



Traumanetz Berlin

Neuigkeiten aus der Fachstelle

1 Neues aus der Fachstelle Traumanetz Berlin

Zurück aus der Elternzeit und wieder im Team sind: Silke Schwarz und Linda Ebbers. Verabschieden mussten wir uns von Rona Torenz und Katharina Meier.

Wir sind umgezogen:

Das Büro der Fachstelle befindet sich seit November 2020 in der Gottschalkstr. 8, 13359 Berlin - Gesundbrunnen (Nahe S-Bhf. Wollankstr.).

2 Themen des Traumanetz Berlin 2021

Die Weiterentwicklung sowie die praxisorientierte Implementierung der Qualitätskriterien des Traumanetz Berlin¹ bilden eine wichtige Grundlage insbesondere in der Begleitung des Aufbaus des frauenspezifischen (teil-) stationären Traumabehandlungsangebots in den drei beteiligten Kliniken. Daher nimmt der Fachaustausch mit den kooperierenden Kliniken und der Fachstelle Traumanetz Berlin einen großen Stellenwert ein. Es erfolgt eine enge Abstimmung der klinikbezogenen Angebote, um die konzeptionelle Umsetzung des Berliner Modellvorhabens zu gewährleisten.

Ein weiteres wesentliches Ziel für 2021 und die Folgejahre ist der Ausbau der Netzwerkarbeit und die Erweiterung des Traumanetz Berlin mit kompetenten Kooperationspartner*innen zur Verbesserung der Versorgung gewaltbetroffener, komplex traumatisierter Frauen.

INHALT

- 1 Neues aus der Fachstelle
- 2 Themen 2021

Schwerpunktthema Vernetzung

- 3 Netzwerkarbeit
- 4 Schaubild der Vernetzung
- 5 Aufruf Fachkräfte
- 6 Frauenspezifische Vernetzung, Interview Martina Schröder
- 7 Bedeutung der Netzwerkarbeit für Kooperationspartner*innen
- 8 Plädoyer für Kooperation und Vernetzung, Beitrag von Angelika May
- 9 Wünsche und Perspektiven
- 10 Ausblick frauenspezifische Klinik-Angebote
- 11 Sonstiges

¹ Die Qualitätskriterien werden in Kürze auf unserer Internetseite veröffentlicht.

3 Netzwerkarbeit Traumanetz Berlin

Die Netzwerkarbeit des Traumanetz Berlin zielt zentral auf die Optimierung der gesundheitlichen Versorgung komplex traumatisierter von häuslicher und/oder sexualisierter Gewalt betroffener Frauen mit und ohne Kinder. Im weiteren Sinn geht es darum, die Lebenssituation und Handlungsmöglichkeiten der betroffenen Frauen zu verbessern und konkrete Hilfen für Betroffene weiterzuentwickeln. Die individuelle Situation der Betroffenen steht jeweils im Zentrum der unterstützenden Maßnahmen. Dabei hat die Fachstelle Traumanetz Berlin eine koordinierende Funktion. In enger Unterstützung der Kooperations- und Vernetzungspartner*innen werden gemeinsam Versorgungslücken identifiziert und an deren Schließung gearbeitet.

Das in der AG Vernetzung entwickelte „Qualitätskriterium Vernetzung“ bietet den Handlungsrahmen. Dabei liegt der Fokus zunächst auf der Frage „Wie kann eine traumatherapeutische Versorgung im ambulanten und (teil-)stationären Setting sichergestellt werden?“. Die Vernetzungsarbeit konzentriert sich daher zunächst auf den ambulanten und (teil-)stationären Bereich des Traumanetz Berlin und wird sukzessive auf andere Bereiche ausgebaut.

Ein schematischer [Versorgungspfad](#) als ideale Vernetzung zwischen ambulanten und (teil-)stationären Bereich sowie ein [Informationsblatt](#) zur (teil-) stationären Traumatherapie sind in der AG Vernetzung entwickelt worden. Fachkräfte unterschiedlicher Disziplinen können sich bei der professionellen Vernetzung an dem Versorgungspfad orientieren. Angestrebt wird

ebenfalls die Ausarbeitung eines Versorgungspfads Zusammenarbeit Kliniken mit dem Gewaltschutzbereich. Aus der AG Vernetzung wird sich in diesem Jahr eine UAG mit Klinikvertreter*innen und Vertreter*innen aus dem Gewaltschutzbereich treffen, um die Zusammenarbeit ausdifferenzieren.

