

Anregungen für die Ansprache und Gesprächsführung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt

I. Basics

Machen Sie sich bewusst, dass Sie die Beziehungssituation nicht lösen / die Gewalt nicht beenden können und dass das auch nicht ihr Auftrag ist. Ggf. tut es gut dazu mit Kolleg*innen im Austausch zu sein.

Im Kontakt mit Ihrer Patientin ist alles wichtig, was deren Ressourcen, Handlungsmöglichkeiten und Kontrollüberzeugungen stärkt und erweitert. Das kann der Kontakt zu einer Beratungsstelle sein, eine Reha (Auszeit), ein regelmäßiges gesundheitsförderndes Angebot, durch das soziale Kontakte entstehen können.

Versuchen Sie in wertschätzendem und ressourcenstärkendem Kontakt zu bleiben, auch wenn Sie die Entscheidungen Ihrer Patientin problematisch erleben / sich anderes wünschen würden.

Berücksichtigen Sie Empfehlungen für eine traumasensible Versorgung (siehe S. 3)

II. Ansprechen von Gewalt

Grundlagen für das Ansprechen

- Ansprechende Person ist in Ersthilfe geschult und kennt weiterführende Angebote
- Sicherheit (keine Begleitperson, unter 4 Augen / mit professionellen Dolmetscher*innen)
- Vertraulichkeit (Hinweis Schweigepflicht; Türe schließen nach Möglichkeit)
- Angebote formulieren, nicht „ermitteln“
- Akzeptanz (Patient*in entscheidet!)
- Klare Haltung gegenüber häuslicher/sexueller Gewalt (Gewalt ist nicht ok. Die Verantwortung für die Tat liegt bei der gewaltausübenden Person)
- Zugewandtheit/Empathie (eine Augenhöhe/hinsetzen; Pat. anschauen; Zeit nehmen)

Modell Routineansprache Zentrale Notaufnahmen (Uniklinik Innsbruck; adaptiert aus Schweden)

Verfahren in Manchester-Triage integriert; Teil der Pflegedokumentation)

- 1 Weiß jemand, dass Sie hier im Krankenhaus sind?
- 2 Gibt es jemanden, der oder die nicht wissen darf, dass Sie hier sind? (ggf. Auskunftssperre)
- 3 Gibt es jemanden, der oder die Ihnen Unbehagen bereitet? Wenn ja
Wer ist das?
Was tut die Person? / Was bereitet Ihnen Unbehagen?
Welche Auswirkungen hat es für Sie?

Wird Frage 3 mit Ja beantwortet, erfolgen weitere Gesprächsangebote und Begleitung

Mögliche Ansprache bei Verdacht

Psychosomatische Beschwerden

„Beschwerden wie chronische Schmerzen / Herz-Kreislauf / ...können körperliche, psychische und soziale Ursachen haben. Meist spielen alle Aspekte eine Rolle. Auf der körperlichen Ebene möchte ich klären... (nennen). Ich will Sie aber auch nach möglichen Belastungen fragen, die eine Rolle spielen können. Gibt es in Ihrer Partnerschaft Situationen, die Sie bedrücken / belasten / verletzen / in denen Sie Angst haben?“

Situative Auffälligkeiten

„Ich hatte den Eindruck, dass es Ihrem Partner gerade schwer gefallen ist im Wartbereich zu bleiben. Manche Männer versuchen zu kontrollieren, was die Partnerin tut/sagt. Kennen Sie das von Ihrem Mann? Ist Ihr Mann möglicherweise daran beteiligt, dass Sie sich verletzt haben / Angst / Schmerzen haben.“

Psychische Beschwerden

„Ihre Psyche/Seele hat Gründe in dieser Weise zu reagieren. Emotionale, körperliche oder sexuelle Verletzungen (Übergriffe) können zum Beispiel eine wichtige Rolle spielen. Oft gehen sie von Menschen aus, die einem nah sind. Das können die Eltern sein oder der Partner/die Partnerin. Gab es in Ihrer Kindheit Belastungen, die Sie erinnern? Gibt es in Ihrer jetzigen Beziehung....“

Physische Beschwerden

*„Verletzungen können durch andere Personen verursacht werden. Das passiert häufig. Deshalb fragen wir immer ob andere Menschen beteiligt waren und ob es der Partner*in war. Wie ist das bei Ihnen? Sind Sie möglicherweise bedroht, geschubst oder geschlagen worden? War es jemand, der Ihnen nahesteht?“*

