

Sağlık kurumlarında şiddet

Sedat Gülay



Aslen Burdur/Bucaklı olup 1966 yılında Çorlu'da doğdu. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesinde Endüstri Mühendisliği ve Halk Sağlığı yüksek lisansı yaptı, halen Sosyal Politika doktora programına devam etmektedir. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğünde, Ankara İl Sağlık Müdür Yardımcısı olarak görev yaptı. 2012 yılından itibaren Erzincan Halk Sağlığı Müdür Yardımcılığı kadrosuna atandı. Aynı zamanda geçici görevle Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığında Aile Hekimliği İzleme ve Değerlendirme Daire Başkanlığı yaptı. Halen Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Daire Başkanı olarak çalışan Gülay, evlidir ve iki çocuk babasıdır.

Siddet, “Kendine, bir başkasına, grup ya da topluluğa yönelik olarak ölüm, yaralama, ruhsal zedelenme, gelişimsel bozukluğa yol açabilecek ya da neden olacak şekilde fiziksel zorlama, güç kullanımı ya da tehdidin amaçlı olarak uygulanmasıdır. (1) Fiziksel şiddet, psikolojik (duygusal) şiddet, cinsel şiddet, sözel şiddet ve ekonomik şiddet olarak farklı şekillerde görülebilir.^(2, 3) Dünya Sağlık Örgütü’ne (DSÖ) göre ise şiddet, fiziksel saldırı, cinayet, sözel saldırı, duygusal, cinsel veya irksal taciz olarak tanımlanmaktadır. (4) Özellikle iş yerlerinde gittikçe artan bir önem kazanmıştır ve bütün meslekleri etkileyen ciddi bir sorun haline gelmiştir.

İş yerinde şiddet “çalışanın işiyle ilgili durumlar sırasında bir kişi veya kişiler tarafından istismar edildiği veya saldırıya uğradığı olaylar” olarak tanımlanmaktadır. (5) İşyerinde şiddete yönelik yapılmış olan çalışmalardan elde edilen bulgular, sağlık hizmeti sunanların diğer sektörlerde çalışanlara göre daha fazla ve sıklıkta şiddet eylemi ile karşılaştığını göstermektedir. Bununla birlikte, sağlık sektöründe çalışanlara yönelik şiddet olaylarının tamamı ya yukarıdaki şiddet tanımına uygun olarak algılanmadığından ya da bildirilmediği için kayda alınmadığından istatistiklere tam olarak yansımamaktadır. Yaralanmalara yol açan fiziksel güç kullanımları genellikle şiddet olarak algılanmakta ve bildirilmektedir. Hastalar ve hasta yakınlarının sağlık çalışanlarına yönelik uyguladığı sözel ve fiziksel şiddet olaylarının, genellikle bildirilen olgularla sınırlı olduğu düşünüldüğünde sağlık çalışanlarının şiddet karşısında içinde buldukları durumun güçlüğü ve açmazları daha kolay anlaşılabilir. Sağlık çalışanlarının sundukları hizmet sırasında karşılaştıkları, fiziksel veya psikolojik açıdan zarar görmeleriyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel olan sözlü veya fiili davranışlardır.

Sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarına yönelik şiddet son yıllarda artış eğilimi göstermektedir. Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddetin diğer iş yerlerine göre oldukça fazla olması ve daha az kayıta alınması önemli bir özellik olarak ön plana çıkmaktadır. Yapılan araştırmalara göre, sağlık kurumunda çalışmanın diğer işyerlerine göre şiddete uğrama yönünden 16 kat daha riskli olduğu gösterilmiştir.

Sağlıkta şiddetin artma nedenleri

- Toplum bütününde şiddete başvurma olaylarında artış görülmesi (aile içi şiddet, trafikte ve sporda şiddet),
- Kanunlardaki cezai hükümlerin yetersiz olması,
- Son yıllarda sağlık alanındaki iyileşmenin beklentileri artırması,
- Sağlık hizmetinden aşırı istekler,
- Sağlık sektörünün doğasından kaynaklanan, insan hayatıyla ilgili olması, risk ve belirsizliklerin fazla olması gibi nedenler,
- İletişim aksaklıklarının oluşması,
- Yazılı ve görsel medyanın haber ve söylemlerin halk üzerinde yanlış algılamalara sebep olması,
- Diziler vs. nedeni ile şiddete karşı duyarsızlaşma ve problemlerin çözümü için bir araç olarak görülmesi,
- Sağlık kurumlarında kapasite azlığı nedeni ile arz kıtlığı sonucu uzun bekleme süreleri, aşırı iş yükü, olumsuz çalışma koşulları, hastalara yeterince zaman ayıramama, boş yatak bulunmaması gibi faktörler.

