

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

## Betroffene sollen nicht ohne Hilfe bleiben!

### Leitlinien und Handbuch der WHO zur Intervention bei häuslicher und sexueller Gewalt im Gesundheitsbereich

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



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

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

## Gliederung

1. S.I.G.N.A.L. e.V. und Koordinierungsstelle
2. Bedeutung des Gesundheitsbereichs in der Intervention
3. WHO Leitlinien und WHO Handbuch
4. Umsetzung . beispielhaft Berlin

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

## S.I.G.N.A.L. - Koordinierungsstelle

- Träger: S.I.G.N.A.L. e.V., seit 2000
- Förderung der Intervention und Prävention in der Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt
- Finanzierung seit 2010; Senatsverwaltung für Gesundheit
- 150.000 Euro Jahresetat
- 2,3 Vollzeitstellen, 4 Mitarbeiterinnen






M. Winterholler

K. Wieners

C. Schimmel

K. Handrack

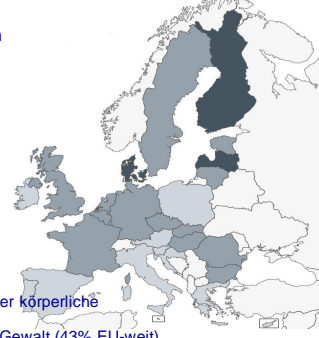


S.I.G.N.A.L. e.V.  
Koordinierungsstelle

## Ausmaß von Gewalt durch Partner/innen in der EU

EU-28: 22 %

- 10-19%
- 20-29%
- 30-39%




### Deutschland

- Gewalt in Paarbeziehung
  - jede 5. Frau berichtet über körperliche
  - jede 12. über sexuelle
  - jede 2. über psychische Gewalt (43% EU-weit)
- Sexuelle Gewalt
  - 12% der Frauen geben sexuelle Gewalt seit dem 15. Lebensjahr an (EU-weit 11%).

Quelle: European Union Agency for fundamental Rights (2014), Violence against women: an EU-wide survey. Main results

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

## Gesundheitliche Folgen von Gewalt - (fast) jede Fachrichtung hat Kontakt



**Folgen häusliche und sexualisierter Gewalt**

gesundheitslich
tödlich

**Somatisch**

- Hämatome, Schürfungen
- Hör-, Sehbeeinträchtigung
- Frakturen
- Schlechter allgemeiner Gesundheitszustand
- Infektionen

**Reproduktive Gesundheit**

- Unerwünschte Schwangerschaft
- Schwangerschaftskomplikationen
- Früh- Fehlgeburten
- Genitale Infektionen
- Sexuell übertragbare Erkrankungen

**Psychosomatisch**

- Chronische Schmerzen
- Harnwegsinfekte
- Atembeschwerden
- Herz-Kreislaufbeschwerden
- Magen-/Darmbeschwerden

**Schädigende Bewältigungsstrategien**

- Suchtmittelkonsum
- Autoaggression
- Risikoreiches Sexualverhalten

**Psychisch**

- Angst/Panikattacken
- Depressivität
- Schlafstörungen
- Suizidalität
- PTBS

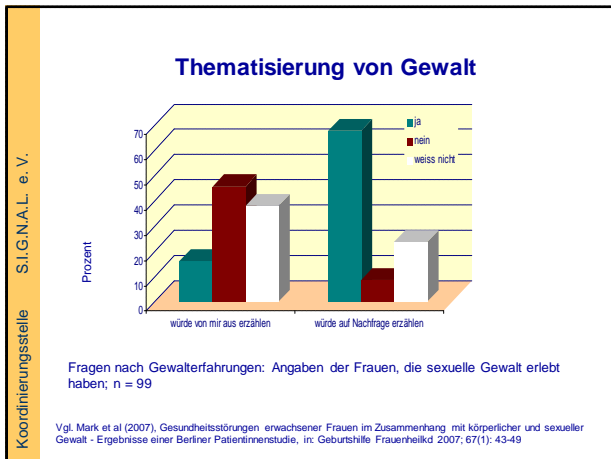
Quelle: CHNAGE 1999; übersetzt/modifiziert von Hellbernd/Wieners