Es finden außerdem themenspezifische Vernetzungstreffen zum Fachaustausch und zur zukünftigen Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Organisationen und engagierten Einzelpersonen statt. Diese Vernetzungstreffen dienen dem Kennenlernen des Angebots und dem gegenseitigen Fachaustausch. Ziel ist es zu schauen, wie die spezifischen Angebote gut vernetzt werden können, um gewaltbetroffenen, komplex traumatisierten Frauen die bestmögliche Unterstützung zu bieten.

Dabei spielten bisher u. a. folgende Themen eine Rolle: die Vernetzung und Austausch mit unterschiedlichen Hilfe- und Unterstützungsbereichen, wie z. B. individuelle Ausstiegshilfe für Frauen und ihre Kinder, die aus der Prostitution aussteigen wollen; Expert*inneninterview zur (Mit-) Versorgung der Kinder während der traumatherapeutischen Behandlung der Mutter; Austausch zu Beschwerdemanagement und Betroffenenrat Kinder und Jugendliche u.v.m.

Insgesamt wird Netzwerkarbeit im Traumanetz Berlin als Haltung begriffen, die in der Arbeit der Akteur*innen im Sinne einer konstruktiven Kooperation bereits im Kleinen als Alltagskultur zu erkennen ist.

5 Aufruf zur weiteren Fachkräfte-Vernetzung für Traumanetz Berlin

Digitales Plakat zur Gewinnung von Fachkräften zur Vernetzung

Zur Gewinnung weiterer Mitglieder im Netzwerk rufen wir mit einem Plakat zur Mitarbeit im Traumanetz Berlin auf.

Alle für eine

Für die **bestmögliche psychische Gesundheitsversorgung** gewaltbetroffener, komplex traumatisierter Frauen.

Das **Traumanetz Berlin** bringt Expert*innen aller Fachrichtungen zusammen.

Vernetzen Sie sich mit uns und werden auch Sie Teil des **Traumanetz Berlin!**

Mehr Informationen unter www.signal-intervention.de/traumanetz-berlin

S.I.G.N.A.L. e.V.
Intervention im Gesundheitsbereich gegen Gewalt

Traumanetz Berlin
Psychische Gesundheit gewaltbetroffener Frauen stärken

Die Fachstelle Traumanetz Berlin wird finanziert durch
Berliner Senat für Gesundheit, Pflege und Suchtsicherung **BERLIN**

S.I.G.N.A.L. e.V. ist Mitglied im **DER PARITÄTISCHE**
UNSER SPITZENVERBAND

Werden Sie Teil des Traumanetz Berlin und bereichern mit Ihrer Expertise die Netzwerkarbeit zur Verbesserung der Situation betroffener Frauen! Derzeit bauen wir insbesondere die Vernetzung des ambulanten traumatherapeutischen Bereichs aus.

6 Ansätze zur frauenspezifischen Vernetzungsstrategie

Ansätze zur frauenspezifischen Vernetzungsstrategie im Rahmen des Berliner Modellvorhabens für die Verbesserung der Versorgung gewaltbetroffener, komplex traumatisierter Frauen

Interview mit Martina Schröder, FeministischesFrauenGesundheitsZentrum e. V. (FFGZ) und eine der Initiatorinnen des Berliner Modellvorhabens

1. Wie sieht eine ideale frauenspezifische Vernetzungsstrategie für das Traumanetz Berlin aus?

Als wir mit der Arbeit für das Modellprojekt begannen, ging es darum, ein frauenspezifisches Angebot für teilstationäre und stationäre traumatherapeutische Versorgung für gewaltbetroffene Frauen und ihre Kinder zu schaffen. Erst im Laufe der Zeit wurde klar, um die Zielgruppe zu erreichen, müssen wir mit allen zusammenarbeiten, die in Kontakt mit den Frauen sind.

