

7. Deutsches Symposium
Bundesarbeitsgemeinschaft Zentrale Notaufnahme

S.I.G.N.A.L.:
Ergebnisse zu 10 Jahren
Intervention
gegen häusliche Gewalt

Hildegard Hellbernd, MPH
S.I.G.N.A.L. e.V.

Hamburg, 7. - 8. Mai 2010

Übersicht

- **Bedeutung von Intervention bei häuslicher und sexualisierter Gewalt in der ZNA**
 - Ausmaß und Folgen von Gewalt
- **Interventionschancen und Standards**
 - S.I.G.N.A.L. - Interventionsprogramm
 - Projektimplementierung, Qualitätssicherung
- **SIGNAL e.V.**

S.I.G.N.A.L. – Interventionsprogramm

Start in Rettungsstelle CBF (1999)

Kooperationsmodell

- Multidisziplinäre Steuerungsgruppe
- Vor-Ort Arbeitsgruppe; Koordinatorin

Wissenschaftliche Begleitung

Ziele:

- Optimale Versorgung für gewaltbetroffene Patientinnen
- Handlungskompetenzen stärken
- Vernetzungs- und Kooperationsstrukturen aufbauen



Definition „Häusliche Gewalt“

Häusliche Gewalt beschreibt Gewalt zwischen Erwachsenen in Familie oder Partnerbeziehung

S.I.G.N.A.L. Patientinnenbefragung (N=804)

Es benennt ein komplexes Misshandlungssystem, das körperliche, psychische und sexuelle Gewalt umfasst und auf Macht und Kontrolle in einer Beziehung zielt.



Brzank/Hellbernd/Maschewsky-Schneider 2004

Ergebnisse der bundesweiten repräsentativen Studie „Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“ (n= 10.264)

- Jede siebte Frau (13%) hat sexuelle Gewalt erlitten.
- Jede vierte Frau (25%) berichtet über körperliche und/oder sexuelle Gewalt durch den aktuellen oder früheren Partner.
- **Zwei Dritteln gaben Verletzungen an** (Prellungen, Verstauchungen, Knochenbrüche etc.)
- **80% der Betroffenen nennen starke psychische und psychosomatische Beeinträchtigungen.**

(Müller/Schröttle 2004)

S.I.G.N.A.L. Patientinnen-Befragungen

(Brzank, Hellbernd et al. 2004)

Prävalenz: Häusliche Gewalt

- 36,6% der Befragten berichteten häusliche Gewalt nach 16. Lj.
- 4,6% in letzten 12 Monaten
- 1,5% suchten akut CBF auf

