

WHO - Leitlinien für die gesundheitliche Versorgung nach häuslicher und sexueller Gewalt

Auf dem Weg zu verbindlichen Standards in Berlin



ÄRZTEKAMMER
BERLIN



S.I.G.N.A.L. e.V.
Intervention im
Gesundheitsbereich
gegen Gewalt

Umgang mit Gewalt in Partnerschaften und mit sexueller Gewalt gegen Frauen: Leitlinien der WHO für die Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik

Marion Winterholler
Koordinierungsstelle S.I.G.N.A.L. e.V.



S.I.G.N.A.L. e.V.
Intervention im
Gesundheitsbereich
gegen Gewalt

GEWALT GEGEN FRAUEN: AUSWIRKUNGEN AUF DIE GESUNDHEIT

Frauen, die Gewalt in Partnerschaften ausgesetzt sind, erfahren →

Psychische Gesundheit

DOPPELT

so hohe Wahrscheinlichkeit einer Depression



**FAST
DOPPELT**

so hohe Wahrscheinlichkeit des
Alkoholmissbrauchs



Sexuelle und reproduktive Gesundheit

16%

höhere Wahrscheinlichkeit, ein Baby mit einem
geringen Geburtsgewicht zur Welt zu bringen



1.5 MAL

so hohe Wahrscheinlichkeit einer Infektion
mit HIV, Syphilis, Chlamydien oder
Gonorrhoe



Tod und Verletzung

42%

der Frauen, die körperlicher oder sexueller
Gewalt ihres Partners ausgesetzt waren,
haben dabei Verletzungen davongetragen



38%

aller weltweit gemeldeten Morde an
Frauen werden vom Beziehungs-
partner begangen



Gliederung

1. Grundlagen
2. Was enthalten die LL alles?
3. Empfehlungen der WHO
4. Mindestanforderungen an das Gesundheitswesen

Grundlagen

Berücksichtigt wurden:

- Wissenschaftliche Erkenntnisse
- Menschenrechtliche Perspektive
- Praxis/Erfahrungen



Umfassende & differenzierte Grundlage
für Gesundheitsversorgung und -politik
(Standards)

Frauen im Fokus

Was enthalten die Leitlinien alles?

- Methodik, Grundlagen, Zielgruppe etc
- 29 Empfehlungen zum Umgang/zur Versorgung von Patientinnen inkl. Versorgungspfade
- 4 Empfehlungen zur Aus-, Fort- und Weiterbildung
- 3 Empfehlungen für Gesundheitspolitik
- 2 Empfehlungen zur Meldepflicht

- Hinweise zur Umsetzung der Leitlinien und zur Überprüfung der Umsetzung
- Forschungsbedarf

Frauenzentrierte Versorgung/Ersthilfe

STARKE EMPFEHLUNG

Unmittelbare Unterstützung anbieten

- Minimalangebot Ersthilfe:
 - Wertfreies zuhören, unterstützen, der Frau glauben
 - Praktische Hilfe
 - Nach der Gewaltgeschichte fragen
 - Zugang schaffen zu weiterer Hilfe und Informationen
 - Hilfe dabei, die eigene Sicherheit zu erhöhen, ggf. auch die der Kinder
 - Soziale Unterstützung bieten oder mobilisieren
 - Gespräch im geschütztem Raum
 - Vertraulichkeit

Plus: Dokumentation

Gewalt in Paarbeziehungen: Nachfrage bei Verdacht

STARKE EMPFEHLUNG

Routinebefragung wird NICHT empfohlen, aber:

Frage nach Gewalt bei der Behandlung von
Beschwerden/Verletzungen, die durch
Gewalt verursacht sein könnten.

Die WHO benennt klare Verdachtsmomente.

KASTEN 1**Beispiele für klinische Zustände im Zusammenhang mit Gewalt in Paarbeziehungen^a**

- Symptome von Depression, Angst, PTBS, Schlafstörungen
- Suizidgefährdung oder selbstverletzendes Verhalten
- Konsum von Alkohol und anderen Rauschmitteln
- Ungeklärte chronische gastrointestinale Symptome
- Ungeklärte Symptome der Fortpflanzungsorgane, einschließlich Unterbauchschmerzen, sexuelle Funktionsstörung
- Negative Auswirkungen auf die Fortpflanzung, einschließlich wiederholter unerwünschter Schwangerschaften und/oder Schwangerschaftsabbrüche, verspätetem Aufsuchen der Schwangerenvorsorge, negative Auswirkungen auf die Geburt
- Ungeklärte urogenitale Symptome, einschließlich häufiger Blasen- oder Niereninfektionen und ähnliche Beschwerden
- Wiederholte vaginale Blutungen und sexuell übertragbare Infektionen
- Ungeklärte chronische Schmerzen
- Traumatische Verletzungen, insbesondere bei wiederholtem Auftreten und mit vagen oder nicht plausiblen Erklärungen
- Probleme des zentralen Nervensystems wie Kopfschmerzen, kognitive Probleme, Hörverlust
- Wiederholtes Aufsuchen der Gesundheitsversorgung, ohne dass eine eindeutige Diagnose vorliegt
- Begleitung durch aufdringlichen Partner/Ehemann

^a Entnommen aus: Black, M.C. Intimate partner violence and adverse health consequences: implications for clinicians. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 2011, 5:428–439.

en

(siehe Empfehlung 1).

