

Gewaltbetroffene Frauen auf der Notfallstation

Schriftliche Abschlussarbeit der Weiterbildung in
Notfallpflege



Christine Wächter, November 2003
Notfallstation Bürgerspital Solothurn

**Gewalt im Reich der Liebe!
Vom Traum zum Alptraum
Hiebe statt Liebe!
Liebe befreit - Gewalt schreit!**

**Gewalt fängt nicht an wenn einer einen erwürgt.
Sie fängt an wenn einer sagt:
„Ich liebe dich, du gehörst mir!“
(Erich Fried)**

Inhaltsverzeichnis

Teil 1 Einleitung	4
1.1 Motivation/Begründung Themenwahl	4
1.2 Fragestellung	4
1.3 Zielsetzung	4
1.4 Abgrenzung	5
Teil 2 Grundlagen	5
2.1 Häusliche Gewalt	5
2.2 Verschiedene Formen von häuslicher Gewalt	6
2.3 Auswirkungen der Gewalt auf die Frauen	7
2.4 Warum viele Frauen bleiben	7
2.5 Spezielle Situation der Migrantinnen	7
2.6 Rechtliche Aspekte	8
➤ Opferhilfegesetz (OHG)	8
➤ Anzeigepflicht/Anzeigerecht	8
Teil 3 Die Betreuung der Opfer als Patientinnen auf der Notfallstation	9
3.1 Mögliche Anzeichen für Misshandlungen	9
3.2 Interventionsschema nach dem S.I.G.N.A.L.- Konzept.....	11
3.3 Institutionsangebot für gewaltbetroffene Frauen.....	13
➤ Opferhilfe Aargau/Solothurn	13
➤ Frauenhaus Aargau	14
➤ Selbsthilfegruppen	16
3.4 Umsetzung und Praxisbezug mit dem Leitfaden	16
Teil 4 Reflexion und Blick in die Zukunft	17
4.1 Reflexion.....	17
4.2 Blick in die Zukunft.....	18
Quellen- und Literaturverzeichnis	19
Anhang 1 Leitfaden "Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen auf der Notfallstation"	
Anhang 2 Dolmetscherliste	

Teil 1 Einleitung

1.1 Motivation/Begründung Themenwahl

Das Thema für meine schriftliche Arbeit war mir lange nicht klar. Ich wusste, dass ich auf jeden Fall ein Thema bearbeiten will, bei welchem auf unserer Notfallstation in Solothurn noch Handlungsbedarf besteht. Dies macht das Erarbeiten spannender und so können alle Mitarbeiterinnen¹ auf der Notfallstation profitieren.

Den Ausschlag für mein gewähltes Thema gab ein Ereignis in einem Spätdienst, als eine Frau um die 40 Jahre mit ihren Kindern auf die Notfallstation kam. Die Frau war in Tränen aufgelöst und machte auf mich einen zerstreuten Eindruck. Sie erzählte mir, dass sie mehrmals von ihrem Ehemann geschlagen worden war. An diesem Abend hatte er sie sogar am Hals gewürgt. Die Frau stand unter einem psychischen Schock und klagte über Halsschmerzen. Zudem waren mehrere Würgemale am Hals sowie Prellmarken an den Armen zu sehen. Dies ist nicht ein Einzelfall bei dem wir, das Pflegepersonal und die Ärzte, an unsere Grenzen gestossen sind. Die Praxis zeigt, dass wir im Umgang mit häuslicher Gewalt oft noch mit Zurückhaltung und Unsicherheit reagieren.

- Welche Rechte auf Hilfeleistung haben die gewaltbetroffenen Frauen?
- Was beinhaltet das Opferhilfegesetz?
- An welche Institutionen können sie sich wenden? Aktuelle Adressen?
- Was leistet genau die Opferhilfe?
- Wie können wir die Frau und ihre Kinder schützen?
- Gibt es ein Interventionsschema?

Viele dieser Fragen werden immer wieder aufgeworfen. Dadurch stelle ich fest, dass wir noch kein klares Konzept für den Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen auf der Notfallstation haben.

1.2 Fragestellung

Wie können wir gewaltbetroffene Frauen auf der Notfallstation professioneller betreuen?

1.3 Zielsetzung

Das eigentliche Ziel meiner Arbeit ist, dass ich Gewalt an Frauen im sozialen Nahbereich besser verstehen lerne und somit auch während dem Arbeiten in der Praxis besser wahrnehmen und intervenieren kann. Das Wichtigste habe ich in einem Leitfaden (A5 - Format) zusammengefasst. Mit dem Leitfaden möchte ich erreichen, dass wir in Zukunft ein klareres Interventionsschema auf der Notfallstation griffbereit haben. Dieses Schema soll die Vorgehensweise bei der Betreuung von

¹ Die Arbeit ist zwecks besserer Lesbarkeit nur in weiblicher Form geschrieben, schliesst die männlichen Personen aber mit ein.

gewaltbetroffenen Frauen und den Umgang mit ihnen aufzeigen, bzw. erleichtern. Es soll als „Soforthilfe“ für die Notfallpflegefachfrauen dienen, damit wir die Frauen die von häuslicher Gewalt betroffen sind auf der Notfallstation professioneller betreuen können. Selbstverständlich steht der Leitfaden auch dem ärztlichen Dienstpersonal offen. Hierzu gehört auch eine genaue Auflistung der Adressen und Telefonnummern der Hilfsangebote im Kanton Solothurn/Aargau.

1.4 Abgrenzung

In meiner Arbeit werde ich ausschliesslich von der häuslichen Gewalt an Frauen ausgehen. Die Situation der Migrantinnen spreche ich kurz an, somit gehe ich nicht näher auf die kulturellen Unterschiede ein. Ebenfalls erwähne ich nur kurz die Gewaltformen im allgemeinen. Auf die sexuelle Gewalt werde ich nicht näher eingehen, da dies den gynäkologischen Bereich betrifft. Ebenfalls gehe ich nicht auf das Umfeld der Frauen ein und erwähne die Kinderbetreuung nur am Rande. Die Zusammenstellung der Adressenliste betrifft nur die Kantone Solothurn/Aargau.

Teil 2 Grundlagen

2.1 Häusliche Gewalt

Häusliche Gewalt (Gewalt im sozialen Nahbereich) liegt vor, wenn Personen innerhalb einer bestehenden oder aufgelösten familiären, ehelichen oder partnerschaftlichen Beziehung physische, psychische, sexuelle, soziale oder ökonomische Gewalt ausüben.

Häusliche Gewalt ist weit verbreitet und kommt in allen Schichten, unabhängig vom Bildungsstand, Einkommen, gesellschaftlichem Status und Kultur oder Herkunft vor. In der Schwangerschaft besteht statistisch gesehen sogar eine erhöhte Gefahr, dass eine Frau von ihrem potentiell gewalttätigen Mann geschlagen wird.

Alkohol, soziale Probleme und Arbeitslosigkeit werden häufig als Begründung für Gewalt herangezogen. Sie können zwar der Auslöser von Gewalt sein, jedoch nicht deren Ursache.

Gewalt gegen Frauen durch den Ehemann oder Freund kommt häufiger vor als man denkt. Gemäss einer aktuellen Untersuchung erfährt jede fünfte Frau in der Schweiz mindestens einmal in ihrem Leben physische oder sexuelle Gewalt durch ihren Partner. Schätzungen gehen davon aus, dass in der Schweiz pro Jahr 10'000 Frauen die Polizei zum Schutz vor häuslicher Gewalt rufen.

In den letzten Jahren hat ein Umdenken im Umgang mit Gewalt im sozialen Nahbereich stattgefunden. Polizei und Justiz ermitteln konsequenter und betrachten häusliche Gewalt nicht mehr als Privatsache.