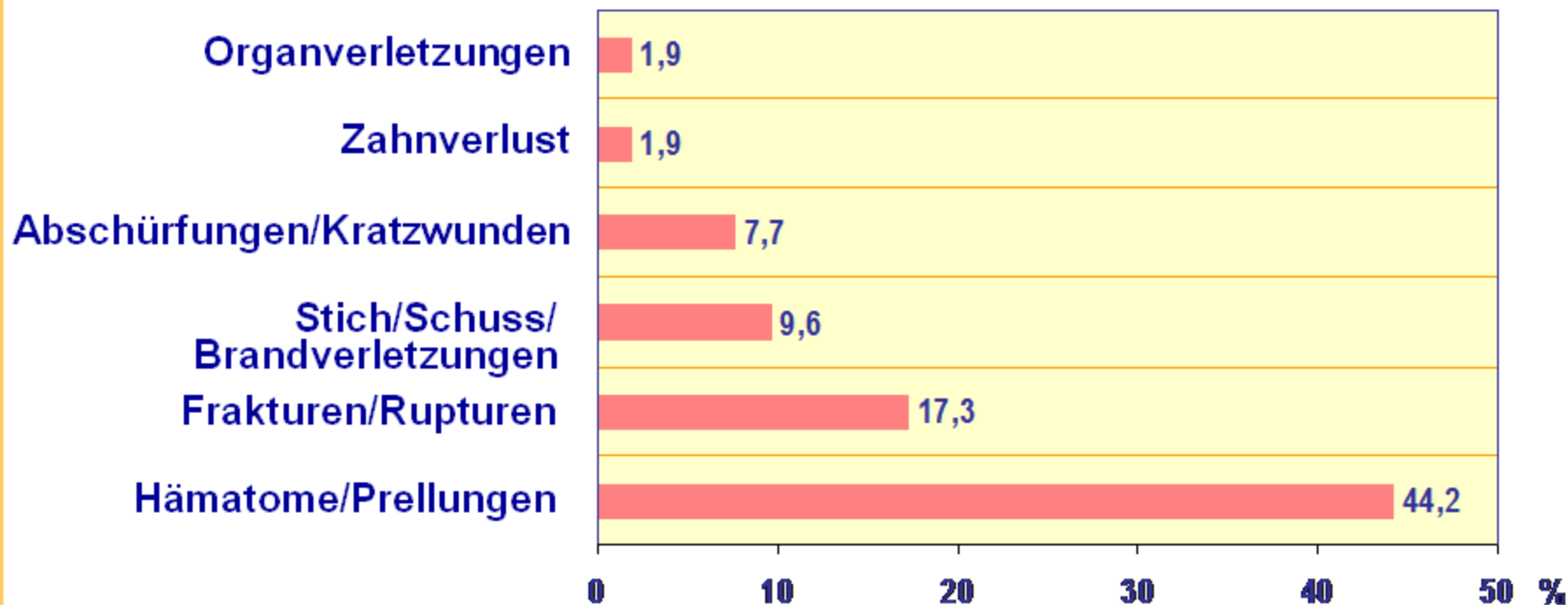
- 13,5 % berichteten HG während der Schwangerschaft



Charité - CBF, FU Berlin
Rettungswache

Folgen von häuslicher Gewalt

- Art der Verletzungen in % -



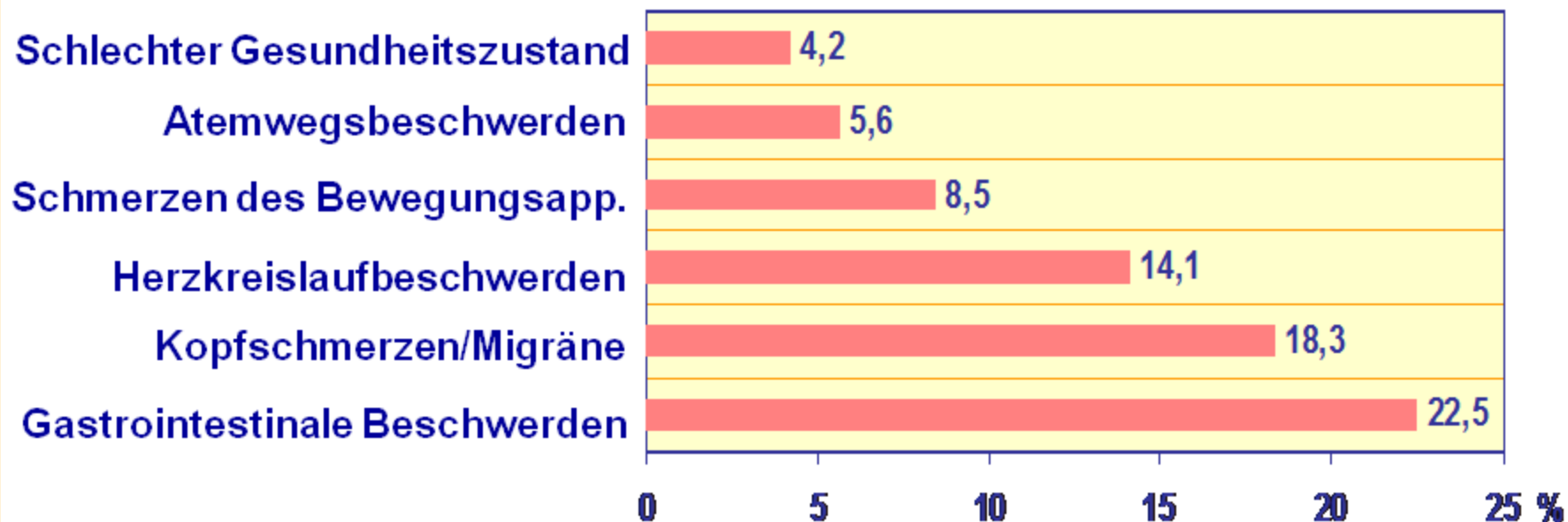
in % der Angaben (Mehrfachnennungen, n=52 Angaben)

