

Wirksamkeit von Intervention in Kliniken: MOZAIC-Projekt, London

Dr. Loraine Bacchus, London School of Hygiene & Tropical Medicine, England

Evaluation und Durchführung von Routinebefragungen zu häuslicher Gewalt und Weitervermittlung an Unterstützungsangebote in der geburtsmedizinischen sowie venerologischen Ambulanz¹ in einem britischen Krankenhaus

Loraine J. Bacchus, Gill Aston, Carlos Torres Vitolas, Peter Jordan, Susan Fairley Murray

Überblick

- Überblick zum gesundheitspolitischen Kontext in Großbritannien in Bezug auf Intervention bei häuslicher Gewalt.
- Einführung in das MOZAIC Frauenberatungsprojekt
- Vorstellung der zentralen Studienergebnisse in Hinblick auf das Studiendesign, die Durchführung und die Auswirkung der Intervention in den ambulanten Einrichtungen für Geburtsmedizin und Venerologie.
- Empfehlungen für die Intervention in Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Der gesundheitspolitische Kontext in Großbritannien

2006 veröffentlichte das britische Gesundheitsministerium das „Handbuch zu häuslicher Gewalt für Fachkräfte im Gesundheitswesen“. Es empfiehlt die Einführung von Routinebefragungen zu häuslicher Gewalt in allen staatlichen Gesundheitseinrichtungen und die Unterstützung von Frauen beim Zugang zu lokalen Hilfsangeboten.

Im Mai 2009 hat das Gesundheitsministerium eine Arbeitsgruppe unter der Leitung von Professor George Alberti ins Leben gerufen, die sich mit der Prävention von Gewalt gegen Frauen und Mädchen im Gesundheitswesen sowie mit der Bereitstellung effektiverer Verfahren zum Erkennen und der Unterstützung der Opfer beschäftigt. Die Arbeitsgruppe ist in vier Untergruppen aufgeteilt: häusliche Gewalt (einschließlich der Auswirkungen auf Kinder), sexuelle Gewalt gegen Frauen, sexueller Missbrauch gegen Kinder und gesundheitsschädigende Rituale (z.B. weibliche Genitalverstümmelung und Zwangsheirat). Die Arbeitsgruppe wird im Frühjahr 2010 einen Bericht veröffentlichen, zu dem die Regierung Stellung nehmen wird. Die Arbeitsgruppe spiegelt die Bemühungen der Regierung wider, dafür zu sorgen, dass die staatlichen Gesundheitsdienste das Problem von Gewalt gegen Frauen und Mädchen umfassend angehen (<http://www.dh.gov.uk/vawg>).

Das MOZAIC Frauenberatungsprojekt

Im April 2005 wurde ein neues Unterstützungsangebot im Krankenhaus des Guy's & St. Thomas' NHS Foundation Trust, einem akademischen Lehrkrankenhaus in London, eingeführt.

- Es wurden klinische Richtlinien zu häuslicher Gewalt entwickelt.
- Gesundheitsfachkräfte aus den Bereichen Geburtsmedizin und Venerologie nahmen an einer eintägigen Fortbildung zu Routinebefragungen zu häuslicher Gewalt, zur Dokumentation von Gewalt und zur Weitervermittlung an Unterstützungseinrichtungen teil.
- Frauen, die häusliche Gewalterfahrung offenlegten, wurde eine Vermittlung an den neuen MOZAIC Beratungsdienst angeboten, der sich direkt im Krankenhaus befindet.

¹ Das britische Gesundheitssystem ist anders strukturiert als in Deutschland, "Sexual health clinics" betrifft den Versorgungsbereich Venerologie (Geschlechtskrankheiten) und ist mit ambulanten Angeboten wie Spezialsprechstunden für Geschlechtskrankheiten vergleichbar.

Evaluationsverfahren

Das Verfahren bestand aus der systematischen Prüfung der theoretischen Annahmen auf denen das Interventionsmodell basiert und unter Einbeziehung vielfältiger Datenquellen.

- Fragebogen zum Stand vor und nach der Fortbildung für Gesundheitsfachkräfte (nach 6 Monaten).
- Fokusgruppen und Interviews mit Gesundheitsfachkräften.
- Auswertung der Patientenaufzeichnungen der Ambulanz für Geburtsmedizin und der Venerologie.
- Quantitative Befragung von Frauen (Baseline, 3 & 6 Monate nach der Intervention von MOZAIC).
- Qualitative Befragung von Frauen, die das MOZAIC Hilfsangebot in Anspruch genommen haben.
- Kosten-Nutzen-Analyse.
- Fallstudien zu negativen Vorfällen, die mit der Intervention in Zusammenhang stehen.