Schwangerschaft / Geburt

Routineansprache z.B.: Schwangerschaft / die Geburt eines Kindes verändert die Beziehung der Eltern. *„Das kann eine große Herausforderung sein. Es kann Konflikte und Verletzungen geben und es kann auch zu gewaltvollen Übergriffen kommen. Es ist mir ein Anliegen darüber zu sprechen. Es betrifft so viele und oft wird nicht oder erst spät darüber gesprochen. Ich werde Sie regelmäßig fragen, wie es Ihnen in Ihrer Beziehung geht, ob es Probleme gibt und ob ich Sie in irgendeiner Weise unterstützen kann. Wie geht es Ihnen denn momentan?“*

Verdachtsmomente: *„Ihre Beschwerden (Blutungen, vorzeitige Wehen, Stillprobleme) können körperliche Ursachen haben, aber auch mit Sorgen/Belastungen verbunden sein. Mir ist es wichtig beides zu klären und anzusprechen. Darf ich als erstes Fragen, wie es Ihnen in Ihrer Beziehung geht? Geburt/Schwangerschaft verändern so vieles. Gibt es Situationen, Verhaltensweisen, die Ihnen Sorgen oder auch Angst machen?“ ...*

Mögliche Reaktionen auf einen Bericht über häusliche Gewalterfahrungen

„Danke, dass Sie mir das berichten. Ich weiß, dass das nicht leicht ist und dass das eine Situation ist, für die es meist keine einfache und keine schnelle Lösung gibt. Ich möchte Ihnen versichern, dass ich ohne Ihre Zustimmung mit niemandem darüber sprechen werde.“

„Ich würde gerne Zeit haben um ausführlicher mit Ihnen zu sprechen und mit Ihnen zu schauen, wie ich Sie unterstützen kann. Wäre Ihnen das Recht? Was halten Sie von einem neuen Termin?“ (30 Min. einplanen; Zeit bis zum Gespräch ggf. für Vorbereitung nutzen)

„Ist es aktuell zu körperlichen Übergriffen gekommen? Sind Sie dabei verletzt worden? (auch geringfügige Verletzungen/blau Flecke ansprechen). Wenn ja: Ich würde Sie gerne genau untersuchen und alle Verletzungen dokumentieren. Das kann zu einem späteren Zeitraum hilfreich für Sie sein. Die Dokumentation bleibt hier in unseren Unterlagen und wird an niemanden weitergereicht. „

Beratungsangebote

Es gibt Unterstützung. Sie können die Hotline bei Gewalt anrufen. Oder Sie gehen zu einer der fünf Beratungsstellen, die wir in Berlin zu diesem Thema haben. Da müssen Sie sich für nichts entscheiden. Sie können berichten wie es Ihnen geht. Und Sie bekommen Informationen was Sie tun können. Das ist kostenlos. Sie müssen ihren Namen nicht nennen. Wir können jetzt gemeinsam dort anrufen. Die Hotline kann eine Dolmetscherin organisieren. (8.00-23.00 Uhr / 7 Tage)

Bei stationärer Aufnahme:

„Es gibt Unterstützung. Es kann jemand von der Hotline bei Gewalt zu Ihnen ins Krankenhaus kommen. Sie müssen sich für nichts entscheiden. Sie können berichten wie es Ihnen geht. Und Sie bekommen Informationen was Sie tun können.“ (weiter wie oben).

Bei sexueller Gewalt auch:

*„Es gibt Unterstützung. Bei **LARA** können Sie sich telefonisch und persönlich beraten lassen. Da müssen Sie sich für nichts entscheiden. Sie können berichten wie es Ihnen geht und Sie bekommen Informationen, was Sie tun können. Das ist kostenlos. Sie müssen Ihren Namen nicht nennen. Wir können gemeinsam dort anrufen. (Mo-Fr. 9.00-18.00)“.*

Thema „Sicherheit / Gefährdung“

„Wenn Ihr Partner Sie wieder bedroht / wenn Sie Angst haben, dass etwas passiert, rufen Sie die Polizei. Die Polizei ist dafür da Sie zu schützen. Sie kann z.B. Ihren Mann aus der Wohnung wegweisen. Sie können die Polizei jederzeit rufen und sie ist in wenigen Minuten bei Ihnen, wenn Sie sagen, dass Ihr Mann Sie bedroht / dass Sie eingeschlossen wurden / Speichern Sie die 110 als Notrufnummer in ihr Handy. Sie können auch mit Ihren Nachbarn sprechen, dass sie die Polizei rufen, wenn es laut ist bei Ihnen. Oder Passant*innen, wenn Sie auf der Straße sind“.

„Wenn Sie nicht nach Hause können oder wollen, gibt es die Möglichkeit Schutz zu bekommen in einem Frauenhaus. Die BIG Hotline weiß in welchem Frauenhaus ein Platz frei ist. Ich kann die Hotline für Sie anrufen, wenn Sie möchten“.

„Sie können auch in eine Beratungsstelle gehen und mit einer Anwältin oder einer Beraterin gemeinsam überlegen, was Sie zu Ihrer Sicherheit tun können. Die Angebote sind kostenlos und anonym“.

