3. Aufgaben von Opferschutzgruppen

27 Prozent der Österreicherinnen suchen in den gravierendsten Fällen von Beziehungsgewalt Hilfe im Krankenhaus oder in einer ärztlichen Ordination. 84 Prozent wünschen sich, dass die Ärztin oder der Arzt im Patientinnengespräch nach Gewalterfahrungen fragt (Zahlen: EU-weite Studie von FRA 2014).

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Krankenhaus sind oft die ersten Personen, die Anzeichen für verübte Gewalt bemerken (könnten) oder denen gegenüber Opfer häuslicher oder sexualisierter Gewalt vorsichtig von ihrer Gewaltbetroffenheit erzählen. Diese Rolle als erste Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner ist herausfordernd, aber auch eine große Chance: einen Verdacht anzusprechen, in einem Gespräch festzustellen, ob die Frau Beratung und Schutz benötigt und sie an Gewaltschutz-Einrichtungen weiterzuverweisen oder Beweismaterial zu sichern – all das kann für Betroffene die ersten Schritte zur Sekundärprävention bedeuten. Das Gesetz über die Einrichtung von Opferschutzgruppen im Krankenhaus ist als ein wichtiger Meilenstein in der Gewaltprävention zu werten.

3a Rechtliche Basis

Die Einrichtung einer Opferschutzgruppe ist seit 2009 für alle Wiener Zentral- und Schwerpunktkrankenanstalten vorgeschrieben. Der gesetzliche Auftrag lautet, zur „Früherkennung sexueller, körperlicher und psychischer Gewalt, insbesondere gegen Frauen" beizutragen „sowie die Sensibilisierung der in Betracht kommenden Berufsgruppen in Bezug auf Gewalt" zu bewerkstelligen (Wiener Krankenanstaltengesetz 2009, §15d). Interdisziplinäres Handeln steht dabei im Vordergrund. Einer Opferschutzgruppe müssen folgende Mitglieder angehören:

- Eine Fachärztin bzw. ein Facharzt für Psychiatrie,
- eine Fachärztin bzw. ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
- eine Ärztin oder ein Arzt der Erstversorgungs- oder Unfallabteilung,
- eine Vertreterin oder ein Vertreter des Pflegedienstes und
- eine Vertreterin oder ein Vertreter der psychologischen oder psychotherapeutischen Versorgung.

Damit positionierte sich das Land Wien österreichweit als Vorreiter beim Opferschutz im Krankenhaus. 2011 folgte das Bundesgesetz über die verpflichtende Einrichtung von Opferschutzgruppen für „volljährige Betroffene häuslicher Gewalt" (Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, §8e). Dieses definiert ebenfalls Früherkennung und Sensibilisierung als Kernaufgaben und sieht die gleiche personelle Besetzung – mit Ausnahme der Fachärztin bzw. des Facharztes für Psychiatrie – der Opferschutzgruppen vor.

3b Zusammenarbeit zwischen Berufsgruppen

Berufsgruppenübergreifendes Handeln hat sich im Opferschutz bewährt: Es geht darum, alle Berufsgruppen, die mit Gewaltbetroffenen zu tun haben, zu schulen. Sowohl in der Sensibilisierungs- als auch in der Fallarbeit bewährt es sich, interdisziplinär zu handeln und neben der medizinischen Expertise psychologische, psychosoziale, kommunikative und sozialarbeiterische Kompetenzen sowie rechtliche Basisinformationen einzubinden. Auch die Kooperation und Vernetzung mit extramuralen Akteurinnen und Akteuren wie Polizei, Kinder- und Jugendhilfe sowie Opferschutzeinrichtungen wie 24-Stunden Frauennotruf, Wiener Frauenhäuser und Interventionsstelle Wien ist für einen professionellen Opferschutz und zur Prävention weiterer Gewalt unerlässlich.

© Opferschutzgruppe KFJ-Spital 2017

Aus der Praxis

Kinder- und Opferschutzgruppe im Kaiser-Franz-Josef-Spital

Durch die örtliche Verlegung des Gottfried von Preyer´schen Kinderspitals in das Kaiser-Franz-Josef-Spital erhielten wir die einmalige Chance, eine gemeinsame Kinder- und Opferschutzgruppe zu etablieren.

Kinderschutzgruppen wurden 1996 verpflichtend eingeführt, um Gewalt und Missbrauch frühzeitig zu erkennen und den Kindern längeres Leid zu ersparen. Die Abklärung erfolgt mittels Sozialanamnese, medizinischer Untersuchung, Dokumentation und psychologischer Evaluierung. Kinderschutzgruppen haben strenge Meldepflichten an Jugendamt und Gericht. Gefährdete Familien werden in der Baby-Care-Ambulanz weiterbetreut, bis gemeinsam mit dem Jugendamt eine gute Lösung für das Kind und die Familie gefunden wird.