Frauen

ngen

endes

ahmen

valt in

sondere,

g beein-

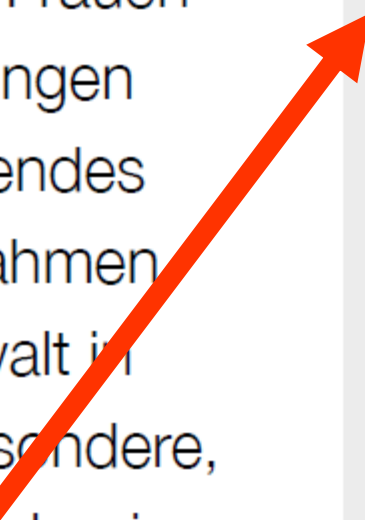
f die

die Si-

Status

n, Strate-

ner kann



Mindestvoraussetzungen für Fragen nach Gewalt in Paarbeziehungen

- Ein Protokoll/Standardverfahren
- Schulung, wie nach Gewalt gefragt werden kann, minimale Unterstützungsangebote oder darüber hinausgehende Angebote
- Privatsphäre
- Vertraulichkeit ist garantiert
- Ein Überweisungssystem existiert

(b) Wenn Gesundheitsfachkräfte nach Gewalt in Paarbeziehungen fragen, müssen sie wissen

Überlebende sexueller Gewalt

STARKE EMPFEHLUNGEN

Während der ersten 5 Tage

Angebot von frauenzentrierter Versorgung/Ersthilfe, PLUS:

Zuspruch, Selbstbestimmung wahren

Vollständige Erhebung der Geschichte/Ereignisse,
Dokumentation

Ganzkörperuntersuchung, auch Genitalien

Notfallverhütung

HIV Prophylaxe

Prophylaxe für andere STIs

Hepatitis B Impfung

Psychologische Intervention

Überlebende sexueller Gewalt

STARKE EMPFEHLUNGEN

Bis zu drei Monate nach dem Trauma

Fortgesetztes Angebot von Ersthilfe inkl. Zuspruch, Zuhören,
Selbstbestimmung wahren

Abwartend beobachten

Ggf. KVT/EDMR veranlassen

Ggf. Versorgung von anderen psychischen Problemen
leisten

Überlebende sexueller Gewalt

STARKE EMPFEHLUNGEN

Nach Ablauf von drei Monaten nach dem Trauma

Untersuchung auf psychische Probleme (PTBS/akuter Stress etc.):

PTBS: KVT oder EMDR veranlassen
andere psych. Probleme: Behandlung

Aus-, Fort- und Weiterbildung

STARKE EMPFEHLUNGEN

- Integration von (Training in) Ersthilfe in die Ausbildung/ins Studium
- Fort- und Weiterbildung
- Trainings sollten verschiedene Aspekte abdecken

Gesundheitspolitik

STARKE EMPFEHLUNGEN

- Angebote möglichst in bestehende Gesundheitsdienste integrieren
- Es bedarf mehrerer Versorgungsmodelle. Priorität = Training und Angebote in der Primärversorgung
- Eine ausgebildete Fachkraft zur Versorgung und Untersuchung nach sexueller Gewalt sollte 24/7 zur Verfügung stehen

mit Gewalt in Paarbeziehungen und mit sexueller Gewalt gegen Frauen: Leitlinien der WHO für Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolit

KASTEN 3	Mindestanforderungen für den Umgang des Gesundheitswesens mit Gewalt gegen Frauen
Richtlinien und Protokolle	Es müssen lokale Richtlinien und Handlungsanweisungen zur Definition der Rollen und Aufgaben sowie Verfahren für das Erkennen und Behandeln von Überlebenden entwickelt und umgesetzt werden (mit geeigneter Schulung und kontinuierlicher Unterstützung).
Unterstützung durch Führungsebene/Finanzen	Die Unterstützung durch die Führungsebene, häufig in Kombination mit finanzieller Unterstützung, ist vor allem im Hinblick auf die nachhaltige Integration des Themas Gewalt gegen Frauen von großer Bedeutung.
Umfassende Versorgung	Gewährleistung der Bereitstellung aller Elemente medizinischer und juristischer Versorgung entweder durch Anbieter/verbundene Anbieter der Gesundheitsversorgung oder durch die Unterstützung von NGOs oder kommunalen Organisationen (CBOs) oder gemeinschaftlichen Leistungen, die so gestaltet sind, dass möglichst wenige Kontakte erforderlich sind.
Verbindungen zu CBOs/NGOs	Aufbau von Beziehungen mit lokalen NGOs und kommunalen Diensten/Organisationen (CBOs). (Es ist zu beachten, dass die Sicherstellung der Bereitstellung von Diensten zu den Pflichten des Staates gehört und die Sicherstellung deshalb nicht ausschließlich bei NGOs und CBOs liegen darf.)
Sektorübergreifende Zusammenarbeit	Etablierung eindeutiger Handlungsanweisungen, einschließlich der Überweisungspfade für Betroffene zu den von einer Einrichtung oder von verschiedenen Sektoren angebotenen Diensten. Etablierung und Durchführung regelmäßiger (monatlicher) Besprechungen zur Sicherstellung der Koordination.
Informationsmaterial	Sicherstellung der Verfügbarkeit von Informationsmaterial (Poster, Merkblätter und/oder Broschüren).
Kontrolle und Dokumentation	Entwicklung von Systemen, die eine vertrauliche Dokumentation sowie Kontrolle ermöglichen, ohne betroffene Frauen in Gefahr zu bringen.
Beobachtung und Evaluation	Implementierung eines Systems zur Beobachtung und Evaluation, basierend auf lokalen Richtlinien und Verfahren, einschließl. Sicherheitsaspekten.
Unterstützung für Helfende	Unterstützung bereitstellen für die Personen, die die Versorgung leisten.

KASTEN 3

Mindestanforderungen für den Umgang des Gesundheitswesens mit Gewalt gegen Frauen

Richtlinien und Protokolle

Es müssen lokale Richtlinien und Handlungsanweisungen zur Definition der Rollen und Aufgaben sowie Verfahren für das Erkennen und Behandeln von Überlebenden entwickelt und umgesetzt werden (mit geeigneter Schulung und kontinuierlicher Unterstützung).

Unterstützung durch Führungsebene/Finanzen

Die Unterstützung durch die Führungsebene, häufig in Kombination mit finanzieller Unterstützung, ist vor allem im Hinblick auf die nachhaltige Integration des Themas Gewalt gegen Frauen von großer Bedeutung.

Umfassende Versorgung

Gewährleistung der Bereitstellung aller Elemente medizinischer und juristischer Versorgung entweder durch Anbieter/verbundene Anbieter der Gesundheitsversorgung oder durch die Unterstützung von NGOs oder kommunalen Organisationen (CBOs) oder gemeinschaftlichen Leistungen, die so gestaltet sind, dass möglichst wenige Kontakte erforderlich sind.

Verbindungen zu CBOs/NGOs

Aufbau von Beziehungen mit lokalen NGOs und kommunalen Diensten/Organisationen (CBOs). (Es ist zu beachten, dass die Sicherstellung der Bereitstellung von Diensten zu den Pflichten des Staates gehört und die Sicherstellung deshalb nicht ausschließlich bei NGOs und CBOs liegen darf.)

<p>Sektorübergreifende Zusammenarbeit</p>	<p><u>Etablierung eindeutiger Handlungsanweisungen</u>, einschließlich der Überweisungspfade für Betroffene zu den von einer Einrichtung oder von verschiedenen Sektoren angebotenen Diensten. Etablierung und Durchführung regelmäßiger (monatlicher) <u>Besprechungen zur Sicherstellung der Koordination</u>.</p>
<p><u>Informationsmaterial</u></p>	<p>Sicherstellung der Verfügbarkeit von Informationsmaterial (Poster, Merkblätter und/oder Broschüren).</p>
<p>Kontrolle und Dokumentation</p>	<p>Entwicklung von Systemen, die eine vertrauliche Dokumentation sowie Kontrolle ermöglichen, ohne betroffene Frauen in Gefahr zu bringen.</p>
<p>Beobachtung und Evaluation</p>	<p><u>Implementierung eines Systems zur Beobachtung und Evaluation</u>, basierend auf lokalen Richtlinien und Verfahren, einschließl. Sicherheitsaspekten.</p>
<p><u>Unterstützung für Helfende</u></p>	<p>Unterstützung bereitstellen für die Personen, die die Versorgung leisten.</p>

und Richtlinien, einschließlich regelmäßiger Fallüberprüfungen sowie, wenn möglich, dem Monitoring von Klientinnenerfahrungen kann die Qualität der

Gesundheitsfachkräften einschließen, um für Faktoren zu sensibilisieren, die Anlass für einen klinischen Verdacht geben, und den Fachkräften

Koordinierungsstelle S.I.G.N.A.L. e.V.
Marion Winterholler

winterholler@signal-intervention.de

www.signal-intervention.de



S.I.G.N.A.L. e.V.
Intervention im
Gesundheitsbereich
gegen Gewalt