Das Ideal haben wir in unserem Modellprojekt beschrieben, es geht zunächst darum, bewusst zu machen, wie hoch die Zahl der von jeglichen Formen von Gewalt betroffenen Frauen und ihr Versorgungsbedarf sind. Gleichzeitig muss deutlich werden, welche vielfältigen Auswirkungen Gewalterfahrungen kurz- und langfristig haben. Dadurch wird klar, wie viele Bereiche mit Betroffenen zu tun haben, oft ohne sich dessen bewusst zu sein und/oder es zu berücksichtigen. Dann gilt es durch Fortbildungen für das Thema zu sensibilisieren und Gremien zu schaffen, die die Vernetzungsarbeit voranbringen. Je mehr Bereiche bereit sind, die Bedeutung des Themas auch für ihr Arbeitsfeld z. B. in der Behindertenhilfe oder der Arbeit mit Frauen mit Migrations- und Fluchterfahrung zu berücksichtigen und mit den Versorgungseinrichtungen zusammenarbeiten, desto mehr Betroffene finden adäquate Hilfe und eine neue Perspektive im Umgang mit den Folgen der Gewalterfahrungen.

2. Welche Versorgungsstrukturen sind bereits gut vernetzt? Was funktioniert in der Zusammenarbeit bereits?

Eine gute Zusammenarbeit und Austausch gibt es zwischen den Anti-Gewaltprojekten.

Vor Beginn der Arbeitsgruppe zum Modellprojekt gab es nur punktuell Kontakte zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen vor allem den Beratungsstellen, den Antigewalt-Projekten und dem ambulanten und stationären Versorgungsbereich. Es zeigte sich, dass in allen Bereichen kaum Kapazitäten für Vernetzungsarbeit vorhanden sind und so der Aufbau einer umfassenden Struktur vor sehr großen Herausforderungen steht. Der begonnene Austausch zeigt, wie wichtig es ist, dass die verschiedenen Bereiche voneinander erfahren, die Möglichkeiten und Grenzen kennenlernen und darauf aufbauend, neue Strukturen zu entwickeln und gemeinsam die dafür notwendigen Bedarfe und Ressourcen zu benennen und einfordern. Dafür braucht es zusätzliche Ressourcen, um z. B. den ambulanten therapeutischen Bereich einbinden zu können.

3. Bei welchen Versorgungsstrukturen besteht Optimierungsbedarf in der Vernetzung? Was fehlt?

Wir stehen ganz am Anfang dieser Vernetzung, alle sind bemüht, aber es braucht eine verbindliche Struktur zumindest für den Antigewaltbereich, dem ambulanten therapeutischen und stationären therapeutischen Bereich, um betroffene Frauen und ihre Kinder bedarfsgerecht unterstützen zu können. Hier ist der ambulante therapeutische Bereich besonders gefordert, wir brauchen Kontingente und niederschweligen kurzfristigen Zugang. Nur so ist gewährleistet, dass die Frauen das Angebot wahrnehmen und auch davon profitieren können, ohne immer wieder Zeiten ohne Versorgung zu haben. Die Situation hat sich

durch Corona verschärft, die Wartezeiten sind weiter gestiegen.

4. Wie kann das Traumanetz Berlin für die Netzwerkarbeit „lebendiger“ werden, um die Versorgung komplex traumatisierter, gewaltbetroffener Frauen zu verbessern?

Wie am Anfang des Traumanetzes erfolgreich gezeigt, sind Informations- und Fortbildungsveranstaltungen und Austausch mit den jeweiligen Bereichen wichtig, um ins Gespräch zu kommen. Jede nimmt dann etwas in ihren Bereich mit zurück oder findet neue Kontakte. Die Gremien des Traumanetzes sind wichtig, es ist zum jetzigen Zeitpunkt notwendig, mehr Bereiche einzubeziehen, z. B. den medizinischen Versorgungsbereich, und auf die Thematik und die Versorgungsdefizite aufmerksam zu machen.

