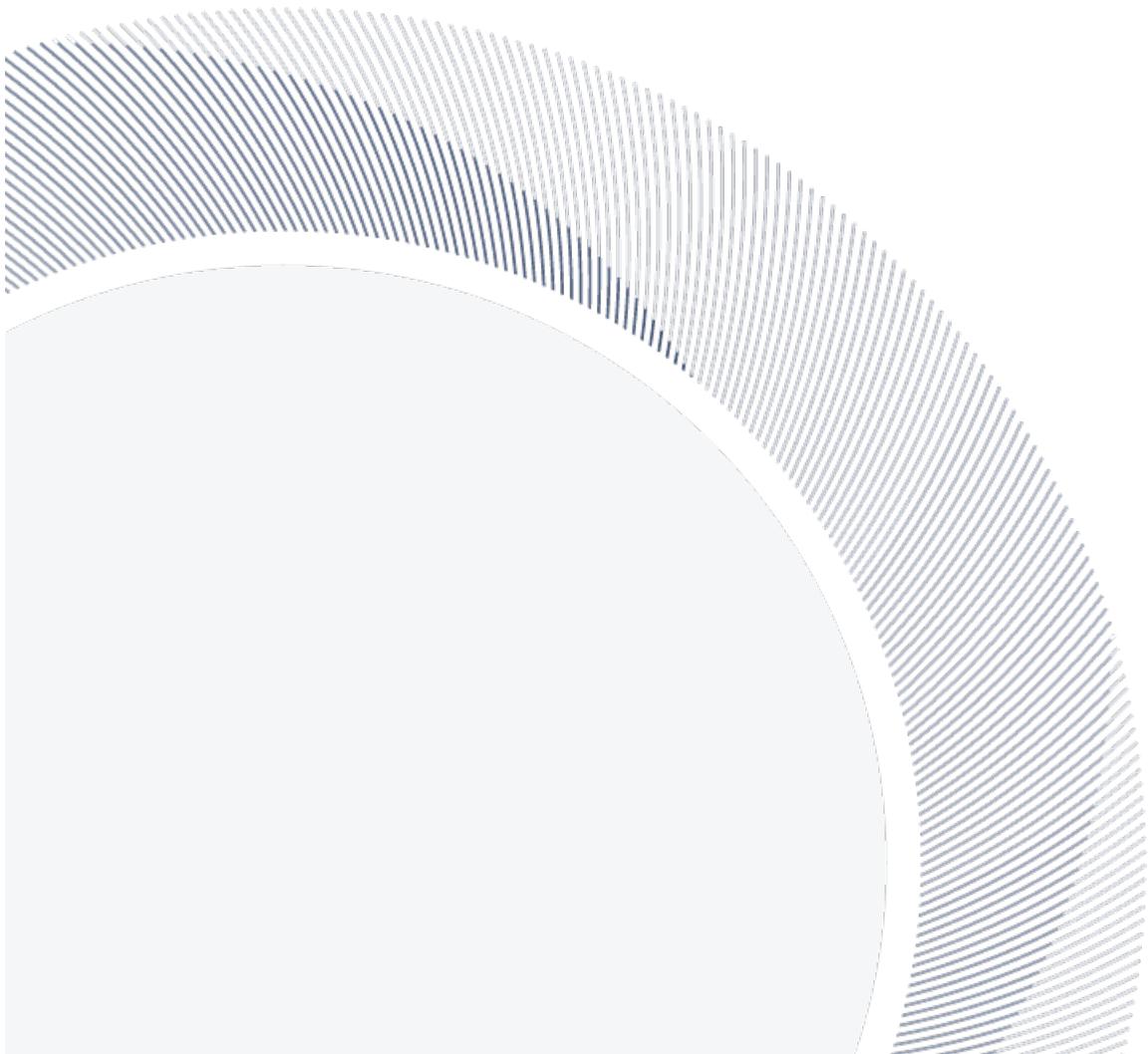


Gewaltschutz für Gesundheitsberufe

Konzept für die Definition von bundesweit einheitlichen
Standards für Schulungsinhalte

Im Auftrag der Bundesministerin für Frauen, Familie, Integration und Medien im Bundeskanzler-
amt



Gewaltschutz für Gesundheitsberufe

Konzept für die Definition von bundesweit einheitlichen Standards für Schulungsinhalte

Autorinnen:

Michaela Pichler

Marion Bajer

Anneliese Erdemgil-Brandstätter

Projektassistenz:

Matea Mijic

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorinnen und nicht unbedingt jenen der Auftraggeberin wieder.

Wien, im Jänner 2025

Im Auftrag der Bundesministerin für Frauen, Familie, Integration und Medien im Bundeskanzleramt

Zitiervorschlag: Pichler, Michaela; Bajer, Marion; Erdemgil-Brandstätter, Anneliese (2025): Gewaltschutz für Gesundheitsberufe. Konzept für die Definition von bundesweit einheitlichen Standards für Schulungsinhalte. Gesundheit Österreich, Wien

Zl. P7/21/5521

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Dieser Bericht trägt zur Umsetzung der Agenda 2030 bei, insbesondere zu den Nachhaltigkeitszielen (SDG) 5 „Geschlechtergleichheit“, (SDG) 16 „Frieden, Gerechtigkeit und starke Institutionen“ und (SDG) 3 „Gesundheit und Wohlergehen“.

Die Nachhaltigkeitsziele finden Sie unter: <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/themen/nachhaltige-entwicklung-agenda-2030.html>.

