

„Medizinische Intervention gegen Gewalt („MIGG“) – Modellprojekt





Übersicht

- Hintergrund
- Ausgangssituation
- Modellprojekt
- Implementierung
- Ausblick



Hintergrund

- Gewalt ist einer der zentralen Risikofaktoren für die Gesundheit von Frauen
- mindestens jede vierte Frau im Alter von 16 bis 85 Jahren wird in einer Partnerschaft Opfer von körperlicher und/oder sexueller Gewalt unterschiedlichen Grades
- möglich sind erhebliche, akute und chronische und gesundheitliche Folgen für die Betroffenen
- Schlüsselrolle der Ärzteschaft



Hintergrund

- Studie: Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland
<http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationsliste,did=20560.html>
- Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen – eine sekundäranalytische Auswertung
<http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationsliste,did=120792.html>
- RKI-Heft 42 Gesundheitliche Folgen von Gewalt (2008) www.rki.de/gbe



Hintergrund

Tabelle 1
Gewalterfahrungen von Frauen und aktuelle Gesundheit anhand der Anzahl
von psychischen und körperlichen Beschwerden in den letzten 12 Monaten
Quelle: [3]

	Mehr als 11 körperliche Beschwerden in den letzten 12 Monaten	Mehr als 7 psychische Beschwerden in den letzten 12 Monaten
Körperliche Gewalt seit 16. Lebensjahr erlebt?		
ja	46,4 %	63,1 %
nein	24,3 %	35,9 %
Sexuelle Gewalt seit 16. Lebensjahr erlebt?		
ja	54,7 %	71,8 %
nein	29,4 %	42,3 %
Körperliche oder sexuelle Gewalt durch (Ex-)Partner?		
ja	48,2 %	65,2 %
nein	28,0 %	40,2 %
Sexuelle Belästigung erlebt?		
ja	40,7 %	58,0 %
nein	20,8 %	28,7 %
Psychische Gewalt erlebt?		
ja	45,8 %	64,8 %
nein	22,9 %	32,3 %



Hintergrund

- Aktionsplan II der Bundesregierung zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen mit Handlungsschwerpunkt Gesundheit
- Erfolgreiche Ansätze und Projekte zur adäquaten Unterstützung von gewaltbetroffenen Frauen im stationären Versorgungsbereich



Ausgangslage

- im internationalen Bereich sind viel versprechende Ansätze vorhanden (USA, Australien, Schweden, Norwegen, UK, etc.)
- in Deutschland existieren zahlreiche Ansätze für Interventionskonzepte



Ausgangslage

- viele regionale Initiativen in den Ländern
(runde Tische, Fachtage, Fortbildungsveranstaltungen
durch die Landesärztekammern)
- fast alle Bundesländer haben handlungsorientierte
Leitfäden für Ärztinnen und Ärzte entwickelt



Aber:

- die bereits entwickelten Handreichungen für niedergelassene Ärzte/innen zur medizinischen Versorgung von Frauen, die Opfer häuslicher Gewalt sind, haben bisher noch kaum ihre Wirkung in den Praxen entfalten können.
- es fehlen Strukturen in die niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sich effektiv einbinden lassen
- eine durchgängige und dauerhafte Implementierung hat bisher nicht stattgefunden



- MIGG will einen neuen Weg beschreiten
- existierende Netzwerke als Grundlage der modellhaften Erprobung



Projektüberblick

- Projektstart: 1.12.2007 – Projektende: 28.02.2011
- 2 voneinander unabhängige Projektleitungen
 - Rechtsmedizin Düsseldorf (Kiel & München)
 - Projektgemeinschaft GESINE/SIGNAL
- wissenschaftliche Begleitung
 - Gesellschaft für sozialwissenschaftliche Frauenforschung (GSF e.V.)
- Projektdurchführung an 5 Modellstandorten



Wissenschaftlicher Beirat

➤ Zusammensetzung

- u.a. Vertreter der Ärzteschaft, des Gewaltinterventionsbereichs, der Staatsanwaltschaft, der Bundesärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung; DGGG, Dt. Ärztinnenbund, Staatsanwaltschaft

➤ Aufgaben des Beirats

- wirkt unterstützend und beratend
- soll dazu beizutragen, dass die Projektergebnisse in die medizinische Praxis einfließen