Dayanağı

Beyaz Kod ile ilgili diğer mevzuatlar şunlardır:

- 28.04.2012 tarihli ve 28277 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar

Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” çerçevesinde hukuki yardım yapılmasını sağlanmaktadır.

- 17.04.2013 tarih ve 9854 sayılı genelge ile de hukuki yardımın kimlere yapılacağı açıklığa kavuşturulmuştur.
- Sağlık çalışanlarının güvenliğinin sağlanmasına yönelik olarak “14.05.2012 tarih ve 2012/23 Sayılı Çalışan Güvenliği Genelgesi” ile ülke genelinde sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddete ilişkin iş ve işlemleri yürütmek üzere Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Beyaz Kod Birimi kurulmuştur.

Hizmet başvurusu nerelere yapılır?

Başvurular için alternatifler geliştirilmiş olup, halen;

- 24 saat hizmet veren “113” numaralı telefona,
- www.beyazkod.saglik.gov.tr internet sayfasına,
- “113 İl Koordinatörlerine” başvuru yapılabilmektedir.

Kimler başvurabilir?

- Şiddet mağduru olan sağlık personeli,
- Şiddet mağduru personelin kurum yetkilisi tarafından başvuru yapılabilir.

Hizmetin kapsamı

- Beyaz Kod Birimine şiddet başvurusunun yapılması ile 113 merkezi tarafından şiddet mağduru olan sağlık çalışanına işleyiş anlatılarak, bilgilendirme yapılması,
- 1.Basamak Sağlık Hizmetleri sunumunda görev alan sağlık çalışanına karşı gerçekleşen şiddet olaylarında olayın duyulması ve/veya Beyaz Kod sayfasına bildirim yapılması ile hukuki sürecin başlaması,
- Olay nedeniyle fiziksel ve psikolojik zarar

gören sağlık çalışanına gerekli desteğin sağlanması gerekmektedir.

Talebin değerlendirilmesi

Şiddete uğrayan sağlık personeline talebine göre hukuki ve/veya psikolojik yardım yapılır. Suç duyurusunda bulunulur. Kamu görevlilerine karşı işlenen şiddet olaylarının takibi şikâyete bağlı olmadığından, ilgili personelin şikâyetinin olup olmadığına bakılmaksızın yöneticiler olayı mutlaka adli mercilere intikal ettirmelidirler.

İllerdeki beyaz kod işleyişi (Birinci basamak sağlık hizmetleri sunumunda)

- Şiddete uğrayan sağlık çalışanının veya kurum yetkilisinin 113'e bildirim yapması,
- İdare marifetiyle dosyanın hazırlanarak (ilgili formları doldurularak) İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilmesi,
- İl Sağlık Müdürlüğündeki koordinatör avukat tarafından dosyanın değerlendirilerek hukuki sürecin başlatılması,
- Tekrarlayan vakalar ile tehdit olaylarında kolluk kuvvetleriyle irtibata geçilmesi ve valilik nezdinde girişimde bulunulması,
- Talebe bağlı olarak psikolojik desteğin sağlanması,
- Elektronik ortamda merkez teşkilata bilgi notu gönderilmesi.

1. Basamakta beyaz kod işleyişi

Türkiye Halk Sağlığı Kurumunda Tüketici ve Çalışan Güvenliği Başkan Yardımcılığına bağlı Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Daire Başkanlığı tarafından 113 Beyaz Kod vakalarının takip ve değerlendirilmesi yapılmaktadır.

Koordinasyon sorumluluğu

Beyaz Kod Birimlerinin illerdeki sorumlusu İl Sağlık Müdürlükleridir. Koordinatörler İl Sağlık Müdürlükleri bünyesinde çalışan avukatlar olup bu avukatlar, adli iş ve işlemlerin takibini temin etmek ve koordinasyon sağlamakla görevlidirler.

Hizmet sorumluluğu

İllerde İl Sağlık Müdürlükleri bünyesinde olduğu gibi Halk Sağlığı Müdürlükleri bünyesinde de Beyaz Kod birimleri kurulmuş ve birim amirleri belirlenmiştir. Ayrıca TSM'lerde de (özellikle büyük illerin TSM'lerinde) Çalışan Hakları Birimlerince 113 faaliyetleri sürdürülmektedir.