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

## Wohin wenden sich Frauen nach dem schwersten Gewaltereignis (FRA 2014, bff 2014)

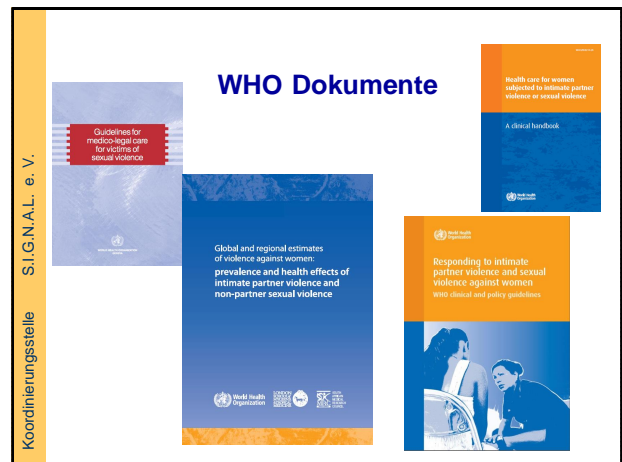
	Deutschland		Europa	
	In Partnerschaft	Außerhalb Partnerschaft	In Partnerschaft	Außerhalb Partnerschaft
Opferschutzeinrichtung	3%	2%	4%	2%
Frauenhaus	3%	1%	4%	1%
Wohlfahrts-einrichtungen/ Sozialeinrichtungen	2%	3%	5%	2%
Christl. Organisationen	2%	<0	3%	2%
<b>Arzt, Gesundheitszentrum, -einrichtung</b>	<b>20%</b>	<b>10%</b>	<b>16%</b>	<b>12%</b>
<b>Krankenhaus</b>	<b>9%</b>	<b>8%</b>	<b>11%</b>	<b>10%</b>
Rechtsberatung, Anwalt	13%	4%	12%	5%
Polizei	11%	10%	14%	13%

(D: n=1.534, EU-weit: n=42.000)



- S.I.G.N.A.L. e. V.
- Koordinierungsstelle
- ### Bedeutung der Gesundheitsversorgung
- Gesundheitsfachkräfte sind häufig die ersten, nicht selten die einzigen Außenstehenden, die die Folgen von Gewalt sehen
  - Hohes Vertrauen (Schweigepflicht)
  - Erste Reaktionen von Gesundheitsfachkräften können bedeutend für weitere Entscheidungen sein
  - Wichtige Schnittstelle zu weiterführenden Unterstützungs- und Hilfeangeboten
  - Chance frühzeitig zu intervenieren und präventiv zu wirken (Gewaltkreislauf durchbrechen)

- S.I.G.N.A.L. e. V.
- Koordinierungsstelle
- ### Empfehlungen für die Versorgung
- WHO Empfehlungen (2013) und Handbuch (2014)
  - Empfehlungen zur rechtssicheren Dokumentation und Spurensicherung (DGR 2014, basierend auf den Schweizer Empfehlungen von 2009, WHO 2003)
  - Stellungnahmen/Empfehlungen ärztlicher Fachgesellschaften (DGGG 2010) und Praxisleitfäden
  - International: z.B. Versorgungsstandards in England (NICE Guidelines)



- S.I.G.N.A.L. e. V.
- Koordinierungsstelle
- ### WHO Leitlinien
- Basieren auf:**
- ~ Wissenschaftlichen Erkenntnissen
  - ~ Menschenrechtlicher Perspektive
  - ~ Praxis/Erfahrungen
- Umfassende & differenzierte Grundlage für Gesundheitsversorgung und -politik (= **Standards**)
- Enthalten u.a.:**
- ~ 38 Empfehlungen zur Versorgung, Politik, Ausbildung
  - ~ Hinweise für die Umsetzung und Überprüfung