Brzank/Hellbernd/Maschewsky-Schneider 2004

S.I.G.N.A.L. Patientinnenbefragung (N=804)

Folgen von häuslicher Gewalt

- Schmerz- und Beschwerdesyndrome in % -



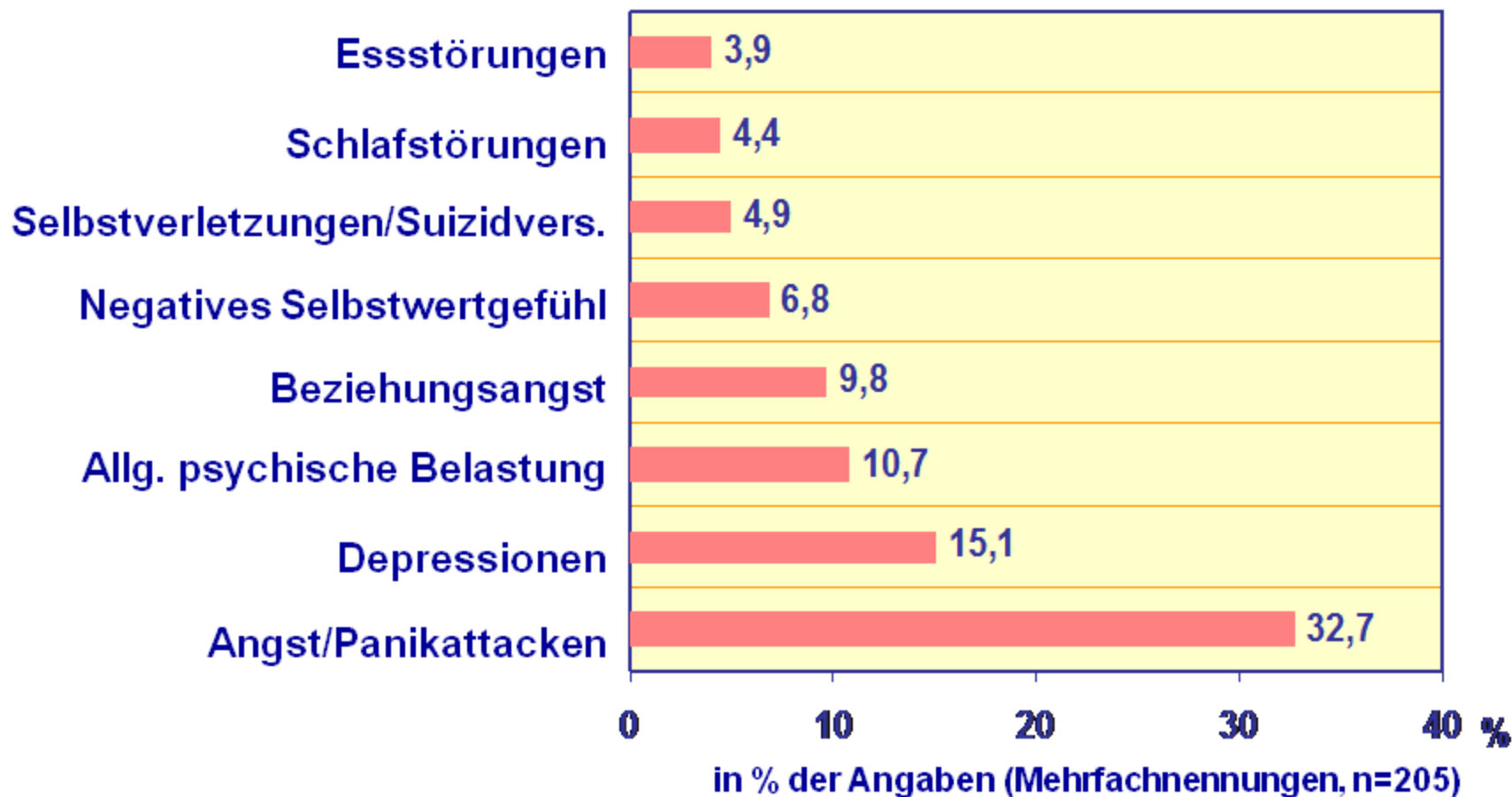
in % der Angaben (Mehrfachnennungen, n=71 Angaben)