Dem Gesundheitswesen kommt eine ganz entscheidende Rolle bei der Prävention zu. Praktisch jede Frau wendet sich irgendwann in ihrem Leben an Ärztinnen – sei es zur allgemeinen Gesundheitsvorsorge, wegen Schwangerschaft, eigenen Erkrankungen oder Erkrankungen der Kinder. Von Gewalt betroffene Frauen wenden sich an das Gesundheitspersonal, um deren Verletzungen versorgen zu lassen oder wegen der häufig chronischen Folgen der Gewalt. Fachpersonen im Gesundheitsbereich sind vielfach die ersten und manchmal die einzigen Personen, an die sich Opfer häuslicher Gewalt wenden. Sie haben eine grosse Chance, präventiv zu wirken und gewaltbetroffenen Frauen Zugang zu Hilfsangeboten zu vermitteln. Um die Betreuung von gewaltbetroffenen Frauen zu erleichtern, ist es wichtig, Hindergrundwissen zu haben.

2.2 Verschiedene Formen von häuslicher Gewalt

Die Gewaltformen werden vom gewalttätigen Mann oft nicht isoliert voneinander ausgeübt, sondern viele gewaltbetroffene Frauen erleben verschiedene Arten von Gewalthandlungen von dem selben Mann. Die Abgrenzungen sind daher eher theoretisch. Frauen, welche körperliche Misshandlungen erleben, werden sehr häufig auch sexuell missbraucht. All diese Misshandlungen sind gleichzeitig mit Erniedrigung, Verängstigung und Demütigung verbunden. Ich beschreibe im Folgenden kurz die verschiedenen Gewaltformen:

- **Physische (körperliche) Gewalt**
Alle körperlichen Angriffe auf die Frauen wie z.B. stossen, packen, schütteln, würgen, ohrfeigen, mit Gegenständen oder Waffen verletzen oder bedrohen, einen Fusstritt, Faustschlag geben oder beißen etc.
- **Psychische oder emotionale Gewalt**
Einschüchterungen, Drohungen, Beleidigungen, Demütigung, Handlungen und Kontakte kontrollieren, Schuld an den Gewaltausbrüchen zu schieben
- **Sexuelle Gewalt**
Erzwingt mit Gewalt, Drohungen und/oder Druck sexuellen Kontakt
- **Soziale Gewalt**
Schliesst Handlungen ein, die die sozialen Beziehungen beeinträchtigen wie Isolation, Einsperren, sie im sozialen Umfeld herabwürdigen, die Kinder als Druckmittel benutzen oder sie am Arbeitsplatz terrorisieren.
- **Ökonomische Gewalt**
Beinhaltet Handlungen, die zur ökonomischen Abhängigkeit der Frau führen wie Arbeitsverbot, Verweigern oder Zuteilen von Geld, Einkassieren des Lohnes oder Zwang zu arbeiten.

2.3 Auswirkungen der Gewalt auf die Frauen

Aus verschiedener Literatur ist bekannt, dass das Leben gewaltbetroffener Frauen durch andauernden, starken Stress geprägt ist. Ebenfalls hat Gewalt nicht nur körperliche Verletzungen zur Folge, sondern in schweren Fällen richtige Traumata. Die Gewalt im sozialen Nahbereich hinterlässt bei den Frauen und deren Kinder oft schwere Schäden und schränkt sie in ihrem physischen und psychischen Wohlbefinden stark ein. Sie leben mit dem Täter zusammen, er ist in der Regel der Vater ihrer Kinder, von ihm erwarten sie Zuneigung und Unterstützung. Deshalb sind sie hin- und hergerissen zwischen Gefühle der Liebe, der Auflehnung und des Verratenseins. Vom eigenen Partner in den eigenen vier Wänden angegriffen zu werden, ist meist schwerwiegender und hinterlässt grössere seelische Wunden als ein Überfall durch einen Unbekannten.

2.4 Warum viele Frauen bleiben

Warum machen Frauen so etwas mit? Die meisten Frauen die mit häuslicher Gewalt konfrontiert sind, haben schon an Trennung gedacht. Es gibt viele Gründe, die die Frauen daran hindern, wegzugehen. Oft spielen die Kinder und die finanzielle Abhängigkeit eine wichtige Rolle. Manchmal harren Frauen in der Hoffnung aus, es werde alles wieder gut. Aber auch die Angst vor einer ungewissen Zukunft mit finanziellen Problemen, schwieriger Wohnungs- und Stellensuche oder der mögliche Verlust des Bleiberechts in der Schweiz machen den Weggang schwierig.

Interessant ist, dass die betroffenen Frauen trotz der Gewalttätigkeit ihres Mannes oft ein positives Bild von ihm haben und mit ihm auch gute Momente erleben. Viele Frauen sehen auch gute Eigenschaften an ihren Männern. Manche wollen deshalb ihrem Partner noch einmal eine Chance geben oder denken, nach einer Trennung werde das Leben auch nicht besser. Die Frauen haben oft resigniert, sie passen sich an und bleiben, weil es ihnen oft auch an der nötigen Kraft fehlt und weil sie keine andere Möglichkeit sehen.

2.5 Spezielle Situation der Migrantinnen

Einheimische Frauen müssen hohe Hürden überwinden, wenn sie sich häuslicher Gewalt entziehen wollen. Weit schwieriger ist dies jedoch für Migrantinnen. Sie sind in besonderem Masse Vorurteilen und eigentlicher Diskriminierung ausgesetzt. Ihr Aufenthaltsstatus ist an das Zusammenleben mit dem Ehemann gebunden. Eine Trennung nach kurzer Ehe, kann dazu führen, dass die Aufenthaltsbewilligung nicht mehr verlängert wird. Migrantinnen bleibt dann nur die „Wahl“, beim misshandelnden Ehemann auszuharren oder zu riskieren, dass sie die Schweiz verlassen müssen. In ihrem Herkunftsland finden sie kaum wieder Arbeit, erhalten keine staatliche Unterstützung, sind geächtet und werden oft sogar von der eigenen Familie verstossen. Erschwerend kommt hinzu, dass viele Migrantinnen die Sprache des Gastlandes nicht beherrschen und es daher nicht wagen, Hilfe zu suchen. Sie befürchten zudem, missverstanden zu werden und sind jedermann gegenüber misstrauisch.

2.6 Rechtliche Aspekte

➤ Opferhilfegesetz (OHG)

Das Opferhilfegesetz für die Schweiz ist seit 1.01.1993 in Kraft. Die Kantone wurden beauftragt die entsprechenden Einrichtungen zu schaffen, damit Opfer schwerer Straftaten eine wirksame Hilfe erhalten. Mit diesem Gesetz soll den Opfern von Straftaten wirksame Hilfe geleistet und ihre Rechtsstellung verbessert werden. Hilfe nach dem Gesetz erhält jede Person, die durch eine Straftat in ihrer körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden ist, und zwar unabhängig davon, ob der Täter ermittelt worden ist oder ob er sich schuldhaft verhalten hat.

Die Opferhilfe baut auf drei Pfeilern auf:

1. Kostenlose Beratung und Unterstützung der Opfer (Soforthilfe)
2. Schutz des Opfers und Wahrung seiner Rechte im Strafverfahren (Langzeithilfe)
3. Entschädigung und Genugtuung

Die Opfer haben das Recht auf kostenlose Erstberatung. Die Betroffenen können sich auch ohne Anzeige und selbst wenn die Tat schon lange zurückliegt an eine kantonale anerkannte Opferhilfeberatungsstelle - in unserem Fall Opferhilfe Aargau/Solothurn - wenden. Die Opferhilfeberatungsstelle klärt mit den Betroffenen den konkreten Handlungsbedarf ab und leistet die kurzfristige notwendige Hilfe (Soforthilfe).

In einem 2. Schritt folgt eventuell weitere Hilfe (Langzeithilfe) und Erhalt einer Entschädigung und Genugtuung, auf die ich in meiner Arbeit nicht näher eingehen werde.

➤ Anzeigepflicht/Anzeigerecht

Anzeigepflicht

Aus der heutigen Gesetzgebung geht keine Anzeigepflicht bei häuslicher Gewalt hervor, d.h. dass das ärztliche Personal auch bei Anzeichen und Kenntnissen von häuslicher Gewalt nicht verpflichtet ist, Anzeige zu erstatten.