- S.I.G.N.A.L. e. V.
- Koordinierungsstelle
- ### Frauzentrierte Versorgung/Ersthilfe
- STARKE EMPFEHLUNG (WHO)**
- 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
- Plus: Dokumentation von Verletzungen

## Gewalt in Partnerschaften: Nachfrage bei Verdacht STARKE EMPFEHLUNG (WHO)

Routinebefragung wird NICHT empfohlen, aber:

Frage nach Gewalt

- ~ bei der Behandlung von Beschwerden/Verletzungen, die durch Gewalt verursacht sein könnten
- ~ bei Schwangeren (doppelte Verletzlichkeit)
- ~ ist "good practice" bei Frauen mit psychischen Beschwerden wie Depression, Angst, PTBS, selbstverletzendem Verhalten, Suizidversuchen

Die WHO benennt klare Verdachtsmomente

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

### KASTEN 1 Beispiele für klinische Zustände im Zusammenhang mit Gewalt in Partnerschaften\*

- 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 Schwangerenversorgung, 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

\* Entnommen aus: Black, M.C. Intimate partner violence and adverse health consequences: implications for clinicians. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 2011, 6:429-439.

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

(siehe Empfehlung 1).

Frauen  
ngen  
ndes  
hmen  
alt in  
sondere,  
beein-

**Mindestvoraussetzungen für Fragen nach Gewalt in Partnerschaften**

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

f die  
die Si-  
Status  
, Strate-  
er kann

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

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

## Überlebende sexueller Gewalt STARKE EMPFEHLUNGEN (WHO)

*Bis zu drei Monate nach dem Trauma*  
Ersthilfe inkl. Zuspruch, Selbstbestimmung wahren  
Abwartend beobachten  
Ggf. KVT/EMDR veranlassen,  
Ggf. Versorgung anderer psychischer Probleme

*Ab drei Monaten nach dem Trauma*  
Untersuchung auf psychische Folgeprobleme  
PTBS: KVT oder EMDR  
andere psych. Probleme: Behandlung

## Aus-, Fort- und Weiterbildung STARKE EMPFEHLUNGEN (WHO)

- ~ Integration von (Training in) Ersthilfe in die Ausbildung/ins Studium
- ~ Fort- und Weiterbildung für alle, die Versorgung von Frauen anbieten:
  - ~ Zur Ersthilfe befähigen
  - ~ Grundlegendes Wissen zum Thema Gewalt, inkl. Gesetze
  - ~ Verfügbare Angebote für Betroffene
  - ~ Unangemessene Verhaltensweisen und eigene Erfahrungen
  - ~ Fähigkeit nach Gewalt zu fragen, Reaktionen der Betroffenen, Dokumentation und Spurensicherung

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

## Gesundheitspolitik STARKE EMPFEHLUNGEN (WHO)

- Angebote für von betroffene Frauen möglichst in bestehende Gesundheitsdienste integrieren
- Es bedarf mehrerer Versorgungsmodelle für die verschiedenen Ebenen des Gesundheitssystems. Priorität = Training und Angebote in der Primärversorgung
- Eine ausgebildete Fachkraft zur Versorgung und Untersuchung nach sexueller Gewalt sollte 24/7 zur Verfügung stehen, pro Gebiet/Distrikt

➤ Die Leitlinien benennen Mindeststandards für alle Länder!

## Das klinische Handbuch der WHO

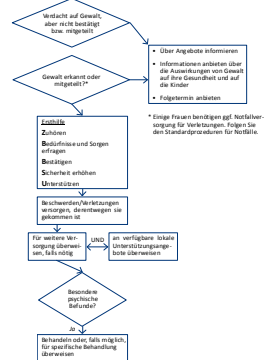
- Praktische Informationen:
  - Nach häuslicher und sexueller Gewalt fragen
  - Ersthilfe . was genau bedeutet das
  - Versorgung nach sexueller Gewalt (Anamnese, Untersuchung, medizinische Versorgung)
  - Nachsorge und Versorgung der psychischen Gesundheit
- Arbeitshilfen: Checklisten, Ablaufdiagramme, Sicherheitsplanung, Formulierungen, Dokumentationsformular (sex. Gewalt)