Brzank/Hellbernd/Maschewsky-Schneider 2004

S.I.G.N.A.L. Patientinnenbefragung (N=804)

Folgen von häuslicher Gewalt

- Psychische Folgen in % -



Brzank/Hellbernd/Maschewsky-Schneider 2004

S.I.G.N.A.L. Patientinnenbefragung (N=804)

Schlüsselrolle von Gesundheitsfachkräften

- Wenden sich Frauen an das professionelle Hilfe- und Interventionssystem, steht
 - das Gesundheitswesen an 1. Stelle,
 - Frauenberatungs- und Zufluchtseinrichtungen an 2. Stelle,
 - die Polizei an 3. Stelle. (Müller/Schröttle 2004)
- Für 67% aller Frauen wären Ärzte/innen Ansprechpersonen bei Gewalt.
- Nur 7,5% der Frauen sind von ihrem Arzt/ihrer Ärztin nach Gewalt gefragt worden. (Hellbernd/Brzank et al. 2004)

Intervention bei häuslicher Gewalt

Was kann in Rettungsstellen getan werden?

Internationale Interventionsstandard bei häuslicher und sexualisierter Gewalt

- **Erkennen** von gewaltbedingten Verletzungen und Beschwerden und **Ansprechen** der Patientin auf Gewalthintergrund
- **Dokumentieren** der gesundheitlichen Folgen
- **Informieren, Aufklären, Gefährdung berücksichtigen, Weitervermitteln**

Handlungsleitfaden

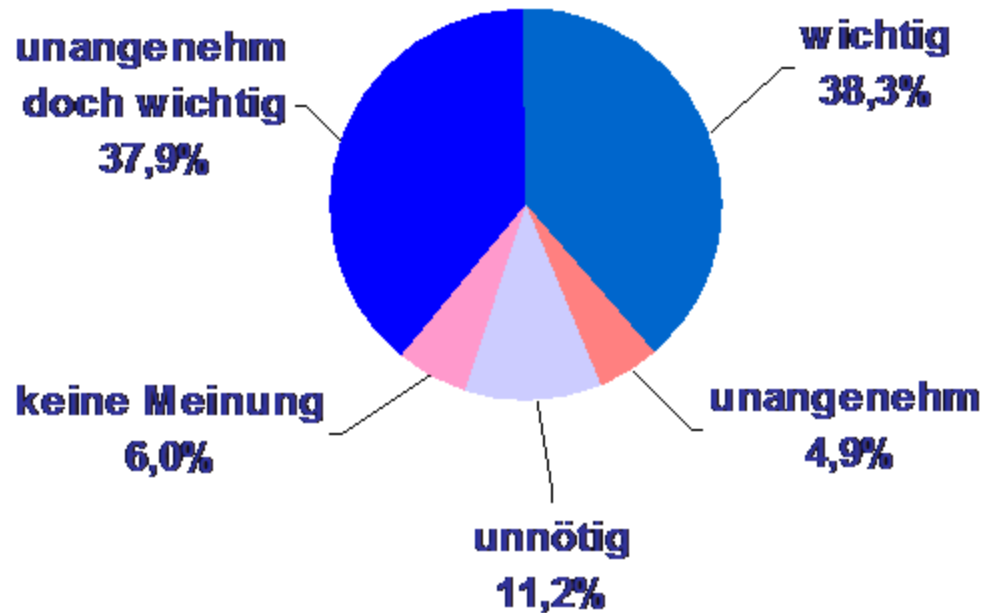
- S** Sprechen Sie die Patientin an
- I** Interview mit konkreten einfachen Fragen
- G** Gründliche Untersuchung alter und neuer Verletzungen
- N** Notieren und dokumentieren Sie alle Befunde und Angaben, so dass sie gerichtsverwertbar sind
- A** Abklären des aktuellen Schutzbedürfnisses
- L** Leitfaden mit Notrufnummern und Unterstützungsangeboten anbieten

