

Qualitätsförderprogramm des TGF

(2015)

Art des Berichtes (Zwischen/Endbericht) Endbericht

Name des Projektes: Identifikation von Opfern familiärer Gewalt im Gesundheitswesen (Schwerpunkt Entlassungsmanagement)

Datum der Bewilligung: 14.12.2015

Datum der Berichtserstattung: 26.2.2021

Einreichende Stelle: A. ö. Landeskrankenhaus Innsbruck, Universitätskliniken

Projektleiterin: Ao. Univ.-Profⁱⁿ. Drⁱⁿ. Astrid Lampe

Projektzeitraum: 14.12.2015 bis 26.2.2021

Projektbericht: (max. 300 Wörter)

Ausgangssituation: Eine Untersuchung des Österreichischen Instituts für Familienforschung ergab 2011, dass Frauen als Lebenszeitprävalenz 30% körperliche, 40% psychische und 30% sexuelle Gewalt erleiden. Die Zahlen für Männer sind nur wenig geringer. Der internationalen Studienlage folgend, hat das Erleben von Gewalt schwerwiegende Auswirkung auf die Gesundheit der Betroffenen. Gewaltbetroffene nehmen auch häufiger ärztliche Hilfe in Anspruch, so suchen 60% der von häuslicher Gewalt betroffenen Frauen Hilfe im Gesundheitssystem und davon wieder 23% in Krankenhäusern (Europäische Agentur für Grundrechte 2014).

Zielvorgabe: (a) Entwicklung von Sensibilisierungsschulungen für medizinisches Fachpersonal, (b) Möglichkeiten zur Identifikation von speziellen Gruppen Gewaltbetroffener (z.B. Obdachlose, psychisch kranke Menschen, Menschen mit Migrationshintergrund), (c) Identifikation von gewaltassoziierten Krankheitsbildern

Methode: Befragung der Patientinnen und Patienten mittels standardisierter Fragebögen zu erlebter häuslicher Gewalt, frühkindlicher Traumatisierung, posttraumatischer Symptomatik sowie der soziodemografischen Daten.

Ergebnis: 38% der Befragten (n=1480) gaben an, dass ihnen während der Kindheit Gewalt und 16%, dass ihnen häusliche Gewalt widerfahren sei. Rund 4% der Befragten gaben an, dass sie aktuell von häuslicher Gewalt betroffen sind. Auf mögliche Gewaltwiderfahrnisse seien vom medizinischen Fachpersonal lediglich knapp 5% der Patientinnen und Patienten angesprochen worden, wobei es für rund 75% der Befragten wichtig ist, dass das medizinischen Personal nach Gewalt fragt.

Bei Patientinnen und Patienten nach Gewaltwiderfahrnissen traten vermehrt körperliche Beschwerden auf. Bei einer Kombination beider Formen widerfahrener Gewalt konnte eine weitere Zunahme körperlicher Erkrankungen nachgewiesen werden.

Die Evaluation des für medizinisches Fachpersonal angebotenen Schulungszyklus zeigte ein signifikant erhöhtes Gefühl von subjektiver Sicherheit. Dies zeigte sich vor allem im Gefühl einer signifikant erhöhten Sicherheit im Kontakt mit den Gewaltbetroffenen, der Gesprächsführung, im Wissen um mögliche Ressourcen der Betroffenen sowie im erhöhten Wissen um Weitervermittlungsmöglichkeiten.

Zusammenfassung: Neben der Prävalenz konnten Krankheitsbilder, die in Zusammenhang mit widerfahrener Gewalt stehen, erhoben werden. Auch konnte gezeigt werden, dass Patientinnen und Patienten es für wichtig erachten, nach möglichen Gewaltwiderfahrnissen befragt zu werden. Somit konnte das o.a. Ziel (c) gut erreicht werden. Auch die Etablierung eines entsprechenden Schulungsprogramms (Ziel (a)), konnte realisiert werden. Einzig für Ziel (b), die Identifikation spezieller Risikogruppen, konnten keine Erkenntnisse gewonnen werden.

Erfahrungen aus der Projektarbeit:

Patienten und Patientinnen aus nicht deutschsprachigem Kulturkreis konnten in das Projekt trotz übersetzter Fragebögen nicht eingeschlossen werden. Viele der Patientinnen mit Migrationshintergrund lehnten die Teilnahme am Projekt ab. Diese Tatsache könnte auf die noch größere Tabuisierung von Gewalt in Migrationsfamilien hinweisen. Interviewerinnen, die muttersprachlich sind und aus dem selben Kulturkreis wie die Befragten stammen könnten die Teilnahmerate eventuell erhöhen.

Anhang:

Einige Anmerkungen von Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Sensibilisierungsschulungen

Krankenschwester, 24 Jahre:

„Super Fortbildung, aber sehr schwieriges Thema. Danke!“

Krankenschwester, 26 Jahre:

„Danke für die Tipps zu den Formulierungen. Werde die Fragen auf jeden Fall anwenden!“

Krankenschwester, 23 Jahre:

„Danke, dass es euch gibt!“

Krankenschwester, 31 Jahre:

„Super gemacht! Vielen Dank!“

Hebamme, 55 Jahre:

„Das war super, vielen Dank! Am hilfreichsten sind die Fragen!“

Krankenschwester, 29 Jahre:

„Danke für die vertraute Atmosphäre und das tolle Seminar!“

Krankenpfleger, 39 Jahre.

„Vielen Dank für das wichtige Seminar, wünsche mir weitere“

Krankenschwester, 47 Jahre:

„Danke, das war sehr hilfreich!“

Sozialarbeiter, 36 Jahre:

„Sehr gut durchgeführte und praxisrelevante Schulung“

Publikationen:

Riedl, D., Exenberger, S., Daniels, J., Böttcher, B., Beck, Th., Dejaco, D., Lampe, A. (2019): Domestic violence victims in a hospital setting: prevalence, health impacts and patients`preferneces – results from a cross-sectional study. European Journal of Psychotraumatology, 10, doi10.1080/20008198.2019.1654063

Riedl, D., Beck, Th., Exenberger, S., Daniels, J., Dejaco, D., Unterberger, I., Lampe, A. (2019): Violence from childhood to adulthood: The influence of child vicitimization and domestic violence oh physical health in later life. Journal of Psychosomatic Research 116, 68.74.

Beck, Th., Trawöger, I., Riedl, D., Lampe, A. (2020): Sensibilisierungstrainings gegenüber häuslicher Gewalt für medizinisches Fachpersonal. Sind diese auch effizient? Neuropsychiatrie 34, 61-65.