



Hausärztliche Fortbildung Hamburg

- HFH -

Handout

Soziale Randgruppen -
Umgang mit schwierigen Situationen in der Praxis

23. März 2010

Claudia Mews

Fallvorstellung I

- 29 jährige polnische Patientin
- schwanger
- mehrere Hämatome im Gesicht
- Schmerzen im rechten Arm
- spricht nicht Deutsch
- wird begleitet von Freundin / Nachbarin
- an der Hand einen 2 jährigen Jungen

Dr. med. Ute Harte
Curslacker Heerweg 1
21039 Hamburg (Curslack)

Fragen

- Was würden Sie fragen?
- Welche Untersuchungen würden Sie durchführen?
- Was würden Sie tun?
- Wohin würden Sie sich wenden?

Dr. med. Ute Harte
Curslacker Heerweg 1
21039 Hamburg (Curslack)



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Institut für Rechtsmedizin

Dr. med. S. Anders

Ärztliche Aspekte körperlicher und
sexualisierter Gewalt – Diagnostik,
Spurensicherung und Folgen



GLOBAL CAMPAIGN FOR VIOLENCE PREVENTION
CAMPAGNE MONDIALE POUR LA PREVENTION DE LA VIOLENCE
VIOLENCE PREVENTION ALLIANCE / ALLIANCE POUR LA PREVENTION DE LA VIOLENCE



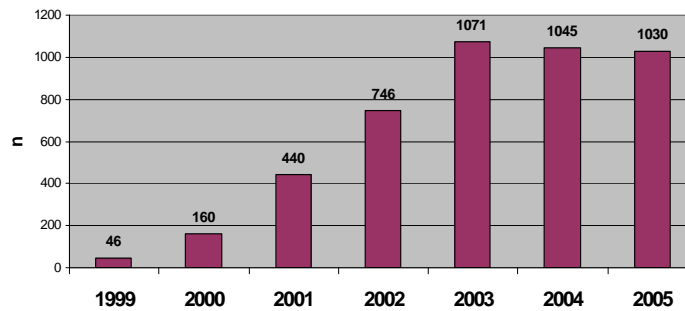
- Wie viele Frauen erleben in Deutschland Gewalt?
- Wie groß ist der Anteil gewaltbedingter Verletzungen am Patientenkollektiv chirurgischer Notaufnahmen?
- Wie viele Patienten eines medizinischen Zufallskollektivs berichten über relevante Gewalterfahrungen?



- **25%** der Frauen haben körperliche und/oder sexuelle Gewalt in Paarbeziehungen erlebt, **40%** unabhängig vom Täter-Opfer-Kontext.
Prävalenzstudie „Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“ (2004)
- **3-5%** der Patienten in chirurgischen Notaufnahmen weisen gewaltbedingte Verletzungen auf (Hellfeld).
Hamburger Stadtbereich, eigene Daten
- **40%** aller Patienten berichten über relevante Gewalterfahrungen
Hamburger Stadtbereich, eigene Daten



Patientenkontakte in der rechtsmedizinischen Untersuchungsstelle 1999-2005



Aktuell: ca. 1400 Fälle /Jahr



- Angebot des Instituts für Rechtsmedizin am UKE
 1. Telefonische Erreichbarkeit: 7/24 an 365 Tagen im Jahr
 2. Terminvereinbarung spätestens am nächsten Werktag
 3. Dokumentation und gutachterliche Stellungnahme
 4. Beratung über Hilfsangebote



- Krankheit Gewalt in der ärztlichen Praxis:
 1. Akute Folgen: Verletzungen
 2. Chronische Folgen: Unspezifisches Beschwerdebild



- Akute Folgen: Verletzungen
 1. Anlassbezogene spezifische Anamnese
 2. Rechtsmedizinische Ganzkörperuntersuchung
 3. Geeignete Dokumentation der Verletzungsbefunde
 4. Ggf. Anlegen von Asservaten



1. Anlassbezogene spezifische Anamnese

- Wer hat wann, womit, wie intensiv und wie oft gegen welche Körperregionen eingewirkt?
- Detaillierter Ablauf der Ereignisse!
- Sexualisierte Gewalt: Samenerguss? Kondom? Speichelkontakt? Reinigung?
- Gewalt gegen den Hals (Strangulation): Bewusstseinsverlust bzw. assoziierte Symptome?



