



**Guðrún Agnarsdóttir**  
læknir og fyrrum alþingismaður

## Um stofnun Neyðarmóttöku vegna nauðgunar

Fyrsta þingsályktunartillaga Samtaka um Kvinnalista (Rannsókn og meðferð nauðgunarmála) var samþykkt vorið 1984. Nauðgunarmálanefnd var svo skipuð af dómsmálaráðherra í júlí 1984 með það hlutverk að kanna hvernig háttað væri rannsókn og meðferð nauðgunarmála og falið að gera tillögur til úrbóta. Nefndina skipuðu Ásdís J. Rafnar lögfræðingur, Guðrún Agnarsdóttir læknir og alþingiskona, Hildigunnur Ólafsdóttir afbrotfræðingur, Jónatan Þórmundsson prófessor, og jafnframt formaður, og Sigrún Júlíusdóttir félagsráðgjafi. Í skýrslu nefndarinnar 1989 var sett fram tillaga um neyðarmóttöku sem myndi veita þeim sem hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi samræmda lækni-, og sálfélagslega meðferð og stuðning og mælt með að hún yrði á slysadeild Borgarspítala.

Hlutverk mitt í nefndinni var að sjá um þátt heilbrigðisþjónustunnar í því að lækna og liðsinna brotaþolum og afla sönnunargagna. Ennfremur að kanna hvernig mætti draga úr þeim áhrifum sem nauðgun hefur á andlega og líkamlega heilsu brotaþola. Ég átti þess kost í ferðum 1986, af öðru tilefni, að heimsækja skipulagða neyðarmóttöku á læknavaktinni í Osló, og síðar lögreglu Oslóborgar, réttarrannsóknarstofnun Scotland Yard í London, rannsóknarlögreglu New York borgar og Mount Sinai-sjúkrahúsið í New York. Einnig síðar neyðarmóttöku San Fransisco sem var sú fyrsta sinnar tegundar í heimi. Allar þessar heimsóknir voru mjög lærdómsríkar og fékk ég margvísleg gögn í hendur um ítarlegt skipulag og framkvæmd þessara mála og þjálfun starfsfólks. Síðla árs 1990 var mér falið af Guðmundi

Bjarnasyni heilbrigðisráðherra að gera tillögur um staðarval, nánara skipulag og kostnaðaráætlun neyðarmóttöku, sem ég skilaði í ágúst 1991.

Neyðarmóttökunni (NM) var valinn staður á slysa- og bráðadeild Borgarspítala og hún opnaði 8. mars 1993 sem tilraunaverkefni til þriggja ára og fékk sérstaka fjárveitingu á fjárlögum og ég var skipuð yfirlæknir hennar.

Skýr stefna var mótuð um heildræna þjónustu, veitta af hópi fagfólks sem tæki á móti eða kæmi á vettvang, hvert af öðru, þegar á þyrfti að halda. Brotþoli þyrfti ekki að bíða eða fara á marga staði til að leita aðstoðar. Þjónusta byggð á þverfaglegri samvinnu margra starfsstétta og teymi sérlega þjálfaðs starfsfólks. NM skyldi opin allan sólarhringinn, árið um kring, þjónusta án endurgjalds og að eigin vali, bæði fyrir konur og karla, hvort sem kært er eða ekki. Þau sem þangað leita njóta forgangs og fyllsta trúnaðar gætt. Nafnleynd ríkir og fyllstu leyndar gætt um önnur auðkenni.

Við skipulagsgerðina byggði ég á þeirri innsýn og reynslu sem starf nefndarinnar, lestur og heimsóknir mínar erlendis höfðu veitt og átti mjög gott samstarf við Rannsóknarlögreglu ríkisins varðandi réttarlækisfræðilega þáttinn. Skipulagt var námskeið á vegum Stígamáta fyrir starfsfólk slysadeildar og fulltrúa rannsóknarlögreglu áður en NM opnaði. Frá byrjun voru gerðar nákvæmar og ítarlegar verklagsreglur um móttöku og allt ferli skoðunar og meðferðar brotaþola, söfnunar og varðveislu gagna, þannig að þau stæðust fyrir dómi ef til sakamáls kæmi. Hönnuð voru sérstök

stöðluð eyðublöð um alla þætti starfseminnar að erlendri fyrirmynd, löguð að íslenskum aðstæðum, þar sem lykilatriði voru skráð í sjúkaskrá í hverri heimsókn og þær fljótlega slegnar inn í tölvu. Einnig útbúinn sýnatökukassi sem innihélt allt sem nauðsynlegt er til töku sakargagna og bar lögreglan ábyrgð á að útvega slíkan búnað. Ég fékk sjö lækna, sex félagsráðgjafa og tvo sálfræðinga til liðveislu og svo unnu hjúkrunarfræðingar slysadeildar við móttöku. Allt starfsfólk var með skýra starfslýsingu, þekkti hlutverk sitt og einnig hlutverk annarra í teyminu og haldnir voru mánaðarlegir teymisfundir með fulltrúum allra starfsþópa og rannsóknarlögreglu.