Anzeigerecht

Aus seinem Auftragsverhältnis mit der Patientin ergibt sich, dass das ärztliche Personal der Schweigepflicht untersteht (Art. 321 StGB). Gemäss Art. 74 Strafprozessordnung (StPO) Kanton Solothurn, ist jedoch jedermann zur Anzeige einer Straftat berechtigt, die von Amtes wegen zu verfolgen ist. Aus strafprozessualer Sicht, hat die Ärztin demnach ein Anzeigerecht, sobald Gewalt im sozialen

Nahbereich zu einem Offizialdelikt wird. Da häusliche Gewalt momentan² lediglich ein Antragsdelikt ist (auch bei Vergewaltigung in der Ehe), gilt die ärztliche Schweigepflicht, d.h. ohne Einwilligung der Patientin kann die Ärztin nur in Ausnahmefällen Anzeige erstatten.

Teil 3 Die Betreuung der Opfer als Patientinnen auf der Notfallstation

3.1 Mögliche Anzeichen für Misshandlungen

Die Notfallstation ist oft eine der ersten Instanzen, bei denen die gewaltbetroffenen Frauen Hilfe suchen. Meistens geht es dabei alleine um die medizinische Versorgung - dass die Verletzungen durch Gewalthandlungen zustande kamen, verschweigen viele Frauen aus Angst und Scham. Leider wird oft ein direktes Nachfragen vermieden und die vorgebrachten Erklärungen wie z.B. Sturz von der Treppe und Ausrutschen geglaubt. Bei vielen dieser „Unfälle“ handelt es sich jedoch um Tiefpunkte einer langjährigen Beziehung, die von Gewalt geprägt ist.

Der auf Notfälle und Symptombehandlung ausgerichteten Medizin bleibt oft wenig Zeit für ein vertrauensvolles Gespräch. Demzufolge wird ein extrem geringer Prozentsatz misshandelter Frauen als solche wahrgenommen. Auch die Tatsache, dass es oft diffuse, psychosomatische Beschwerden sind, mit denen sich gewaltbetroffene Frauen an Ärztinnen wenden, macht es schwer, die Gewalterfahrungen als Ursache dieser Beschwerden zu erkennen. Die Folge davon ist, dass betroffene Frauen oft über Jahre in ärztliche Behandlungen kommen, medizinisch versorgt werden und beispielsweise Analgetika, Hypnotika und Tranquilizer verschrieben bekommen. Ihr eigentliches Problem wird aber nicht erkannt oder benannt und kann somit auch nicht gelöst werden. Mit meinen Ausführungen möchte ich erreichen, dass wir in Zukunft ein sensibilisierteres Auge für solche Patientinnen haben.

Ein Erkennen von gewaltbedingten Verletzungen und Beschwerden fällt den Behandelten oft schwer, da es kein spezifisches Misshandlungssyndrom gibt. Umso bedeutsamer ist es daher, die Möglichkeit von Gewalterfahrung in die diagnostischen und therapeutischen Überlegungen mit einzubeziehen. Die Summe des Auftretens mehrerer körperlicher und psychischer Symptome erhöht die Wahrscheinlichkeit einer Gewaltanamnese. Im Folgenden wird eine Auswahl von Symptomen und Beschwerden beschrieben, die auf Misshandlungen hinweisen können.

Verletzungen

Alle Arten von Verletzungen, zum Beispiel

- Hämatome, Schürf- und Kratzwunden, Prellungen, Quetschungen
- Frakturen ohne nachvollziehbares Trauma, besonders Arm- und Rippenbrüche
- Hitzeeinwirkungen (Verbrennungen, Zigarettenmarken)
- Würgemale

² Stand Oktober 2003; Zwei parlamentarische Initiative der Ex-Nationalrätin M. von Felten verlangen eine Änderung des Strafgesetzes. Neu soll in Zukunft die in häuslicher Gemeinschaft begangenen Delikte von Amtes wegen verfolgt werden (Offizialdelikt).

- Verletzungen häufig an bedeckten Körperstellen (Brust, Becken, Rücken, Oberarme, Oberschenkel)
- Verletzungen in unterschiedlichen Heilungsstadien
- spezielle gynäkologische Auffälligkeiten (z.B. vaginale, anale Verletzungen)

Schmerzen

- Kopfschmerzen, Gliederschmerzen, Rückenschmerzen
- chronische Unterbauchschmerzen
- Schmerzen im Thoraxbereich
- Chronische uncharakteristische Schmerzsyndrome
- Verdauungsbeschwerden

Psychische und psychosomatische Reaktionen

- Angst- und Panikattacken
- Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, Essstörungen
- Depressionen
- Störungen der Sexualität
- Verlust des Selbstwertgefühls
- Schuldgefühle
- Verschlussenheit, abweisendes Verhalten, ausweichen von gezielten Fragen
- Beziehungs- und Kommunikationsstörungen
- Posttraumatische Stressreaktionen
- Suizidgedanken oder -versuche
- Alkohol-, Tabletten- oder Drogenabusus

Die obenstehenden Beispiele lassen sich durch weitere ergänzen. Nicht alle gewaltbetroffenen Frauen leiden zwangsläufig unter massiven Folgen. Frauen, die Gewalt von ihrem Partner erleben, reagieren auf unterschiedliche Weise.

Weitere Verhaltensauffälligkeiten

- Verletzungen, die nicht zur Erklärung der Ursache passen oder ein unerklärlicher (langer) Zeitraum zwischen Verletzung und dem Aufsuchen von medizinischer Hilfe besteht
- Häufig werden Unfälle als Begründung für Verletzungen angeführt
- Wiederholte Besuche wegen verschiedenartiger multipler Beschwerden
- Die Frau scheut davor, über die Ursachen von Verletzungen zu sprechen
- Die Frau wirkt ängstlich, eingeschüchtert, meidet Blickkontakt
- Termin „vergessen“
- Begleitung durch überfürsorglichen oder aggressiven Partner, der darauf besteht, in der Nähe der Frau zu bleiben oder der die Fragen an ihrer Stelle beantwortet (bei Migrantinnen u.a. unter dem Vorwand der Übersetzungshilfe)
- Begleitender Partner ist verletzt, insbesondere an den Händen oder im Gesicht

3.2 Interventionsschema nach dem S.I.G.N.A.L. - Konzept

In der Universitätsklinik Benjamin Franklin in Deutschland wurde das Defizit in der Betreuung von gewaltbetroffenen Frauen im Spital erkannt und gehandelt. Sie haben sich mit dieser Problematik befasst und Lösungen entwickelt. Dabei entstand das „S.I.G.N.A.L.“- Interventionsprojekt. S.I.G.N.A.L. steht für einen Leitfaden mit Handlungsweisen für die Mitarbeiterinnen im Gesundheitswesen.

Setzen Sie ein Signal: Sprechen Sie die Patientin an

Viele Frauen, die misshandelt werden, erzählen aus Angst und Scham nicht was ihnen passiert ist. US-amerikanische Studien belegen eindrucksvoll, dass Frauen sich öffnen, wenn sie direkt nach möglichen Gewalterfahrungen gefragt werden. Das Fachpersonal des Gesundheitswesens signalisiert damit, dass sie für das Thema Gewalt sensibilisiert sind. Das Gespräch sollte mit einem Statement beginnen, wie zum Beispiel: „Da Misshandlungen an Frauen so häufig vorkommen, haben wir uns entschlossen, routinemässig danach zu fragen.“

Interview mit konkreten, einfachen Fragen

Es ist darauf zu achten, dass einfache und direkte Fragen gestellt werden und das Gespräch in einer geschützten Atmosphäre stattfindet. Frauen, die misshandelt wurden und über Gewalterfahrungen sprechen, schämen sich und haben Angst bzw. sind es gewohnt, dass ihnen nicht geglaubt und das Erlebte bagatellisiert wird. Einige Grundsätze für die Beratung:

Die Patientin bejaht Gewalterfahrungen:

- sie muss ermutigt werden, darüber zu sprechen
- das Fachpersonal muss ihr offen und aktiv Zuhören
- das Fachpersonal muss ihre Wahrnehmungen unterstützen und bestätigen

Die Patientin verneint Gewalterfahrungen:

- das Fachpersonal muss sehr bewusst auf Anzeichen von Gewalt achten
- stellt die Fachperson Anzeichen fest, sollte sie dies benennen und spezifische Fragen stellen
- Auch wenn die Patientin verneint, soll die Ärztin und die Pflegenden den Verdacht dokumentieren und Informationen über Hilfsangebote anbieten.