Thema „Kinder“

„Wenn Sie Kinder haben können Sie sich auch im Kindernotdienst beraten lassen, welche Hilfen es für Sie und ihre Kinder gibt. Das geht persönlich oder telefonisch rund um die Uhr und an jedem Tag. Kinder leiden ja auch unter dieser Situation. Wenn Sie möchten, können wir gemeinsam dort anrufen“.

Achtsam und traumasensibel versorgen (Akutsituationen)

Gekürzter/leicht geänderter Text von LARA e.V.

Machen Sie sich bewusst, dass Ihre Patientin Betroffene einer Gewalttat ist. Auch wenn sie nach Außen ruhig wirkt, hat sie eine sehr belastende, ggf. lebensbedrohliche Situation erlebt. Studien und Praxiserfahrungen belegen, dass ihr Verhalten als Ersthelfer*in Einfluss auf die Bewältigung des Traumas / der erlittenen Gewalt hat.

- Sorgen Sie für eine ruhige, ungestörte Untersuchungsatmosphäre
- Stellen Sie sich mit Ihrem Namen vor
- Verhalten Sie sich empathisch, akzeptierend und wertschätzend
- Bieten Sie Transparenz und Struktur. Erklären Sie jeden Schritt Ihres Vorgehens. Die Situation wird für die Patient*in dadurch kontrollier- und einschätzbarer. Gefühle von Ohnmacht und Hilflosigkeit können reduziert werden.
- Orientieren Sie sich am Anliegen der Patient*in. Respektieren Sie Entscheidungen, auch wenn Sie selbst etwas Anderes tun würden. Treffen Sie keine Entscheidungen ohne Zustimmung der Patient*in.
- Informieren Sie langsam und mit kurzen Sätzen. Ihrer Patient*in fällt es ggf. schwer, Informationen aufzunehmen und zu verarbeiten. Wiederholen sie Informationen bei Bedarf. Fragen Sie nach, was Ihre Patientin verstanden hat („Bitte sagen sie mir, was Sie verstanden haben“)
- Fragen Sie nur so viel zum Gewaltereignis, wie für /die weitere Versorgung wichtig ist.
- Vermeiden Sie Zeitdruck Bieten Sie Pausen an
- Führen Sie Untersuchungen Schritt für Schritt durch. Vollständiges Entkleiden vermeiden.

Möglicherweise hat Ihre Patient*in im Laufe ihres Lebens bereits mehrfach Gewalt erlitten. Möglicherweise leidet sie unter den Folgen und hat z.B. eine posttraumatische Belastungsstörung entwickelt.

- Bleiben Sie offen und urteilen Sie nicht, auch wenn Ihnen das Verhalten und der Bericht ihrer Patientin widersprüchlich oder unglaubwürdig erscheint. Denken Sie daran, es geht nicht darum zu klären was wahr oder falsch ist.
- Bleiben Sie wertschätzend

Psychosoziale / therapeutische Nachsorge

Zugang zu psychosozialer und therapeutischer Unterstützung nach Gewalterfahrungen ist wichtig (siehe auch WHO Empfehlungen). Manche Menschen ziehen sich nach einer Gewalterfahrung zurück und haben wenig Kraft Hilfe zu suchen oder in Anspruch zu nehmen. Daher ist es wichtig, bei der Erstversorgung zu fragen, ob es unterstützende Menschen im Umfeld gibt und über Hilfeangebote zu informieren.

Bieten Sie unbedingt schriftliche Informationen an. Broschüren/Flyer über

- „normale“ Reaktionen auf traumatische Erfahrungen
- Krisen-/Beratungseinrichtungen
- Medizinische Weiterversorgung (insbesondere nach sexueller Gewalt)
- Rechtliche Handlungsmöglichkeiten

Vereinbaren Sie einen Folgetermin, wenn Sie die Möglichkeit haben (ambulante Versorgung)
Alternativ (ZNA/Klinik) sollten Sie mit Ihrer Patientin besprechen, wer die weitere Versorgung übernimmt.
Bestärken Sie sie darin der Hausärzt*in / Frauenärzt*in über die erlebte Gewalt zu berichten und Angebote in Anspruch zu nehmen, die bei der Bewältigung helfen können.

Selbstfürsorge

Auch Sie benötigen nach der Versorgung eines akut verletzen/traumatisierten Menschen einen Moment für sich. Sorgen Sie für Ihre Gesundheit. Sprechen Sie mit Kolleg*innen über belastende Versorgungssituationen. Tun Sie etwas, was Ihnen hilft Abstand zu bekommen/zu entspannen.

2. aktualisierte Fassung

Stand: 9/2021

Verantwortlich: Fachgruppe Versorgungsrealitäten

Kontakt: Karin Wieners, RunderTisch@signal-intervention.de