Opferschutz bei häuslicher Gewalt für Erwachsene wurde erst 2009 in den Wiener Krankenhäusern gesetzlich etabliert. Das Spital sollte vor allem Frauen

als Schutzzone und Anlaufstelle dienen. Dabei hilft der regelmäßige Austausch seit Herbst 2016. Einmal pro Monat findet ein Jour fixe gemeinsam mit Mitgliedern der Kinderschutzgruppe, der Gynäkologie, der chirurgischen Erstversorgung, der Urologie, der Psychiatrie und im Bedarfsfall der Abteilung für Infektionserkrankungen.

Von der langjährigen Erfahrung der Kinderschutzgruppe profitiert die Erwachsenen-Opferschutzgruppe in Bezug auf Organisation, Prozessfindung und Dokumentation. Unterschiedliche Vorgangsweisen werden diskutiert und vereinheitlicht sowie Fragestellungen, die beide Teams betreffen, werden gemeinsam erörtert und bei Unsicherheiten juristisch abgesichert. Fortbildungen werden gemeinsam gestaltet und angeboten.

Der größte Benefit liegt in der Vernetzung. Persönlich bekannte Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in anderen Abteilungen erleichtern die Kommunikation und helfen, die beste Lösung für die „Opfer“ zu finden. Und diese hat es möglicherweise den Mitgliedern der Kinder-Opferschutzgruppe vereinfacht, im Kaiser-Franz-Josef-Spital besser Fuß zu fassen.

Ursula Fiala, Diplomierte psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflegerin, Ombudsstelle Qualitätsmanagment, Kaiser-Franz-Josef-Spital – SMZ Süd

Aus der Praxis

Zusammenarbeit zählt: ein Fallbeispiel

Ein Mitglied unserer Opferschutzgruppe betreute eine 20-jährige gehörlose Patientin, die noch bei ihren Eltern wohnte. Versuche, ein selbstständiges Leben zu führen, wurden von der Familie unterbunden – die junge Frau wurde zur Arbeit gebracht und abgeholt.

Der erste Versuch, in eine geschützte Unterkunft zu ziehen, ist gescheitert, da sich diese in der Nähe der elterlichen Wohnung befand. Daraufhin wurde sie von Familienangehörigen wieder zurückgeholt. In der Gehörlosenambulanz und gemeinsam mit dem Sozialarbeiter wurde nach einer passenden Wohnungsmöglichkeit gesucht. Daraufhin mobilisierten die Eltern über soziale Medien Freunde und Familie, um nach ihr zu suchen. Eines Tages sah die Betroffene auch vor dem Krankenhaus Bekannte postiert.

Internationaler Tag gegen Gewalt an Frauen mit Sabine Sramek und Theresa Amon
© Kommunikation Barmherzige Brüder

In unserer monatlichen Opferschutzgruppen-Sitzung wurde überlegt, wie die junge Frau über einen sichereren Eingang unbemerkt ins Krankenhaus gelangen kann. Wir wandten uns mit dem Problem an unsere Apotheke. Resultat war, dass die Betroffene nun den Apothekeneingang benutzen durfte. Gemeinsam konnten wir für die Patientin Lösungen finden.

Sabine Sramek, Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, HNO-Station, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder

3c Sensibilisierung des Personals

Eine Opferschutzgruppe bietet die Möglichkeit, die Aufmerksamkeit für gewaltbetroffene Menschen im ganzen Krankenhaus zu erhöhen, gemeinsame Standards zu entwickeln und diese nachhaltig zu verankern.

Aus der Praxis

Sensibilisierung des Personals

Seit vier Jahren halte ich jährlich in unserem Haus zwei Vorträge für 20 Pflegepersonen zu je zwei Stunden mit folgendem Titel „Opferschutz im Donauspital – Umgang mit Gewaltopfern“. Die anwesenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter finden auf ihrem Platz vorbereitet:

- 1 Poster „Gewalt macht krank“ (Wiener Programm für Frauengesundheit, 24-Stunden Frauennotruf), um es auf der Abteilung aufhängen zu können
- 1 „Checkliste bei Gewalt gegen Frauen“
- 1 Folder „24-Stunden Frauennotruf“
- 1 Folder „Frauenhäuser Wien“
- 1 Folder „Wiener Interventionsstelle“

Martina K. Steiner und Angelika Breser, 24-Stunden Frauennotruf, bei einem Arbeitstreffen der Vernetzung der Wiener Opferschutzgruppen
© Wiener Programm für Frauengesundheit/A. Grasl-Akkilic

- 1 Folder „Weißer Ring“
- 1 Papierausdruck meiner Vortragspräsentation. Einerseits zum Mitschreiben, andererseits können Kolleginnen und Kollegen damit bei der nächsten Teamsitzung an ihrer Abteilung diese Fortbildung thematisieren und die Präsentation im Schneeballprinzip an Teammitglieder weitergeben.

Nach dem Vortrag vereinbare ich mit den Kolleginnen und Kollegen, dass sie sich bei Fragen und Unklarheiten jederzeit an mich wenden können.