Für Migrantinnen, die nicht ausreichend Deutsch sprechen, ist eine sprachmittelnde Person hinzuzuziehen. In keinem Fall sollten begleitende Männer, Familienangehörige oder Kinder zur Unterstützung herangezogen werden (siehe Dolmetscherliste im Anhang 2).

Gründliche Untersuchung alter und neuer Verletzungen

Bei der Untersuchung ergeben sich Anzeichen für Misshandlungen,

- wenn Verletzungen unterschiedlich alt sind
- wenn Verletzungen und Erklärungen nicht übereinstimmen
- wenn trotz schwerer Verletzung erst sehr spät ärztliche Hilfe gesucht wird
- wenn die Patientin psychische und/oder psychosomatische Symptome zeigt

Notieren und dokumentieren aller Ergebnisse und Antworten

Dokumentation sollten besonders unter dem Aspekt der Gerichtsverwertbarkeit verfasst werden, d.h. sie müssen leserlich geschrieben sein und möglichst genaue Informationen enthalten:

- alle Klagen und Symptome der Patientin ebenso wie die Beobachtungen und Feststellungen des Pflegepersonals
- die vollständige Krankheits- und Traumageschichte der Patientin und die wichtigsten Aspekte ihrer sozialen Situation
- eine detaillierte Beschreibung der psychischen Verletzungen
- eine detaillierte Beschreibung der physischen Verletzung mit Anzahl, Grösse und Lokalisierung
- die Verletzungen sollten auf der Notfallstation mit der Digitalkamera fotografiert werden (siehe Checkliste im Leitfaden/Anhang 1).
- Alle Aussagen der Patientin über die Ursache der Verletzung, Tatort und -zeit, den Täter und Zeug/Innen
- die Meinung des ärztlichen Personals, ob die Erklärungen der Patientin mit der Art der Verletzung/Symptome übereinstimmend sind
- alle Ergebnisse der Untersuchungen und die genaue Diagnose
- Nennung der Beweismittel (Fotos von Verletzungen und Kleidungsstücke usw.) und Beschreibung der Beweissicherung
- Nennung aller involvierten Institutionen, z.B. Polizei

A bklären des aktuellen Schutzbedürfnisses der Patientin

Die Gefahr, dass Gewalt eskaliert, ist dann am grössten, wenn eine Frau ihre Misshandlungen öffentlich macht und/oder sich trennt. Das Ziel jeder Intervention ist Schutz, Sicherheit und die Beendigung von Gewalt. Es ist deshalb wichtig herauszufinden, ob sie Angst hat, nach Hause zurückkehren und lieber zu einer Freundin bzw. einem Freund, anderen Familienangehörigen oder in ein Frauenhaus möchte. Es ist auch zu erfahren, ob sie unversorgte Kinder zurückgelassen hat. Die Frau, die misshandelt wurde, kann ihre Situation selbst am besten einschätzen. Es sollten ihr Schutzmöglichkeiten aufgezeigt werden, aber ihre Entscheidung ist in jedem Fall zu respektieren. Die Polizei sollte nur auf ihren Wunsch hin eingeschaltet werden.

L eitfaden (Notfallkarte) über Hilfsangebote und Notrufnummern geben

Der Patientin sollte die Notfallkarte „**Gewalt gegen Frauen und Kinder ist kein privates Problem**“ (in mehreren Sprachen bei uns auf dem Notfall erhältlich) angeboten werden. Der Standort der Notfallkarten ist in der grauen Karteikartenbox und im Wartezimmer. Die Karten können bei Bedarf beim Frauenhaus Aargau oder Opferhilfe Aargau/Solothurn angefordert werden. Sie darf aber weder überredet noch gezwungen werden, diese zu nehmen. Sie muss darauf hingewiesen werden, dass es auch gefährlich für sie sein kann, diese mit sich zu tragen.

3.3 Institutionsangebot für gewaltbetroffene Frauen

➤ Opferhilfe Aargau/Solothurn

Seit dem 1. Januar 2003 leistet ein Beratungsteam (mit Fachausbildung in Psychologie, Sozialpädagogik oder Sozialarbeit) der Opferhilfe Aargau/Solothurn, im Kanton Solothurn Opferhilfe für Kinder, Jugendliche, Frauen und Männer, welche

- massiver körperlicher oder psychischer Gewalt ausgesetzt sind oder waren
- überfallen und verletzt und/oder beraubt wurden
- von ihrem Partner oder ihrer Partnerin seelisch oder körperlich misshandelt werden
- vergewaltigt wurden oder andere sexuelle Gewalt erleb(t)en
- Opfer eines schweren (Verkehrs)- Unfalles wurden

Zugang zu der Beratungsstelle

Die Beratungsstelle ist von Montag bis Freitag zu den Bürozeiten besetzt. Die Beratung erfolgt nur nach telefonischer Anmeldung. Es ist auch möglich in Krisensituationen sofort einen Termin zu erhalten sowie sich auch telefonisch und/oder anonym beraten zu lassen.

Am Dienstag und Freitag werden Beratungen in Solothurn angeboten (Räumlichkeiten der Beratungsstelle für Ehe- und Lebensberatung).

Ausserhalb der Bürozeiten wird die Haupttelefonnummer durch die **Dargebotene Hand** Tel. 143 bedient.

Freiwilligkeit und Schweigepflicht

Die Beratungen sind freiwillig und kostenlos. Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt. Die Mitarbeiterinnen unterstehen der Schweigepflicht, auch gegenüber der Strafverfolgungsbehörde. Sie können nur durch die Klientinnen davon entbunden werden.

Angebot für gewaltbetroffene Frauen

Die Opfer werden durch ein Beratungsteam in ihrer Krisensituation professionell beraten (telefonisch oder persönlich) und begleitet. Die betroffene Frauen haben immer die Möglichkeit, von einer weiblichen Beratungsperson Beratung zu erhalten. Die gewaltbetroffenen Frauen werden auf weitere Hilfsangebote aufmerksam gemacht. Auf Wunsch wird ihnen ein Rechtsanwältin, Therapeutin und/oder Notunterkunft (z.B. Frauenhaus) vermittelt. Weiter erhalten die gewaltbetroffenen Frauen Information über eventuell notwendige finanzielle Hilfeleistung für juristische Beratung, Therapien, Sicherheitsvorkehrungen und Notunterkünfte.

Das Vorgehen der Opferhilfeberatungsstelle in der Praxis

Fallbeispiel 1

Eine gewaltbetroffene Frau sucht Schutz/Beratung bei uns auf der Notfallstation. Auf gar keinen Fall will sie, dass wir die Polizei kontaktieren. Ein Eintritt ins Frauenhaus kommt für sie im Moment nicht in Frage. Wir schlagen ihr ein Beratungsgespräch bei der Opferhilfe vor. Die Notfallpflegefachfrau gibt der Patientin die zuständige Nummer. Anschliessend ruft die gewaltbetroffene Frau selbständig die Opferhilfe Aargau/Solothurn an und vereinbart einen Termin.

Fallbeispiel 2

Familienstreit: Eine Frau wird von ihrem Freund misshandelt und flüchtet zu den Nachbarn, worauf diese sie aufgrund der Verletzungen auf die Notfallstation bringen. Anschliessend alarmieren die Quartierbewohner die Polizei. Die Polizei kommt auf die Notfallstation und füllt mit Einverständnis der gewaltbetroffenen Frau das Merkblatt zum Opferhilfegesetz aus. Die Unterlagen werden dann an die Opferhilfeberatungsstelle gefaxt.