Aktives Zuhören: was tun – was unterlassen	
Was Sie tun sollten	Was Sie nicht tun sollten
<b>Ihre Wortwahl</b>	
Geduldig und ruhig sein	Sie nicht drängen, ihre Geschichte zu erzählen.
Sie werden lassen, dass Sie zuhören, nicht in Sie zum Beispiel oder sagen Sie „hmm...“	Schauen Sie nicht auf Ihre Uhr und sprechen Sie nicht zu schnell. Gehen Sie nicht ans Telefon, schauen Sie nicht auf einen Computer und schreiben Sie nicht.
<b>Ihre Haltung</b>	
Anerkennen Sie, wie sie sich fühlt.	Beurteilen Sie nicht, was sie getan hat oder nicht getan hat oder wie sie sich fühlt. Sagen Sie nicht: „Sie sollten sich nicht so fühlen“, oder „Sie sollten glücklich sein, überlebt zu haben“, oder „Sie Ähne...“
Lassen Sie sie ihre Geschichte in ihrem eigenen Tempo erzählen.	Drängen Sie sie nicht zu Ende.

Interaktionstechniken	
Grundsätze	Beispiele
Formulieren Sie Ihre Fragen als Einladung zum Reden.	„Würden Sie mir etwas erzählen?“
Stellen Sie offene Fragen, um sie zum Reden zu ermutigen, statt ja oder nein zu sagen.	„Wie fühlt sich das für Sie an?“
Wiederholen Sie oder formulieren Sie um, was die Person sagt, um Ihr Verständnis zu überprüfen.	„Sie erwähnten, dass Sie sich frustriert fühlen.“

### Arbeitshilfe Versorgungspfad bei Gewalt in Paarbeziehungen



Impfstatus	Behandlungsleitlinien
Nein, Hepatitis-B-Impfung ist nie erfolgt	Erste Impfdosis: beim ersten Besuch. Zweite Dosis: 1-2 Monate nach der ersten Dosis (oder beim 3-monatlichen Besuch, wenn zuvor nicht geschehen). Dritte Dosis: 4-6 Monate nach der ersten Dosis.
Impfung begonnen, aber Hepatitis-B-Impferie noch nicht abgeschlossen	Impferie so wie vorgesehen vervollständigen.
Ja, vollständige Hepatitis-B-Impfung erhalten	Keine Notwendigkeit für eine erneute Impfung.


Kopieren Sie diese Erinnerungskarte für die Kitteltasche oder schneiden Sie sie aus:

<p><b>Anzeichen für akute Gefährdung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eskalierende Gewalt</li> <li>• Bedrohung mit einer Waffe</li> <li>• Versuch zu strangulieren/würgen</li> <li>• Schläge während der Schwangerschaft</li> <li>• Dauerhafte Eifersucht</li> <li>• „Glauben Sie, dass er Sie töten könnte?“</li> </ul>	<p><b>Nach Gewalt fragen</b></p> <p>Sie könnten sagen: „Viele Frauen haben Probleme mit ihrem Ehemann oder Partner, aber dies ist nicht akzeptabel.“</p> <p>Sie könnten fragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• „Haben Sie Angst vor Ihrem Ehemann (oder Partner)?“</li> <li>• „Hat er oder eine andere Person bei Ihnen zuhause gedroht, Sie zu verletzen? Wenn ja, wann war das?“</li> <li>• „Hat er gedroht, Sie zu töten?“</li> <li>• „Beleidigt oder nötigt er Sie?“</li> <li>• „Versucht er, Sie zu kontrollieren – versucht er zum Beispiel zu verhindern, dass Sie Geld haben oder dass Sie aus dem Haus/der Wohnung gehen?“</li> <li>• „Hat er Sie zum Sex gezwungen, wenn Sie keinen wollten?“</li> </ul>
--	--