5. Welche Visionen gibt es?

Nach wie vor ist es meine Vision, das Modellprojekt umzusetzen, und eine hilfesuchende Frau im Feministischen FrauenGesundheitsZentrum e. V. über die möglichen Wege der traumatherapeutischen Versorgung informieren zu können, die sie dannzeitnah beschreiten kann. Corona hat hier

für weitere Zeitverzögerungen gesorgt, gleichzeitig stieg die Gewalt gegen Frauen und Kinder. Es gibt also sogar steigenden Bedarf. Dem müssen wir zeitnah gerecht werden. Die Politik ist hier gefordert, alle notwendigen Mittel zur Verfügung zu stellen. Die gesamte Gesellschaft ist es den Betroffenen schuldig und für mich ein Skandal, dass so wenig getan wird.

**Die Fachstelle Traumanetz Berlin dankt
Martina Schröder für das Interview.**



**Martina Schröder,
Mit-Initiatorin des Traumanetz Berlin**

7 Kooperationspartner*innen zur Bedeutung der Netzwerkarbeit

Die Bedeutung der Netzwerkarbeit für Kooperationspartner*innen des Traumanetz Berlin

Um die Bedeutung der Vernetzungsarbeit für die zentralen Kooperationspartner*innen darzustellen, hat die Fachstelle Mitglieder des Kernremiums (die drei am frauenspezifischen Angebot beteiligten Kliniken, ausgewählte ambulante Therapeut*innen sowie spezialisierte Beratungsstellen) nach bereits bestehender guter Vernetzungspraxis in ihrem Arbeitsfeld gefragt.

Was ist beim vernetzten Arbeiten besonders wichtig, worauf kommt es an? Welche Bedarfe werden gesehen und welche spezifischen Wünsche sind an die Fachstelle Traumanetz Berlin gerichtet?

Eine Zusammenfassung der Ergebnisse lesen Sie im Folgenden:

Das **Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe** ist sowohl bezirklich als auch berlinweit gut vernetzt und arbeitet mit relevanten Einrichtungen und Beratungsstellen für gewaltbetroffene Frauen zusammen.

Insgesamt zeigte sich, dass viele der Frauen, die in die traumaspezifische Behandlung des Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie kommen, bereits im Vorfeld vor- und nachbereitende Anlaufstellen aufgesucht bzw. Versorgungsbedarfe geklärt und entsprechende Vorbereitungen getroffen haben. Die Fortführung eines aktiven Austauschs einschließlich gemeinsamer Fort- und Weiterbildungen ist auch zukünftig angestrebt.

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im **Vivantes Klinikum Neukölln** und hier insbesondere die Kriseninterventionsstation hat mit unterschiedlichen Einrichtungen, Beratungsstellen und Organisationen gute Erfahrungen in der regelmäßigen oder in der punktuellen Zusammenarbeit. Die Sozialarbeiter*innen der Klinik verfügen über ein ausdifferenziertes bezirkliches und überbezirkliches

Netzwerk verschiedener Unterstützungsangebote für betroffene Frauen.

Die Klinik **Alexianer St. Joseph Weißensee** ist im Bezirk Pankow mit zahlreichen unterschiedlichen Kooperationspartner*innen wie Behörden, anderen Kliniken sowie freien Trägern vernetzt. Mit der Umsetzung des Konzepts kommt die neue Aufgabe hinzu, Bedingungen zu schaffen, dass die Frauen ein Therapieangebot erhalten, das die Aufarbeitung des Traumas ermöglicht (konfrontative therapeutische Strategien nach der Stabilisierung). „Wünschenswert wäre die Vertretung auch auf politischer Ebene. Die inhaltliche Umsetzung des Konzepts kann nur erreicht werden, wenn die finanziellen Voraussetzungen erfüllt sind. Inhaltlich kann das Traumanetz für die Kooperationspartner*innen wie für die betroffenen Frauen eine zentrale Rolle einnehmen, die es den Frauen ermöglicht, deutlich schneller kompetente Hilfe zu erhalten“, erklärt Frau Uta Fürstenberg, Oberärztin in St. Joseph Weißensee.

