış sağlık personeline, Sağlık Bakanlığımız veya bünyesinde yer alan İl Sağlık Müdürlüklerimize bağlı ilgili hukuk birimlerince, hukuki desteğin ve gerekirse avukatlık hizmetinin sunulması önemlidir.

Adli Birimler: Saldırı sonucu, yaralama veya ölüm vuku bulmamış ya da mağdur sağlık personeline şikâyetle bulunulmamışsa, saldırgan "sopalı, bıçaklı hatta silahlı dahi olsa "Adli Mercilerce" salı verilmektedir. Caydırıcı bir cezanın olmayışı, saldırıya meyilli kişiliklerde, otokontrolün tamamen kaybolmasına ve suçun tekrarlanmasına neden olmaktadır. Bu durumu önleyici ve kişiyi bu eylemden caydırıcı cezaların ivedilikle hayata geçmesi sağlanmalıdır.

Güvenlik Güçleri: 112 KKM' ne adli olaylar sonucu gelen çağrıları, Güvenlik Güçlerine de yönlendirebilmek veya olay yerinde güvenlik güçlerine ihtiyaç olunması halinde derhal iletişime geçebilmek için 112 Komuta Merkezi ve Güvenlik Birimleri arasında hızlı bir iletişim ağının oluşturulması gerekmektedir. Ayrıca Emniyet birimleri ve Jandarmayla iş birliği sağlanıp, saldırgan veya saldırı potansiyeli taşıyan hasta ve yaralıların, olay yerinden hastaneye taşınması esnasında ve ambulans personelinin talebi doğrultusunda, güvenlik güçlerinin de Ambulansa binerek refakat etmesi sağlanmalıdır.

5. Toplumun Bilgilendirilmesi:

- a) **Afişler:** Kamu kurum ve kuruluşlarının içerisinde, gazete ve dergilerde, kentin reklam panolarında ve toplu yaşam alanlarında (A.V.M., Stadyum, Sinema, Duraklar gibi) sağlık personellerine yönelik;
- Ambulans çalışanlarının yoğun çalışma temposuna vurgu yapan afişler,
 - Ambulans çalışanlarına güveni arttıracak afişler görünür yerlere asılmalıdır.
- b) **Televizyon programları:** Ambulans ve acil sağlık hizmetlerini içine alan, sinema belgesel veya dizi programlarında yer alan senaryolar, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından görevlendirilecek yetkili kişilerce değerlendirilmeli, ambulans hizmetlerini yanlış tanıtan veya güven sarsıcı bilgi ve diyaloglar yeniden düzenlenmelidir. Canlı haber ve programlardaki benzer haber ve görüntülere de anında müdahale edilmeli, bu tip yayın yapan televizyon kuruluşlarının RTÜK tarafından uyarılmaları için Sağlık Bakanlığınca girişimde bulunulmalıdır. Şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının haber olması, saldırgan popülarite kazandırmakla birlikte vatandaşın sağlık personeline olan güvenini de sarsmaktadır. Saldırganın işlemiş olduğu suçun ve sonucunda aldığı cezanın haber yapılması toplumda caydırıcılığı da arttıracaktır.
- c) **Televizyon spotları:** Programların yoğun izlendiği saatlerde Sağlık Bakanlığınca hazırlanmış 112 ve Acil Sağlık Hizmetlerini tanıtıcı ve güven sağlayıcı kısa filmler yayınlanmalıdır.
- d) **Sosyal medya için spotlar:** Facebook, youtube, twitter vb. için kısa tanıtıcı video ve filmler hazırlanmalıdır.

Paramedik Derneği, şiddet çalışma grubu adına,

Prm. Umut UĞUREL
Paramedik Derneği Yönetim Kurulu Başkanı



KAYNAKLAR

1. Johnsen A, Segesten K, Mattson B: Post-traumatic stress among Swedish ambulance personnel. Emerg Med J 2003, 20:79–84.
2. Clohessy S, Ehlers A: PTSD symptoms, response to intrusive memories and coping in ambulance service workers. Br J Clin Psychol 1999, 38:251–265.
3. SOFUOĞLU T. : AAHD, 2012 " 112 Çalışanlarına Yönelik Şiddet ve Önlenmesi "
4. İstanbul 112 Ambulans Servisi
5. Ankara 112 Ambulans Servisi
6. İzmir 112 Ambulans Servisi
6. Türk Tabipler Birliği – "Hekime Yönelik Şiddet Çalıştayı "
7. Türk Hemşireler Derneği