Kurzfassung

Hintergrund

Im Gesundheitswesen tätigen Personen kommt bei der interdisziplinären Zusammenarbeit im Bereich Gewaltschutz eine Schlüsselrolle zu: Das Gesundheitssystem ist häufig die erste Anlaufstelle für Betroffene, die sich bis zu diesem Zeitpunkt noch niemandem anvertraut haben. In Österreich existieren regional bereits viele Fort- und Weiterbildungsangebote zum Thema Gewaltschutz für Gesundheitsberufe. Auch in berufsspezifischen Ausbildungscurricula sind teilweise Inhalte dazu integriert. Jedoch gibt es keinen bundesweit einheitlichen Standard, der festlegt, welche Kompetenzen Angehörige der Gesundheitsberufe im Rahmen von Grundausbildungen sowie Fort- oder Weiterbildungen erwerben sollten, um den Anforderungen in Bezug auf Gewaltprävention und Gewaltschutz Rechnung tragen zu können. Auch in den Berufsgesetzen und Ausbildungsverordnungen sind Kompetenzen zum Thema Gewaltschutz nur teilweise verankert. Das vorliegende Konzept zeichnet den Weg zur Erarbeitung eines breit akzeptierten interprofessionellen Standards, welcher als Grundlage für eine zielführende und einheitliche Integration des Themas Gewaltschutz in die Lehrpläne von Aus-, Fort- und Weiterbildungen von Gesundheitsberufen dienen kann.

Methoden

An der Gesundheit Österreich GmbH soll auf Basis vorliegender Curricula, Leitlinien und Empfehlungen zum Thema Gewaltschutz für Gesundheitsberufe eine Grundlage für einen einheitlichen Standard erarbeitet werden. Diese Grundlage wird im Rahmen einer Arbeitsgruppe aus Expertinnen und Experten des Fachbeirats des Projekts „Gewaltschutz und Gewaltprävention im Gesundheitswesen“ und unter etwaiger Hinzuziehung weiterer Expertinnen und Experten validiert. Auf Basis des mit den Expertinnen und Experten abgestimmten Standards folgen Maßnahmen zur Reflexion und Abstimmung mit den Berufsgruppen und Ausbildungsinstitutionen, um die Inhalte aus dem Standard mit der Praxis abzugleichen und eine breite Akzeptanz für den Standard zu erzielen.

Schlüsselwörter

Gewaltschutz, Gesundheitsberufe, Standard

Summary

Background

Healthcare professionals play a key role in interdisciplinary cooperation in the field of protection against violence: the healthcare system is often the first point of contact for victims who have not yet confided in anyone. In Austria, there are already many regional training and further education programmes on the topic of protection against violence for healthcare professionals. Some content is also integrated into profession-specific training curricula. However, there is no uniform nationwide standard that specifies which competences healthcare professions should acquire as part of basic training, as well as further and advanced training, in order to be able to meet the requirements with regard to violence prevention and protection. Competences on the topic of protection against violence are also only partially anchored in professional laws and training regulations. This concept paves the way for the development of a widely accepted interprofessional standard that can serve as a basis for the targeted and standardised integration of the topic of protection against violence into the curricula of initial, continuing and further training courses for healthcare professions.

Methods

At Gesundheit Österreich GmbH, a basis for a uniform standard is to be developed on the basis of existing curricula, guidelines and recommendations on the topic of violence protection in the health sector. This basis will be validated by a working group consisting of experts from the advisory board of the "Violence protection and violence prevention in the healthcare sector" project and with the possible involvement of other experts. On the basis of the standard agreed with the experts, measures for reflection and coordination with the professional groups and training institutions will follow in order to harmonise the contents of the standard with practice and achieve broad acceptance for the standard.

Keywords

Violence protection, health professions, standard

Inhalt

Kurzfassung	III
Summary.....	IV
Abbildungen	VI
Abkürzungen.....	VII
1 Hintergrund.....	1
1.1 Gesundheitsberufe in Österreich	2
1.2 Vermittlung von Inhalten zum Thema Gewaltschutz in Aus-, Fort- und Weiterbildungen für Gesundheitsberufe	3
2 Konzept für die Entwicklung eines interprofessionellen Standards.....	4
2.1 Ziel.....	4
2.2 Rahmen und Aufbau des Standards.....	5
2.3 Der Entwicklungsprozess	6
2.3.1 Erarbeitung einer Grundlage – Testphase im Rahmen der Konzeptentwicklung.....	7
2.3.2 Nächste Schritte und Validierung	9
2.3.3 Maßnahmen zur Reflexion und Abstimmung mit Berufsgruppen und Ausbildungsinstitutionen.....	9
2.4 Ergebnis	9
3 Zentrale Fragestellungen für ein Konzept zur flächendeckenden Implementierung der Standards	10
Literatur.....	11

Abbildungen

Abbildung 1: Gesundheitsberufe in Österreich nach Ausbildungsbereich	2
Abbildung 2: Schritte zur flächendeckenden Implementierung einheitlicher Standards.....	4
Abbildung 3: Health Professional Core Competencies nach Knox.....	6

Abkürzungen

GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
GREVIO	Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence / Evaluierungsgremium der Istanbul-Konvention
NQR	Nationaler Qualifikationsrahmen

1 Hintergrund

Eine Prävalenzstudie von Statistik Austria (2022) ergab, dass jede dritte Frau in Österreich im Erwachsenenalter körperliche und/oder sexuelle Gewalt erlebt, 16 Prozent der Frauen waren oder sind von intimer Partnergewalt betroffen. Gewalt (im sozialen Nahbereich) stellt nicht nur ein vermeidbares Krankheitsrisiko mit hohen Gesundheitskosten, sondern auch eine gravierende Menschenrechtsverletzung dar. Mit Ratifizierung der Istanbul-Konvention (Council of Europe 2011) im Jahr 2013 und im Rahmen der Agenda 2030 der Vereinten Nationen (Vereinte Nationen 2015) verpflichtete sich Österreich zur Bekämpfung verschiedenster Formen von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt.