Nach Erhalt der Meldung einer Straftat durch die Polizei, erfolgt eine Kontaktaufnahme durch die Opferhilfestelle. Am Telefon wird kurz der Sachverhalt abgeklärt, damit der primäre Hilfebedarf festgestellt werden kann. Es wird konkret ermittelt, ob sofortige Massnahmen nötig sind (Schutz/Notunterkunft usw.). Wenn nicht, wird in den meisten Fällen die gewaltbetroffene Frau von der Opferhilfe telefonisch zu einem persönlichen Gespräch auf der Opferhilfestelle eingeladen.

➤ Frauenhaus Aargau

Die Stiftung Frauenhaus Aargau mit Sitz in Aarau wurde 1983 gegründet. Sie betreibt ein Haus für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder. In diesem Haus finden diese Frauen in einer gewaltfreien Atmosphäre Schutz, Sicherheit und Unterstützung. Im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe stehen die Mitarbeiterinnen des Frauenhauses den gewaltbetroffenen Frauen stützend und beratend zur Seite. Das Frauenhaus ist eine Institution ausschliesslich von Frauen für Frauen.

Beratungstelefon

Das Frauenhaus führt ein Beratungstelefon für gewaltbetroffene Frauen, welches ganzjährig im 24-Stunden-Betrieb bedient wird. Die Frauen erhalten über das Beratungstelefon sachdienliche Auskünfte, Informationen sowie Beratung.

Stationäre Krisenintervention

Das Frauenhaus ist eine Institution zur Krisenintervention, welche volljährigen Frauen jeglicher Konfession und Nationalität und ihren Kindern Schutz vor physischer, sexueller und psychischer Gewalt bietet. Andererseits stehen ihnen die Mitarbeiterinnen (mit Fachausbildung in Psychologie, Sozialpädagogik oder Sozialarbeit) beratend und begleitend zur Seite, damit die Krise bewältigt sowie die nähere Zukunft geplant und organisiert werden kann.

Da die gewaltbetroffenen Frauen in ihrer akuten Krisensituation meistens mit der Aufgabe als Mutter überfordert sind, bietet das Frauenhaus den Frauen zur Entlastung auch eine professionelle Kinderbetreuung an.

Ausschlusskriterien

- Söhne ab dem 14. Lebensjahr können nicht ins Frauenhaus mitgenommen werden.
- Frauen, die mehr Betreuung benötigen, als das Frauenhaus anbieten kann, z.B.
- Frauen mit Alkohol- Tabletten- und/oder Drogenabusus
- Frauen mit psychischer Krankheit und/oder Suizidgefahr
- Frauen mit stark dissozialem Verhalten

Aufnahmeverfahren

Die zufluchtsuchende Frau tritt mit dem Frauenhaus selbständig in Kontakt (Ein- und Zuweisung Dritter ist nicht möglich). In einem Vorgespräch (am Telefon oder an einem neutralen Ort) wird die Situation der Frau genau ermittelt und die Frage geklärt, ob das Frauenhaus der richtige Ort für sie ist.

Wenn es zu einer Aufnahme kommt, wird die Frau zu einem vereinbarten Zeitpunkt an einem vereinbarten Treffpunkt abgeholt und ins Frauenhaus gebracht. Ein Eintritt ist im Notfall (sofern ein freier Platz zur Verfügung steht) jederzeit möglich.

Kann die Frau aus Platzmangel oder mangels Erfüllung der Aufnahmekriterien nicht aufgenommen werden, vermittelt ihr das Frauenhaus weitere Adressen, an die sie sich wenden kann.

Betreuungsgrundsätze

1. *Freiwilligkeit*
2. *Schutz und Sicherheit*
Der Standort des Frauenhauses wird geheim gehalten.
3. *Hilfe zur Selbsthilfe*
Die Frau trifft die Entscheidungen für sich und ihre Kinder selber und versucht danach zu handeln. Es ist die Aufgabe der Betreuerinnen, Kräfte und Fähigkeiten in den gewaltbetroffenen Frauen zu mobilisieren, damit sie in der Lage sind, diese Entscheidungen zu treffen.
4. *Ressourcen- und lösungsorientierter systemischer Ansatz*
Die Stärken der Frauen werden gezielt gefördert und eingesetzt. Das Schwergewicht der Beratung wird auf realisierbare Lösungen gelegt.
5. *Parteilichkeit für die Frau*
Wie auch immer die Rolle der betroffenen Frau im akuten Konflikt ist, für die Aufnahme und Betreuung im Frauenhaus ist dies nicht von Belang. Das Frauenhaus nimmt in jedem Fall für die Frau Partei.

Nachbetreuung

Das Frauenhaus bietet auf Wunsch der ausgetretenen Frau über das Beratungstelefon eine Nachbetreuung an.

➤ **Selbsthilfegruppen**

Im Selbsthilfezentrum Aargau finden gewaltbetroffene Frauen weitere Informationen und aktuelle Daten über Selbsthilfegruppen. Innerhalb eines geschützten Raumes, den eine Selbsthilfegruppe bieten kann, können die direktbetroffene Frauen über ihre Erfahrungen sprechen, im Sinne von Solidarität und Hilfe zur Selbsthilfe.

(Erreichbarkeit Selbsthilfezentrum und weitere Adressen: siehe Leitfaden/Anhang 1)

3.4 Umsetzung und Praxisbezug mit dem Leitfaden

Die Umsetzung in die Praxis findet mit dem im Anhang enthaltenen Leitfaden statt. Der Leitfaden liegt auch in A5 - Format vor, so dass er als handliches Hilfsmittel auf unserer Notfallstation schnell verfügbar ist.

Damit das ganze Notfallteam profitieren kann, werde ich zu einem späteren Zeitpunkt an einer Teamsitzung meine Arbeit vorstellen. So bekommen alle Notfallpflegefachfrauen Kenntnis davon, wie ich mir den Praxisbezug mit dem Leitfaden „Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen auf der Notfallstation“ vorstelle. Indem Informationen vermittelt, Symptome und Beschwerden besser als Misshandlungen erkannt werden sowie die Tabuisierung der Problematik durch ein direktes Ansprechen möglicher Gewalterfahrungen durchbrochen wird, soll die Versorgungssituation der betroffenen Frauen auf der Notfallstation verbessert werden.

Während der Erarbeitung meiner Abschlussarbeit, habe ich immer wieder versucht, mein Wissen in der Praxis umzusetzen. Ich nehme nun Situationen in denen Frauen aufgrund Verletzungen oder psychosomatischen Beschwerden auf die Notfallstation kommen aus einem ganz anderen Blickwinkel war. Ich merke, wie ich in solchen Fällen viel sensibilisierter vorgehe und reagiere. Rückblickend auf das Beispiel, dass ich am Anfang meiner Arbeit erwähnt habe, ergibt sich die Erkenntnis, dass ich in dieser Situation mit gesundem Menschenverstand reagiert habe. Nun würde ich jedoch vieles bewusster wahrnehmen, da ich nun mehr Hintergrundwissen habe. Ich könnte die erwähnte Frau kompetenter beraten und auf Hilfsangebote hinweisen.

Es stellt sich heraus, wie wichtig die Gesprächsführung in solchen Fällen ist. Auf der Notfallstation ist es uns oft aufgrund Zeit- und Personalmangel nicht möglich, einer Frau in einer solchen Krisensituation die bestmögliche Betreuung zu bieten. All das viele Wissen über die Problematik hilft nichts, wenn wir die notwendigen Mittel zur Betreuung nicht zur Verfügung haben. Es beruhigt mich jedoch zu wissen, dass wir die Frauen an kompetente Beratungsstellen weiterweisen können, die z.T. auch Rund um die Uhr erreichbar sind.