Á öðru starfsári, 1994, bættust í hópinn fimm lögfræðingar, sem einnig skiptu með sér vöktum og veittu brotaþola endurgjaldslausu ráðgjöf og stuðning varðandi kærur, yfirheyrslur, dómsmeðferð og gerð miskabótakröfu. Þáverandi dómsmálaráðherra, Þorsteinn Pálsson, veitti sérstakt fjármagn til að standa straum af kostnaði við störf lögfræðinganna. Reynsla af brautryðjendastarfi þeirra varð síðar fyrirmynd og hvati að lagabreytingum sem tryggðu þeim sem hafa orðið fyrir kynferðis- eða ofbeldisbroti svonefndan „réttargæslumann“.

Hinir ólíku starfshópar NM sýndu faglegan metnað í störfum sínum og öðluðust verðmæta reynslu sem nýttist þeim vel á öðrum starfsvettvangi. Við heimsóttum ýmsa faghópa og stofnanir með fræðslu um eðli og umfang starfseminnar og einnig lögreglu höfuðborgarsvæðisins með fundaröð fyrir vakthópa og fundir haldnir með dómur-

um í Héraðsdómi Reykjavíkur, Héraðsdómi Reykjaness og Hæstarétti. Ríkissaksóknari var viðstaddur tvo fundi. Ennfremur voru kynningar- og samráðsfundir og málþing með starfsfólki teymisins og fulltrúum rannsóknarlögreglu, ríkissaksóknara, rannsóknastofu í lyfja- og eiturefnafræði og sýklafræði.

Fulltrúar NM héldu erindi og fræddu heilbrigðisstarfsfólk innan og utan Landspítala, meðal annars læknanema, tóku þátt í kennslu við Lögregluskóla ríkisins, bæði í grunnámi og endurmenntun, áttu gott samstarf við Stígámót, Kvennaathvarfið, Barnahús, Hitt húsið, V-dags-samtökin og ýmsa fleiri. Fundir líka með Dómarafélaginu, Lögmannafélaginu, félagsráðgjöfum, námsráðgjöfum og Svæðisskrifstofu fatlaðra.

Samvinna var höfð við skipuleggjendur útihátíða fyrir Verslunarmannahelgar og reynsla hjúkrunarfræðinga NM af útihátíð við Eldborg 2001 varð til þess að skipaður var starfshópur á vegum dómsmálaráðuneytisins til að vinna leiðbeinandi verklagsreglur fyrir mótsaldara og lögreglustjóra um viðbúnað og skipulagningu útihátíða.

Fulltrúar NM tóku þátt í ýmsum málþingum og ráðstefnum erlendis og norrænu rannsóknarsamstarfi, Norvold, styrkt af Norrænu ráðherra-

nefndinni. Megináherslan var að kanna heilsufarslegar afleiðingar kynbundins ofbeldis, tíðni þess og úrræði til mótöku og liðsinnis. Einnig samstarf við Sérfræðinganevnd Evrópuráðsins um varnir fyrir konur og stúlkur gegn ofbeldi, en þar var ég formaður 1998-2000. Í tengslum við þetta samstarf, en einnig víða á öðrum vettvangi, bæði hér á landi og erlendis, hefur verið lokið lofsorði á skipulag og starfsemi Neyðarmóttökuunnar, meðal annars í sérfræðiálitni til Sameinuðu þjóðanna<sup>1</sup> var Neyðarmóttakan á Íslandi tilgreind sem eitt af örfáum öndvegissetrum í heiminum (*centres of excellence*) í þessum málaflokki.

Talsverðar breytingar hafa verið gerðar á starfsemi NM á starfstíma hennar. Á árinu 2004 urðu róttækar breytingar á skipulaginu í sparnaðarskyni. Yfir-læknistaðan og stöður félagsráðgjafa voru lagðar niður. Hjúkrunarfræðingur varð verkefnastjóri og gegndi Eyrún Björg Jónsdóttir því starfi mjög vel og lengi og sálfræðingar veita nú stuðning í stað félagsráðgjafa en aðrir starfshópar eins og áður. Skipulag NM hefur þróast farsælega í takt við tímann og þjóðfélagsbreytingar og þar er nú áfram veitt mikilvæg, fagleg þjónusta af vel þjálfuðu og reyndu starfsfólki.

Nokkur rannsóknarverkefni voru

unnin til BSc, MSc og kandiðatsprófa og greinar skrifaðar í ritrýnd tímarit, byggt á komum til NM, bæði um eðli og umfang mála og afleiðingar ofbeldis á þolendur. Fagleg örvun og greið samskipti vekja metnað og vinna gegn kulnun í krefjandi og ágengu starfi.

Á tímabilinu 1993-2023 hafa 3928 einstaklingar leitað til NM, um 90% þeirra konur, 852 voru börn, eða undir 18 ára aldri, 1398 voru 18-25 ára. Ástæða komu var oftast nauðgun, oft tengd skemmtunum um helgar, og áfengi og vímuefni eru veigamiklir áhættuþættir. Fjöldi kærðra mála voru 1677.