Im Gesundheitswesen tätigen Personen kommt bei der interdisziplinären Zusammenarbeit im Bereich Gewaltschutz eine Schlüsselrolle zu: Das Gesundheitssystem ist häufig die erste Anlaufstelle für Betroffene, die sich bis zu diesem Zeitpunkt noch niemandem anvertraut haben. Wenn sichergestellt wird, dass die richtigen Fragen gestellt und die Opfer an die richtigen Stellen überwiesen werden, kann dies dazu beitragen, die Gewaltspirale zu durchbrechen und Betroffene aus ihrer Isolation zu befreien. Artikel 20 der Konvention verpflichtet die Vertragsparteien, die erforderlichen gesetzgeberischen oder sonstigen Maßnahmen zu treffen, um sicherzustellen, dass betroffene Personen Zugang zu Gesundheits- und Sozialdiensten haben, dass Dienste über angemessene Mittel verfügen und dass Angehörige bestimmter Berufsgruppen geschult werden, um zu unterstützen und an die geeigneten Dienste zu verweisen (Council of Europe 2011).

Die Umsetzung der Verpflichtungen, die sich durch die Ratifizierung der Istanbul-Konvention ergeben, wird durch das unabhängige Expertengremium GREVIO (Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence) kontrolliert. Im Basisevaluierungsbericht empfahl GREVIO der österreichischen Regierung „[...] *dringend, für alle Bediensteten im Gesundheitswesen verpflichtende und einheitliche Ausbildungsmodule zum Thema Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt einzuführen*“ (Bundeskanzleramt 2018).

Im Rahmen des seit 2019 vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) beauftragten Projekts „Gewaltschutz und Gewaltprävention im Gesundheitswesen“ wird an der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) gemeinsam mit einem Fachbeirat an der Weiterentwicklung und Standardisierung des Gewaltschutzes im Gesundheitswesen gearbeitet. Maßnahmen betreffen unter anderem die Bereitstellung von Informationen und Good-Practice-Beispielen in einer Onlinetoolbox, die Standardisierung der Datenerfassungen bei der Versorgung von Gewaltbetroffenen in Krankenanstalten sowie spezifische Informationen für den niedergelassenen Bereich. Als eine der zentralsten ausständigen Maßnahmen wird nun die flächendeckende standardisierte Verankerung des Themas Gewalt in Aus-, Fort- und Weiterbildungen von Personen, die in Gesundheitsberufen tätig sind, aufgegriffen.

Im Rahmen des von der Sektion III – Frauenangelegenheiten und Gleichstellung im Bundeskanzleramt finanzierten Projekts „Häusliche und sexualisierte Gewalt – Schwerpunkt Frauen und Kinder. Implementierung von Standards in die Curricula von Gesundheitsberufen“ wurde in den vergangenen Jahren ebenfalls an dem Ziel gearbeitet, in den Ausbildungen der Gesundheitsberufe das Thema Gewalt nachhaltig zu verankern. In den Projektberichten wurde immer wieder darauf hingewiesen, dass eine institutionelle Verankerung dieser Bemühungen erstrebenswert wäre. Mit der Integration des Themas in das Projekt „Gewaltschutz und Gewaltprävention im Gesundheitswesen“ soll dieser Schritt vollzogen werden.

1.1 Gesundheitsberufe in Österreich

In Österreich sind die Gesundheitsberufe gesetzlich geregelt. Das Berufsbild von Gesundheitsberufen umfasst die Umsetzung von Maßnahmen zur Obsorge für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung. Darunter sind Tätigkeiten zu verstehen, „die unmittelbar am bzw. unmittelbar oder mittelbar für den Menschen zum Zwecke der Förderung, Erhaltung, Wiederherstellung oder Verbesserung der Gesundheit im ganzheitlichen Sinn und in allen Phasen des Lebens erbracht werden“ (BMSGPK 2023).

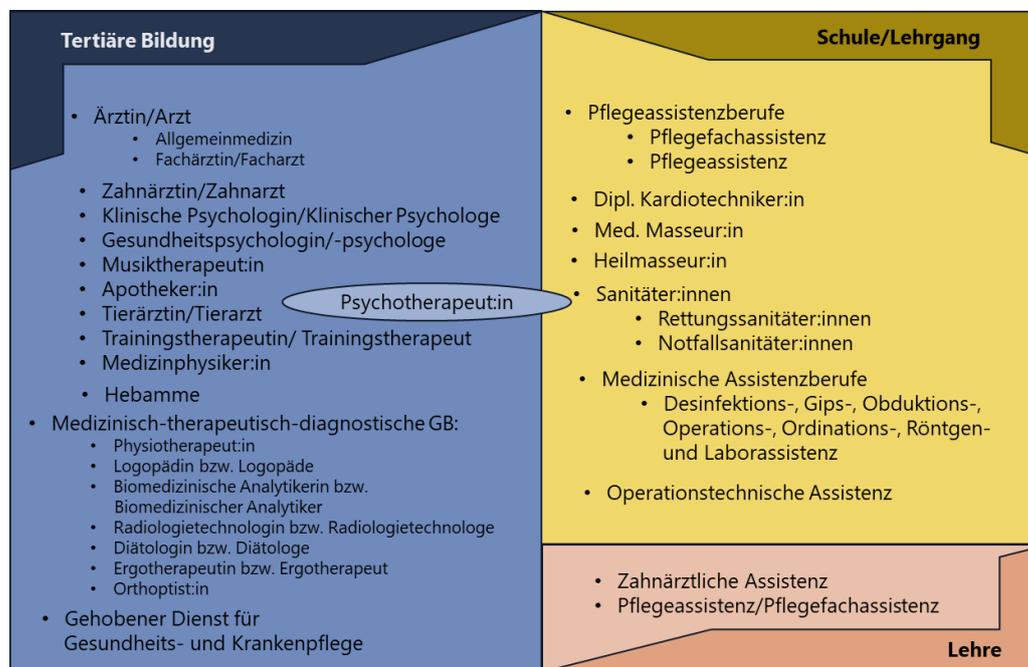
Gesundheitsberufe sind in Österreich aufgrund gesetzlicher Regelungen durch einen Tätigkeits- bzw. Berufsvorbehalt, einen Bezeichnungsvorbehalt und einen Ausbildungsvorbehalt geschützt.