Warnhinweise („Red Flags“)

- **Situative Faktoren**
 - Patientin wirkt ängstlich, vermeidet Blickkontakt
 - Überfürsorgliche Begleitperson
 - nicht stimmige Erklärungen zum Verletzungshergang
- **Lage und Art der Verletzungen**
 - Kopfverletzungen
 - Multiple Verletzungen, in unterschiedlichem Heilungsstadium
 - Verletzungen während der Schwangerschaft
- **Art der Beschwerdebilder**
 - Bauch- und Unterleibsbeschwerden, chronische Schmerzen
 - Ängste, Panikattacken, Depressionen
- **Gesundheitsverhalten**
 - Suchtprobleme

Subjektive Einstellung zu Routinefrage nach Gewalterfahrung

Patientinnen-Befragung CBF (n=775)



Aktives Fragen

Vermitteln Sie, warum Sie nach Gewalterfahrung fragen

„Wir erleben häufig, dass Verletzungen durch andere Personen verursacht wurden. Wir haben uns daher angewöhnt, jede Patientin zu fragen....“

Fragen Sie möglichst konkret

„Kann es sein, dass Sie von einer anderen Person geschlagen, getreten, geschubst, verletzt wurden? War es Ihr Partner oder Freund....“

„Ihre Beschwerden können Ausdruck von Belastungen sein. Wie geht es Ihnen zuhause/in ihrer Partnerschaft? Fühlen Sie sich zuhause sicher?“

Respektieren Sie, wenn die Patientin kein Gespräch wünscht

Gefährdung und Schutz

- Schutz und Sicherheit für die Patientin sind Grundlage und Ziel jeder Intervention.
- Entschließt sich eine Frau zur Trennung ist sie besonders gefährdet.
- Ist die Patientin zu Hause sicher?
Sind Kinder mit betroffen?
- Gibt es Unterstützung in ihrem Umfeld?
- Sichere Rahmenbedingungen in der Praxis

Informieren und Weitervermitteln

Viele Frauen sind nicht über die regionalen Unterstützungs- und Hilfeinrichtungen informiert.

Klären Sie auf:

- Beratungsstellen für von Gewalt betroffene Frauen, Zufluchtseinrichtungen
- psychologische Gesprächsangebote
- rechtliche Handlungsmöglichkeiten

**Leitfaden mit Notrufnummern anbieten,
über Handlungsmöglichkeiten aufklären**

Auswertung der Falldokumentationen (n=137)

- **Inanspruchnahme der Rettungsstelle:**
alle Tage, insbesondere Wochenende
- **Zeitpunkt des Aufsuchens der Rettungsstelle:**
20-24h (23%), 12-16h (21%), 0-4h (20%)
- **Körperliche Verletzungen:** Hämatome,
Würgemale, Prellungen (58%), Schürf-, Kratz-,
Bisswunden (16%)
- **Verbleib:** Verwandte (22%), Frauenhaus (6%),
Polizei (1,5%), nach Hause (25,7%)

Institutionelle und strukturelle Rahmenbedingungen

Maßnahmen zum S.I.G.N.A.L. - Programm

- Zielgruppenspezifische Fortbildungen für pflegerische und ärztliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
- Aufbau von Kooperationsstrukturen mit Beratungs- und Zufluchtseinrichtungen
- Dokumentationsbogen bei Verletzungen/Beschwerden
- Unterstützung für gewaltbetroffene Patientinnen
 - Informationsmaterialien für Patientinnen
 - Kontaktvermittlung zu externen Unterstützungseinrichtungen
 - Kurzfristige stationäre Aufnahme

