

Das Modell „Gewaltschutzteam“ Umgang mit häuslicher und sexualisierter Gewalt in Kliniken

Gewalt gegen Frauen



Mehr als jede **2. Frau** (64%) wird körperlich verletzt, 80% mit psychischen Folgen (Schröttle/Müller 2004).



Jede **7. Frau** erlebt **sexuelle Gewalt** (a.a.O.).



Jede **4. Frau** hat körperliche oder sexuelle Gewalt in der Partnerschaft erlebt (a.a.O.).



Jede **2. Frau** hat noch nie über die erlebte sexuelle Gewalt gesprochen (a.a.O.).



Kinder sind mitgefährdet, **10 %** werden selbst körperlich verletzt (a.a.O.).

Gesundheitsversorgung



Das „**Übereinkommen des Europarates** zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt“ (Istanbul-Konvention) verpflichtet den Gesundheitsbereich zu Maßnahmen (BMFSFJ 2017).



In Berlin sind Kliniken mit Zentraler Notaufnahme seit 2016 gefordert, **Konzepte zur Versorgung** von Erwachsenen und Kindern nach häuslicher und sexueller Gewalt bereitzuhalten (Krankenhausplan 2016-2020).



Evidenzbasierte **Leitlinien der WHO** zum Umgang mit häuslicher und sexueller Gewalt bieten eine fachliche Grundlage für Versorgung und Intervention (WHO 2013).



Ein aktives **Ansprechen von Gewalterfahrungen** durch Fachkräfte wird von 87% der Patientinnen befürwortet (FRA-Studie 2014).

Intervention

- S. Signale sehen**
Gewalt aktiv ansprechen
- I. Interview**
sensibel, konkret, Kinder einbeziehen
- G. Gründliche Untersuchung**
aller Verletzungen und Beschwerden
- N. Notieren, Spuren sichern**
in gerichtsverwertbarer Form
- A. Abklären**
von Gefährdung und Schutz
- L. Leitfaden**
mit Hilfen anbieten

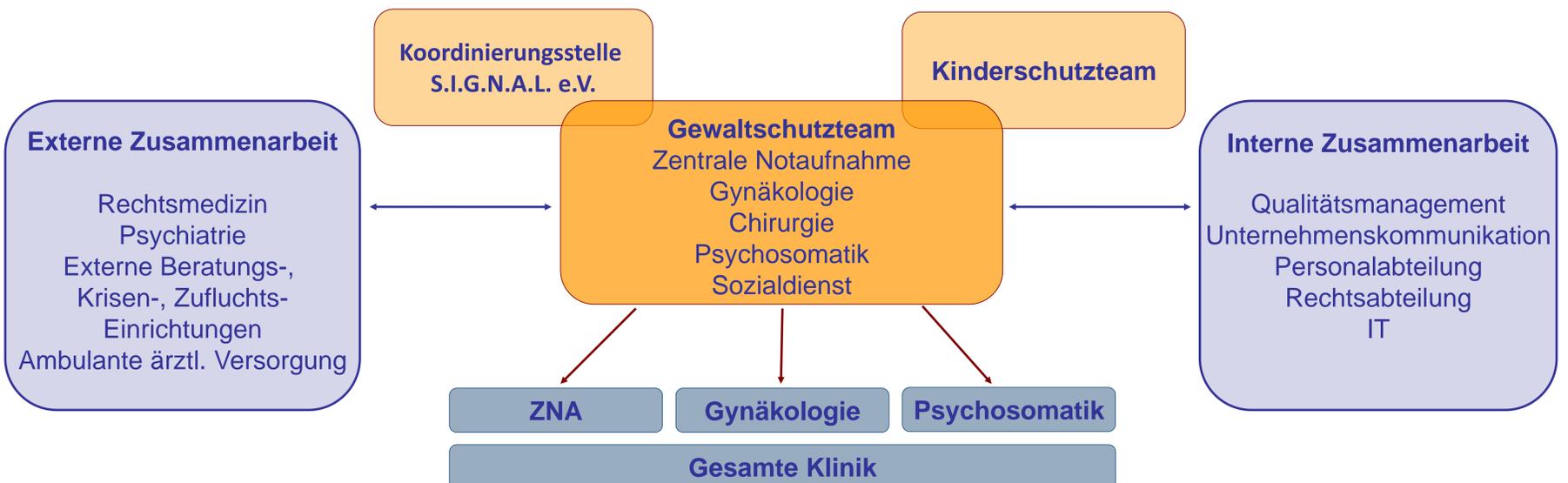
Gewaltschutzteam

Erstversorgung und Intervention bei häuslicher und sexualisierter Gewalt sind oft vom Engagement Einzelner abhängig. Mangelndes Wissen, fehlende Abläufe und Unsicherheit im Umgang mit Betroffenen sind Barrieren für ein aktives Handeln. Gewaltschutzteams sollen dazu beitragen die Thematik langfristig und systematisch in die Versorgung zu integrieren. Handlungssicherheit soll gestärkt, gesundheitspolitische und menschenrechtliche Vorgaben umgesetzt und

