

Heimsókn í Neyðarmóttöku

NEYÐARMÓTTAKA VEGNA NAUÐGUNAR VAR OPNUÐ þann 8. mars 1993 og þar með skipaði Ísland sér í hóp þeirra þjóða sem bjóða upp á hvað besta aðstöðu á þessu sviði bráðapjónustu. Reynsla árána sem liðin eru hefur sýnt svo ekki verður um villst að mikil þörf er á slíkri sérhæfðri þjónustu við fórnarlömb nauðgana. Neyðarmóttakan hefur verið skilgreind sem bráðapjónusta með eftirfylgni og starfsemi hennar er í sífelldri þróun. Læknablaðið heimsótti móttökuna nýverið í fylgd með Guðrúnu Agnarsdóttur yfirlækni móttökunnar og Eyrúnu Jónsdóttur umsjónarhjúkrunarfræðingi. Erindið var að skoða þá aðstöðu sem til staðar er, hvernig ferlið er frá því leitað er til móttökunnar og fræðast um starfsemina. Guðrún og Eyrún hafa starfað að þessum málum í hartnær áratug, bæði við skipulag og rekstur móttökunnar.

Flestir sem koma í Neyðarmóttökuna koma fyrst inn á slysa- og bráðamóttöku Landspítala Fossvogi, sem margir þekkja. Afgreiðslunni þar hefur verið breytt, ekki síst vegna þessa nýja viðbótarhlutverks hennar, og nú er hægt að gefa sig fram við afgreiðsluna án þess að ótal eyru á biðstofunni blaki þegar greint er frá erindinu. Þjónusta sú sem stendur til boða er bæði ókeypis og nafnlaus, frá fyrstu stund fær málið númer og öll gögn, bæði sýni og skýrslur, eru geymd undir því númeri, ekki nafni. Ef lögreglan er komin í málið fylgir hún fórnarlambinu inn á

Slysadeild um inngang sjúkrabíla þannig að ekki þarf að fara um afgreiðsluna. Skjólstaðingar Neyðarmóttökunnar hafa forgang á slysa- og bráðamóttökunni nema þegar um alvarleg slysa eða sjúkdómstílvik er að ræða. Fórnarlömbum nauðgana og aðstandendum þeirra er fylgt inn í notalegt móttökuberbergi þar sem hjúkrunarfræðingur úr teymi starfsfólks Neyðarmóttökunnar tekur á móti þeim. Nú eru 12 hjúkrunarfræðingar í þessu teymi, þannig að alltaf næst fljótt í einhvern þeirra á bakvakt eða við störf á slysadeildinni. Annað starfsfólk í teyminu er sjö kvensjúkdómalæknar, fimm ráðgjafar, tveir sálfræðingar og fjórir lögfræðingar. Allt þetta fólk hefur fengið sérstaka þjálfun til að takast á við hið erfiða hlutverk sem það hefur tekið að sér. Misjafnt er hve lengi hver og einn dvelur á Neyðarmóttökunni, en það getur verið allt að einum sólarhring ef viðkomandi þarf tíma til að jafna sig eftir nauðsynlega skoðun og skýrslutöku.

Oftast konur

Það kemur í hlut hjúkrunarfræðings að kanna málsatvik og mynda fyrstu tengsl við konuna eða karlinn sem varð fyrir nauðguninni. Í flestum tilvikum er um konu að ræða og í tveimur af hverjum þremur tilvikum undir 25 ára aldri. Ef um einstakling yngri en 18 ára er að ræða er barnarverndarnefnd Félagsþjónustunnar ávallt gert viðvart eins og lög gera ráð fyrir og í samráði við skjólstaðing. Í þessari



Eyrún Jónsdóttir og Guðrún Agnarsdóttir í notalegum húsakynnum Neyðarmóttökunnar, þar sem aðstandendur geta beðið meðan skoðun fer fram. Megnið af húsbúnaðinum er gjafir frá velunnurum.