Ingrid Eder, Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, Abteilung für Unfallchirurgie u. Sporttraumatologie, SMZ Ost-Donauspital

Christine Eschberger und Barbara Dvoracek, Krankenhaus Hietzing, bei einem Arbeitstreffen der Vernetzung der Wiener Opferschutzgruppen
© Wiener Programm für Frauengesundheit/A. Grasl-Akkilic

Aus der Praxis

Organisation eines „Opferschutz-Tages“

Unsere Gewalt- und Opferschutzgruppe beschloss bei einem Treffen „Wir machen einen Opferschutztag, für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses Hietzing!“ Alle Kolleginnen und Kollegen, von Medizin, Pflege, medizinisch-technischem Dienst bis zu Reinigungs- und Küchenpersonal, sollten die Möglichkeit bekommen, sich über Opferschutz – wie, wann, wer, warum? – zu informieren.

Acht Monate im Voraus wurde der Termin festgelegt, die Vortragsräume reserviert und die Verpflegung der Teilnehmenden organisiert. Gemeinsam setzten wir die Themen des Opferschutz-Tages fest und kontaktierten die „Wunschvortragenden“, die teilweise selbst im Haus, andere jedoch in extramuralen Einrichtungen tätig sind.

Psychiaterin Doris Hinkel stellt die Opferschutzgruppe des Kaiser-Franz-Josef-Spitals bei der Fortbildung „Gewalt macht krank“ im Jahr 2017 vor
© Wiener Programm für Frauengesundheit/A. Grasl-Akkilic

Monika Neuherz, Lisa Krottendorfer und Ursula Fiala, Kaiser-Franz-Josef-Spital bei einem Arbeitstreffen der Vernetzung der Wiener Opferschutzgruppen
© Wiener Programm für Frauengesundheit/A. Grasl-Akkilic

Letztendlich wurden folgende Themen behandelt:

- 24-Stunden Frauennotruf, MA 57: „Formen und Auswirkungen von Gewalt auf Betroffene – Handlungsrichtlinien für das medizinische System“ (A. Breser)
- Wiener Programm für Frauengesundheit, MA 24: „Beziehungsgewalt und sexualisierte Gewalt aus der Public Health-Perspektive“ (A. Grasl)
- Wiener Interventionsstelle gegen Gewalt in der Familie: „Versorgung von Gewaltopfern im Krankenhaus“ (C. Demiredelen-Özkan)
- Kinder- und Jugendpsychiatrie C1: „Flugzeuge im Kopf“ – eine exemplarische Fallgeschichte zum Thema sexueller Missbrauch im Kindesalter (I. Ortwein)
- Notfallabteilung, Krankenhaus Hietzing: „Meine Aggression – Umgang mit schwierigen Situationen und Menschen im Arbeitsalltag unter Zuhilfenahme von Deeskalationsmaßnahmen und Strategien bei der Gesprächsführung“ (H. Hofer)

Der Tag gestaltete sich sehr interessant. Insgesamt waren 40 Personen aus verschiedenen Berufsgruppen anwesend. Noch Tage später wurden wir wegen Unterlagen und zusätzlicher Informationen kontaktiert. Die Nachfrage nach einem Folgetermin ist groß.

Christine Eschberger, Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin
Abteilung für Notfallmedizin, Krankenhaus Hietzing

© Daniela Dörfler

Interview

Wie schult man 70 Personen an der Gyn?

Sie haben 70 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an der Gynäkologie eingeschult. Wie lässt sich das im Klinikalltag unterbringen?

Daniela Dörfler: Durch regelmäßige Gruppensitzungen zum Thema. Gewalt und Früherkennung wird in Morgenfortbildungen thematisiert, Assistenzärztinnen und Assistenzärzte erhalten Fortbildungen an der Frauenklinik. Für diese Berufsgruppe ist auch in der Basisausbildung des AKH ein verpflichtender Vortrag zum Opfer- und Kinderschutz vorgesehen. Ich leiste fallbezogene Unterstützung in der Ambulanz. Für einen standardisierten Ablauf bei der Spurensicherung sorgen Checklisten wie der MEDPOL-Bogen.

Wie erreicht man die vom Gesetzgeber geforderte Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen in der Opferschutzarbeit?

Dörfler: Durch Unterstützung der ärztlichen Direktion für den Aufbau der Opfer- und Kinderschutzgruppe.

Wie schwierig ist es, sich in der eigenen Abteilung frei zu machen, wenn eine andere Abteilung Ihre Expertise als Mitglied der Opferschutzgruppe anfordert?

Dörfler: Meine Verantwortlichkeit dazu wurde mit der Klinik- und Abteilungsleitung zuvor abgesprochen. Zusätzlich gibt es eine Terminambulanz, die Krisenambulanz, die dazu verwendet werden kann, um Patientinnen interdisziplinär zu betreuen.

Daniela M. Dörfler ist Fachärztin für Gynäkologie und Geburtsheilkunde und leitet die Opferschutzgruppe des AKH Wien – Medizinische Universität Wien