➤ Funktion

- Werbung für die Mitwirkung am Projekt
- Ansprechpartner für Projektleitungen und wissenschaftlicher Begleiter für Fachfragen oder fachpolitische Einschätzungen
- Kommunizierung der Projektergebnisse in ihren Organisationen und Fachzeitschriften
- Unterstützung der Initiative in Bezug auf Leitlinien



Modellprojekt / Ziele

- Entwicklung und Erprobung eines praxistauglichen Programms durch Sensibilisierung und Qualifizierung der Ärzte und Ärztinnen in niedergelassenen Praxen für den Umgang mit gewaltbetroffenen Patientinnen
- Handlungsempfehlungen für eine erfolgreiche Umsetzung an anderen Orten



Modellprojekt / Ziele

Konkret:

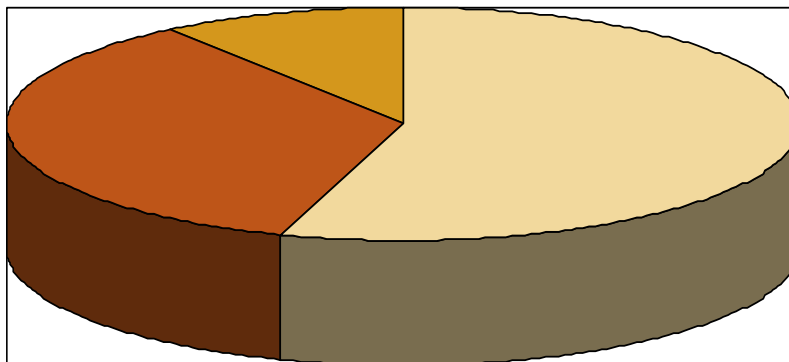
- Fortbildung der ausgewählten Praxen
- Verbesserung der rechtsverwertbaren Dokumentation
- Aufbau einer vernetzten Zusammenarbeit zwischen Gewalt-Interventions-System und ambulanter ärztlicher Versorgung






Projektverlauf (2008)

➤ 1. Projektphase

- Praxisaquisie an 5 Standorten
- 140 Ärzte und Ärztinnen für Mitarbeit gewonnen (ca. 60% Frauen) in Einzelpraxen, Praxisgemeinschaften, Praxisnetzen und Medizinischen Versorgungszentren
- 14 unterschiedliche Fachgebiete vertreten



-  **Hausärzte/innen**
-  **gynäkologischer
Fachrichtung**
-  **weitere Fachgebiete**



Projektverlauf (2009)

➤ 2. Phase Fortbildung

- Erhebung zum Fortbildungsbedarf der beteiligten Ärzteschaft
- Entwicklung von Fortbildungsmaterialien
- Erprobung von Praxismaterial
- Durchführung der Schulungen

unterschiedliche Konzepte je nach Standort



Projektverlauf (2010)

➤ 3. Phase Praxisbegleitung –Fachlicher Austausch

- Jour Fix
- Fachtage
- Qualitätszirkel
- Abschlussbefragungen
- Abschlusstagungen



Projektverlauf (2011)

- 4.Phase Abschlussergebnisproduktion
 - Implementierungsleitfaden der wissenschaftlichen Begleitung
 - an den Modellstandorten erprobte Materialien (Dokumentationsbogen, Vademecum (lokale Arbeitshilfen), etc.
 - gemeinsames Curriculum der Projektleitungen



Implementierungsleitfaden

➤ Ziel:

Mit dem Implementierungsleitfaden soll bundesweit die regionale Einführung der Interventionsstandards in die ambulante medizinische Versorgung von Frauen unterstützt und gefördert werden.



Implementierungsleitfaden

➤ Zielgruppen für den Implementierungsleitfaden

- Träger von Einrichtungen der Hilfeeinfrastruktur
- Träger von Einrichtungen im Gesundheitswesen, Gesundheitsämter, Landesärztekammern
- kommunale Gleichstellungsbeauftragte
- so genannte Runde Tische
- regionale kriminalpräventive Räte oder kommunale Gesundheitskonferenzen



Phasen für den Implementierungsprozess

- Erfassung der örtlichen Infrastruktur
- Konzept zur Einführung der Interventionsstandards
- Akquise von Ärztinnen und Ärzten
- Vernetzung
- Fortbildungsangebote
- Fachlicher Austausch
- Materialien