Die **Wildwasser Arbeitsgemeinschaft gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen e. V.** stellt als besondere Zielgruppe junge Frauen in den Vordergrund der zukünftigen frauenspezifischen Vernetzungsanstrengungen und sieht den Schwerpunkt auf der Vernetzung mit den Jugendhilfeangeboten und den Jugendämtern. Die besondere Notwendigkeit wird bei der Unterstützung von jungen Frauen zwischen 18 und 21 Jahren gesehen. Wildwasser betont, dass sich über die verschiedenen Netzwerke der freien, vor allem feministischen Träger in Berlin auf dieser Ebene eine gute fallspezifische Zusammenarbeit entwickelt hat. „In Bezug auf die Vernetzungspraxis mit den Kliniken und öffentlichen Trägern (...) hat sich auf der informellen Ebene eine gute Praxis etabliert. Das Problem ist, dass es uns nicht institutionell implementiert erscheint, sondern an engagierte Personen vor Ort gebunden ist“, so

Dorothea Zimmermann, Geschäftsführerin von Wildwasser.

Zum anderen bietet die Arbeit des Frauen*NachtCafés nach dem betroffenenkontrollierten Ansatz in der Trägerschaft von Wildwasser e. V. einen wichtigen Baustein für die Stabilisierung von (gewaltbetroffenen) Frauen und damit auch zur Vermeidung von Psychiatrieeinweisungen. Hier können sich Frauen niedrigschwellig mit anderen Frauen/Betroffenen austauschen, sich zu wichtigen Themen informieren und auch Einzelberatung in Anspruch nehmen.

Für die Nutzerinnen des Frauen*NachtCafés ist das Pilotprojekt in den drei Kliniken sehr relevant. Die Relevanz und der Bedarf zeigt sich in verschiedenen Aspekten, zum einen in den frauenspezifischen Angeboten, da viele Frauen mit Gewalterfahrung nicht von Männern untersucht, behandelt und betreut werden wollen. Zum anderen empfinden sich viele Frauen von Frauen besser parteilich unterstützt und verstanden, was den Therapieerfolg erhöht. Wichtig für die Nutzerinnen des Frauen*NachtCafés ist auch, dass es in der Kliniklandschaft einen Wandel gibt, die Haltung in der Arbeit und im Klinikalltag betreffend. Für die Nutzerinnen ist es sehr wichtig, dass sie in ihrer Selbstwahrnehmung und Selbsteinschätzung ernst genommen werden und mit Respekt behandelt werden. Selbstwirksamkeit ist für viele von sexualisierter Gewalt betroffene Frauen eine wichtige Ressource, die es zu stärken gilt, insbesondere um Handlungsmacht wiederherzustellen oder zu erhalten. Viele

Betroffene erfahren in Kliniken Retraumatisierungen, insbesondere weil sie den Zugang zu ihnen als nicht sensibel genug empfinden oder ihre Grenzen und Selbsteinschätzungen nicht genug geachtet werden. Viele Nutzerinnen empfinden es als retraumatisierend, ihrer Entscheidungsmacht beraubt zu werden, es ist insbesondere wichtig, Verfahren und Anwendungen gut zu erklären und die Grenzen der Frauen zu respektieren. Ins Frauen*NachtCafé kommen auch Frauen die Viele sind. Sie schildern, dass sie in Kliniken teilweise falsch diagnostiziert werden, z. B. mit der Diagnose Borderline, und oft auf überfordertes Klinikpersonal stoßen. Des Weiteren fehlt es grundsätzlich an Plätzen im Krankenhaus, um Traumata zu bearbeiten. Aus all diesen Aspekten setzen viele Nutzerinnen im Frauen*NachtCafé große Hoffnungen auf das Pilotprojekt.

Eine Repräsentantin des **ambulanten traumatherapeutischen Bereichs**, Mechthild Kerkloh, kann bisher noch von keinen positiven Vernetzungserfahrungen berichten. Die ambulante therapeutische Versorgung müsse besser vernetzt werden. Mit mehr Kommunikation, bei der auch die Einschätzungen ambulanter Therapeut*innen eine Rolle spielen und ernst genommen werden, könnte dies gelingen, so die Einschätzung von Mechthild Kerkloh, Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis. Gemeinsame längerfristige Therapiepläne, die miteinander abgestimmt werden, z. B. in Form von „Helferkonferenzen“, wie sie in anderen Bereichen bereits üblich ist (sofern die Betroffene zustimmt) wären aus ihrer Sicht wünschenswert.