Zentrale Studienergebnisse

- Die Fortbildung für Fachkräfte hat zu Veränderungen im Wissenstand, der Kompetenzen und in der Praxis geführt.
- Die Einbeziehung einer Hebamme in die Fortbildung zu häuslicher Gewalt funktionierte gut und hat zu einer verstärkten Kooperation des Mitarbeiterteams der Geburtsklinik geführt.
- Eine stärkere Gewichtung in der Fortbildung hinsichtlich der praktischen Anwendung war notwendig (z.B. in der Routinebefragung, Vertraulichkeit zu den Frauen herstellen und der Dokumentation von Gewalt).
- Eine Fortbildung gemeinsam für alle Mitarbeiter aus dem Bereich Geburtsmedizin und Venerologie konnte nicht ausreichend auf die unterschiedlichen Bedürfnisse und jeweiligen Kompetenz- und Verantwortungsbereiche der einzelnen Fachkräfte eingehen.
- Der Fortbildung mangelte es an Informationen zu Routinebefragungen von Männern im Bereich der Venerologie, zu Männern als Opfer/Täter, zu homosexuellen, bisexuellen und zu transgender Patienten/innen.
- Wir haben n=487 (98% der Unterlagen von Patienten/innen in der Ambulanz für Geburtsmedizin) und n=644 (96% der Unterlagen von Patienten/innen der venerologischen Ambulanz) im Januar 2007 ausgewertet.
- Im Bereich der Geburtsmedizin ist die Quote der Routinebefragungen von 15% im Januar 2006 auf 47% im Januar 2007 angestiegen.
- Die Quote der Routinebefragungen zu häuslicher Gewalt betrug in der venerologischen Ambulanz im Januar 2007 58%.
- In der venerologischen Ambulanz werden Patientinnen häufiger zu häuslicher Gewalt befragt als Patienten (68% im Gegensatz zu 49%).
- Trotz der organisatorischen Unterstützung durch Leitlinien/Handlungsempfehlungen, Fortbildungen und der weiteren Vermittlung an die Beratungsstelle im Krankenhaus wurde das Screening (routinemäßige Befragung) nach häuslicher Gewalt nicht einheitlich und durchgängig durchgeführt.
- Einige Gesundheitsfachkräfte haben nach wie vor nur selektiv nach Gewalt gefragt oder keine direkten Fragen gestellt wie z.B. „Ist bei Ihnen zuhause alles in Ordnung?“
- Die Quote der Offenlegung von häuslicher Gewalt betrug in der Schwangerenberatung 4,4%. Dies entspricht 269 von 6000 schwangeren Frauen, die die Klinik jährlich besuchen.

- Die Quote der Offenlegung von häuslicher Gewalt betrug in der Spezialsprechstunde für Geschlechtskrankheiten 2,7%. Dies entspricht 80 von 3000 Patienten/innen, die die Klinik jährlich nutzen.
- Konservative Schätzungen zum wirtschaftlichen Nutzen der Intervention zeigen, dass mehr als das Doppelte der entstandenen Kosten innerhalb eines Jahres zurückgezahlt werden konnten, vor allem aufgrund einer Verminderung von Schmerz und Leid der Frauen.
- MOZAIC bot ein unterstützendes Umfeld in dem Frauen ihre Erfahrungen verarbeiten, sich mit verschiedenen Handlungsmöglichkeiten auseinandersetzen und den Weg für Veränderungen vorbereiten konnten. Laut einer Nachuntersuchung mit einer Auswahl von Frauen 6 Monate nachdem sie von MOZAIC betreut wurden, erfolgte eine Verminderung in dem Grad von Gewalt- und Kontrollverhalten und der Verletzungen sowie eine Verbesserung hinsichtlich des Selbstwertgefühls der Frauen, ihrer Angst, Depressionen und der Stärkung der Selbstheilungskräfte.
- Die Offenlegung häuslicher Gewalt und Einbindung von Gesundheitsfachkräften und anderen Institutionen kann unter Umständen mit negativen Folgen verbunden sein und Schaden verursachen.
- Zu den Anzeichen von Schaden zählten unter anderem Vertrauensbruch (z.B. häusliche Gewalt vor anderen Familienmitgliedern zu besprechen oder Informationen an den misshandelnden Partner weiterzugeben), inadäquate oder keine Dokumentation zu Gewalt oder Aufzeichnungen zur Gewalterfahrung in den Unterlagen, die den Frauen mitgegeben werden.