Jeder Gesundheitsberuf lässt sich anhand folgender drei Parameter beschreiben:

- „Befugnisse im Sinne von Kompetenzen und Tätigkeiten, die die Berufsangehörigen gemäß dem Gesetz ausführen (dürfen),
- Verantwortung, die ihnen dabei vom Gesetzgeber zugesprochen wird,
- gesetzlich vorgeschriebene Ausbildung – die zwingend zu absolvieren ist –, um die erforderlichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenz(en) zu erwerben, die jeweils definierten Tätigkeiten/Maßnahmen durchführen zu dürfen sowie die entsprechende Verantwortung übernehmen zu können.“ (BMSGPK 2023)

Das Feld der Gesundheitsberufe in Österreich ist groß und heterogen. Die Ausbildungen zu Gesundheitsberufen finden in unterschiedlichen Bildungsbereichen statt. Abbildung 1 gibt eine Übersicht über die Gesundheitsberufe nach Ausbildungsbereich.

Abbildung 1: Gesundheitsberufe in Österreich nach Ausbildungsbereich



¹ Die Psychotherapieausbildung findet ab 2026 an Universitäten statt, bis 2038 gelten Übergangsfristen für die derzeitige zweiphasige Ausbildung im Rahmen von Propädeutikum und Fachspezifikum.

Quelle und Darstellung: GÖG

Die rechtlichen Grundlagen für Ausbildungen finden sich für eine Vielzahl an Gesundheitsberufen mit Ausnahme von universitären Ausbildungen in Ausbildungsverordnungen, die vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister erlassen werden. Sie enthalten unter anderem Qualifikationsprofile.

Qualifikationsprofile definieren ein Mindestmaß der im Zuge der Ausbildung zu erwerbenden Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen und dienen einer einheitlichen Ausbildungsqualität.

Auf Basis der Ausbildungsverordnungen werden Curricula entwickelt, welche abhängig von curricular-didaktischen Entscheidungen inhaltliche Schwerpunkte oder Ergebnisse ausweisen. Sehr häufig sind Curricula so konzipiert, dass sie eine Mischform darstellen und sowohl Lernergebnisse formulieren als auch Ausbildungsinhalte vorgeben, die im Zuge der Ausbildung thematisiert werden sollten/müssten. Im Kontext von Berufsausbildungen steht die situative Handlungskompetenz im Zentrum der Ausbildungsziele.

Im FH-Bereich erfolgt bei gesundheitsberuflichen Ausbildungen die Sicherung gesundheitsrechtlicher Vorgaben durch vom BMSGPK nominierte Sachverständige, die im Rahmen der Akkreditierung von FH-Studiengängen von der AQ Austria beizuziehen sind. Die Entwicklung der Curricula für diese Ausbildungen erfolgt durch die Fachhochschulen.

Gesundheitsberufliche Ausbildungen auf Sekundarstufe sind durch Ausbildungsverordnungen des BMSGPK geregelt. Die Curricula für diese Ausbildungen werden im Auftrag des BMSGPK von der GÖG entwickelt und ihre Umsetzung in die Praxis wird seitens des BMSGPK empfohlen.

Für die Ausbildungsvorschriften für Lehrlingsausbildungen ist das Wirtschaftsministerium zuständig. Die berufsschulische Ausbildung für diese Ausbildungen regelt das BMBWF. Als Lehrbetriebe für Lehrlingsausbildungen im Gesundheitsbereich (PA-PFA-Lehre, Lehrberuf Zahnärztliche Fachassistenz) kommen Einrichtungen im Gesundheits- und Pflegebereich infrage.

1.2 Vermittlung von Inhalten zum Thema Gewaltschutz in Aus-, Fort- und Weiterbildungen für Gesundheitsberufe

In Österreich existieren regional bereits viele Fort- und Weiterbildungsangebote zum Thema Gewaltschutz für Gesundheitsberufe. Auch in berufsspezifischen Ausbildungscurricula sind Inhalte dazu integriert. Jedoch geschieht dies nicht flächendeckend und es fehlt Wissen darüber, inwiefern bestehende Schulungen und Curricula auf einheitliche Lernergebnisse abzielen und in welcher Qualität dies erfolgt. Es gibt keine bundesweit einheitlichen Standards, die festlegen, welche Kompetenzen Gesundheitsberufe im Rahmen von Grundausbildungen sowie Fort- oder Weiterbildungen erwerben sollten, um den Anforderungen in Bezug auf Gewaltprävention und Gewaltschutz Rechnung tragen zu können. Auch in den Berufsgesetzen und Ausbildungsverordnungen sind Kompetenzen zum Thema Gewaltschutz nur teilweise verankert. Eine rechtliche Verankerung gilt, wie oben bereits beschrieben, als Voraussetzung dafür, dass entsprechende Inhalte in Ausbildungscurricula nachhaltig implementiert werden. Für manche Berufe existieren auch für den Fort- und Weiterbildungsbereich entsprechende Durchführungsbestimmungen.