Phasen für den Implementierungsprozess

➤ Erfassung der örtlichen Infrastruktur

- Durch geographische, wirtschaftliche und soziale Rahmenbedingungen (Großstadt, ländliche Infrastruktur etc.)
- Struktur der medizinischen Versorgung (Uniklinik, psychotherapeutische Versorgung etc.)
- Relevante Kooperationspartner (Netzwerke) und kommunale Behörden
- Unterstützungsangebote für Frauen



Phasen für den Implementierungsprozess

- **Konzept zur Einführung der Interventionsstandards**
 - Zielbeschreibung
 - Leitlinien für das Vorgehen
 - Zielgruppen für das Implementierungskonzept
 - Angebote
 - Einbindung in die Region /Ressourcen



Interventionsstandards (MIGG)

- Gewalterfahrungen und Folgen von Gewalt erkennen und ansprechen
- Die gesundheitlichen Folgen von Gewalt gerichtsverwertbar dokumentieren
- Hilfen zum Schutz und zur Beendigung der Gewalt vermitteln durch Zusammenarbeit und Vernetzung mit Hilfeeinrichtungen, aber auch Polizei und Justiz in der Region
- Die Sicherheit für Patientinnen und Praxisteam in der Praxis gewährleisten



Phasen für den Implementierungsprozess

➤ Akquise von Ärztinnen und Ärzten

- Wege zur Werbung von Ärzten und Ärztinnen
- Beitrag der Landesorganisationen und Berufsverbände
- Mitwirkung von lokalen Kooperationsgremien und -partnern (z.B. Runde Tische)
- Überwindung typischer Vorbehalte



Phasen für den Implementierungsprozess

➤ Vernetzung

- Formen, Aufgaben und Voraussetzungen der lokalen Zusammenarbeit
- Multidisziplinäres Netzwerk /Koordination
- Modelle von Kooperation und Vernetzung
z.B. Düsseldorf: Kriminalpräventiver Rat



Phasen für den Implementierungsprozess

- Fortbildungsangebote
 - Ziele
 - Modulares Fortbildungskonzept
 - Kompetente Referenten
 - Praxisnahe Formen und Methoden
 - Professionelle Standards und Rahmenbedingungen /Zertifizierung
 - Erfahrene Veranstalter z.B. Ärztekammern



Phasen für den Implementierungsprozess

➤ Fortbildungsinhalte

- Basisfortbildung:
Gewalt-Fakten-Formen-Folgen
Gesprächsführung
Befunddokumentation
- Weitere Themen:
Migration, Frühe Hilfen, Täterarbeit, Frauen mit Behinderung



Phasen für den Implementierungsprozess

- Fachlicher Austausch
 - Ärztestammtische
 - Qualitätszirkel
 - Multiprofessionelle Fachtage
 - Supervision
 - Fallevaluation
 - Balint-gruppen
 - Weiterbildung/ Psychosomatische Grundversorgung



Phasen für den Implementierungsprozess

- Regionalspezifische Materialien
 - Für die Patientinnen
 - Für die Ärztinnen/Ärzte
 - Für Öffentlichkeitsarbeit



Praxis- Vademecum

Betreuung von Patientinnen und Patienten nach Gewalterleben

Folgen von Gewalt sehen – auch hinter den Kulissen
Folgen von Gewalt hören – auch zwischen den Zeilen
Signale gegen Gewalt setzen – auch im ärztlichen Gespräch

Erstellt im Zusammenhang mit dem Modellprojekt
„Medizinische Intervention gegen Gewalt“

