

Rückblick und Ausblick: die nächsten Jahre S.I.G.N.A.L. Koordinierungsstelle

Marion Winterholler und Karin Wieners zum Stand der Arbeit und zu Herausforderungen der nächsten Jahre. Marion Winterholler ist Sozialarbeiterin und Politikwissenschaftlerin. Von 2003-2012 leitete sie eine Ambulanz für Opfer sexueller Gewalt in einer Londoner Klinik. Seit 2013 ist sie als Referentin in der Koordinierungsstelle beschäftigt. Karin Wieners hat Politik- und Gesundheitswissenschaften studiert und ist seit 2000 mit dem S.I.G.N.A.L.-Projekt verbunden. Sie war Mitarbeiterin der wiss. Begleitung



des 1. S.I.G.N.A.L.-Modellprojekts sowie des Bundesmodellprojekts MIGG. Seit 2010 ist sie – ebenfalls als Referentin - in der Koordinierungsstelle tätig. Mit den beiden Frauen sprach Prof. Ulrike Maschewsky-Schneider, ehemals Leiterin der Berlin School of Public Health, wissenschaftliche Leiterin der Begleitforschung zum S.I.G.N.A.L.-Modellprojekt (2000-2003) und Mitglied im S.I.G.N.A.L. e.V.

U. Maschewsky-Schneider: Marion, Karin - was bewegt euch zum fünften Geburtstag der Koordinierungsstelle?

M. Winterholler: Ich bin seit 2013 dabei und mich beeindruckt das große Engagement von vielen Frauen und Männer aus Gesundheitsversorgung, -politik und -verwaltung und der Antigewaltarbeit für unser Thema. Wir stoßen auf viele offene Ohren und Herzen mit unserem Anliegen. Für mich wird daran auch deutlich, dass der Bedarf nach Veränderung von vielen gesehen und unterstützt wird. Das eröffnet uns gemeinsam die große Chance wirksam zu sein.

K. Wieners: Ich muss derzeit oft an den Start zurückdenken. Nach 10 Jahren ehrenamtlicher Arbeit und vielen Finanzierungsanträgen ging es plötzlich rasend schnell. Das Bundemodellprojekt MIGG lief noch und wir bereiteten gerade die bundesweite Fachtagung "10 Jahre Intervention in Kliniken" vor, als wir die Information bekamen: „Sie sind in der Förderung und es soll sofort losgehen“. Wir haben in kürzester Zeit Räume eingerichtet, Personal eingestellt, eine Eröffnungsveranstaltung organisiert und mit der Arbeit losgelegt. Im ersten Jahr haben wir alle Pflegeschulen und viele Kliniken besucht, unser Anliegen präsentiert, um Mitwirkung geworben. Wir trafen auf Offenheit und Zustimmung, aber auch auf Skepsis und Zurückhaltung. Es war ein verrücktes erstes Jahr.

U. Maschewsky-Schneider: Ihr seid angetreten, die Gesundheitsversorgung und -politik in die Intervention einzubeziehen - wo steht ihr mit diesem großen Ziel?

M. Winterholler: Es ist einiges erreicht worden - wichtige Ausbildungsbereiche haben das Thema aufgenommen, es gibt regelmäßige Fortbildungsangebote für Ärzte/innen und Praxisteam. Es liegt kostenfrei zugängliches Aufklärungs- und Arbeitsmaterial vor. Unter dem Dach der Koordinierungsstelle treffen sich regelmäßig Akteur/innen aus verschiedenen Berufsbereichen um Probleme zu reflektieren, Materialien weiterzuentwickeln und um die Versorgung und die Zusammenarbeit zu verbessern.

K. Wieners: Die Bedeutung der Gesundheitsversorgung für die Intervention bei häuslicher und sexualisierter Gewalt wird fachlich und politisch grundsätzlich nicht mehr in Frage

gestellt. Studien, wie die EU-weite Befragung von Frauen zu Gewalterfahrungen in Kindheit und Erwachsenenleben und eindeutige Positionierungen internationaler Organisationen wie der WHO haben diesen Prozess sehr befördert.