Erkenntnisse zur Implementierung

- Interne Akzeptanz (Leitungsebene, Basis)
- Verpflichtende Fortbildungen (Nutzung der Weiterbildungsstrukturen)
- Steuerungsgruppe und Koordination
- Finanzielle und personelle Ressourcen
- Implementierung als Prozess (Step by Step)



Einführung des S.I.G.N.A.L. Programms in Rettungsstellen aller Charité-Standorte (2005)

- Schulungen auf Basis von zielgruppenspezifischen Konzepten
- Integration des Interventionsprogramms in die Routineabläufe der Notaufnahmen
- Dauerhafte Etablierung und Qualitätssicherung durch koordinierende Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vor Ort

SIGNAL - Implementierungsmaßnahmen Charité – Rettungsstellen (2010)

- Gesundheitsakademie: Basis- u. Aufbauschulung
- Ausbildungsbereich Pflege
- Kurzschulungen der Ärzte/innen

- S.I.G.N.A. L. Dokumentationsbogen im SAP
- Buttom (Häusliche Gewalt) 1. Hilfe- Satz
- Sicherung des Dokumentationsbedarfs

- Kontinuierliche Meetings Vor- Ort –Koordinatorinnen
- Interdisziplinäre Fachgespräche (seit 2006)

- Folgeprojekte (Stuprum/ Geburtshilfe)
- ¼ Koordinationsstelle zur Institutionalisierung

Effekte von Intervention gegen Gewalt

- Bessere Versorgungsqualität
- Berücksichtigung aktueller Standards (WHO)
- Höhere Zufriedenheit (Patient/in, Pflegende, Arzt/Ärztin)
- Reduzierung von Fehlversorgung
- Geringere Kosten der Gesundheitsversorgung



Niki de Saint Phalle
Feuervogel, Strawinsky-Brunnen

SIGNAL e.V.

(Multidisziplinäres Team)

Aktivitäten

- Öffentlichkeitsarbeit (Vorträge, Fachartikel)
- Beratung bei Übernahme des S.I.G.N.A.L. Programms in anderen Kliniken
- Fortbildungen (Curriculum, Train-the-Trainer Seminare)
- Materialien (Dokumentationsbogen, Flowchart, „Notfallkarten“)
- Neue Projekte:
 - Medizinische Intervention gegen Gewalt (MIGG)
 - Leonardo Projekt „HEVI“

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

- Handbuch und wissenschaftlicher Bericht:
„Häusliche Gewalt gegen Frauen: gesundheitliche
Versorgung“

www.bmfsfj.de/Kategorien/Forschungsnetz/forschungsberichte.html

- SIGNAL e.V.
www.Signal-intervention.de

Entwicklungen bis 2010

- **Interventionsprojekte in Kliniken** (Berlin, Kassel, Karlsruhe, Konstanz, Heilbronn, Heidelberg, Dresden ...)
- **Leitfäden/Handlungsempfehlungen bei häuslicher Gewalt**
Ärzttekammern in fast allen Bundesländern (interdisziplinäre AKs), Leitlinien der Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)
- **Fortbildungsangebote** (z.B. Ärztekammern, Pflegeschulen)
- **Curricula**: Ärztekammer Niedersachsen, SIGNAL Curriculum, Train the Trainer Seminare
- **Kooperationen, Netzwerke**: Frauenberatungs-, Zufluchtsprojekte und Krankenhäuser, Arztpraxen, Hebammen etc. (z.B. Gesine Netzwerk)

Auswertung der Falldokumentationen (n=137)

- **Inanspruchnahme der Rettungsstelle:**
alle Tage, insbesondere Wochenende
- **Zeitpunkt des Aufsuchens der Rettungsstelle:**
20-24h (23%), 12-16h (21%), 0-4h (20%)
- **Körperliche Verletzungen:** Hämatome,
Würgemale, Prellungen (58%), Schürf-, Kratz-,
Bisswunden (16%)
- **Verbleib:** Verwandte (22%), Frauenhaus (6%),
Polizei (1,5%), nach Hause (25,7%)