NM var stofnuð sem þriggja ára tilraunaverkefni en hefur sannað sig og veitt tæplega 4000 manns mikilvæga þjónustu síðastliðin 30 ár. Ég er þakklát fyrir að hafa fengið að eiga hlut að því að þjónusta Neyðarmóttöku var sett á laggirnar.

## Heimild

- Kelly L. "Promising Practices addressing sexual violence". Expert paper. Violence against women: Good practices in combating and eliminating violence against women. Expert group meeting organized by UN Division for the advancement of Women in collaboration with UN office on Drugs and Crime 17 to 20 May 2005 Vienna, Austria. [un.org/womenwatch/daw/egm/vaw-gp-2005/docs/experts/kelly.sexualviolence.pdf](http://un.org/womenwatch/daw/egm/vaw-gp-2005/docs/experts/kelly.sexualviolence.pdf) - mars 2024.



Öldungadeildin  
Læknafélags Íslands

### Stjórn Öldungadeildar

Óttar Guðmundsson formaður  
Helga M. Ögmundsdóttir ritari  
Sigurður Guðmundsson gjaldkeri  
Friðrik Yngvarsson  
Gísli Einarsson

### Öldungaráð

Guðmundur Viggósson  
Jóhannes M. Gunnarsson  
Kristófer Þorleifsson  
Margrét Georgsdóttir  
Reynir Þorsteinsson

### Ritstjóri

vefsíðu og síðu  
Öldungadeildar í  
Læknaþlaðinu:  
Helga M.  
Ögmundsdóttir

Eliquis (apixaban) 2,5 mg og 5 mg filmuhúðaðar töflur.

**Ábendingar:** Eliquis 2,5 mg: Forvörn gegn bláðasegareki (VTE) hjá fullorðnum sjúklingum sem hafa gengist undir valfrjálsmjaðmarliðskipti eða hnéliðskipti. Eliquis 2,5 mg og 5 mg: Forvörn gegn heilaslagi og segareki í slagæð hjá fullorðnum sjúklingum með gáttatíf sem ekki tengist hjartalokusjúkdómum (non-valvular atrial fibrillation, NVAF) ásamt einum eða fleiri áhættuþáttum, svo sem sögu um heilaslag eða tímabundna blóðþurrð í heila (transient ischaemic attack, TIA), aldur  $\geq 75$  ára, háþrýstingi, sykursýki eða hjartabilun með einkennum (NYHA flokkur  $\geq$  II). Meðferð við segamyndun í djúplægum bláæðum (DVT) og lungnasegareki (PE), og forvörn gegn endurtekinni segamyndun í djúplægum bláæðum og lungnasegareki hjá fullorðnum. **Frábendingar:** Ofnæmi fyrir virka efninu eða einhverju hjálparefnum. Virk blæðing sem hefur klíniska þýðingu. Lifrarsjúkdómur sem fylgir blóðstorkuvilli og blæðingarhætta sem hefur klíniska þýðingu. Vefjaskemmdir eða kvillar ef það er talið vera áhættuþáttur fyrir verulegri blæðingu. Þar með talið nýlegur eða virkur sárásjúkdómur í meltingarvegi, illkynja æxli með mikilli blæðingarhættu, nýlegir áverkar á heila eða mænu, nýleg skurðaðgerð á heila, mænu eða auga, nýleg innankúpblæðing, æðahnútar í vélinda eða grunur um slíkt, slagæða- og blæðatenging, æðagúlar eða meiriháttar óeðlilegar æðar í mænu eða heila. Samhlíða meðferð með öðru segavarnarlyfi, t.d. ósundurgreint (unfractionated) heparín, létt (low molecular weight) heparín (enoxaparin, dalteparin, o.s.frv.), heparín afleiður (fondaparinux, o.s.frv.), segavarnarlyf til inntöku (warfarín, rivaroxaban, dabigatran, o.s.frv.), nema í þeim sérstöku tilvikum þegar skipt er um meðferð með segavarnarlyfjum, ef ósundurgreint heparín er gefið í skömmtum sem duga til að viðhalda opnum æðalegg í miðlægri bláæð eða slagæð eða þegar ósundurgreint heparín er gefið meðan á brennsluáðgerð með hjartaþræðingu vegna gáttatífs stendur.

**Nálgast má upplýsingar um lyfið, fylgiseðil þess og gildandi samantekt á eiginleikum lyfs á vef Lyfjastofnunar, [www.serlyfjaskra.is](http://www.serlyfjaskra.is).**

Markaðsleyfishafi: Bristol-Myers Squibb/Pfizer EEIG.

Samantekt á eiginleikum lyfs (SmPC) dags. 25. maí 2023

Sá sem ávísar lyfinu þarf að hafa kynnt sér fræðsluefni (RMP) fyrir lyfið og tiltekið fræðsluefni ætlað sjúklingum (öryggisspjald fyrir sjúklinga) áður en notkun lyfsins hefst. Ef óskað er eftir fræðsluefni eða frekari upplýsingum má hafa samband við umboðsaðila: Icepharma hf., Lynghalsi 13, 110 Reykjavík, sími 540 8000.