Dass Zeitmangel im Spital ein Problem ist, kam auch deutlich in ausführlichen Interviews mit gewaltbetroffenen Frauen zum Vorschein (vgl. Schweizerische Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten, 1997). Die Frauen sprachen diesbezüglich über ihre Erfahrungen. Sie kritisierten die Reaktionen im Spital und Notfalldienst. Die Ärztinnen und das Pflegepersonal würden sich kaum Zeit nehmen,

gingen z.T. nicht auf die Frauen ein, fragten nicht nach näheren Umständen, zeigten kein Verständnis. Manche würden sogar an den Angaben der Frauen zweifeln.

Aussage einer gewaltbetroffenen Frau: „Die junge Krankenschwester im Spital war sehr skeptisch, das kann ich ihnen sagen. Sie meinte, meine Verletzungen hätte auch von etwas anderem stammen können als von einem Schlag.“ (Schweizerische Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten, 1997 , S.36)

Dies sind harte Vorwürfe, jedoch glaube ich durchaus, dass sie an Orten, an denen das Thema noch nicht so publik gemacht wurde, durchaus gerechtfertigt sein können. Ich hoffe sehr, dass meine Mitarbeiterinnen und ich diesen Vorwürfen, aufgrund des grösseren Hintergrundwissens, vorbeugen können.

Während der Arbeit auf der Schicht versuchte ich z.B. - wie beim S.I.G.N.A.L. – Konzept vorgesehen - Statementsätze zu formulieren wie: „Sind sie von selbst gestürzt oder war eine Drittperson involviert?“ Manche Frauen reagierten auf diese Einstiegsfrage sehr sonderbar. So in etwa was diese Frage eigentlich sollte, klar sei es ein Selbstunfall gewesen. Ich merkte schnell, dass dieses Interventionsschema nicht immer reibungslos abläuft. Zudem muss ich persönlich aufpassen, dass ich nicht alle Frauen, die in dieses Schema passen, als gewaltbetroffen ansehe.

Ich habe also diesbezüglich in der Praxis nicht nur positive Erfahrungen gemacht. Es ist mir aufgrund meiner jungen Berufslaufbahn nicht möglich, über weitere Erfahrungen in diesem Bereich zu schreiben.

Teil 4 Reflexion und Blick in die Zukunft

4.1 Reflexion

Als ich für mein gewähltes Thema „gewaltbetroffene Frauen auf der Notfallstation“ Material recherchierte, war es anfänglich schwierig, geeignete Unterlagen zu finden. Je mehr ich mich jedoch mit dem Thema auseinandersetzte, merkte ich, dass schon recht viele Projekte und Institutionen in Bezug auf häusliche Gewalt existieren. Letztlich hatte ich so viel Material, dass ich mich entscheiden musste, welche Literatur ich in meine Arbeit integrieren wollte. Es war auch während dem Schreiben nicht immer einfach, innerhalb meiner Abgrenzungen zu bleiben, da mich das Thema immer wie mehr zu interessieren begann. Während der Bearbeitung zweifelte ich nie daran, die Themenwahl richtig getroffen zu haben. Die Feststellung, dass im Kanton Solothurn so wenig Hilfsangebote und Materialien zu dieser Problematik vorhanden sind, machte es noch spannender und anspruchsvoller das Thema zu erarbeiten.

Die Vorgehensweise meiner Planung würde ich wieder gleich gestalten. Zuerst suchte ich in einem ersten Schritt alles Material zusammen (Internet, Bibliothek, Interventionsstellen etc.). Dabei waren mir sehr viele Interventionsstellen behilflich, die ich auch z.T. besucht habe. Alle zeigten grosses Interesse an der Zusammenarbeit zur Unterstützung der Eindämmung der Gewalt im sozialen Nahbereich. Damit hatte ich eine Informationsbasis auf welcher ich aufbauen konnte. Die genaue Disposition, die ich anfangs erstellt hatte, half mir durch die ganze Arbeit hindurch. Hilfreich waren auch meine terminlichen Fixpunkte, die ich zum grössten

Teil einhalten konnte. Leider fand ich nicht all zu viel Material betreffend gewaltbetroffenen Frauen im Spital. Über häusliche Gewalt im allgemeinen sind sehr viele Unterlagen verfügbar. Einen gut erarbeiteten Leitfaden auf einer Notfallstation in der Schweiz habe ich jedoch, trotz Recherche, nicht gefunden. Deshalb lehne ich mich an das S.I.G.N.A.L. – Konzept das in Deutschland veröffentlicht wurde. Im Jahre 2004 wird erstmals das Gleichstellungsbüro und die Maternité Inselhof Triemli (Zürich) ein Modell für den Umgang mit häuslicher Gewalt in einer Klinik publizieren. Ich bin gespannt was dabei herauskommt.

Mit meinen Ergebnissen bin ich zufrieden. Ich wollte von Anfang an einen Leitfaden zur Schnellenorientierung im Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen erstellen. Die Praxis zeigt, dass nicht immer genügend Zeit vorhanden ist, sich anhand meiner gesamten Abschlussarbeit einen Überblick zu der Problematik zu verschaffen. Obwohl es sich als knifflig erwies, nur das Wichtigste auf ein paar A5 Blätter zu bringen, hielt ich dieses Ziel bis zum Schluss vor Augen.

4.2 Blick in die Zukunft

Ich frage mich, ob ich mein Engagement für dieses Thema auch ein wenig auf meine Mitarbeiterinnen übertragen kann. Es ist mir ein Anliegen, dass der Leitfaden bei Verdacht oder Bestätigung von Gewalteinwirkung an Frauen hervorgeholt wird und damit gearbeitet wird.

Ein weiterer möglicher Schritt wäre, den Leitfaden weiter auszubauen und diesen auch für das Pflegepersonal auf den Bettenstationen zugänglich zu machen.

Quellen- und Literaturverzeichnis

BIG e V. – Koordinationsstelle des Berliner Interventionsprojektes gegen häusliche Gewalt (Hrsg.): Wenn Patientinnen von Gewalt betroffen sind - Informationen für Ärztinnen und Ärzte über Gewalt gegen Frauen, Berlin 2001

Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann der Stadt Zürich und Maternité Inselhof Triemli (Hrsg.): Projekt Häusliche Gewalt – wahrnehmen - intervenieren, Zürich 2003

Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Hrsg.): Leitlinie Häusliche Gewalt gegen Frauen, Entwurf, Berlin

Frauenhaus Aargau und Stiftungsrat (Hrsg.): Rahmenkonzept, Aargau 1999

Frauenhaus Luzern (Hrsg.): Dokumentation Gewalt gegen Frauen in Ehe und Partnerschaft, Luzern 1998

Halt-Gewalt (Hrsg.): Basler Interventionsprojekt gegen Gewalt in Ehe und Partnerschaft, Basel 2000

Kantonsgericht St. Gallen und Projekt Gewalt.Los (Hrsg.): Mitteilungen zum Familienrecht – häusliche Gewalt, St. Gallen

Kantonspolizei Solothurn: Dolmetscherliste, 2003

Opferhilfegesetz (OHG)

Schweizerisches Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten

Schweizerische Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten (Hrsg.): Beziehung mit Schlagseite - Gewalt in Ehe und Partnerschaft, eFeF-Verlag, 1. Auflage Bern 1997

Schweizerisches Strafgesetzbuch

Universitätsklinikum Benjamin Franklin (Hrsg.): Konzeption für das S.I.G.N.A.L.-Interventionsprojekt bei häuslicher Gewalt gegen Frauen - Gewaltprävention in Kliniken und Krankenhäusern, Entwurf, Berlin 2000
Titelbild: Universitätsklinikum Benjamin Franklin

Wismann Rita: Vorstellung der Opferhilfe Aargau/Solothurn, Olten 2003

Diagnose: Häusliche Gewalt

Leitfaden für das Notfallpflegepersonal

Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen auf der Notfallstation



Anhang 1

Schriftliche Abschlussarbeit der Weiterbildung in Notfallpflege

Christine Wächter, November 2003

Notfallstation, Bürgerspital Solothurn

GEWALT

GEGEN FRAUEN IST KEIN PRIVATES PROBLEM

HANDELN STATT WEGSEHEN

Auf den folgenden Seiten ist das Wichtigste aus der Abschlussarbeit in Weiterbildung Notfallpflege „Gewaltbetroffene Frauen auf der Notfallstation“ zusammengestellt. Dieser Leitfaden soll dazu dienen, häusliche Gewalt an Frauen besser zu verstehen und wahrzunehmen sowie intervenieren zu können. Damit soll der Umgang mit den gewaltbetroffenen Frauen erleichtert werden.