2. Rechtsmedizinische Ganzkörperuntersuchung

- Auch Bagatelverletzungen können für spätere rekonstruktive Aspekte von herausragender Bedeutung sein !



2. Rechtsmedizinische Ganzkörperuntersuchung

- Kopf: Haarregion, Nacken, hinter den Ohren, Mundschleimhaut
- Hals: Kratzspuren, Rötungen, Unterblutungen (ggf. i.S.v. Würgemalen), Strangulationsmarken
- Bei Strangulation: Petechiale Einblutungen im Kopf-Hals-Bereich (Augenbindehaut der Lider, Haut der Lider, Gesichtshaut, Mundschleimhaut)



2. Rechtsmedizinische Ganzkörperuntersuchung

- Arme: Griffspuren, Fesselungsspuren, Abwehrverletzungen
- Vor allem bei sexualisierter Gewalt:
 - Fixierverletzungen
 - Spreizverletzungen
 - Entkleidungsverletzungen
 - Widerlagerverletzungen
 - Ggf. genitale Verletzungen



3. Dokumentation

- Genauere Beschreibung:
- Art der Verletzung (z.B. Hämatom)
- Genaue Lokalisation (z.B. OA-innenseite links)
- Größe (z.B. 3x5cm)
- Farbe (z.B. blau-violett)
- Form, ggf. Formung (z.B. rundlich)
- ggf. Verdeutlichen von Gruppierungen
- ggf. Tiefe/Richtung (Stich-, Schussverletzungen)



3. Dokumentation

- Fotografische Dokumentation (Maßstab!)
- Skizze

- Kein Foto ohne Beschreibung!
- Subjektive Schilderungen und objektive Befunde trennen!
- Bewertungen bei Unsicherheiten unterlassen!



4. Asservate (v.a. DNA-fähiges Material)

- Potentielle Spurenträger (Unterwäsche)
- Abstriche: Oral/anal/vaginal/perigenital, Haut mit Samen-, Speichel-, Blutkontakt
- Ggf. Tupfer anfeuchten
- Tupfer grundsätzlich vollständig trocknen!



- Infektionsrisiko
- HIV, Hepatitis B/C
Syphilis, Gonorrhoe u.a.
- Wer wird beschuldigt?
- Risikofaktoren? Bekannter Infektionsstatus?
Möglichkeit den Status festzustellen?
- Prophylaxe/Impfung?



- Sexualisierte Gewalt: Verletzungsmuster
- Das Fehlen akuter Verletzungszeichen schließt sexualisierte Gewalt nicht aus!
- Genitale Verletzungen in ca. 25% der Fälle
- Extragenitale Verletzungen in ca. 50-75% der Fälle



- Chronische Folgen: Unspezifisches Beschwerdebild
- Diffuse Beschwerden ohne somatisches Korrelat: Kopf-, Rücken-, Unterleibsschmerzen, Schlafstörungen →
- Gewalterfahrungen in der psychosozialen Anamnese erfassen