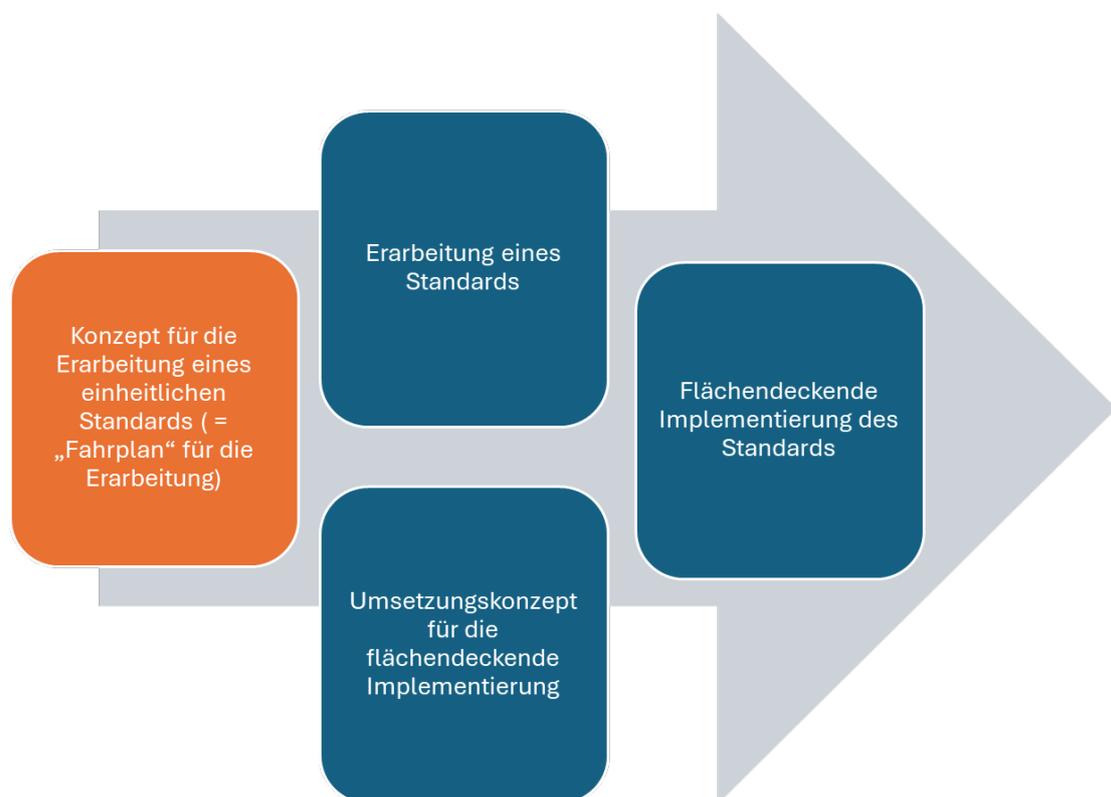
2 Konzept für die Entwicklung eines interprofessionellen Standards

2.1 Ziel

Um garantieren zu können, dass von Gewalt betroffene bzw. bedrohte Personen im Gesundheitssystem gut versorgt und weitervermittelt werden, ist das **Ziel, dass alle in Gesundheitsberufen tätigen Personen die für ihre Berufsgruppe notwendigen Kompetenzen im Gewaltschutz erwerben**. Dafür muss der Grundstein bereits in der Ausbildung gelegt werden. Weiterführende Kompetenzen können im Rahmen von Fort- und Weiterbildungen erworben werden.

Um das langfristige Ziel zu erreichen, braucht es einige Zwischenschritte, die in Abbildung 2 dargestellt sind.

Abbildung 2: Schritte zur flächendeckenden Implementierung einheitlicher Standards



Darstellung: GÖG

Ausgehend von der derzeitigen Situation (siehe Seite 3) braucht es in Österreich in einem ersten Schritt einen breit akzeptierten interprofessionellen Standard, welcher als Grundlage für eine zielführende und einheitliche Integration des Themas Gewaltschutz in die Lehrpläne von Aus-, Fort- und Weiterbildungen von Gesundheitsberufen dienen kann. Das vorliegende Konzept zeichnet den Weg zur Erarbeitung eines solchen interprofessionellen Standards.

2.2 Rahmen und Aufbau des Standards

Ausbildungen im Gesundheitsbereich zielen auf den Erwerb von Handlungskompetenz ab. Dies wird mithilfe eines fächerintegrierenden Ansatzes, der bereits im Rahmen der Curriculumsentwicklung den curricular-didaktischen Rahmen bildet, unterstützt. Ein fächerintegrierender Ansatz bedeutet, dass der Erwerb des Lehr- und Lernstoffs lernfeldorientiert erfolgt.

Die Grundlagen für **Lernfelder** können als Arbeitsprozesse verstanden werden, die das spezifische Handeln im Rahmen des jeweiligen Berufs in bestimmten beruflichen Handlungssituationen wiedergeben. Lernfelder werden durch **Zielformulierungen im Sinne von Lernergebnissen** und ggf. durch eine Zuordnung fächerintegrativer Inhalte präzisiert. Sie sind kompetenzorientiert und verweisen darauf, welche Kenntnisse, Fähigkeiten und Haltungen Auszubildende nach dem Absolvieren des Lernfelds aufweisen sollen.

Zudem werden Ausbildungen im Gesundheitsbereich in verschiedenen Ausbildungssektoren absolviert (siehe Abbildung 1). Die Gesundheitsberufe weisen **unterschiedliche Qualifikationsniveaus** laut dem Nationalen Qualifikationsrahmen (NQR) auf (NQR-Koordinierungsstelle in Österreich (NKS) 2019). Hinzu kommen Unterschiede inhaltlicher Natur und in Bezug auf Zuständigkeiten und Verantwortungsbereiche.

Aus diesen Überlegungen lassen sich folgende **formale Kriterien** für den Standard ableiten:

- Lernfeldorientierung
- Outputorientierung bzw. Outcomeorientierung
- Orientierung am Nationalen Qualifikationsrahmen (NQR)

Als struktureller Rahmen erscheint die Struktur des Handbuchs zur Stärkung der Klimakompetenz in den Gesundheitsberufen eine gute Vorlage zu bieten (Brugger et al. 2024).