8 Plädoyer für Kooperation und Vernetzung

Es folgt beispielhaft die Sichtweise von Angelika May, einer Vertreterin des Versorgungsbereichs Gewaltschutz, Frauenzimmer e. V., in Bezug auf das komplexe Thema Vernetzung.

Ein Plädoyer für Kooperation und Vernetzung

Kooperation und Vernetzung heißt für mich als Mitarbeiterin einer Schutzeinrichtung, dass ich für die unterschiedlichsten Bedarfe gewaltbetroffener Frauen andere externe Fachkräfte kenne, an die ich Frauen vermitteln kann, die beim Clearing unterstützen oder die für eine kollegiale Beratung zur Verfügung stehen.

In einer Schutzeinrichtung treffe ich als Mitarbeiterin auf Frauen, die als Kinder misshandelt worden sind, die häusliche und/oder sexuelle Gewalt im familiären Umfeld erlebt haben oder die Kriegs- und Fluchterfahrungen haben. Die gesundheitlichen, rechtlichen und lebensbiographischen Folgen sind komplex. Gemeinsam mit der betroffenen Frau suche ich nach einer bedarfsgerechten Versorgung und Hilfestellung, die oft erschwert ist durch Alleinerziehung, einen ungesicherten Aufenthaltsstatus und fehlende muttersprachliche Angebote bzw. Sprachmittlung.

Die fachübergreifende Qualifizierung von uns Mitarbeiterinnen in Schutzeinrichtungen ersetzt nicht die Expertise von externen Fachkräften. Ich schätze eine ganz pragmatische und zeitnahe Kooperation mit anderen Fachkräften. Sie kann in einer kurzen kollegialen Beratung oder Hilfefunktion bestehen, Antworten auf Fragen geben, zu einer vereinfachten schnellen Vermittlung eines ambulanten Angebots oder einer stationären Aufnahme führen oder mir Handlungssicherheit vermitteln.

Eine Kooperation ist natürlich niemals einseitig. Folgerichtig unterstütze ich Fachkräfte aus anderen Hilfesystemen bei der Identifizierung von Gewalterfahrungen, der Risikoeinschätzung und der Vermittlung einer Patientin/Klientin in eine Schutzeinrichtung. Wesentlich für das Gelingen von Kooperation ist nach meiner Erfahrung, dass es Orte des Kennenlernens und des Fachaustausches gibt. Das Wissen über die jeweils andere Einrichtung erspart Frustrationen und falsche Erwartungen.

Hier hat S.I.G.N.A.L. e. V. eine wichtige Funktion. Interdisziplinäre Arbeitsgruppen, wechselseitige Fortbildungen, Fachtage und Online-Plattformen bieten einen Rahmen, um für eine Win-Win-Situation zu werben und Kooperationen zu entwickeln und zu erhalten.



Angelika May,
Frauenzimmer e. V., Vorstand S.I.G.N.A.L. e. V.

9 Wünsche und Perspektiven der Vernetzung

Generell sind die Wünsche an die Vernetzung der diversen Kooperationspartner*innen unterschiedlich. Sie stellen z. T. spezielle Zielgruppen oder Themenbereiche in den Vordergrund oder thematisieren allgemeine Verbesserungswünsche. Insgesamt wird der Wunsch nach struktureller Verbesserung der Vernetzung im Rahmen des

Traumanetz Berlin deutlich und der regelmäßige fachliche Austausch zugunsten der Versorgung komplex traumatisierter Frauen wird als wesentlich erachtet. Der Aufbau sowie die Implementierung von Vernetzungsstrukturen, die alle Akteur*innen erreichen, sind zentrale Aufgaben der Fachstelle Traumanetz Berlin.

10 Ausblick frauenspezifische Klinik-Angebote

Die frauenspezifischen Klinik-Angebote der drei beteiligten Kliniken werden voraussichtlich ab 2022 zur Verfügung stehen. Voraussetzung ist der neue Landeskrankenhausplan mit dem die Finanzierung von Betten für die frauenspezifischen Angebote in den Kliniken gewährleistet wird. Die Verabschiedung

des Landeskrankenhausplans hat sich Corona-bedingt um etwa ein Jahr verzögert. Unser Ziel ist es, sukzessive die Versorgungslücken für komplex traumatisierte Frauen zu schließen und eine flächendeckende Vernetzung erreichen.