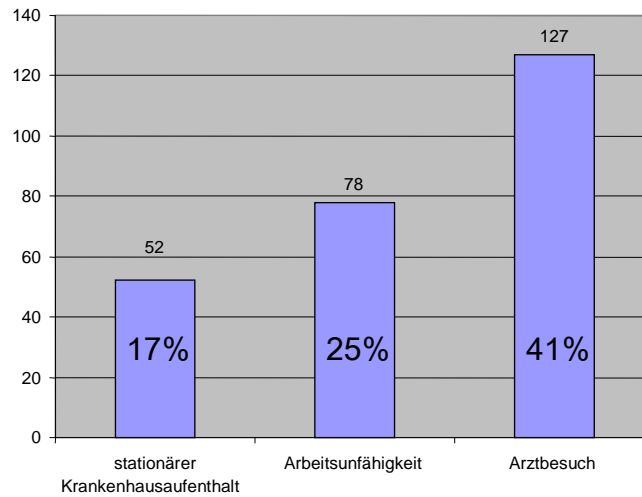
- Akute und chronische Folgen: Weitere Aspekte
- Beratung über nicht-medizinische regionale Hilfsangebote
- Ggf. psychotherapeutisches Angebot
- Familientherapie?
- Kinder im Haushalt?
- Gefährliches Gesundheitsverhalten?



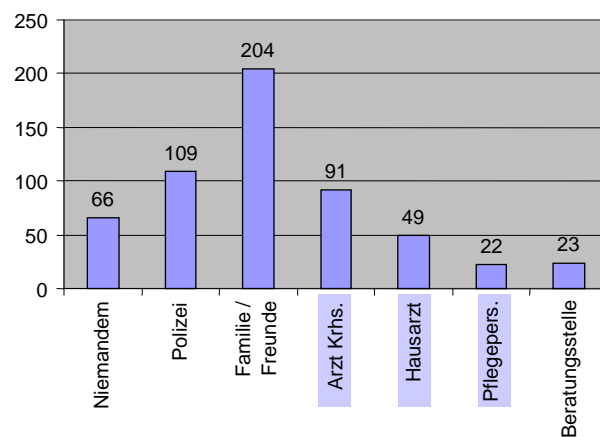
- Rechtsfragen
- Ärztliche Dokumentationspflicht
- Ärztliche Schweigepflicht
- Keine Weitergabe der Unterlagen – auch nicht an die Polizei
- Keine Photos ohne ausdrückliches Einverständnis
- CAVE: Rechtsmediziner als Sachverständige!



- Frühere Gewalterfahrungen – Auswirkungen (n=310)

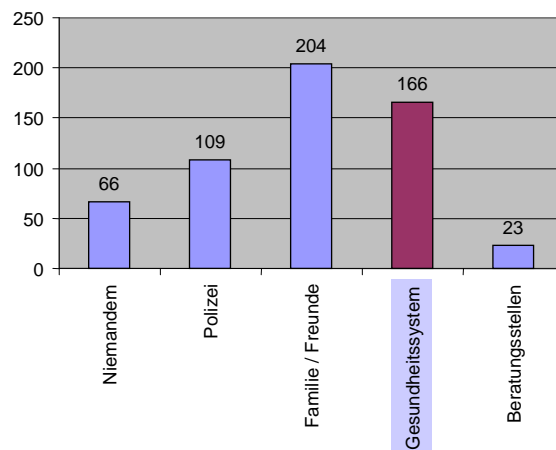


- Wem haben Sie sich anvertraut?
(n=310, Mehrfachnennungen möglich)





- Wem haben Sie sich anvertraut?
(n=310, Mehrfachnennungen möglich)

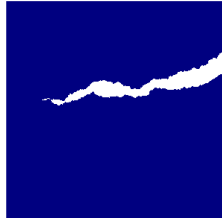


Schlussfolgerungen

- 35-40% aller Patienten relevante Gewalterfahrungen
- Teils erhebliche Gesundheitsschäden
- ca. 60 % der Fälle polizeiliches Dunkelfeld
- ca. 50 % haben sich einem Angehörigen des Gesundheitssystems anvertraut

Opferhilfe Hamburg e. V.