## S.I.G.N.A.L. Handlungsleitfaden

- S** Sprechen Sie Gewalterfahrungen aktiv an
- I** Interview mit konkreten einfachen Fragen
- G** Gründliche Untersuchung alter und neuer Verletzungen
- N** Notieren und dokumentieren aller Befunde in einer gerichtsverwertbaren Weise
- A** Abklären von Schutz und Sicherheit, auch für Kinder
- L** Leitfaden mit Notruf- und Hilfeangeboten anbieten

**Versorgungsangebote Bestandsaufnahme** (Wieners/Winterholler 2014)

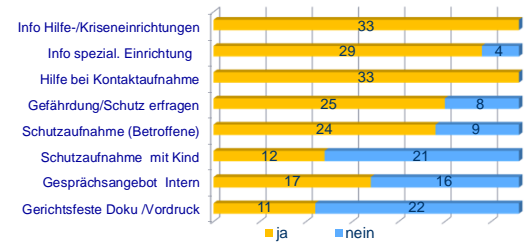


- Schriftliche Erhebung in 40 Berliner Kliniken mit Rettungsstellen
- 4-seitiger Fragebogen
- Reguläre Angebote bei häuslicher und sexueller Gewalt
- Grundlegende Regelungen (Routinebefragung, Kinderschutz)
- Rahmenbedingungen (z.B. Fortbildung, schriftliche Unterlagen)
- Erhebungszeitraum: März 2013 bis September 2013
- Rücklauf: 33 Kliniken (82,5%), davon 18 Kliniken mit gyn. Ambulanz

Weiteres zur Befragung: [http://signal-intervention.de/download/Lit\\_33RST\\_Poster\\_1\\_9\\_2014.pdf](http://signal-intervention.de/download/Lit_33RST_Poster_1_9_2014.pdf); info@signal-intervention.de

**Erhebung in Berliner Rettungsstellen** (n=33, Rücklauf 82%)

**Reguläre Angebote für Patient/innen nach häuslicher Gewalt**



Angebot	ja	nein
Info Hilfe-/Kriseneinrichtungen	33	0
Info spezial. Einrichtung	29	4
Hilfe bei Kontaktaufnahme	33	0
Gefährdung/Schutz erfragen	25	8
Schutzaufnahme (Betroffene)	24	9
Schutzaufnahme mit Kind	12	21
Gesprächsangebot Intern	17	16
Gerichtsfeste Doku /Vordruck	11	22

- 4 RST (12%) hielten alle o.g. Angebote bereit

(Wieners/Winterholler 2014)

**Rahmenbedingungen**

	Häusl. Gewalt (n=33)	Sex. Gewalt (n=18)
Fortgebildete MA in jeder Schicht	4	5

	Häusl. Gewalt (n=33)	Sex. Gewalt (n=18)
Verantwortliche MA benannt	10	11

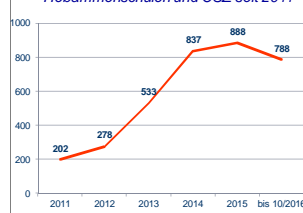
- Zugang für Rollstuhlfahrer/innen, barrierefreie Toilette und höhenverstellbare Liegen mehrheitlich gewährleistet.
- Kommunikation mehrheitlich durch Angehörige

(Wieners/Winterholler 2014)

**Ausbildung**

- 70% Pflegeschulen (10:14)
- 100% Hebammenschulen (2)
- 100% Hochschule (1)
- 100% Oberstufenzentren Gesundheit (MFA/ZFA)

Studiengang Humanmedizin 9. Semester



**Entwicklung TN an Unterricht in Pflege-/Hebammenschulen und OSZ seit 2011**

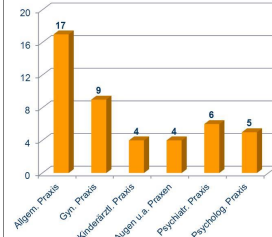
Jahr	TN
2011	202
2012	278
2013	533
2014	837
2015	888
bis 10/2016	788

