

Gewalt in der Schwangerschaft: Gesundheitsversorgung in die Intervention einbeziehen

18.9.2023 | Fachtagung „Betrifft: häusliche Gewalt“

Marion Winterholler

Karin Wieners

S.I.G.N.A.L. e. V. – Intervention im Gesundheitsbereich
gegen häusliche und sexualisierte Gewalt

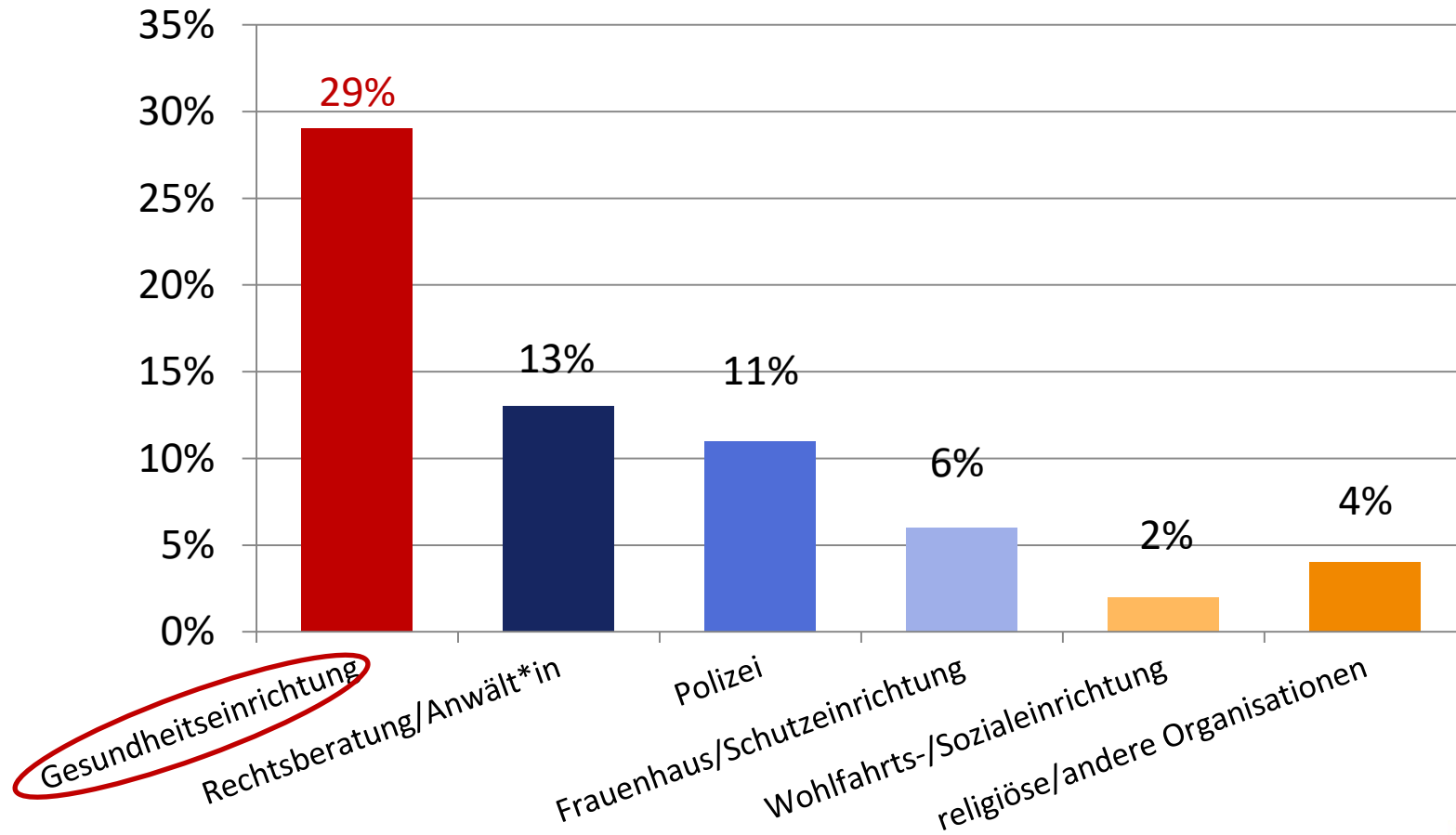


Bedeutung der Gesundheitsversorgung

Wohin wenden sich Frauen nach dem schwersten Gewaltereignis?