OPFERHILFE



BERATUNGSSTELLE

Paul-Neumann-Platz 2-4
22765 Hamburg
Tel.: 040 - 38 19 93
Fax: 040 – 389 57 86
mail@opferhilfe-hamburg.de
www.opferhilfe-hamburg.de

**Psychologische Beratungsstelle
für Opfer
von Gewalt- und Straftaten**

Kurzbeschreibung



Krisenberatungsstelle

Die Opferhilfe-Beratungsstelle besteht **seit 1986** und ist eine Krisenberatungsstelle für Opfer von Gewalt und Angehörigen.

Fragen, mit denen sich Ratsuchende an uns wenden:

- psychische und psychosomatische Beschwerden, Ängste, depressive Stimmungen, Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen, Alpträume, spezielle Symptomatik einer Posttraumatischen Belastungsstörung
- Informationsfragen zu Strafanzeige und Strafprozess
- soziale Folgeprobleme (Gefährdung des Arbeitsplatzes, Verlust der Wohnung, Schwierigkeiten mit Familie und Freundeskreis)

Beratungsangebot



Wir bieten kurzfristig psychotherapeutische Gespräche an. Es können ein- oder mehrmalige Beratungstermine in Anspruch genommen werden.

Ziel der psychologischen Unterstützung ist die möglichst schnelle Stabilisierung der Betroffenen. Im Vordergrund steht die Abwendung aktueller Gefährdung und Bedrohung (dies ist häufig bei Beziehungstaten der Fall) sowie die Vermeidung einer Chronifizierung der Symptome und weiterer sozialer Probleme.

Aus Kapazitätsgründen müssen wir bei einem größeren Teil der Anfragen die Beratung auf eine telefonische Beratung beschränken.

Vorgehen



- Abklären der aktuellen Situation und Belastung (Diagnostik)
- Informieren über die normalen Reaktionen nach einer Gewalttat und den empfehlenswerten Umgang damit (Psychoedukation)
- Informieren über Ablauf von Anzeige/Nebenklage/Prozess/Leistungen anderer Einrichtungen, z. B. Versorgungsamt (Informationsvermittlung).
- Stabilisierende psychologische Interventionen
- Falls es indiziert ist, kann sich eine psychologische Kurzbehandlung anschließen (ca. 10 Sitzungen, abhängig von der Auslastung der Einrichtung)
- Falls eine Langzeitbehandlung indiziert ist, informieren wir über stationäre oder ambulante psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten.

Team



In der Opferhilfe-Beratungsstelle ist ein Team von fünf erfahrenen, approbierten psychologischen bzw. ärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten tätig, die sich 3 Stellen teilen.

Unser therapeutisches Vorgehen ist durch einen integrativen Ansatz geprägt (Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie, systemischer Ansatz, Gestalttherapie).

Wir arbeiten schwerpunktmäßig nach dem psychodynamisch imaginativen Ansatz von Reddemann (PITT) und setzen moderne Verfahren wie beispielsweise EMDR ein.



