



Vorbemerkungen:

- Dieses Konzept behandelt vor allem die Gewaltprävention in Bezug auf die schutzbedürftigen BewohnerInnen der Einrichtung. Weil die Rahmenbedingungen, in denen Gewalt entsteht, alle handelnden Personen in den Einrichtungen betreffen, werden zu diesem allgemein gesellschaftlich wichtigen Thema weitere Aspekte erwähnt.
- Gewalt gegen Pflegebedürftige durch Pflege- und Betreuungspersonen ist in Pflegeeinrichtungen nicht an der Tagesordnung. Es handelt sich um Einzelfälle. Übergriffe geschehen häufig nicht bewusst.
- Die Belastung durch die täglichen Aufgaben kann dazu führen, dass MitarbeiterInnen zeitweise nicht ausreichend individuell auf die BewohnerInnen eingehen können. BewohnerInnen sind von den Hilfeleistungen abhängig. In aller Regel gehen Pflege- und Betreuungspersonen damit sehr verantwortungsvoll um und verdienen das in sie gesetzte Vertrauen.
- Auf Aggressionen (z.B. Mobbing) und Gewalt zwischen MitarbeiterInnen sollen diese verzichten. Teams, die gewaltfrei miteinander kommunizieren, sind weniger gefährdet, gegenüber BewohnerInnen „auf Abwege“ bzw. in eine Gewaltsituation zu geraten, siehe Standard Kommunikation.
- Gewalt gegen Pflege- und Betreuungspersonen tritt auch auf vor allem in Wohnbereichen mit psychisch kranken BewohnerInnen und durch deren soziales Umfeld (z.B. Familien, Angehörigen). Vorgehen vgl. Standard 5.30 Umgang mit psychiatrischen Notfällen.

Ziele:

- Gewalttätige Übergriffe treten nicht auf bzw. sind reduziert.
- **Vorbeugende Maßnahmen:**
 - Die MitarbeiterInnen kennen ihre besondere Verantwortung gegenüber ihren Schutzbefohlenen und sind in Bezug auf ihre eigene Gefährdung sensibilisiert
 - Die Gesundheitserhaltung und –förderung der MitarbeiterInnen wird unterstützt
 - Gefährdungen von BewohnerInnen und MitarbeiterInnen werden frühzeitig erkannt

Sofortmaßnahmen:

- Zeigt eine Person (Pflege-/ Betreuungsperson, BewohnerIn, Angehörige/r, andere Person) in der Einrichtung problematisches, aggressives Verhalten oder übt eine Gewalthandlung aus, so erfolgt ein schneller, wirksamer Schutz der betroffenen Person (BewohnerIn, andere Person).
- Bei der Verwirklichung von Schutz- und Verbesserungsmaßnahmen sind die betroffenen BewohnerInnen, ihre Bezugspersonen, die Betriebsleitung und ggf. die Heimaufsicht einbezogen.
- Die Kommunikation über festgestellte Gewalthandlungen erfolgt gesteuert (Betriebsleitung).

Revisions-stand	Erstellt BearbeiterIn / Datum	Geprüft QMB / Datum	Freigegeben GF / Datum	© APH
Lfd. Nr. 1	Ersterstellung C.Heinrichs 30.12.2014	Hein/Schö 20.3.15	Betriebsleitung Herr Renziehausen 23.4.15	Seite 1 von 7
Vorstand gültig bis mit Personalrat abgestimmt 04.15				



Definition:

- Unter „Gewalt“ gegen Pflegebedürftige versteht man verbale, körperliche, funktionelle Handlungen, die systematisch Pflegebedürftige schädigen oder deren Schädigung in Kauf nehmen, sowie Handlungen, die in einer Pflegesituation zwangsweise etwas gegen den Willen der betroffenen Person durchsetzen (wollen). Gewalthandlungen können aktiv oder durch Unterlassung/ Vernachlässigung erfolgen. Dies sind zwar immer strafrechtlich relevante Handlungen, die bei den betroffenen BewohnerInnen Schaden anrichten (z.B. StGB § 185 Beleidigung, tätliche Beleidigung, §§ 223, 226, 229 Körperverletzung, § 225 Misshandlung von Schutzbefohlenen, § 239 Freiheitsberaubung, § 240 Nötigung, § 242 Diebstahl, § 263 Betrug, § 323c unterlassene Hilfeleistung). Es kommt in der Praxis aber nicht immer zu einer Anzeige.
- Der Anteil der BewohnerInnen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen ist bei den APH sehr hoch (75-80%). Zudem kann der Umgang der BewohnerInnen mit Verlusten und gesundheitlichen Belastungen sehr unterschiedlich sein. So kann es auch unter BewohnerInnen zu Gewalthandlungen kommen. Hier übernehmen Pflegenden eine Schutzfunktion und wirken präventiv erkennbaren Überbelastungen auf Seiten der BewohnerInnen entgegen.
- **Formen** der Gewalt können sein:
 - Körperliche Gewalthandlungen: Zufügen von physischen Schmerzen oder Wunden, durch Schlagen, Verletzen, Festhalten mit Gewalt/ unberechtigte Fixierungen; sexueller Missbrauch und Missachten von Schamgrenzen; unangemessener Einsatz/ Dosierung von Medikamenten; Körperpflege, Haare schneiden oder Rasur gegen den Willen; zu kaltes oder heißes Wasser; unnötige Katheterisierung; Einflößen von Mahlzeiten/ Getränken unter Zwang; Vorenthalten von Hilfsmitteln oder angepasster Kostform (Aspirationsgefahr); zu frühes Wecken/ Waschen u.a.
 - Psychische Gewalthandlungen: Zufügen von psychischem Schmerz durch Erniedrigung, Einschüchterung, Drohung, z.B. Anschreien, auch Sarkasmus (spöttisches, höhnisches, bitteres Reden), Ironie, emotionale Kälte, Ignorieren (Nichtantworten auf Fragen, Ignorieren von geäußerten Wünschen), Duzen ohne Einverständnis, aktive soziale Isolierung, Reden über den Kopf hinweg, Verabreichung von Mahlzeiten auf einem Toilettenstuhl u.a.
 - Vernachlässigung: systematisches Vorenthalten von Rechten und/oder systematisches Nicht-Ausführen von notwendigen pflegerischen Verrichtungen, z.B. Vorenthalten von Schmerzmedikamenten, Vorenthalten oder Verweigern von Toilettengängen, Körperhygiene, Mahlzeiten, Getränken, Hörgeräten, Brillen, unbegründetes Entfernen des Schwesternrufs u.a.
 - Finanzielle und materielle Ausbeutung: illegale oder ungebührliche Verwendung von Ressourcen oder finanziellen Mitteln zur persönlichen Bereicherung oder für einen anderen Vorteil; Überreden zu oder Annehmen von mehr als geringfügigen Geschenken
 - Jede Gewalthandlung hat eine Vorgeschichte, die sich aufbaut und irgendwann zur Eskalation führt. Unter „aggressivem Verhalten“ versteht man Handlungs-

Revisions-stand	Erstellt BearbeiterIn / Datum	Geprüft QMB / Datum	Freigegeben GF / Datum	© APH
Lfd. Nr. 1	Ersterstellung C.Heinrichs 30.12.2014	Hein/Schö 20.3.15	Betriebsleitung Herr Renziehausen 23.4.15	Seite 2 von 7
Vorstand gültig bis mit Personalrat abgestimmt 04.15				



formen, die starken Druck auf die Betroffenen ausüben, aber noch nicht gewalttätig sind.

Grundsätze:

- Gewaltanwendung ist eine Abweichung von dem gebotenen fachlich korrekten Verhalten in einer bestimmten Pflege- und Betreuungssituation. Gewaltanwendung ist deshalb immer ein fachliches Fehlverhalten. Gewaltanwendung ist für BewohnerInnen immer schädigend. Gewaltverhalten ist mit den Zielen des Pflegeberufs ganz grundsätzlich nicht zu vereinbaren.
- Ein verbaler oder tätlicher Übergriff ist neben den körperlichen Folgen für die/den Betroffenen auch ein traumatisches Erlebnis. Das Opfer einer Gewalttat reagiert emotional mit Schock, Überrumpelung, Angst, Ärger, Wut, Verzweiflung, Scham bis zur völligen Verunsicherung. Die anschließende Verarbeitung hängt davon ab, wie unterstützend die Faktoren im sozialen Umfeld sind. Zunächst ist es wichtig, dass die/der betroffene BewohnerIn ihr/sein Sicherheitsgefühl wiedergewinnt.
- Auch MitarbeiterInnen, denen eine Gewalthandlung gegen eine/n BewohnerIn unterläuft, können traumatisiert sein und Unterstützung durch ihre Vorgesetzten benötigen.
- Für die Erklärung von Gewalthandlungen an Schutzbefohlenen wird häufig das sogenannte „Überlastungsmodell“ hinzugezogen. Dies beschreibt, dass ein länger andauerndes Überschreiten der körperlichen und psychischen Belastungsgrenzen Ursache für Gewalthandlungen sein kann. („Burnout“). Pflege- und Betreuungspersonen verlieren dann u.a. ihre Reflexionsfähigkeit und professionelle Handlungsfähigkeit. Sie erleben die BewohnerInnen mit ihren Anliegen und Bedürfnissen als Ursache ihrer Überlastung. Gewaltanwendung kann man als fehlgeleitetes Handeln der überforderten Pflege- und Betreuungspersonen verstehen, die auf diese Weise versuchen, ihre persönliche Kontrolle und Souveränität wiederzuerlangen. Sie sind auch ein Zeichen für eine mangelnde Selbstpflegekompetenz und Kommunikationsfähigkeit.
- Wenn Pflegenden und Betreuungspersonen sensibel auf erste Anzeichen / Warnsignale für Gewaltverhalten achten, können Gewalthandlungen vermieden werden (Vorbeugung).

Vorbereitung:

- Vorbeugung oder Prävention ist die wichtigste Maßnahme, um Gewalt zu verhindern. Eine gute oder adäquate Prävention beginnt mit der Beobachtung des eigenen und des Verhaltens der KollegInnen gegenüber folgenden Situationen und Warnsignalen:
- Deutliche Warnsignale für eine erhöhte Gewaltbereitschaft sind u.a.
 - Rohe Sprache, abwertendes Verhalten (Anschreien)
 - Nichtbeachten von Grenzen (z.B. nicht reflektiertes Duzen) und schamverletzendes Verhalten (z.B. Inkontinenzversorgung im öffentlichen

Revisions-stand	Erstellt BearbeiterIn / Datum	Geprüft QMB / Datum	Freigegeben GF / Datum	© APH
Lfd. Nr. 1	Ersterstellung C.Heinrichs 30.12.2014	Hein/Schö 20.3.15	Betriebsleitung Herr Renziehausen 23.4.15	Seite 3 von 7
Vorstand gültig bis mit Personalrat abgestimmt 04.15				



Raum, Besprechung von Inkontinenzproblemen im Beisein von weiteren Personen)

- Einschränkung von Persönlichkeitsrechten
- Unbegründetes Vorenthalten von (passenden) Angeboten, z.B. zur Schmerzreduktion oder zur sozialen Betreuung
- Ängstigen und Einschüchtern von BewohnerInnen
- Gewaltdurchsetzte Pflegehandlungen, z.B. kaltes Duschen
- Auffälligkeiten in der Medikation (bezüglich des Einsatzes von Psychopharmaka)
- Fachlich unbegründete freiheitseinschränkende Maßnahmen
- Häufig auftretende Verletzungen bei BewohnerInnen, z.B. Hämatome
- Tätlichkeiten und verbale Übergriffe vor Zeugen, z.B. Angehörigen, Lieferanten
- Überraschende, unerklärliche Todeszeitpunkte oder Verläufe
- Suchtmittel-, Drogenkonsum durch Pflegepersonen
[Auflistung Siegfried Huhn, Altenpflege 11/2014]

Prävention bei den Pflege- und Betreuungspersonen selbst (mit direktem Bewohnerkontakt):