Hukuki yardım

Şiddet olayları için Bakanlık hukuk birimleri, işlenen suçtan mağdur olan Bakanlık personeline veya vefatı halinde kanuni mirasçılara bir avukatın hukuki yardımını isteyip istemediğini sorarak ve talep etmeleri halinde Bakanlık avukatlarınınca ilgili personele 28.04.2012

tarifli ve 28277 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanan "Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" çerçevesinde hukuki yardım yapılmasını sağlar. Buna göre;

1) Madde 5 uyarınca Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarda görev yapan personele veya bunların vefatı halinde kanuni mirasçılara bu Yönetmelik kapsamında hukuki yardımda bulunulabilmesi için aşağıda belirtilen hallerin gerçekleşmiş olması gerekir:

- a) Sağlık hizmeti sunumu sırasında veya bu görevlerinden dolayı personele karşı kanunlarda suç olarak tanımlanan bir fiilin gerçekleştirilmiş olması.
 - b) İlgilinin veya kanuni mirasçılarının talepte bulunması.
 - c) İlgili personelin soruşturma safhasında şüpheli, kovuşturma safhasında ise sanık durumunda bulunmaması.
- 2) Personelin, bir olayda hem mağdur hem de şüpheli veya sanık durumunda olması halinde mağdur sıfatıyla hukuki yardım yapılır.

Yine 17.04.2013 tarih ve 9854 sayılı genelge ile de hukuki yardımın kimlere yapılacağı açıklığa kavuşturulmuştur.

Beyaz kod ve aile hekimliği birimine kişi kaydı

25.01.2013 Tarih ve 28539 sayılı Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği Madde 8(2)'de "Sağlık hizmeti sunumu sırasında meydana gelen şiddet olayının adli veya mülki idare makamlarınca verilen belgeyle belgelendirilmesi durumunda, aile hekimi veya aile sağlığı elemanına şiddet uygulayan kişinin müdürlükçe mevcut aile hekiminden kaydı silinir. Bu şekilde kaydı silinen kişinin, aynı iş günü içerisinde yeni aile hekimi seçmemesi durumunda ikamet ettiği bölge göz önünde bulundurulmak suretiyle kayıtlı nüfusu en düşük aile hekimine müdürlükçe kaydı yapılır." denmektedir.

Verilerin takibi

İllerde İl Sağlık Müdürlüklerinde görevli koordinatör avukatlarca 113 internet sayfasından takip edilmekte olup Halk Sağlığı Müdürlükleri olayı şiddet mağdurunun başvurması, medyada olayın yer alması veya tarafımızdan aranılması ile öğrenmektedirler. Kurumumuz merkez teşkilatında ise Dairemiz Başkanlığınca günlük, haftalık ve aylık veri takibi yapılmaktadır.

Sağlık çalışanlarına şiddetin azaltılması için neler yapılmalı?

- Şiddeti caydırıcı yasalar çıkarılarak, bunların yazılı ve görsel basın, afiş ve broşürlerle halka duyurulması,



Karikatür: Dr. Orhan Doğan

- Sağlık kurumlarında fiziki koşulların, çalışma saatlerinin iyileştirilmesi ve personel sayısını ihtiyaca göre artırılması,
- Sağlık kurumlarındaki personele verilecek iletişim eğitimlerinin artırılması,
- Sağlık kuruluşlarında güvenlik tedbirlerinin artırılması,
- Hizmet alma süreci (tanı, tedavi, süre), sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin cezalandırılacağı, hasta hakları ve nereye başvurulacağı konusunda hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi gerekir.

Kaynaklar

1) Annagür B. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2010;2:161-73.

2) Ünlüsoy Dinç N. Hemsirelerin işyeri şiddetine maruz kalma durumları ile iş doyumları ve işten ayrılma eğilimleri. (Doktora Tezi) Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2010.

3) Sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan meclis araştırması komisyonu raporu. Türkiye Büyük Millet Meclisi. Ocak 2013; Yasama Dönemi:24; Yasama Yılı:3; Sıra Sayısı: 454 Erişim: 17.06.2013 http://www.academia.edu/3654719/Saglik_Calisanlarina_Yonelik_Artan_Siddet_Olaylarinin_Arastirilerek_Alinmasi_Gereken_Onlemlerin_Belirlenmesi_Amaciyla_Kurulan_Mecelis_Arastirmasi_Komisyonu. (Erişim tarihi: 17.11.2014)

4) WHO (2005). Workplaceviolence. September 2008, http://www.who.int/violence_injury_prevention/injury/work9/en/print.html. (Erişim tarihi: 17.11.2014)

5) Ayrancı Ü, Yenilmez Ç, Günay Y, Kaptanoğlu C. Çeşitli sağlık kurumlarında ve sağlık meslek gruplarında şiddete uğrama sıklığı. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2002;3:147-54.