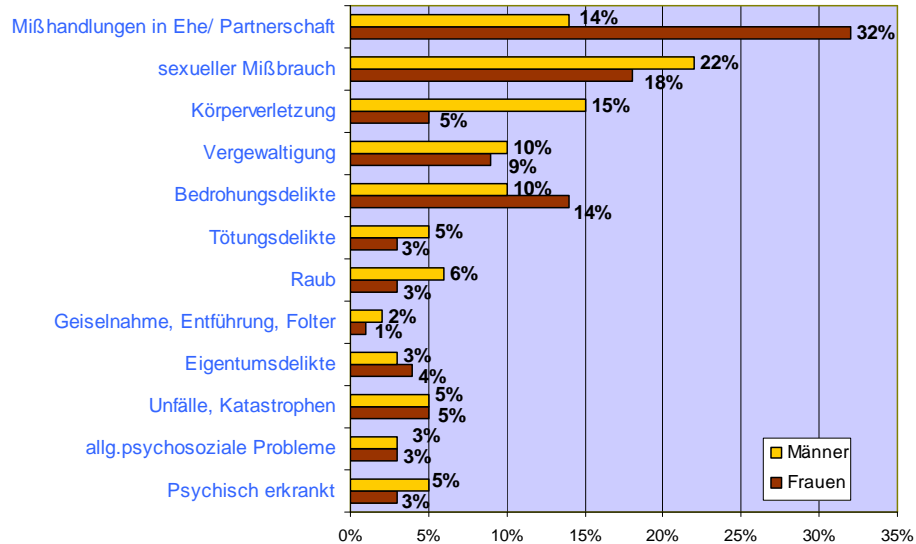
Interessenvertretung für Opfer

- Einsatz für die Interessen von Opfern in der Öffentlichkeit, bei Behörden und in der Politik.
- Die Opferhilfe-Beratungsstelle ist auf Bundes- und Landesebene mit anderen Einrichtungen vernetzt.

Wer kommt zu uns?

- Erwachsene Opfer von Gewalt und Angehörige
- Seit Gründung 1986 mehr als 12000 Menschen beraten
- Jährlich über 800 neue Ratsuchende
- ca. 75 % der Ratsuchenden sind Frauen, 25 % Männer

Deliktstruktur Männer und Frauen 2008



Wie finden die Betroffenen uns?

- Immer mehr über unsere Internetseiten
- Branchenbuch, Beratungsstellen, die Polizei oder der Weiße Ring, Mundpropaganda durch ehemalige Ratsuchende, Information durch Behörden, Krankenhäuser, Ärzte, Rechtsanwälte oder die vielen Broschüren und Beratungsführern, die es zu diesem Thema gibt
- Zum Zeitpunkt der Meldung hat etwa knapp die Hälfte der Ratsuchenden die Tat angezeigt.
- Rund ein Drittel der Ratsuchenden wird noch akut bedroht, wenn sie sich bei uns melden.

Projekte/Forschung

- seit 2009 Beteiligung am Aktionsprogramm des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend SiLiA (Sicher leben im Alter), bei dem es um Maßnahmen zur Prävention und Intervention bei Gewalt in Partnerschaften älterer Menschen geht.

Finanzierung

- Zuwendung aus dem Haushalt der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz
- Zuwendung allein nicht ausreichend

Spendenkonto Förderverein:
1268 115 449 Hamburger Sparkasse (BLZ 200 505 50)

Fallvorstellung II

- 58-jähriger Patient
- depressive Stimmung
- Frau vor vier Jahren verstorben
- seit zwei Jahren arbeitslos, seitdem langsam voranschreitende Verwahrlosung in Kleidung und Körperpflege
- hat Besuche beim Psychiater bisher abgelehnt
- berichtet jetzt, dass seine Wohnung geräumt werden solle

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Weiterführende Fragen

- Warum soll die Wohnung geräumt werden?
- Was ist passiert?
- Seit wann besteht das Problem?
- Gibt es Hilfe durch Freunde, Verwandte etc.?
- Was wurde bisher unternommen, um die Räumung zu verhindern?
- Wer ist der Vermieter (privat oder soz. Wohnungsbau)?

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Was kann getan werden?

- Jeder Hamburger Bezirk hat eine **Fachstelle für Wohnungsnotfälle** (Hamburgseite im Internet)
- Zuständigkeit: Regulation von Mietschulden durch Übernahme auf Darlehensbasis
- Auftrag: Hausbesuche (finden oft nicht statt, Patient muss sich also dort umgehend vorstellen)

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Was kann getan werden?

- Ist Patient ohne Begleitung nicht in der Lage, die Fachstelle für Wohnungslose aufzusuchen, können

Ämterlotsen von der Diakonie

ihn begleiten.

Organisationsvorlauf ein bis zwei Tage

- Weiteres Vorgehen:

Vorstellen beim **psychiatrischen Kollegen** oder **Hinzuziehen des SpD** des Bezirks.

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Was kann getan werden?