*Knapp 80% der Schüler/innen fühlen sich durch den Unterricht gut bis sehr gut auf die Umsetzung im Beruf vorbereitet (n=3.331)*

**Fort- und Weiterbildung**

- Basisfortbildungen, 2 x Jahr, interdisziplinär
- In-House-Fortbildungen für Kliniken
- Integration in Weiterbildung
  - Familienhebamme/-pflege
  - Notfallpflege
  - Klinische Notfall- und Akutmedizin
  - Sexualmedizin
  - Sozialmedizin
- ö und mehr

**Niedergelassene Praxen in Basisfortbildungen 2011 - 2014**



Praxisart	Anzahl
Allgem. Praxis	17
Gyn. Praxis	9
Kinderärztliche Praxis	4
Augen u.a. Praxen	4
Psychiatr. Praxis	6
Psycholog. Praxis	5

*90% der TN fühlen sich sehr gut/gut auf das praktische Ansprechen von Gewalt, die Gesprächsführung, das Dokumentieren und Weitervermitteln vorbereitet.*

**Politische und strukturelle Maßnahmen**

- Vorgabe im Landeskrankenhausplan Berlin 2016-2020: *sEs müssen Konzepte vorliegen, (ö) welche die adäquate Versorgung von Erwachsenen und Kindern, die von häuslicher und/oder sexueller Gewalt betroffen sind, sicherstellen.* Krankenhausplan Berlin 2016, S. 63
- Bestandteil der integrierten Maßnahmenplanung Sexuelle Gewalt (2016), z.B. *systematischer Ausbau verbindlicher, qualitätsgesicherter Versorgungsangebote %öAufnahme der Thematik in das Landeskrankenhausgesetz %öQualifizierung %övgl. [https://www.berlin.de/bmskz/aktuelles/pressemitteilungen/2016/pressemitteilung\\_499734.php](https://www.berlin.de/bmskz/aktuelles/pressemitteilungen/2016/pressemitteilung_499734.php)*
- Koalitionsvereinbarung (2016-2020): *sSie wird die WHO-Leitlinien (ö) umsetzen und wird hierzu einen Runden Tisch einrichten %öu.a. (vgl. <http://www.berlin.de/bmskz/regierend-beruegmeister/senat/koalitionsvereinbarung-2011-2016/>)*

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

## Bundesweit: viele richtungsweisende Initiativen

- ~ Koordinierende/initiierende Gruppen/Einrichtungen:  
z.B. Kompetenzzentrum Frauen und Gesundheit NRW, GESINE Netzwerk, Präventionsräte, Runde Tische in den Bundesländern/Regionen
- ~ Kliniken: Vereinbarungen, z.B. **Essener Standard**
- ~ Modellprojekte: MIGG, GeSa
- ~ Angebote Rechtsmedizinischer Institute (gerichts-feste Dokumentation) und **Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung**
- ~ Rechtliche Initiativen: §294a SGB V

ö und viele mehr!

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

## Fazit

- ~ Für die Intervention im Gesundheitsbereich gibt es gute Grundlagen: Forschungsergebnisse, erprobte Interventionskonzepte, Leitlinien und Handbücher
- ~ Die Leitlinien und das Handbuch der WHO bestätigen bisherige Ansätze in Deutschland. Sie sind wichtig für:
  - ~ Die Mobilisierung des Gesundheitsbereichs
  - ~ Grundlage für politische Entscheidungen
  - ~ Fragen rund um die gesundheitliche Versorgung
  - ~ Schaffung eines Versorgungsstandards in Deutschland (Übertragung in nationale Leitlinien)
- ~ Es bedarf der Koordination und Förderung der Intervention im Gesundheitsbereich, einschließlich kontinuierlichen Erhebungen.

**Ä auch wenn der Weg noch lang ist, es ist klar wohin es geht!**

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

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

[winterholler@signal-intervention.de](mailto:winterholler@signal-intervention.de)  
[wieners@signal-intervention.de](mailto:wieners@signal-intervention.de)

Tel: (030) 275 95 353  
[www.signal-intervention.de](http://www.signal-intervention.de)