Verbindlichkeit gewährleistet werden. Das Modell „Gewaltschutzteam“ basiert auf langjährigen Praxiserfahrungen in Österreich und Deutschland und beteiligt Klinikleitung und Fachkräfte. Es sieht die Etablierung einer berufs- und abteilungsübergreifenden Gruppe als klinikweite Ressource vor. Die Gruppe konkretisiert Interventions-schritte, klärt Abläufe/Schnittstellen, ermittelt Fortbildungsbedarf, baut Kooperationen auf und bietet Fallbesprechungen an.

Der Klinikleitung obliegen die hausinterne Kommunikation der Thematik, das Bereitstellen von Ressourcen, die Gewährleistung kontinuierlicher Qualifizierung und die Integration der Maßnahmen in z.B. das Personal-, Fortbildungs- und Qualitätsmanagement. Das von der Koordinierungsstelle des S.I.G.N.A.L. e.V. entwickelte Konzept wird seit Januar 2018 erstmals und modellhaft von den DRK Kliniken Berlin | Westend konkretisiert und umgesetzt.

Umsetzung der DRK Kliniken Berlin | Westend



Das Gewaltschutzteam der DRK Kliniken Berlin | Westend versteht sich als interne Fachstelle zur Erstellung und Verankerung geltender Qualitätsstandards in der Versorgung gewaltbetroffener PatientInnen und ihrer Kinder sowie als festes, beraten-des Gremium z.B. in Fallkonferenzen. Das Gewaltschutzteam wird bedarfsadaptiert durch Kollegen der Klinik für Psychosomatik supervidiert. Es setzt sich interdisziplinär zusammen aus zwei Pflegekräften und einer Oberärztin der Zentralen Notaufnahme, einer Oberärztin der Gynäkologie, zwei Fachärztinnen der Klinik für Psychosomatik, einem Arzt der Chirurgie sowie einer Sozialarbeiterin, die bereits in der Kinderschutzambulanz tätig ist. Dies ist von besonderer Bedeutung, da die systematische Berücksichtigung mitbetroffener

Kinder ein wesentliches Element des Konzeptes ist. Die zwei zentralen Kooperationspartner des Gewaltschutzteams sind die Koordinierungsstelle S.I.G.N.A.L. e.V. sowie das Kinderschutzteam der DRK Kliniken Berlin | Westend. Die Etablierung des Interventionskonzeptes erfolgt in mehreren Schritten. Als Erstes erfolgte die umfassende Schulung des Gewaltschutzteams durch die Koordinierungsstelle S.I.G.N.A.L. e.V. im Umgang mit dieser Thematik sowie durch Rechtsmediziner in der gerichtsverwertbaren Dokumentation. Dem folgte eine interne Evaluation bestehender klinikinterner Angebote und Klärung möglicher Verbesserung vor dem Hintergrund bestehender Ressourcen.

Derzeit werden das interne wie externe Netzwerk ausgebaut und u.a. rechtliche Rahmenbedingungen geprüft, um schließlich konsenterte und verbindliche Handlungsempfehlungen zu erstellen. Dem folgt die Schulung der MitarbeiterInnen der zentralen Versorgungsbereiche interdisziplinäre Notaufnahme, Gynäkologie/Geburtshilfe sowie der Klinik für Psychosomatik. In diesen Bereichen wird das Interventionskonzept als erstes praktiziert, um es in einem späteren Projektabschnitt in der ganzen Klinik zu implementieren. Die Erfassung von Daten zum Versorgungsgeschehen, zur Wirkung von Schulungen, zu Erfahrungen in der Ansprache und Ersthilfe bei Gewalt und zum Gelingen von Kooperationen wird Teil künftiger Auswertungen sein.



Literatur

Schröttle, M. & Müller, U. (2004) Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Hrsg. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; BMFSFJ (2018) Gesetz zu dem Übereinkommen des Europarats vom 11. Mai 2011 zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt; Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, Krankenhausplan 2016 des Landes Berlin; WHO (2013), Umgang mit Gewalt in Partnerschaften und mit sexueller Gewalt gegen Frauen Leitlinien der WHO für Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik; FRA Studie (2014) FRA – European Union Agency For Fundamental Rights (2014) Violence against women: an EU-wide survey. Results at a glance. Deutsche Übersetzung der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (2014): Gewalt gegen Frauen: eine EU-weite Erhebung. Ergebnisse auf einen Blick.