úttekt er gengið út frá málum þar sem fórnarlömbin eru konur en sama ferli er þegar um karlmann er að ræða. Fyrstu fimm árin leituðu 363 konur og 23 karlar til móttökunnar og hlutföllin hafa haldist svipuð síðan, en komur á móttökuna eru orðnar 668. Strax við komu er ráðgjafa og lækni á bakvakt gert viðvart. Hjúkrunarfræðingur og ráðgjafi, þegar hann er kominn á staðinn, veita konunni og þeim sem mögulega fylgja henni, aðstandendum og vinum, stuðning og upplýsingar um ferli, hvort sem viðkomandi hefur í huga að kæra málið eða ekki. Margs konar stuðningur er veittur; eftir fyrstu lækni-skoðun og meðferð, fá þeir sem á þurfa að halda, leiðsögn gegnum félagslega kerfið, boðið er upp á þrjú viðtöl við ráðgjafa, og svo þrjár viðbótarheimsóknir á Neyðarmóttökuna næstu sex mánuðina til að fylgjast með heilsufari, meðal annars mögulegri sýkingarhættu. Þar hittir skjólstaðingur alltaf sama lækni og sama hjúkrunarfræðing og í fyrstu. Auk þess er boðið upp á 10 heimsóknir til sálfræðings ef þörf krefur. Farið er með öll mál þannig að unnt sé að fylgja því eftir með kæru sé þess óskað og öll rannsóknargögn eru geymd í níu vikur. Þegar læknir á bakvakt er kominn til að framkvæma skoðun fylgir hjúkrunarfræðingur konunni í skoðunarherbergi sem er nær eingöngu ætlað Neyðarmóttökunni en ráðgjafi verður eftir og styrkir aðstandendur eða vini, hafi þeir komið með. Skoðunarherbergi og aðalbækistöð Neyðarmóttökunnar er notalegt herbergi sem er ágætlega búið tækjum og hefur móttakan notið góðs af gjöfum ýmissa velviljaðra aðila eins og Soroptimista og Lionsfélaga. Þar fer fram lækni-skoðun og skýrslutaka en gögnin um málið fara ekki úr því herbergi og tölvan er ótengd aðaltölvukerfi sjúkrahússins. Fatnaður sem Rauði krossinn hefur útvegað er til taks ef geyma þarf einhver föt vegna rannsóknar málsins.

Ein fruma eða eitt grasstrá geta skipt sköpum

Læknir Neyðarmóttökunnar gegnir í raun tvöföldu hlutverki þegar hann framkvæmir skoðunina. Annars vegar hefðbundnu lækni-hlutverki sem trúnaðar- og meðferðaraðili skjólstaðings, hins vegar að framkvæma skoðun á hlutlausan hátt, og safna gögnum sem nauðsynleg eru vegna rannsóknar málsins ef til hennar kemur. Í öllum tilvikum eru tekin sýni í sérstakan sýnakassa og allir í teyminu fylla út mjög ítarleg og stöðluð eyðublöð um málið og fylgja fyrirfram ákveðnu vinnulagi. Sýni sem tekin eru geta verið af margvíslegum toga, til dæmis stök úr leghálsi, skaf undan nöglum og föt viðkomandi eftir því sem þörf krefur. Sé konan eða karlinn enn í sömu fötum og við verknaðinn er hafður pappírskúkur undir meðan afklæðst er og dúkurinn er síðan brotinn saman og látinn fylgja með því þar geta einnig leynst mikilvægar vísbendingar. Til eru dæmi

um að ein fruma eða eitt grasstrá ráði úrslitum í nauðgunarmálum. Með því að staðla vinnubrögðin er hvort tveggja tryggt, að ekkert gleymist í því álagi sem er undir slíkum kringumstæðum og að hægt sé að einbeita sér óskipt að skoðuninni og stuðningi við fórnarlambið. Verkaskipting milli hinna einstöku faghópa teymisins er mjög vel skilgreind með ítarlegum starfslýsingum og það flýtir fyrir og gerir vinnuferli markvissara en ella. Einu sinni í mánuði funda fulltrúar allra faghópa í teyminu saman en hver faghópur fyrir sig hittist einnig reglubundið. Ennfremur eru að minnsta kosti árlegir vinnufundir eða ráðstefnur þar sem fulltrúar faghópanna kynna niðurstöður og aðrir innlendir eða erlendir fyrirlesarar mæta stundum.