Fachliche Kriterien:

- Rahmenkonzept für den Standard, angelehnt an das Konzept der Kernkompetenzen aus „Youth Violence and the Health Professions: Core Competencies for Effective Practice“ (Knox 2001) (siehe Abbildung 3)
- Analyse der Anforderungen an die jeweiligen Gesundheitsberufe sowie von deren Handlungsfelder im Kontext der Gewaltprävention bzw. des Gewaltschutzes
- Identifikation und Beschreibung der Lernfelder und Lernergebnisse auf Basis einschlägiger, themenspezifischer Leitlinien, Curricula und Fortbildungsunterlagen
- Validierung des Standards durch Fachexpertinnen und Fachexperten

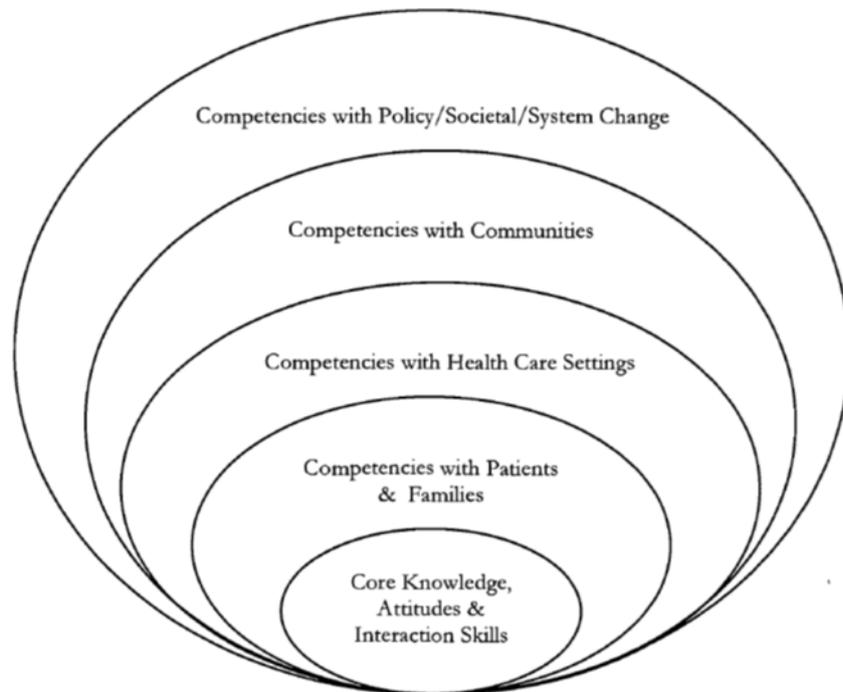


Figure 1: Location in the Social Ecology: Health Professional Core Competencies

Quelle: (Knox 2001)

Knox (2001) definiert die Kernkompetenzen für Gesundheitsberufe im Kontext von Jugendgewalt auf Basis bestimmter Prinzipien, Handlungsspektren und spezifischer Rollen, die geeignet erscheinen, auch allgemein im Kontext von Gewaltschutz und Gewaltprävention als Basis von (Aus-)Bildungsanforderungen herangezogen zu werden. Zudem definiert Knox die Kompetenzen auf drei Levels, was für Österreich geeignet erscheint, um den unterschiedlichen Verantwortungsgraden Rechnung tragen zu können.

2.3 Der Entwicklungsprozess

1. An der Gesundheit Österreich GmbH soll auf Basis vorliegender Curricula, Leitlinien und Empfehlungen zum Thema Gewaltschutz für Gesundheitsberufe eine Grundlage für einen einheitlichen Standard erarbeitet werden.
2. Diese Grundlage wird im Rahmen einer Arbeitsgruppe aus Expertinnen und Experten des Fachbeirats des Projekts „Gewaltschutz und Gewaltprävention im Gesundheitswesen“ und unter etwaiger Hinzuziehung weiterer Expertinnen und Experten validiert.
3. Auf Basis des mit den Expertinnen und Experten abgestimmten Standards folgen Maßnahmen zur Reflexion und Abstimmung mit den Berufsgruppen und Ausbildungsinstitutionen, um die Inhalte aus dem Standard mit der Praxis abzugleichen und eine breite Akzeptanz für den Standard zu erzielen.

2.3.1 Erarbeitung einer Grundlage – Testphase im Rahmen der Konzeptentwicklung

Im Rahmen der Konzepterstellung wurde die Anwendbarkeit des Rahmenkonzepts und der formalen und fachlichen Kriterien getestet. Anhand der Kernkompetenzen für Gesundheitsberufe nach Knox (2001) (siehe Abbildung 3) wurde die Relevanz der einzelnen dort angeführten Themen bzw. Themenbereiche für den Gewaltschutz in Österreich überprüft.

Im Abgleich mit bestehenden Curricula und Leitlinien für den Gewaltschutz im Gesundheitsbereich und unter Einbezug von Expertenwissen wurden in Anlehnung an die Vorgehensweise im Handbuch zur Stärkung der Klimakompetenz in den Gesundheitsberufen (Brugger et al. 2024) folgende fünf Lernfelder beschrieben (die Lernfeldbeschreibungen entsprechen der zum Zeitpunkt der Fertigstellung des Konzepts aktuellen Entwurfsfassung):