(FRA, 2014, n=1.534)

Eigene Darstellung



Rolle / Rahmen für Gesundheitsversorgung

- Istanbul-Konvention
 - Art. 15: Fachpersonen müssen qualifiziert sein
 - Art. 20: Zugang zu Gesundheits-/Sozialdiensten sichern
 - Art. 25: sofortige med. Versorgung, Spurensicherung nach sexueller Gewalt
 - Art. 11: Daten / Forschung

- Qualitätsmanagement Richtlinie des G-BA

DIAGNOSE
GEWALTBEZIEHUNG?

WHO – Leitlinien für Versorgung und Politik (2013)

- Frauenzentrierte Ersthilfe
- Routineansprache Schwangerenvorsorge
- Empowerment-orientierte Beratung und Fachberatung (u.a. Sicherheitsfragen) während der Schwangerschaft
- Integration der Thematik in die Aus-, Fort- Weiterbildung



Häusliche Gewalt und Schwangerschaft / Geburt

- Schwangerschaft & Geburt gelten als hochvulnerable Zeit
 - Jede 3. gewaltbetroffene Frau berichtet körperliche oder sexualisierter Gewalt in dieser Zeit (Schröttle 2004)
 - Schwangerschaft als Folge sexualisierter Gewalt
 - Zeit großer Veränderungen in Partnerschaft

- Frau und (ungeborenes) Kind betroffen
 - Folgen für Schwangerschaft und Geburt
 - Kurz-, mittel- und langfristige Folgen für Frau
 - Folgen für Kind

Vielfältige gesundheitliche Folgen

Schwangerschaft, z.B.

- Erhöhter Blutdruck
- Frühzeitiger Blasensprung
- Blutungen, Uterusruptur, vorzeitige Placentalösung
- Geburtskomplikationen

Kind, z.B.

- Fötale Verletzungen
- Belastungsreaktionen, Bindungsprobleme
- Risiko Misshandlung

Allgemein Frau, z.B.

- Verletzungen, Hämatome, bleibende Beeinträchtigungen
- PTBS, Ängste, Depression
- Schmerzsyndrome
- STI, Entzündungen, gyn. Probleme
- Drogenkonsum

- Erhöhtes Risiko lebenslanger Depression, Angst-, Suchterkrankung
- Erhöhtes Risiko Gewalterfahrung

Viele Gesundheitsberufe in Kontakt

- Gynäkolog*innen
- Schwangerschafts(konflikt)berater*innen
- Hebammen
- Babylots*innen (Frühe Hilfen)
- Familienhebammen
- Alle weiteren Bereiche



Illustration: Pudelskern. | Cris Olano

Tauschen Sie sich kurz aus - zu zweit/dritt:

- Was erhoffen Sie sich von einem Einbezug der Gesundheitsversorgung in die Unterstützung von häuslicher/sexualisierter Gewaltbetroffener?

Wo liegt der Gewinn/die Chancen

- ① Leitfadern nutzen / anpassen f. Niedersachsen
- ② Thema multiprofessionell bearbeiten
 - ↳ Strukturen
 - ↳ Angebote
- ③ Kommunikation / Flyer mit Ges. Fachpersonen
- ④ Sensibilisierung Ärzt*innen + Selbst versch. Perspektiven
- ⑤ Enttabuisierung! Chance Rechte zu vermitteln
- ⑥ Jmd. zum Gespräch mit Pat. einladen
 - ↳ Beraterin
- ⑦ frühzeitig Betroffene erreichen
 - ↳ Prävention

Wie den Gesundheitsbereich einbinden?

↳ Zeitproblem €

↳ Wechsel im Quartal → strukturelles Problem
KV

→ Befragung (durchführen?)

→ AG → etwas entwickeln, zusammen

↳ Leitfaden ↳ Posten

↳ Umfrage ↳ ...

→ Verbände einbeziehen, Ärztenverein u.ä.

→ problem- + produktorientiert

→ Lob Lob Lob

→ pro-aktive Ansatz probieren

→ Fortbildungen anbieten → Zertifizierung/
Punkte

Danke fürs Zuhören, Diskutieren und Austauschen!



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

Geschäftsstelle des Runden Tisches
Sprengelstr. 15, 13353 Berlin
Tel. 030 / 246 30 579
RunderTisch@signal-intervention.de

www.signal-intervention.de