Die Notfallstation ist oft eine der ersten und vielfach einzigen Instanzen, bei denen die gewaltbetroffenen Frauen Hilfe suchen. Meistens geht es dabei alleine um die medizinische Versorgung - dass die Verletzungen durch Gewalthandlungen zustande kamen, verschweigen viele Frauen aus Angst und Scham. Leider wird oft ein direktes Nachfragen vermieden und die vorgebrachten Erklärungen wie z.B. Sturz von der Treppe und Ausrutschen geglaubt. Bei vielen dieser „Unfälle“ handelt es sich jedoch um Tiefpunkte einer langjährigen Beziehung, die von Gewalt geprägt ist.

Der auf Notfälle und Symptombehandlung ausgerichteten Medizin bleibt oft wenig Zeit für ein vertrauensvolles Gespräch. Demzufolge wird ein extrem geringer Prozentsatz misshandelter Frauen als solche wahrgenommen. Auch die Tatsache, dass es oft diffuse, psychosomatische Beschwerden sind, mit denen sich gewaltbetroffene Frauen an das Ärzte- und Pflegepersonal wenden, macht es schwer, die Gewalterfahrungen als Ursache dieser Beschwerden zu erkennen.

Mit meinen Ausführungen möchte ich erreichen, dass wir in Zukunft ein sensibilisiertes Auge für solche Patientinnen haben. Wir haben die verantwortungsvolle Rolle, Gewalt als Krankheits- oder Verletzungsursache wenn immer möglich zu erkennen und gewaltpräventive Massnahmen zu ergreifen, um weitere gesundheitsschädliche Schädigungen und Verletzungen vermeiden zu helfen.

Gewalt ist Realität

Gemäss einer aktuellen Untersuchung erfährt jede fünfte Frau in der Schweiz mindestens einmal in ihrem Leben physische oder sexuelle Gewalt durch ihren Partner. Schätzungen gehen davon aus, dass in der Schweiz pro Jahr 10'000 Frauen die Polizei zum Schutz vor häuslicher Gewalt rufen.

Verschiedene Formen von häuslicher Gewalt

- **Physische (körperliche) Gewalt**

Alle körperlichen Angriffe auf die Frauen wie z.B. Schlagen, Treten, Würgen, Einsatz von Waffen etc.

- **Psychische oder emotionale Gewalt**

z.B. Drohungen, Beleidigungen, permanente Beschimpfung und Einschüchterungen

- **Sexuelle Gewalt**

Erzwingt mit Gewalt, Drohungen und/oder Druck sexuellen Kontakt

- **Soziale Gewalt**

z.B. Einsperren, Kontaktverbote, Kontrolle

- **Ökonomische Gewalt**

z.B. Arbeitsverbot, Verweigern oder Zuteilen von Geld, Einkassieren des Lohnes oder Zwang zu arbeiten.

Mögliche Anzeichen für Misshandlungen

Verletzungen

Alle Arten von Verletzungen, zum Beispiel

- Hämatome, Schürf- und Kratzwunden, Prellungen, Quetschungen
- Frakturen ohne nachvollziehbares Trauma, besonders Arm- und Rippenbrüche
- Hitzeeinwirkungen (Verbrennungen, Zigarettenmarken)
- Würgemale
- Verletzungen häufig an bedeckten Körperstellen (Brust, Becken, Rücken, Oberarme, Oberschenkel)
- Verletzungen in unterschiedlichen Heilungsstadien
- spezielle gynäkologische Auffälligkeiten (z.B. vaginale, anale Verletzungen)

Schmerzen

- Kopfschmerzen, Gliederschmerzen, Rückenschmerzen
- chronische Unterbauchschmerzen
- Schmerzen im Thoraxbereich
- Chronische uncharakteristische Schmerzsyndrome
- Verdauungsbeschwerden

Psychische und psychosomatische Reaktionen

- Angst- und Panikattacken
- Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, Essstörungen
- Depressionen
- Störungen der Sexualität
- Verlust des Selbstwertgefühls
- Schuldgefühle
- Verschlussenheit, abweisendes Verhalten, ausweichen von gezielten Fragen
- Beziehungs- und Kommunikationsstörungen
- Posttraumatische Stressreaktionen
- Suizidgedanken oder -versuche
- Alkohol-, Tabletten- oder Drogenabusus

Weitere Verhaltensauffälligkeiten

- Verletzungen, die nicht zur Erklärung der Ursache passen oder ein unerklärlicher (langer) Zeitraum zwischen Verletzung und dem Aufsuchen von medizinischer Hilfe besteht
- Häufig werden Unfälle als Begründung für Verletzungen angeführt
- Wiederholte Besuche wegen verschiedenartiger multipler Beschwerden
- Die Frau scheut davor, über die Ursachen von Verletzungen zu sprechen
- Die Frau wirkt ängstlich, eingeschüchtert, meidet Blickkontakt
- Termin „vergessen“
- Begleitung durch überfürsorglichen oder aggressiven Partner, der darauf besteht, in der Nähe der Frau zu bleiben oder der die Fragen an ihrer Stelle beantwortet (bei Migrantinnen u.a. unter dem Vorwand der Übersetzungshilfe)
- Begleitender Partner ist verletzt, insbesondere an den Händen oder im Gesicht

Interventionsschema nach dem S.I.G.N.A.L. - Konzept

Dieses Schema soll als Vorgehensweise im Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen dienen.

- **Setzen sie ein SIGNAL: sprechen Sie die Patientin an.**
Frauen öffnen sich wenn sie spüren, dass sie mit ihren Problemen angenommen und verstanden werden. Das Gespräch sollte mit einem Statement beginnen, wie zum Beispiel: „Da Misshandlungen an Frauen so häufig vorkommen, haben wir uns entschlossen, routinemässig danach zu fragen.“
- **Interview mit konkreten, einfachen Fragen spielt eine zentrale Rolle. Hören Sie zu, ohne zu urteilen.**
Frauen fürchten nicht ernst genommen zu werden, sie schämen sich. Es fällt ihnen schwer, die Gewalterlebnisse zu veröffentlichen.
- **Gründliche Untersuchung alter und neuer Verletzungen**
Verletzungen in unterschiedlichen Heilungsstadien können Hinweise auf häusliche Gewalt sein.
- **Notieren und dokumentieren aller Ergebnisse und Antworten, so dass sie auch zu einem späteren Zeitpunkt gerichtsverwertbar sind.**
Möglichst mit Foto. Dazu steht auf Seite 8 eine Checkliste zur Verfügung.
- **Abklären des aktuellen Schutzbedürfnisses der Patientin.**
Das Ziel von uns ist, Schutz und die Beendigung von Gewaltsituationen.
- **Leitfaden (Notfallkarte) über Hilfsangebote und Notfallnummern geben.**
Frauen werden zu einem für sie richtigen Zeitpunkt Gebrauch von diesen Informationen machen. Der Standort der Notfallkarten ist in der grauen Karteikartenbox und im Wartezimmer. Die Karten sind in mehreren Sprachen ausgedruckt (Albanisch, Deutsch, Serbisch, Serbokroatisch, Spanisch und Türkisch).