www.migg-frauen.de

MIGG-Projektgruppe Düsseldorf-Kiel-München

Förderung durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



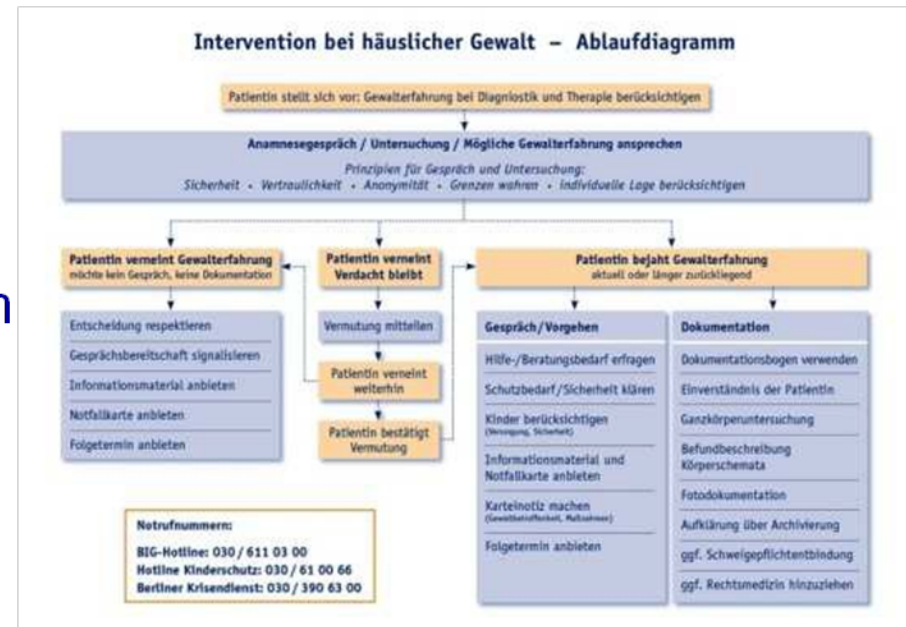


Informations- und Aufklärungsmaterial

Ziel: Erprobung und Weiterentwicklung

Arbeitshilfen f. Praxen

- S.I.G.N.A.L.-Ordner
- Dokumentationsbogen
- Leitfadenskarte, Ablaufdiagramm
- Informationsmaterialien von Beratungsstellen





Informations- und Aufklärungsmaterial (für Patientinnen)

- Notfallkarte
- Plakate
- Aufklärungsflyer für Patientinnen
 - deutsch
 - türkisch
 - arabisch
 - russisch



„Ich habe ihm lange geglaubt, dass er sich ändern wird. Jetzt sehe ich, dass nur ich etwas ändern kann ...“

Sie sind nicht allein!

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, lassen Sie Verletzungen dokumentieren. Lassen Sie sich über gesundheitliche Angebote beraten, z.B. über Kurse von Krankenkassen oder Therapien. Fragen Sie in Ihrer Praxis nach Beratungsstellen und Frauenhäusern oder Zufluchtwohnungen.

Werden Sie akut bedroht?

Die BIG-Hotline, Beratungsstellen und die Polizei bieten kostenlos Informationen zu Ihrer Sicherheit und Unterstützung für weitere Schritte. Sie erhalten auch Informationen zum Gewaltschutzgesetz.

Es ist nicht Ihre Schuld, wenn Sie in Ihrer Partnerschaft verletzt werden.

Sie haben ein Recht auf ein Zuhause ohne Gewalt!

Gewalt ist keine Privatsache!

Hier erhalten Sie Unterstützung:
BIG-Hotline (9-24h)
611 03 00

Die BIG-Hotline bietet telefonische Beratung. Adressen, Telefonnummern (auch anonym und in vielen Sprachen, auch zu behindertengerechten Angeboten)

 **Für Gehörlose:**
 SMS an Frauenort - Augusta 0160.6663778
Im akuten Notfall: Fax an 110
 (Info: www.polizei.berlin.de)

Ihre Praxis:

..... **Unterstützung**

.....
 SIGNAL e.V., Ringstr. 22-24, 10179 Berlin
 www.signal-intervention.de



Intervention im
 Gesundheitsbereich
 gegen Gewalt
 an Frauen e.V.

**Wenn Partnerschaft
 verletzend wird ...**



- Broschüren von
 Beratungsstellen und
 Zufluchtseinrichtungen
 (BIG-Hotline, LARA etc.)



Ausblick 1/BMFSFJ

- MIGG-Abschlussstagung 29.2.2012 /Veröffentlichung der Abschlussergebnisse
- Prüfung einer Implementierungsstrategie für regionale Strukturen
- Studie „Lebenssituation von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland“
Veröffentlichung Anfang 2012
- Aufbau des Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen bis Ende 2012



Ausblick 2

Initiativen von Beiratsmitgliedern im MIGG-Projekt

- Leitlinien der DGGG
- Qualitätszirkel der KBV
- Fortbildungsinstitut der Hausärzte: Gewaltthematik



Ausblick 3

Fortführung an den Modellstandorten

- www.gesine-intervention.de
- www.signal-intervention.de
- www.uniklinik-duesseldorf.de/rechtsmedizin
(Stichwort Forschungsschwerpunkt/Häusliche Gewalt)



„Medizinische Intervention gegen Gewalt („MIGG“) – Modellprojekt

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!