- Stets auf eine sachbezogene, differenzierte Sprache im Team und gegenüber den BewohnerInnen achten, um Abstand von schwierigen Situationen zu gewinnen und Probleme sachlich zu lösen
- Auf eine sachbezogene, differenzierte Sprache innerhalb der Einrichtung und gegenüber externen PartnerInnen achten
- Auf eine offene Fehlerkultur/ Fehlerfreundlichkeit im Haus hinwirken
- Hinweise auf Gefährdungen ernst nehmen, diesen unverzüglich nachgehen
- In schwierigen Situationen, bei Eskalationsgefahr, z.B. beim Umgang mit aggressivem oder herausforderndem Verhalten: Zu zweit pflegen, bzw. Hilfe herbei holen.
- Ggf. die Pflege- Betreuungssituation abbrechen, den Raum verlassen, um in Ruhe die Situation zu verstehen
- Überforderung, Ungeduld und aggressive Regungen bei sich selbst wahrnehmen und bei einer Vertrauensperson ansprechen
- Fallbesprechungen, Teamgespräche für die Reflexion nutzen
- Bei beobachtetem problematischem Verhalten gegenüber BewohnerInnen ggf. zunächst weitere/n KollegIn hinzuziehen/ Irrtum ausschließen, dann Unregelmäßigkeiten und Auffälligkeiten wahrnehmen und beim Vorgesetzten (Dienstweg: WBL/PDL/EL) ansprechen.
- Persönlich für einen Ausgleich zwischen Arbeit und Erholung sorgen
- Tätigkeiten ablehnen, für die die eigene Qualifikation nicht ausreicht
- Bei Bedarf durch Gespräche die Angehörigen, Bezugspersonen oder MitarbeiterInnen anderer Berufsgruppen aufmerksam machen auf wahrgenommene Probleme und sensibilisieren für das Thema Gewalt.

Revisions-stand	Erstellt BearbeiterIn / Datum	Geprüft QMB / Datum	Freigegeben GF / Datum	© APH
Lfd. Nr. 1	Ersterstellung C.Heinrichs 30.12.2014	Hein/Schö 20.3.15	Betriebsleitung Herr Renziehausen 23.4.15	Seite 4 von 7
Vorstand gültig bis mit Personalrat abgestimmt 04.15				



- Deeskalierendes Verhalten (wertschätzende Ansprache, Vermeiden von Drohgebärden, Ironie etc....)
- Gestalten eines wohnlichen, bedürfnisgerechten Umfeldes auf dem Wohnbereich, vgl. Standard 8.56 Gestaltung von Bewohnerzimmern und Konzept Lebensqualität
- Eigene Überforderung und Überforderung im Team bei Vorgesetzten ansprechen und um Entlastung oder Unterstützung bitten. Besondere Fürsorge benötigen neue KollegInnen, Auszubildende und PraktikantInnen
- Sich ggf. beim arbeitsmedizinischen Dienst beraten lassen
- Prävention bei der Dienstplanung (WBL, PDL, EL,SD):
 - Personaleinsatz entsprechend Anforderungen durch die BewohnerInnen, Bedarfe und Bedürfnisse von MitarbeiterInnen wenn möglich berücksichtigen
 - Bei Neueinstellungen Persönlichkeiten mit erkennbaren Kompetenzdefiziten (Reflexionsfähigkeit, Kommunikationsfähigkeit, Frustrationstoleranz) aus dem Berufsfeld/Betrieb heraushalten
 - Fördern von Fort- und Weiterbildungen für alle MitarbeiterInnen
- Thematisierung der Gefährdungen in Besprechungen und Anbieten von Unterstützung
- Gute Bewohnerbeobachtung und Dokumentation: Äußerungen durch BewohnerInnen oder deren Bezugspersonen, auffällige Hämatome, Schwellungen und (Schürf-) Wunden an nicht „sturztypischen“ Stellen, plötzliche Schmerzen, Ängste, Unruhen, Gewichtsverlust und Exsikkosezeichen, veränderte Stimmungslage/ plötzliche Aggressivität oder Schreckhaftigkeit, Schlaflosigkeit

Durchführung konkret:

- **Bei Beobachtung von Gewalt durch BewohnerInnen** an MitbewohnerInnen oder MitarbeiterInnen: Deeskalative Maßnahmen, siehe oben Sofortmaßnahmen, Grenzen setzen, Gespräche führen z.B. Fallgespräch, Gruppenzusammensetzung prüfen, Ereignisse dokumentieren...
- **Bei Beobachtung von Gewalt durch Angehörige:** Zum Umgang mit Konflikten mit Angehörigen bzw. entsprechender Eskalation vgl. Standard 6.12a Konflikte mit Angehörigen.
- **Bei Beobachtung, Feststellen eigener problematischen Verhaltensweisen:**
 - Sich bei den betroffenen Personen entschuldigen,
 - Gespräch mit dem Vorgesetzten suchen, um Entlastung/ Unterstützung bitten, Hilfe in Anspruch nehmen.
- **Bei Beobachtung problematischer Verhaltensweisen und Gewalt durch KollegInnen:**
 - Gewalthandlungen nicht tolerieren, offen, empathisch und sachlich ansprechen (was ist aus Sicht der/ des Pflegenden passiert? Wie geht die/der Pflegende mit Stress und Überforderung in dieser Situation um? Was hat sie/er sich dabei gedacht, was hat sie/er gefühlt?)
 - auch bei Unsicherheit/ Verdacht Vorgesetzte (WBL, PDL, EL) informieren, nicht für sich behalten.

Revisions-stand	Erstellt BearbeiterIn / Datum	Geprüft QMB / Datum	Freigegeben GF / Datum	© APH
Lfd. Nr. 1	Erstellung C.Heinrichs 30.12.2014	Hein/Schö 20.3.15	Betriebsleitung Herr Renziehausen 23.4.15	Seite 5 von 7
Vorstand gültig bis mit Personalrat abgestimmt 04.15				



- **Aufgaben der zuständigen Pflegefachkraft/WBL:**
 - Ggf. erste Hilfe leisten, Arzt informieren, ggf. Krankenhaus-Einweisung (empfehlen), BewohnerIn, Betroffene/n nach Möglichkeit nicht alleine lassen.
 - Lückenlose Dokumentation der Beobachtungen (z.B. Anzeichen für Gewaltanwendung, Symptome) und eingeleiteten Maßnahmen.
 - Weiterleiten der Informationen an die/den jeweiligen Vorgesetzte/n
- **Aufgaben der betroffenen Einrichtungsleitung** (in Abstimmung mit PDL und der Betriebsleitung):
 - Informationen sorgfältig und kritisch prüfen
 - Begründung und eigene Darstellung der Situation bei den Beteiligten einfordern
 - bei erstmaligem Fehlverhalten Hilfe anbieten und Grenzen klar machen
 - ggf. nach Schwere der Handlung Freistellung organisieren
 - Kommunikation innerhalb der Einrichtung aktiv steuern
 - Information Heimaufsicht und MDK (die Information an den MDK nur in Rücksprache mit der Betriebsleitung)
 - kurzfristiges Gespräch EL mit den Angehörigen suchen
 - Einleiten von (Schutz-, Entschädigungs-) Maßnahmen für die betroffene BewohnerIn und ihre Angehörigen unter Einbeziehung der Betroffenen
 - sich im Namen der Einrichtung bei den Betroffenen entschuldigen
 - hausinterne Gefährdungsbeurteilung aktualisieren, bisherige Präventionsmaßnahmen anpassen
- **Aufgaben der Personal- und Betriebsleitung:**
 - Hinweise auf Gewaltverhalten gegenüber BewohnerInnen ernst nehmen und schnell und konsequent schützend reagieren
 - Ggf. Einschalten der Polizei, Erstellen einer Anzeige
 - Ggf. kurzfristiges Aussprechen einer Abmahnung/ Verdachtskündigung
 - Ggf. kurzfristig kurze Pressemitteilung (Bei Berichten über die Straftat in der Presse, auf Untersuchungen verweisen und den internen Umgang des Betriebs damit, Bitte, den Namen der Einrichtung/des Trägers zunächst nicht zu veröffentlichen, Pressetermin nur für die zuständige Lokalredaktion für den Tag ankündigen, wo Ergebnisse vorliegen)
 - Kommunikation im Betrieb (eigene Betroffenheit deutlich aussprechen, kompromissloses Handeln und Dialogbereitschaft darstellen)