10 Sonstiges

Save the Date:

Fachveranstaltung „Die Komplexität der traumatherapeutischen Psychotherapie gewaltbetroffener Frauen mit und ohne Kinder“

Am 14.12.2021 plant die Fachstelle Traumanetz Berlin in Kooperation mit der Psychotherapeutenkammer Berlin einen halbtägigen Fachtag zur Komplexität der traumatherapeutischen Psychotherapie gewaltbetroffener Frauen: Wie kann eine bessere Verzahnung ambulanter und stationärer therapeutischer Angebote gelingen? Wie können Kinder von Müttern in Therapie besser berücksichtigt werden? Wie kann Kinderschutz im Rahmen von traumafokussierter Psychotherapie bei Erwachsenen angemessen berücksichtigt werden?

Weitere Informationen zum Programm und Anmeldung finden Sie in Kürze hier:

<https://traumanetz.signal-intervention.de/index.php/fachveranstaltungen>

21. Newsletter der Koordinierungsstelle S.I.G.N.A.L. e. V. erschienen

Schwerpunkt: Medizinische Versorgung nach sexualisierter Gewalt

Im aktuellen Newsletter finden Sie Informationen rund um das Thema häusliche und sexualisierte Gewalt. Im Interview zum Schwerpunkt mit der Ärztin Nina Axnick, Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau, lesen Sie Erfahrungen aus der Interventionspraxis nach sexualisierter Gewalt. Außerdem erhalten Sie Informationen zu Handlungsempfehlungen, zur kassenfinanzierten vertraulichen Spurensicherung und Dokumentation und Empfehlungen zur Umsetzung sowie Veröffentlichungen zur Thematik.

Weitere Informationen: <https://www.signal-intervention.de/aktuelles>

S.I.G.N.A.L.-Online-Fachveranstaltung

"Gesundheitliche (Erst-)Versorgung nach sexualisierter Gewalt"

Am 10. September 2021 findet von 14:00 bis 18:30 Uhr die Online-Fachveranstaltung "Gesundheitliche (Erst-)Versorgung nach sexueller Gewalt" statt. Die Veranstaltung wird von den S.I.G.N.A.L.-Projekten Koordinierungs- und Interventionsstelle und der Geschäftsstelle des Runden Tisches Berlin - Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt durchgeführt.

Informationen finden Sie im Programm. Wir bitten Sie, sich über das Online-Formular anzumelden.

Weitere Informationen: <https://www.signal-intervention.de/aktuelles>

Online Umfrage:

Sind Sie in der Berliner Gesundheitsversorgung tätig? Dann sind Ihre Erfahrungen gefragt! Gewalt in Paarbeziehungen – Wie erleben Sie den Umgang mit diesem Thema in Ihrem Berufsalltag? Was kann der Runde Tisch Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt (RTB) tun, um

Handlungssicherheit zu stärken und die Versorgungssituation zu verbessern? Die Beantwortung der Online-Umfrage dauert ca. 10 Minuten. So kommen Sie zum Fragebogen:

Klicken Sie auf den Link:

http://www.socisurvey.de/Befragung_Gesundheitswesen oder gehen Sie über den QR-Code - die Umfrage läuft vom 02.08. - 26.09.2021. Das Team der Geschäftsstelle des RTB sagt schon jetzt *Vielen Dank für Ihre Mitwirkung und Ihr Vertrauen!* Die



Ergebnisse der Umfrage werden am 25.11.2021 präsentiert (RunderTisch@signal-intervention.de)

IMPRESSUM

Fachstelle Traumanetz Berlin
Gottschalkstr. 8, 13359 Berlin
Fon (030) 54 61 71 11
Fax (030) 54 61 71 46
traumanetz@signal-intervention.de
<https://traumanetz.signal-intervention.de>

Die Fachstelle Traumanetz Berlin
ist ein Projekt von S.I.G.N.A.L. e.V.
www.signal-intervention.de