

Gegen Gewalt an Frauen handeln.

Der Leitfaden  
für die Praxis in Krankenhäusern zur Versorgung von  
gewaltbetroffenen PatientInnen  
Fachtagung anlässlich  
20 Jahre Gewaltschutzgesetze

GEMEINSAM GEGEN GEWALT  
AN FRAUEN UND HÄUSLICHE  
GEWALT HANDELN

LEITFADEN FÜR LEITUNG UND PRAXIS IN KRANKENHÄUSERN  
ZUR VERSORGUNG VON GEWALTBETROFFENEN PATIENTINNEN



Mag.a (FH) Michaela Egger, MA

Amstetten. 28.11.2017



Co-funded by  
the European Union



GEWALTFREI LEBEN  
KAMPFNE ZUR VERHINDERUNG VON GEWALT AN FRAUEN UND KINDERN



# Überblick

- Vorstellung
- Projekt „GewaltFrei durch mein Krankenhaus“
- Der Leitfaden
- Ersthilfe bei Verdacht
- Qualitätssicherung
- Resümee



## Kurzbeschreibung des Projektes

- Kampagne zur Stärkung von Gewaltprävention in Krankenanstalten
- Zusammenarbeit mit 3 Wiener Krankenhäusern und einem Pflegekrankenhaus
  
- Beratung für Opferschutzgruppen
- Fortbildungen auf Leitungsebene
- Fortbildungen für Gesundheitsfachkräfte
- Erstellung Leitfaden



# Durchführung

- Auftakt- und Abschlussveranstaltung
- 26 Workshops bzw. Beratungseinheiten für Gesundheitsfachkräfte, mittleres Management und Leitungsebene
- 8 Beratungseinheiten für Leitfadenenentwicklung mit Opferschutzgruppe und kollegialer Führung (Barmherzige Brüder)
- Erreicht wurden an die 400 TeilnehmerInnen



# Leitfaden Qualitätsstandards

- Qualitätsstandards im Umgang mit Opfern von Gewalt im Krankenhaus
  - Haltung und Signale setzen
  - Erkennen von Gewalt und Ansprechen eines Verdachttes
  - Schutz und Sicherheit
  - Verletzungsdokumentation
  - Anzeige- und Meldepflicht
  - Vermittlung an Hilfseinrichtungen



# Leitfaden Handlungsanleitung

- Handlungsanleitungen zu den Qualitätsstandards
  - Detaillierte Vorschläge für Umgang und Versorgung von betroffenen PatientInnen
  - Handouts
  - Grundlage für Entwicklung und Implementierung von Richtlinien



# Leitfaden Implementierung

- Implementierung der Qualitätsstandards
  - Beschreibung von Schulungsmaßnahmen
  - Schutz u. Sicherheitsmaßnahmen für MitarbeiterInnen
  - Umgang mit von gewaltbetroffenen MitarbeiterInnen
  - Dokumentation der Opferschutzfälle
  - Evaluierung
  - Statistik



# Warum Gewaltprävention im Gesundheitswesen?





# Warum Gewaltprävention?

- Krankenanstalten sind zentrale Anlaufstelle
  - Gesundheitsfachkräfte – Schlüsselrolle (WHO,2013)
  - ca. für jede 3. betroffene Frau – die erste Anlaufstelle (FRA, 2014)
- enorme gesundheitliche Folgen:
  - Physisch, psychisch, psychosomatisch, ...
  - Gesundheitsgefährdende Überlebensstrategien: Medikamenten- Drogenabusus, Essstörungen, ...
  - Gewalt kann auch tödlich enden



# FRA- Studie 2014

	Medizini- sche Hilfe	Psychosozia- le Hilfen <sup>114</sup>	Polizeiliche Intervention	Anzeige
<b>Körperliche/sexuelle Gewalt gesamt (N=4.058)</b>	<b>16 %</b>	<b>11 %</b>	<b>14 %</b>	<b>9 %</b>
<b>Körperliche Gewalt, mündlicher Fragebogen (N=3.288)</b>	<b>18 %</b>	<b>13 %</b>	<b>15 %</b>	<b>10 %</b>
Körperliche Gewalt mit Verletzungsfolgen oder Angst vor ernsthafter/lebensgefährlicher Verletzung, mündlicher Fragebogen (N=2.017)	28%	18%	22%	15%
Körperliche Gewalt mit Verletzungsfolgen, mündlicher Fragebogen (N=1.712)	33%	19%	22%	16%
<b>Sexuelle Gewalt, mündlicher Fragebogen (N=1.177)</b>	<b>12 %</b>	<b>20 %</b>	<b>8 %</b>	<b>5 %</b>