- Mit dem Patienten klären, ob evtl. eine gesetzliche Betreuung sinnvoll wäre.
- Wenn die Depression zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, unbedingt AU ausstellen für das Jobcenter

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Wohnungslosigkeit

- **Wohnungslos** sein heißt, ohne gesichertes Mietverhältnis zu leben.
- In Hamburg leben ca. 3.800 wohnungslose Menschen
 - in öffentlich-rechtlicher Unterbringung (Übergangswohneinrichtungen), ca. 2.800
 - Obdachlose, also Menschen, die auf der Straße leben, ca. 1.000.

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Wohnungslosigkeit in Hamburg

- Wohnungslos sind Menschen jeden Alters
- Frauenanteil: ca. 20%
 - hohe Dunkelziffer, da Frauen häufiger als Männer Zweckgemeinschaften eingehen, in denen sie am Mietverhältnis nicht beteiligt sind und jederzeit rausgeworfen werden können.
- Eher geringer Anteil der Minderjährigen
- Vermehrt geraten Jungerwachsene in die Wohnungslosigkeit.

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Gesundheitsstatus

- Der Gesundheitsstatus Wohnungsloser ist schlecht. Sie nehmen das medizinische Regelsystem selten in Anspruch, am häufigsten den Notdienst.
- Gründe
 - die Prioritätensetzung im täglichen Tagesablauf
 - schlechtes Körpergefühl, Beschwerden und Erkrankungen werden ins Körperschema integriert
 - Auswirkungen des GmG von 2003 (Zuzahlungen)
 - Scham, Hemmschwellen beim Aufsuchen von Praxen

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Todesursachen

- Zwei Hamburger Studien am Institut für Rechtsmedizin haben belegt, dass
 - das durchschnittliche Todesalter bei 44-46 Jahren lag
 - die Verstorbenen an mehreren Erkrankungen gleichzeitig litten, die für das Todesalter weiter fortgeschritten waren als im Durchschnitt üblich
 - die Todesursachen überdurchschnittlich häufig behandelbar und der Tod damit vermeidbar gewesen wäre

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Häufige Erkrankungen

- COPD
- Bluthochdruck
- Hauterkrankungen
- Infekte (obere Luftwege)
- psychiatrische, darunter auch
- Suchterkrankungen
- gastrointestinale Erkrankungen
- Venenleiden
- AVK

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Hemmnisse

- Der überwiegende Teil der Wohnungslosen ist über das AIG II (Hartz IV) krankenversichert.
- Chipkarten gehen häufig verloren.
- Die größten Hemmnisse für den Besuch in der Praxis sind somit
 - die nicht vorhandene Karte
 - die fehlenden 10 Euro

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Angebote für Wohnungslose

- Wegen der Multimorbidität der Patienten und dem schlechten Kontakt zum Regelsystem gibt es in Deutschland seit den neunziger Jahren „niedrigschwellige“ medizinische Angebote, häufig von Wohlfahrtsverbänden angeboten.
- Ziele:
 - die Behandlung der Patienten
 - die Reintegration ins Regelsystem
- **Medizinischen Angebote sind eine Übergangslösung und kein Parallelsystem**

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Angebote in Hamburg

- **Park In**
Billstedt, Tagesstätte für alkoholranke Wohnungslose
- **Kemenate**
Frauentreff in Eimsbüttel, Tagesaufenthalt
- **Diakoniezentrum für Wohnungslose**, Eimsbüttel
- **Pik As**, Übernachtungsstätte für Obdachlose
- In allen Einrichtungen arbeiten auch Sozialarbeiter, die den Versicherungsstatus klären können. Die Ärzte in den Sprechstunden können Überweisungen ausstellen.