U. Maschewsky-Schneider: Worum soll es in den nächsten 5 Jahren gehen? Was liegt euch am Herz?

K. Wieners: Da fällt mir natürlich vieles ein, aber hohe Priorität hat das Ziel Interventionsangebote in der Gesundheitsversorgung nachhaltig zu verankern. Die Bestandsaufnahme zu Interventionsangeboten in Berliner Rettungsstellen (2013) hat gezeigt, dass es strukturelle Maßnahmen und einen klaren politischen und rechtlichen Versorgungsauftrag braucht um die Intervention im Rahmen der Gesundheitsversorgung weiter zu entwickeln und sie auf verlässliche Füße zu stellen. Betroffene brauchen verbindliche Versorgungsangebote, die ohne Wenn und Aber für sie verfügbar sind. Davon sind wir momentan leider noch recht weit entfernt. Es muss für Betroffene auch klar sein, was eine Rettungsstelle, eine gynäkologische Station, eine Klinik – egal in welchem Bezirk – anbietet. Und ebenso brauchen Mitarbeiter/innen und Träger Klarheit darüber, was eine Minimalversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt umfasst und was an Angeboten und Maßnahmen gewährleistet sein muss. Die WHO Leitlinien stellen dafür eine sehr gute Basis zur Verfügung. Wir möchten uns mit Akteur/innen aller relevanten Bereiche darüber verständigen wie die WHO Leitlinien für Berlin konkretisiert und ergänzt werden können und wir werden uns z.B. für einen klaren Versorgungsauftrag einsetzen.

M. Winterholler: Das gilt auch für die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen - der Unterricht zur Intervention bei häuslicher und sexualisierter Gewalt und Fortbildungen für Berufstätige basieren auf Freiwilligkeit und dem Engagement Einzelner. Bislang werden vor allem Akteure und Fachkräfte erreicht, die offen und engagiert sind – auf ihren Schultern lastet nicht selten das gesamte Interventionsgeschehen. Kommt es z.B. zu einem Personalwechsel können Angebote im schlimmsten Fall vollständig wegbrechen.

Wir werden uns dafür einsetzen, Träger gesundheitlicher Versorgungseinrichtungen und Verantwortliche für die Aus-, Fort- und Weiterbildung noch stärker zu involvieren und für die Einführung verbindlicher Interventionsmaßnahmen zu gewinnen.

Gemeinsam mit der Ärztekammer Berlin möchten wir daran arbeiten, das Thema verstärkt in die ärztliche Weiterbildung zu integrieren. Die vielen niedergelassenen Praxen in Berlin sollten ebenfalls stärker erreicht werden.

Inhaltlich gilt es noch Vieles zu bearbeiten. Zum Beispiel Interventionsangebote bei sexualisierter Gewalt, die Situation von Kindern im Kontext häuslicher Gewalt und Präventionschancen durch frühzeitige und aktive Intervention sowie das Thema Gewalt gegen alte Menschen.

K. Wieners: Auch Erhebungen zum Stand der Versorgung in Kliniken, aber auch in Arztpraxen möchten wir wiederholen bzw. erstmalig realisieren. Und natürlich wird es auch darum gehen vorliegende Konzepte zur Verbesserung der Versorgung in die Umsetzung zu bekommen. Beispielsweise liegt ein Konzept vor, für ein stationäres und teilstationäres Angebot für Frauen mit einer komplexen Traumatisierung – erarbeitet wurde es in der AG Gewalt-Gesundheit des Netzwerks Frauengesundheit und 2 Berliner Kliniken. Für die Realisierung sind u.a. Krankenhausbetten und Investitionskosten notwendig. Teil des Konzepts ist ein neu aufzubauendes

Traumaforum. Es soll die Verzahnung aller involvierten Versorgungsbereiche, den Fachaustausch und die Weiterentwicklung gewährleisten. Notwendig sind dafür vor allem personelle Ressourcen. Ebenfalls liegt ein Konzept vor für ein proaktives Beratungsangebot, das sich an gewaltbetroffene Patientinnen richtet und in einem ersten Schritt modellhaft von 2-3 Rettungsstellen und einer Beratungseinrichtung erprobt werden muss. Für die Begleitung und Evaluation der Probephase werden wir zusätzliche Ressourcen benötigen.

- U. Maschewsky-Schneider: Das klingt nach Herausforderungen und nach viel Arbeit. S.I.G.N.A.L. e.V. wird euch weiterhin nach besten Kräften unterstützen und ich denke, wir werden uns für zusätzliche Personalmittel stark machen müssen.
- Nun aber Euch und dem Team der Koordinierungsstelle zunächst einmal vielen Dank Dank für euer großes Engagement, eure Fachlichkeit und eure hervorragende und erfolgreiche Arbeit !