# Krankenanstalten ermöglichen

- Vertrauensaufbau
- Früherkennung von Gewalt
- Gerichtlich verwertbare Verletzungsdokumentationen
- Schnittstelle, Weitervermittlung zu Hilfseinrichtungen
- Einleitung von Schutz- und Sicherheitsmaßnahmen



# Krankenhaussträger

- Reflektierte Haltung - das Haus steht hinter „GEWALT frei“ Teil des Leitbildes - Qualitätsmerkmal
- Haltung gg Gewalt transparent machen (Intranet, Einschulungsmappe, ...)
- Verbindliche Richtlinien (Standard)
  - Fortbildungen und Schulungen von MAInnen aller Berufsgruppen
- MitarbeiterInnenförderung:
  - Zeitressourcen, SV



# Ersthilfe bei Verdacht

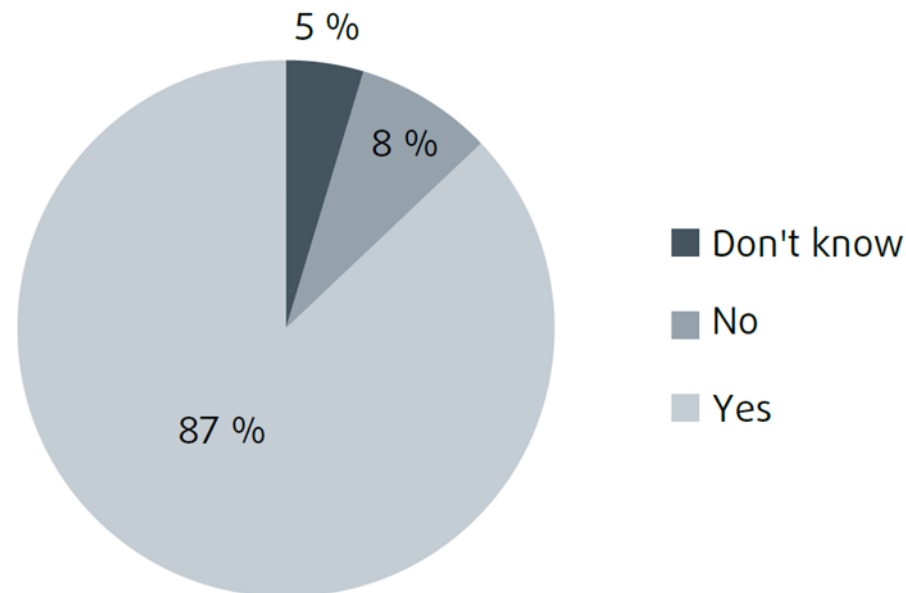
## Haltung

- Ansprechen
- Dokumentation von Verletzungen
- Anzeigenerstattung im Krankenhaus
- Aktuelles Schutzbedürfnis abklären
- Entlassungsmanagement

## Haltung



# Ansprechen



Frage:

Acceptable if doctors routinely ask women who have certain injuries whether they have been caused by violence? (Vgl. FRA, 2014, Seite 164)



# Qualitätssicherung Ansprechen

- Verantwortlichkeiten sind festgemacht
- Räume zum Ansprechen sind definiert
- Ungestörte Atmosphäre (ohne Begleitperson)
- Gesundheitsfachkräfte können sich die Zeit nehmen einen Verdacht anzusprechen
- Wissen über den Ablauf der „Ersten Hilfe bei Verdacht auf Gewalt“ ist vorhanden bzw. leicht zugänglich
- Das Stationsteam arbeitet zusammen



# Qualitätssicherung Dokumentation

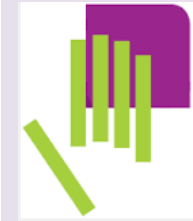
- Gewaltspezifische Anamnese
- Verletzungsdokumentation
  - Spurensicherung mittels Spurensicherungs-Sets
  - Fotodokumentation:  
DREIER- Regel: Übersichts- Näherungs- Detailaufnahme  
Datum
- Dokumentation in der Krankengeschichte





# Qualitätssicherung Anzeige

- Alle Gesundheitsfachkräfte kennen ihre beruflichen Anzeigepflichten und interne Regelungen
- Rasche Übermittlung an Polizei und Kinder- und Jugendhilfe
- Anzeigenformular in dem ersichtlich ist, dass ein Verdacht auf Fremdverschulden besteht
- Regelmäßige Vernetzung mit Opferschutzeinrichtungen, Polizei und Kinder- und Jugendhilfe
- **„Es besteht nicht nur eine Anzeigepflicht sondern auch ein Anzeigerecht“** (Prim. Univ.Doz. Dr. Erwin Hauser, Mödling)



## Auszug aus Einvernahmeprotokoll

**Sie waren auch zwischenzeitig auch einmal im [REDACTED], im Dezember, stimmt das so?**

Ja, das stimmt. Vom 21. Dezember bis 31. Dezember.