1. **Wissen und analytische Fähigkeiten:** Angehörige der Gesundheitsberufe verfügen über ein hinreichendes Grundlagenwissen, um die Wechselwirkungen zwischen Gewalt und Gesundheit zu verstehen, Handlungsoptionen im Gewaltschutz und in der Gewaltprävention abzuleiten und Synergien zwischen Gewaltschutz, Gewaltprävention und Gesundheitsförderung zu nutzen.
2. **Klinische Praxis:** In ihrer klinischen Praxis verfügen Angehörige der Gesundheitsberufe über Wissen und Fähigkeiten, die darauf abzielen, Menschen vor Gewalt zu schützen bzw. Menschen, die von Gewalt betroffen sind bzw. waren, fachlich kompetent zu unterstützen und zu begleiten. Dabei sind sie in der Lage, auf Basis einer opferzentrierten Gesprächsführung und unter Wahrung ethischer Prinzipien Vertrauen bei den Betroffenen und ihrem sozialen Umfeld aufzubauen und dahingehend zu wirken, dass diese selbstbestimmte Entscheidungen treffen können. Angehörige der Gesundheitsberufe leisten auch einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung und Förderung von Strukturen und der Implementierung von Standards im Sinne des Opferschutzes und der Gewaltprävention.
3. **Settings und Zielgruppen:** Angehörige der Gesundheitsberufe tragen Verantwortung in einer Vielzahl von Settings und im Kontakt mit unterschiedlichsten Zielgruppen. Auf Basis der Kenntnisse und Fähigkeiten, welche im Lernfeld zwei „Klinische Praxis“ erworben wurden, wird hier die Aufmerksamkeit auf die besonderen Anforderungen in Bezug auf verschiedene Zielgruppen und Settings gelegt.
4. **Zusammenarbeit:** Angehörige der Gesundheitsberufe nutzen die interprofessionelle Kommunikation und Kooperation mit spezialisierten Unterstützungsstrukturen. Sie arbeiten mit unterschiedlichen Behörden, Initiativen und Organisationen ebenso zusammen wie mit traditionellen Gesundheitseinrichtungen im stationären und niedergelassenen Bereich. Im Sinne der Gewaltprävention und um Betroffene nachhaltig zu erreichen, wird mit Aus- und Fortbildungseinrichtungen für Gesundheitsberufe zusammengearbeitet.
5. **Gesellschaft und Politik:** Menschen kommen im Laufe des gesamten Lebenszyklus immer wieder in Kontakt mit Angehörigen der Gesundheitsberufe. Aufgrund dessen können die Angehörigen der Gesundheitsberufe zu einer Enttabuisierung der gesundheitspolitisch relevanten Thematik der Gewalt beitragen. Mit ihren Erfahrungen und Sichtweisen leisten sie einen wichtigen Beitrag, um die vielfältigen Auswirkungen von Gewalt auf die Gesundheit und die soziale Gestaltung des Lebens zu erkennen und zu verstehen. Erfahrungen aus der Praxis können für wissenschaftlich fundierte strategische Weichenstellungen eine zusätzliche Quelle darstellen. Dazu ist ein grundlegendes Verständnis des politischen Diskurses zum Thema Gewalt notwendig, um die Auswirkungen politischer Entscheidungen auf die Bevölkerung, insbesondere auf die Risikogruppen, einordnen zu können.

Folgende Unterlagen wurden bisher für den Abgleich herangezogen:

- *Häusliche und sexualisierte Gewalt als Thema im Gesundheitswesen. Schwerpunkt Frauen und Kinder. Informationsbroschüre zur Implementierung international anerkannter Standards in die Ausbildungscurricula aller Gesundheitsberufe* (Erdemgil-Brandstätter 2016)
- Übersetzung des Klinischen Handbuchs der WHO „*Gesundheitliche Versorgung von Frauen, die Gewalt in der Paarbeziehung oder sexuelle Gewalt erfahren*“ (S.I.G.N.A.L. 2014)
- *Curriculum zum Modellprojekt M.I.G.G. – Medizinische Intervention gegen Gewalt an Frauen* (Hellbernd et al. 2020; Steffens et al. 2019)
- VIPROM Victim Protection in Medicine (Exploiting practical knowledge of medical staff to enhance the multi-professional contact with victims of domestic violence): Online-Trainingsplattform <https://training.viprom-cerv.eu/de/> [Zugriff am 04.12.2024]
- *Trainingshandbuch „Geschlechtsbasierte Gewalt“ für medizinische Fachkräfte* aus dem Projekt IMPLEMENT – Health System Response to Gender Based Violence (AÖF 2015)

Um den unterschiedlichen Qualifikationsniveaus der Gesundheitsberufe im Standard gerecht werden zu können, wurden in Anlehnung an Knox (2001) drei aufeinander aufbauende Level beschrieben, auf deren Basis die Lernergebnisse definiert werden sollen. Die Differenzierung lässt sich anhand von Taxonomien realisieren.¹ Darüber hinaus verdichten sich die fachlichen Inhalte auf Level 2 und 3.

- Level 1 beschreibt die Mindestanforderungen in der Ausbildung für alle Angehörigen eines Gesundheitsberufs, unabhängig vom jeweiligen Qualifikationsniveau.
- Level 2 beschreibt die auf Level 1 aufbauenden Anforderungen an all jene Angehörigen der Gesundheitsberufe, die eine Schlüsselrolle in der Versorgung einnehmen und in deren Verantwortungsbereich es liegt, im Rahmen einer interprofessionellen Zusammenarbeit erforderliche Interventionen zu planen, durchzuführen und zu evaluieren.
- Level 3 beschreibt die erforderlichen Anforderungen an eine Expertenrolle im Zusammenhang mit Gewaltprävention und Gewaltschutz. Personen, die im Bereich der Lehre, aber auch der Forschung tätig sind, sollten den beschriebenen Anforderungen, die auf jenen aus Level 1 und 2 aufbauen, Rechnung tragen können.

Der Abgleich der Lernfelder mit vorliegenden Curricula und Leitfäden brachte ein äußerst zufriedenstellendes Ergebnis. Die fünf Lernfelder scheinen die Kernkompetenzen, welche Angehörige der Gesundheitsberufe im Bereich Gewaltschutz aufweisen sollten, sehr gut abzudecken. Es wurden keine Lücken identifiziert. Auch die Zuordnung von Lernergebnissen zu den definierten Lernfeldern funktionierte in der Testphase gut.

¹ Taxonomien sind Klassifikationssysteme für Lernziele bzw. -ergebnisse

2.3.2 Nächste Schritte und Validierung

Auf Basis der Vorarbeiten aus der Testphase im Rahmen der Konzeptentwicklung werden im nächsten Schritt alle fünf Lernfelder mit Lernergebnissen auf drei Levels befüllt.

Diese Arbeitsgrundlage soll sodann einer Arbeitsgruppe aus Expertinnen und Experten des Fachbeirats des Projekts „Gewaltschutz und Gewaltprävention im Gesundheitswesen“ und unter Umständen weiteren Expertinnen und Experten vorgelegt werden. Etwaige Änderungsvorschläge werden eingearbeitet. Durch das Anstreben eines möglichst breiten Konsenses unter Fachexpertinnen und Fachexperten soll die Validität des Standards erhöht werden.

2.3.3 Maßnahmen zur Reflexion und Abstimmung mit Berufsgruppen und Ausbildungsinstitutionen

Die darauffolgenden Maßnahmen zur Reflexion und Abstimmung mit den Berufsgruppen dienen einerseits der Validierung der Lernfelder und der darin definierten Lernergebnisse auf Basis der Erfahrungen aus der Praxis. Andererseits sollen die Maßnahmen auch zur Akzeptanz des Standards in den Berufsgruppen und Ausbildungsinstitutionen beitragen.