Empfehlungen für Fortbildungen zu häuslicher Gewalt

- In der Entwicklung von zukünftigen Fortbildungen sollte überlegt werden, wie auf die bereits vorhandenen Kompetenzen und Kenntnisse von Gesundheitsfachkräften aufgebaut werden kann.
- Lösungs- und praxisbezogene Ansätze sollten stärker einbezogen werden.
- Verstärkter Schwerpunkt auf die Praxis der Befragung und auf die Identifizierung und Dokumentation von häuslicher Gewalt.
- Fachkräfte in der Venerologie (Geschlechtskrankheiten) benötigen Fortbildungen zum Thema Männern als Opfer und als Täter und zum Umgang bei Fällen von lesbischer, schwuler, bisexueller und transgener Gewalt.
- Das potentielle Problem negativer Auswirkungen sollte angesprochen werden und Verfahren zur Überwachung schädigender Vorfälle eingesetzt werden.

Empfehlungen für Gesundheitsdienste und Leitungspersonal

- Gesundheitsfachkräften die Teilnahme an Fortbildungen zu häuslicher Gewalt ermöglichen.
- Gesundheitsfachkräfte in Leitungsfunktionen und strategisch wichtigen Positionen sollten ernannt werden, um die Entwicklung von Interventionsverfahren zu häuslicher Gewalt anzuleiten
- Aufbau und Pflege enger Verbindungen zu regionalen Unterstützungsangeboten bei häuslicher Gewalt und zu staatlichen Einrichtungen (z.B. Vereine, Polizei, Sozialämter)
- Entwicklung von Unterstützungsangeboten für Fachkräfte in der Gesundheitsversorgung, die Betroffene oder Täter von häuslicher Gewalt sind
- Entwicklung einer krankenhausweiten Strategie zum Umgang mit häuslicher Gewalt
- Gewährleisten, dass Materialien wie Flyer, Poster und Visitenkarten, in den Krankenhäusern stets vorrätig vorhanden sind

Empfehlungen für die Forschung

- Es besteht ein Bedarf an Evaluationsmethoden, die die Komplexität von Interventionen bei häuslicher Gewalt berücksichtigen, wie die Veränderung auf vielen verschiedenen Ebenen und die Unterschiedlichkeit der Organisationen die zusammenarbeiten

- Evaluationen von Interventionen sollten Indikatoren entwickeln, um negative Folgen einzubeziehen
- Evaluationen sollten prüfen, ob Frauen, die sich in unterschiedlichen Phasen von Gewalterfahrungen befinden, unterschiedliche Formen von Intervention benötigen
- Es besteht ein Bedarf an Längsschnittstudien zu Frauen, die nach der Offenlegung von häuslicher Gewalt Interventionsangebote in Gesundheitseinrichtungen nutzen
- Evaluationen sollten die Entwicklung theoretischer Modelle in Betracht ziehen, um aufzuzeigen wie Intervention abläuft (Gelingen oder Scheitern)
- Weitere Forschung ist notwendig, um zu ermitteln, von welchen Interventionsangeboten im Bereich der Venerologie (Geschlechtskrankheiten) Patienten und Patientinnen am meisten profitieren

Danksagung

Diese Untersuchung wurde von einem Forschungsteam des Kings College London (2004 – 2007) durchgeführt und von der St. Thomas Charity finanziert. Wir möchten uns bei den Mitarbeitern des Guy's & St. Thomas NHS Foundation Trust, den Patienten/innen der Geburtsklinik und der Klinik für Venerologie (Geschlechtskrankheiten), dem MOZAIC Frauenberatungsprojekt sowie dem 170 Community Projekt für ihren Einsatz für das Unterstützungsangebot und die Evaluation bedanken.

Die vollständige Studie ist im Web unter:

Evaluation of an innovative multi-agency domestic violence service
<http://www.umds.ac.uk/schools/nursing/research/themes/women/projects/maternal/domesticviolence.html>

Kontakt

Dr. Loraine Bacchus
 Gender Violence & Health Centre
 London School of Hygiene and Tropical Medicine
 Keppel Street
 London WC1E 7HT
 E: Loraine.Bacchus@lshtm.ac.uk