**Was war da, da waren Sie auch schon im Spital, was war der Grund?**

Da war ich im Spital wegen dem Gesicht, und auf der rechten Seite waren die Rippen gebrochen, die Nase war auch gebrochen auf der rechten Seite.

**Das hat man dort festgestellt?**

Ja, das hat man dort festgestellt.

**Wer hat Sie dorthin gebracht, oder hat er Sie dorthin gebracht? Oder sind Sie von selber hingegangen?**

Da sind wir gemeinsam hingefahren.

**Also Sie haben damals gesagt, er hat sich als Nachbar ausgegeben, stimmt das so? Ja.**



# Qualitätssicherung Schutz und Sicherheit

- Aufnahme im Spital
- Ersuchen der Polizei um geeignete Schutzmaßnahmen
- Einschaltung einer Opferschutzeinrichtung (Gewaltschutzzentrum) Aufnahme Frauenhaus
- Wenn es Kinder gibt, muss auch deren Schutz mit bedacht werden
- MitarbeiterInnen müssen sich sicher fühlen



# Qualitätssicherung Entlassungsmanagement

- Information zu Opferschutzeinrichtungen immer anbieten
- Informationsmaterial mitgeben, auch wenn die PatientIn derzeit keine Unterstützung möchte
- Direkte Kontaktaufnahme und Terminvereinbarungen anbieten
- Vertrauensbildende Information zur Verfügung stellen
- Bestehende Kontakte zu Opferschutzeinrichtungen wieder aktivieren



# Implementierung Leitungsebene

- Vertraulichkeit braucht Infrastruktur (geschützte Räume)
- Bereitstellen von Ressourcen
- Supervisionsmöglichkeiten für MitarbeiterInnen (vgl. Perttu et al 2006)
- Verbindliche Leitlinien und Checklisten für MitarbeiterInnen (Wave 2006, WHO 2013)
- Regelmäßige Fortbildungen für MitarbeiterInnen (WHO 2013)
- Multiinstitutionelle Zusammenarbeit (UNFPA 2001, WHO 2013)
- Monitoring und Evaluation der Maßnahmen (WHO 2013)



# Schulungen

- Einschulung von MitarbeiterInnen
- Basisschulung
- Vertiefende interne Fortbildungen zu spezifischen Themen
- Schulungsangebote für MitarbeiterInnen der Opferschutzgruppe
- Externe Fortbildungen ermöglichen



# Opferschutzgruppen

- Einrichtung von Kinder- u. Opferschutzgruppen (2011 KAKuG § 8)
- Zentrale Einrichtung zur Unterstützung von gewaltbetroffenen PatientInnen
- Interne Fachstellen zur Entwicklung u. Sicherung von Qualitätsstandards
- Multiprofessionelles Team



# Resümee

- Opferschutz braucht die Rückenstärkung und Haltung der Leitungsebene
- sensibilisierte MitarbeiterInnen und Opferschutzgruppen die sichtbar und aktiv sein können
- Es braucht Handlungsrichtlinien
- Zeit- und Personalressourcen
- Regelmäßige Schulungen
- Unterstützung für selbst betroffene MitarbeiterInnen





## Blauschmuck, Katharina Winkler, 2016, Seite 174-175

- ...Sie gibt mir ein Medikament. Als ich die Hand ausstrecke, blitzt mein blaues Armband unter dem Ärmel hervor, die Arzthelferin sieht es, ich zucke zurück (...) sie schiebt mich in den Behandlungsraum und schließt die Türe hinter uns ab.
- Sie nimmt meine Hand (...) ich schillere in Blautönen. Ich bin gestürzt. Sie sagt kein Wort. Ich bin dankbar, dass sie mir nicht glaubt. Es gibt das Frauenhaus, sagt die Arzthelferin.
- Worte wie Schutz und Ruhe, Betreuung, Sicherheit, Hilfe schweben um mich herum wie schillernde Seifenblasen. (...)