Grundsätze und was wir vermeiden sollten

- Mit der Patientin möglichst alleine sprechen, insbesondere ohne Partner und Kinder.
- Bei Migrantinnen soll nicht der Partner oder die Kinder die Übersetzung übernehmen. Es soll eine neutrale weibliche Person als Sprachmittlerin hinzugezogen werden.
- Es ist zu respektieren, wenn die gewaltbetroffene Frau nicht über ihre Gewalterfahrungen sprechen möchte oder wenn sie keine Hilfsangebote annehmen will. Sie wird zu gegebener Zeit auf die Angebote zurückkommen.
- Der kurzfristige Gebrauch von Psychopharmaka kann indiziert sein, aber es ist zu bedenken, dass die Gefahr der Abhängigkeit bei Frauen in Misshandlungsbeziehungen besonders gross ist. Dies trägt dazu bei, dass sie die häusliche Gewalt erträgt anstatt Schritte zur eigenen Unabhängigkeit zu unternehmen.
- Nicht Misshandlungen bagatellisieren. Wenn eine Frau über Gewalt in der Partnerschaft spricht, ist dies in der Regel nicht einmalig und schon weit fortgeschritten.
- Nicht den gewaltausübenden Ehemann/Partner über die Problematik ansprechen. Die Situation eskaliert häufig, wenn der Mann erfährt, dass sich die Frau offenbart hat.
- Nicht die Polizei ohne Einverständnis der Patientin verständigen.

Checkliste zum Fotografieren von Verletzungen

Fotos sind eine wertvolle Art, Verletzungen zu dokumentieren. Besonders denjenigen Patientinnen, die keine Anzeige erstatten wollen, sollte erklärt werden, dass Fotos eine wichtige Funktion haben in der Zukunft. Die Verletzungen heilen, aber Fotos und Berichte können weiterhin beweisen, was passiert ist. Dies kann z.B. wichtig sein bei Anzeigenerstattung oder bei Scheidungs- und Sorgerechtsprozessen.

- Die Fotos sollten vor der Behandlung durchgeführt werden.
- Es sollte ein Messband benützt werden um die Grösse der Verletzung zu illustrieren.
- Die Patientin muss auf dem Foto identifizierbar sein (Gesicht oder eindeutige Kennzeichen).
- Die Fotos bleiben unter dem Laufwerk K (Digitalphotos) gespeichert. Sie sollten mit Datum, Name und Geburtsstagsdatum der Patientin versehen werden.
- Im Bericht festhalten welche Fotos gemacht wurden. Fotos ersetzen allerdings nicht die detaillierte Beschreibung der Verletzungen im Bericht.

Hilfsangebote: Adressen und Telefonnummern

Frauenhaus Aargau

Beratungstelefon und stationäre Krisenintervention
bei häuslicher Gewalt für betroffene Frauen und ihre Kinder

Tel. 062 823 86 00

24-Stunden-Betrieb

www.frauenhaus-aargau.ch

Opferhilfe Aargau/Solothurn

Beratungsstelle für Opfer von Straftaten

Bahnhofstrasse 57

5000 Aarau

Tel. 062 837 50 60

Montag bis Freitag (Bürozeiten)

Beratungen in Solothurn nach telefonischer Anmeldung
(jeweils Dienstag und Freitag)

Rossmarktplatz 2

4500 Solothurn

www.frauenzentrale.ch

Beratungsstelle für Ehe- und Lebensfragen

Paar- und Familienberatung

Rossmarktplatz 2

4500 Solothurn

Tel. 032 622 44 33

Montag bis Freitag (Bürozeiten)

sovel@freesurf.ch

Selbsthilfegruppen

Selbsthilfezentrum Aargau

Rütistrasse 3A

5400 Baden

Tel. 056 203 00 20

Dienstag: 14 - 16 Uhr, Freitag: 8.30 – 10.30 Uhr

selbsthilfe.ag@frauenzentrale.ch

Migrationsamt Kanton Aargau

Beratungsstelle für gewaltbetroffene Migrantinnen
(Aufenthaltsrechtliche Fragen)

Bahnhofstrasse 86/88

5001 Aarau

Tel. 062 835 18 59

Tel. 062 835 18 52

Montag bis Freitag (Bürozeiten)

Vermittlungsdienst der Fachstelle Integration

Vermittlung von Dolmetscherinnen

Hilda Heller

Berntorstrasse 10

4501 Solothurn

Tel. 032 623 30 03

Montag bis Freitag (Bürozeiten)

Dolmetscher

Dolmetscherliste der Kantonspolizei Solothurn

24-Stunden-Service

(Liste liegt im Anhang 2 der Abschlussarbeit bei)

Kinderschutz

Kinderklinik Aarau

Tel. 062 838 56 16

Kinderabteilung Kantonsspital Baden

Tel. 056 486 37 05

Opferhilfe Aargau/Solothurn

Tel. 062 837 50 60 (siehe Seite 9)

Dolmetscherliste 2003 (Auswahl)

24h - Service

Hrsg. Kantonspolizei Solothurn

Sprache	Name	Vorname	Ort	Telefon	Telefon G	Handy
Albanisch	Djeladini	Shefki	Zuchwil	032 / 685 12 77		079 / 505 65 73
Albanisch	Lebovci	Izet	Derendingen	032 / 682 54 57	032 / 686 43 18	
Bosnisch	Djeladini	Shefki	Zuchwil	032 / 685 12 77		079 / 505 65 73
Bosnisch	Viscek	Antonija	Gerlafingen	032 / 675 37 85		078 / 852 65 51
Englisch	Emödi - Selkirk	Carolyn	Solothurn	032 / 622 29 86		
Englisch	Schindelholz	Monika	Biberist	032 / 672 25 93		079 / 385 31 00
Französisch	Benbaba-Werthmüller	Abderrahmen	Solothurn	032 / 622 29 59		079 / 284 37 00
Französisch	Gasser - Balmer	Grace	Biberist	032 / 672 29 29		076 / 397 70 86
Indisch	Hertig	Jitka	Grenchen	032 / 652 56 82		076 / 304 03 10
Italienisch	Costa Curti	Alessandra	Derendingen	032 / 682 57 33		
Italienisch	Viscek	Antonija	Gerlafingen	032 / 675 37 85		078 / 852 65 51
Jugoslawisch	Blanc-Delija	Diana	Selzach	032 / 641 27 83	032 / 624 11 11	
Jugoslawisch	Viscek	Antonija	Gerlafingen	032 / 675 37 85		078 / 852 65 51
Kroatisch	Brbot	Tomislav	Luterbach	032 / 682 05 27		079 / 705 99 88
Mazedonisch	Djeladini	Shefki	Zuchwil	032 / 685 12 77		079 / 505 65 73
Mazedonisch	Salihu	Ismet	Bellach	032 / 618 46 25		
Rumänisch	Bärtschi	Maria	Bern	031 / 331 74 86	031 / 331 34 40	
Russisch	Havel	Kristina	Solothurn	032 / 622 36 33		078 / 691 36 39
Russisch	Ischi -Chakimova	Galja	Solothurn	032 / 623 13 02		
Serbisch	Djeladini	Shefki	Zuchwil	032 / 685 12 77		079 / 505 65 73
Serbisch	Salihu	Ismet	Bellach	032 / 618 46 25		079 / 691 34 52
Serbokroatisch	Blanc-Delija	Diana	Selzach	032 / 641 27 83	032 / 624 11 11	
Serbokroatisch	Viscek	Antonija	Gerlafingen	032 / 675 37 85		078 / 852 65 51
Spanisch	Gasser- Balmer	Grace	Biberist	032 / 672 29 29		076 / 397 70 86
Spanisch	Pedone	Angela	Solothurn	032 / 623 67 20	062 / 923 00 88	079 696 85 36
Tamilisch	Ramalingam	Kasilingam	Luterbach	032 / 682 14 42	032 / 686 31 11	
Tamilisch	Somasundaram	Ramalingam	Etziken	032 / 614 40 51		079 / 302 56 67
Türkisch	Arslan Dikbas	Safiye	Gerlafingen	032 /675 48 89		076 /404 57 55
Türkisch	Tekol	Fatma	Biberist	032 / 672 26 82		079 / 250 42 31