Hinweise:

- Zu den übergeordneten Zielen der APH-Einrichtungen siehe Unternehmensleitlinien, Pflegeleitbild, Pflegekonzept, ...
- Es gibt Hinweise darauf, dass Menschen im Demenzprozess, insbesondere mit herausfordernden Verhaltensweisen, besonders gefährdet sind, persönlich Gewalthandlungen zu erleiden. Zum Umgang mit herausforderndem Verhalten vgl. Standard 5.35 Umgang mit herausforderndem Verhalten. Von Pflegenden werden

Revisionsstand	Erstellt BearbeiterIn / Datum	Geprüft QMB / Datum	Freigegeben GF / Datum	© APH
Lfd. Nr. 1	Ersterstellung C.Heinrichs 30.12.2014	Hein/Schö 20.3.15	Betriebsleitung Herr Renziehausen 23.4.15	Seite 6 von 7
Vorstand gültig bis mit Personalrat abgestimmt 04.15				



insbesondere hierfür eine hohe persönliche Frustrationstoleranz und viel Reflexionsvermögen erwartet.

- Unter bestimmten Voraussetzungen dürfen bei BewohnerInnen nach richterlicher Genehmigung zwangsweise freiheitseinschränkende Maßnahmen durchgeführt werden, vgl. hierzu Standards 9.11 und 9.12

Zielkontrolle:

- Kennen die MitarbeiterInnen ihre besondere Verantwortung gegenüber ihren Schutzbefohlenen und sind hinsichtlich ihrer eigenen Gefährdung sensibilisiert?
- Wurden Gefährdungen von BewohnerInnen und MitarbeiterInnen frühzeitig erkannt?
- Sind gewalttätige Übergriffe reduziert bzw. nicht aufgetreten?
- Erfolgte bei festgestellten Gewalthandlungen ein schneller, wirksamer Schutz der betroffenen BewohnerInnen?
- Sind bei der Verwirklichung von Schutz- und Verbesserungsmaßnahmen alle Beteiligten einbezogen?
- Ist die Kommunikation über festgestellte Gewalthandlungen gesteuert erfolgt?
- Ist die Gesundheitserhaltung und –förderung der MitarbeiterInnen unterstützt?

Dokumentation:

- Beobachtetes problematisches Verhalten, verbale, körperliche oder funktionelle Gewalt von MitarbeiterInnen, externen TherapeutInnen oder Angehörigen gegenüber BewohnerInnen oder zwischen MitarbeiterInnen ist zu dokumentieren, z.B. in Form von Fehler- und Beschwerdeprotokollen.
- Der weitere Umgang mit problematischem Verhalten, verbaler, körperlicher oder funktioneller Gewalt wird in Protokollen von Teambesprechungen und Protokollen von Mitarbeitergesprächen dokumentiert.
- Aggressives und Gewaltverhalten durch BewohnerInnen gegenüber Pflegenden und Umgang damit im pflegerischen Verlaufsbericht, Protokoll Fallbesprechung, SOAS und Brøset-Dokumentation
- Email-Korrespondenz

Quellen:

- www.pflegewiki.de, „Gewalt in Pflegebeziehungen“, abgerufen am 02.01.2015
- Landespräventionsrat NRW, Gefahren für alte Menschen in der Pflege. Basisinformationen und Verhaltenshinweise (...), 2006
- C.Müller-Hergl (Universität Witten-Herdecke), Gewalt und Vernachlässigung, Stand der Diskussion [Mai 2011]

Revisions-stand	Erstellt BearbeiterIn / Datum	Geprüft QMB / Datum	Freigegeben GF / Datum	© APH
Lfd. Nr. 1	Ersterstellung C.Heinrichs 30.12.2014	Hein/Schö 20.3.15	Betriebsleitung Herr Renziehausen 23.4.15	Seite 7 von 7
Vorstand gültig bis mit Personalrat abgestimmt 04.15				