Að kæra eða kæra ekki

Á hverju ári eru um 100 komur á Neyðarmóttökuna og hefur það haldist nokkuð stöðugt nema fyrsta árið, meðan starfsemin var að festast í sessi og verða fólki kunn. Yfir helmingur þeirra sem koma á móttökuna mæta innan sólarhrings eftir atburðinn en ef komið er síðar eru minni líkur á að hægt sé að safna góðum sýnum, sé ætlunin að kæra. Það hjálpar þó til að svo virðist sem flestum sé nú kunnugt um helstu atriði sem skipta máli ef rannsaka á nauðgunarmál, svo sem að spilla ekki sönnunargögnum, þvo sér ekki fyrir skoðun og skipta helst ekki um föt. Lögfræðingarnir í teyminu aðstoða fórnarlömb nauðgana við að leggja mat á hvort efni eru til að kæra verknað, en stýra ekki ákvörðuninni. Rík áhersla er lögð á að valið sé hjá manneskjunnri sem varð fyrir glæpnum og hvorki sérfræðingar né aðstandendur stýri því. Allt starf Neyðarmóttökunnar mótast af þessu viðhorfi og það er liður í því að færa konunni sjálfsákvörðunarréttinn aftur í hendur eftir að hafa verið svo freklega svipt honum. Stundum getur að vísu virst eða verið vonlítið að leggja fram kæru en í öðrum tilvikum er ýmislegt til að renna stöðum undir framburð kæranda. Það þarf sú eða sá sem kærir að fá upplýsingar um, enda getur ítrekuð véfenging brotið sjálfsmatið niður meira en orðið er. Meiri háttar líkamlegir áverkar svo sem beinbrot eru sjaldan til staðar en marblettir og aðrir minni háttar áverkar oftar. Sálfræðimat er eitt af því sem hefur haft aukið vægi í seinni tíð, enda eru andlegir áverkar yfirleitt mun algengari og oft meiri en þeir líkamlegu. Áfallið sem fylgir nauðgun er metið samkvæmt alþjóðlegum sjúkdómsgreiningarskrám álka og við stórfelldar náttúruhamfarir, svo sem snjóflóð og mikla jarðskjálfta, og stórslys. Stöðugur framburður og greinileg merki áfallastreitu eru meðal þess sem tekið er tillit til. Það virðist líka skipta máli að kæra sé lögð fram fljótlega eftir atburðinn. Um helmingur nauðgana er kærður en á fyrstu fimm starfsárum Neyðarmóttökunnar voru 211 mál kærð. Af þeim hafa 78 verið dæmd í

héraðsdómi, þar af endaði 51 mál með sakfellingu. Af þeim 15 málum sem gengu til hæstaréttar var sakfellt í 10 málum.

Læknar þurfa að svara erfiðum spurningum fyrir rétti

Starfsfólk Neyðarmóttökunnar er undir margs konar álagi og smám saman hefur verið byggt upp stuðningskerfi til að styrkja það í starfi. Læknar og hjúkrunarfræðingar eiga kost á handleiðslu sálkönnuðar og hjúkrunarfræðings og ráðgjafarnir eiga sér langa hefð fyrir skipulegu stuðningsferli. Þess utan eru teymisfundir notaðir að nokkur leyti til að fara yfir þá þætti sem valda mestu álagi í starfi. Þeir geta verið fjölmargir og mikilvægt að þekkja þá og kunna að bregðast við. Læknar þurfa til að mynda stundum að mæta fyrir rétti þar sem lögfræðingar þrásýrja þá og véfengja sumir að hætti amerískra glæpaþáttalögmannna. Fæstir læknar eru vanir því að þurfa að sæta því að læknisverk þeirra séu hártoguð og gerð tortryggileg fyrir rétti, oft á mjög hæpnum forsendum. Það bætist ofan á álagið sem fylgir því að hjálpa fólki sem orðið hefur fyrir skelfilegri lífsreynslu.