Folgende Formate erscheinen aus jetziger Perspektive hierfür sinnvoll:

- Onlineevent sowie Vorträge oder Workshops auf Fachkonferenzen (um viele Personen gleichzeitig über die Arbeit am Standard zu informieren und Feedback einzuholen)
- Arbeitsgruppen mit Berufsgruppenvertretungen und/oder Ausbildungsinstitutionen (um berufsspezifische bzw. ausbildungsrelevante Fragen zu klären)

2.4 Ergebnis

Am Ende des Prozesses wird der Standard veröffentlicht und in der Toolbox Opferschutz sowie auf der Website der GÖG zur Verfügung gestellt. Der Standard soll so formuliert sein, dass er niederschwellig zur Konzeptionierung von Aus-, Fort- und Weiterbildungscurricula herangezogen werden kann. Auf Basis der Lernfeldorientierung stellt der Standard die Vergleichbarkeit von Curricula im Aus-, Weiter- und Fortbildungsbereich sicher und dient in weiterer Folge als Grundlage für Arbeiten zur flächendeckenden Implementierung in den Ausbildungen relevanter Gesundheitsberufe.

3 Zentrale Fragestellungen für ein Konzept zur flächendeckenden Implementierung der Standards

- Wie kann die Integration von gewaltspezifischen Qualifikationen in Berufsgesetze bzw. Ausbildungsverordnungen bestmöglich funktionieren?
- Wie sieht der Ist-Stand bei der Integration von Inhalten zum Thema Gewalt in den Aus-, Fort- und Weiterbildungen von Gesundheitsberufen aus?
- Auf welchen bestehenden Kontakten zu Berufsverbänden und Ausbildungsinstitutionen kann bei der flächendeckenden Implementierung zurückgegriffen werden? Welche neuen Kontakte braucht es?
- Braucht es eine bundesweite Koordination der Implementierung? Braucht es eine bundesländerspezifische Koordination der Implementierung?
- Wie können Unterstützungsleistungen zur Integration des Standards in bestehende Curricula (z. B. Workshops) aussehen?
- Braucht es bei manchen Berufen eine Aufteilung der anzustrebenden Lernergebnisse auf Grundausbildung und fachspezifische Fortbildungen zur Erlangung höherer Qualifizierungen?
- Wie sieht das aktuelle Fortbildungsangebot aus? Braucht es zusätzliche Fortbildungsmaßnahmen, bis die Verankerung des Standards in den Ausbildungscurricula greift?
- Welche Bildungsangebote im Bereich der Fort- und Weiterbildung braucht es, um jene Angehörigen von Gesundheitsberufen zu erreichen, die noch keine formal oder informell erworbenen Kompetenzen zu Gewaltschutz und -prävention aufweisen?
- Wie kann sichergestellt werden, dass bestehende Fortbildungen dem Standard entsprechen?

Literatur

- AÖF (2015): Trainingshandbuch „Geschlechtsbasierte Gewalt“ für medizinische Fachkräfte. Verein Autonome Österreichische Frauenhäuser, Wien
- BMSGPK (2023): Gesundheitsberufe in Österreich 2023. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien
- Brugger, Katharina; Horvath, Ilonka; Marent, Johannes; Schmidt, Andrea E. (2024): Handbuch zur Stärkung der Klimakompetenz in den Gesundheitsberufen. Gesundheit Österreich, Wien
- Bundeskanzleramt (2018): GREVIO's (Basis-)Evaluierungsbericht. Hg. v. Bundeskanzleramt Österreich Bundesministerin für Frauen, Familien und Jugend Sektion für Frauenangelegenheiten und Gleichstellung, Wien
- Council of Europe (2011): Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt und erläuternder Bericht, Istanbul
- Erdemgil-Brandstätter, Anneliese (2016): Häusliche und sexualisierte Gewalt als Thema im Gesundheitswesen. Schwerpunkt Frauen und Kinder. Informationsbroschüre zur Implementierung international anerkannter Standards in die Ausbildungscurricula aller Gesundheitsberufe. Cassandra, Wien
- Hellbernd, Hildegard; Mark, Heike; May, Angelika; Wieners, Karin (2020): S.I.G.N.A.L. – Fortbildungskonzept und Curriculum zum Modellprojekt „Medizinische Intervention gegen Gewalt“. Signal e.V. / Bundesmodellprojekt MIGG, Berlin
- Knox, Lyndee (2001): Youth Violence and the Health Professions: Core Competencies for Effective Practice. University of Southern California, Alhambra. Department of Family Medicine, Los Angeles
- NQR-Koordinierungsstelle in Österreich (NKS) (2019): Handbuch für die Zuordnung von formalen und nicht-formalen Qualifikationen zum NQR. NQR-Koordinierungsstelle in Österreich (NKS), Wien
- S.I.G.N.A.L. (2014): Gesundheitliche Versorgung von Frauen, die Gewalt in der Paarbeziehung oder sexuelle Gewalt erfahren. Klinisches Handbuch der WHO. World Health Organization, Berlin
- Statistik Austria (2022): Geschlechtsspezifische Gewalt gegen Frauen in Österreich. Prävalenzstudie beauftragt durch Eurostat und das Bundeskanzleramt. Statistik Austria, Wien
- Steffens, M.; Stolte, A.; Janz, U.; Hellbernd, H.; Mark, H.; May, A.; Wieners, K.; Graß, H.; Berendes, L.; Ritz-Timme, St.; Schlenger, R.; Kaatsch, H.J.; Mützel, E.; Lüscher, S.; Graw, M. (2019): Curriculum zum Modellprojekt „MIGG“. Medizinische Intervention gegen Gewalt an Frauen, Berlin
- Vereinte Nationen (2015): Transformation unserer Welt: die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung. Vereinte Nationen