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Versorgungsmöglichkeiten für Migranten ohne Aufenthaltsstatus

- **Malteser Migranten Medizin**
Marienkrankenhaus Haus 1, Seiteneingang
Tel. 2546-1208
Sprechstunde Dienstags 10-14
- **Medibüro**
Hospitalstr. 109
Tel. 238558322
Mo 15-18
Do 15-18

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Zentralambulanz für Betrunkene (ZAB)

- angesiedelt bei der
Feuerwehr Hamburg, Millerntor
geöffnet 19-7 Uhr
18 Plätze
Aufnahme mit ärztlicher Bescheinigung

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Bettennachweis “Der Freien”

- **Tel. 08004019721**
- Öffnungszeiten: rund um die Uhr
- gemeldet werden dort Betten der freien Kliniken, aber die Mitarbeiter fragen bei Bedarf in den anderen Krankenhäusern an und organisieren die Unterbringung des Patienten.

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Menschen ohne Krankenschein

- Seit 01.04.2007 gilt die Krankenversicherungspflicht für ehemals gesetzlich Versicherte, seit 2009 auch für ehemals privat Versicherte. Damit ist jeder Bundesbürger und jeder sich dauerhaft in Deutschland aufhaltende Migrant versicherungspflichtig.
- Soweit die Theorie. In der Praxis gibt es immer noch und wieder Menschen, die nicht bei einer Krankenkasse angemeldet sind. Für diese springt bei Übernahme der Behandlungskosten das Sozialamt nicht mehr ein.

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Gesetzliche Betreuung I

- Jeder Bewohner Deutschlands kann für einen anderen eine Betreuung anregen.
- Dies kann formlos beim zuständigen Amtsgericht des Bezirks erfolgen.
- Die Anregung kann formlos schriftlich erfolgen, sollte aber eine Begründung enthalten, wenn möglich auch Nennung der Bereiche, in denen der Betroffene der Hilfe bedarf.

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Gesetzliche Betreuung II

- Das Amtsgericht schaltet im Allgemeinen die Betreuungsstelle des Bezirks ein, die Kontakt aufnimmt zum Patienten.
- Erst danach erfolgen Anhörung und Begutachtung durch einen Psychiater.
- Der zu Betreuende soll mit der Einrichtung der Betreuung einverstanden sein.
- Eingesetzt werden ehrenamtliche oder Berufsbetreuer. Auch hier ist der Wunsch des zu Betreuenden zu respektieren.

Dr. med. Frauke Ishorst-Witte

Gewalt in der Familie - Gewalt gegen Kinder

Veranstaltung des Arbeitskreises Häusliche Gewalt, Hamburg

Termin: Mittwoch, 20.10.2010

Uhrzeit: 17:00-19:00

Ort: Patriotische Gesellschaft Hamburg
Trostbrücke 4
20457 Hamburg



ÄRZTEKAMMER
HAMBURG



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Informationshilfen

- **Opferhilfeeinrichtungen und Beratungsstellen**
Polizeilicher Wegweiser in das Hamburger Hilfenetz
www.polizei.hamburg.de
- **Faltblatt vom Arbeitskreis "Gewalt gegen Frauen und Mädchen"**
Kontakt über Patchwork, Tel. 040-38610843 o. 0171-6332503
info@patchwork-hamburg.org
- **Faltblatt "Ohne Gewalt leben!"**
Informationen für Opfer häuslicher Gewalt, Stadt Hamburg
- Liegt auch in englischer, französischer, polnischer, russischer und türkischer Sprache vor
Sie können das Faltblatt kostenlos bestellen bei der Behörde für
Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz
www.hamburg.de/opferschutz



Informationshilfen

- **Broschüre: Das soziale Hilfesystem für Wohnungslose**

Download:

<http://www.hamburg.de/obdachlosigkeit/116870/hilfesystem-brosch.html>

- **Broschüre: Hamburger Geschichten - Über die Schwierigkeiten wohnungsloser Menschen, medizinische Angebote in Anspruch zu nehmen**

Download:

http://www.malteser.de/1.14.organisation/1.14.05.mw_ggmbh/1.14.05.08.standorte/HamburgerGeschichten.pdf