Styrkja þarf brotna sjálfsmynd

Mannlegi þátturinn í samskiptum starfsfólks og skjólstaðinga Neyðarmóttökunnar er mikilsverður. Kynferðisbrot voru lengi vel dulin afbrot í samfélaginu og eru það að mörgu leyti ennþá. Ekki eru svo ýkja mörg ár síðan Kvennaathvarf var sett á laggirnar, umræða um sífjaspell hófst og heimilisofbeldi var viðurkennt, en nauðgunarmál eru eitt andlit allra þessara málaflokka. Starfsfólk Neyðarmóttökunnar hefur lært sérstaka viðtalstækni þar sem tekið er á því hvernig spurninga er spurt, hvernig svör eru veitt og hvaða úrræði er hægt að benda á. Sé ekkert að gert til að styrkja fórnarlömb nauðgunar getur áfallið leitt til ýmiss konar röskunar, til dæmis sjálfsvígðstílauna, annarrar áhættuhegðunar og áfalla eða þráláttra líkamlegra einkenna síðar meir, sem erfitt er að bæta með hefðbundnum rannsóknnum og læknismeðferð. Traust viðkomandi hefur oftast beðið hnekki enda er gerandinn oftast en ekki einhver sem hún/hann þekkir deili á. Með þessar staðreyndir er einnig unnið í eftirfylgni eftir afbrotið og reynt að byggja einstaklinginn upp á nýjan leik. Þeir þættir sem fylgst er með í skoðun og eftirfylgni eftir atburðinn eru sálrænt ástand, félagslegir þættir og líkamleg einkenni, svo sem mögulegir sjúkdómar og hætta á þungun, sem nú er tekið á í byrjun með neyðargetnaðarvörn.

Fleiri hlutverk

Á vegum Neyðarmóttökunnar fer fram fræðslu- og

kynningarstarf. Starfsemi móttökunnar var nýlega kynnt fyrir annars árs nemum í læknisfræði sem munu sinna kynfræðslu í framhaldsskólum og nemendur í Lögregluskólanum fá reglulega fræðslu um starfsemina. Gott samstarf hefur verið við Neyðarmóttöku á Akureyri, Kvennaathvarf, Stígamtót, Rauða Kross Húsið og Fræðslumiðstöð í fíknivörnum. Einnig eru fulltrúar Neyðarmóttökunnar mjög virkir í erlendu samstarfi. Fyrir verslunarmannahelgar er reynt að koma upplýsingum til þeirra sem standa fyrir útihátíðum og mörg erindi berast á hverju ári þar sem starfsfólk móttökunnar er beðið um upplýsingar eða að halda erindi. Ennfremur er leitast við að koma sem bestum upplýsingum á framfæri við nemendur framhaldsskólanna í ljósi þess að sá aldur virðist í hvað mestri áhættu. Í framhaldsskólum má til að mynda gera ráð fyrir að í hverjum bekk sé einhver sem hefur orðið fyrir kynferðislegu ofbeldi. Um leið og Neyðarmóttakan hefur veitt þeim þjónustu sem til hennar leita hefur hún jafnframt safnað upplýsingum um nauðgunarmál sem ekki voru áður fyrir hendi og þær geta verið fyrirbyggjandi að vissu marki. Til dæmis á nauðgun sér oftast stað á heimili eða öðru yfirráðasvæði geranda eða fórnarlamb en miðbærinn og þó einkum skemmtistaðirnir eru þó að verða meira áberandi vettvangur allra seinustu árin. Slík vitneskja getur hjálpað en jafnframt þarf að gera grein fyrir að nauðgun getur átt sér stað hvar sem er og enginn er algerlega óhultur. Þáttur áfengisneyslu geranda og þolanda er enn eitt atriðið sem fjallað er um í fræðslustarfsemi Neyðarmóttökunnar og brýnt fyrir þolendum að áfengi er aldrei afsökun fyrir nauðgun en hins vegar augljós áhættuþáttur.

Góður skilningur

Þegar Neyðarmóttakan var opnuð fyrir tæpum átta árum vissi enginn hver þróun hennar yrði. Reyndin hefur verið sú að móttakan hefur fyrir löngu sannað tilverurétt sinn og hefur notið ágæts stuðnings hæstráðenda í Heilbrigðis- og dómsmálaráðuneyti og góðs samstarfs við lögreglu, sem oft kemur að slíkum málum. Móttakan hefur jafnframt notið velvilja margra aðila, bæði félagasamtaka og einstaklinga. Faglegur metnaður starfsfólksins og vilji til að þróa aðferðir sínar og bæta því álagi ofan á hefðbundin störf sín hefur þó ráðið úrslitum um notagildi móttökunnar sem er nú flestum kunn þótt engan langi að eiga erindi þangað.

- aðb