

Gewaltprävention in der Pflege

Gewalt – Begriff, Formen und Ausprägungen
Verhältnis Gewalt und Freiheitsentziehenden Maßnahmen

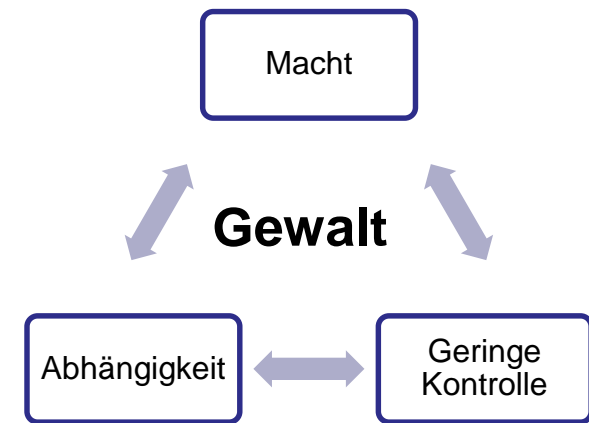
10.50 – 11.20

André Hennig



Skizze einer Pflegebeziehung

- Intime Beziehung zweier Menschen
- i.d.R. ein bestehendes Vertrauensverhältnis
- Asymmetrisches Verhältnis – Abhängigkeitsverhältnis (Bew.-Pflegerkräfte)
- Asynchrones Verhältnis: Bew.-Pflegerkraft ; Pflegerkraft - Arbeitgeber
- Uno actu-Prinzip: Dienstleistung verschwindet in dem Moment der Verrichtung
- Geringe Kontrolle, geringe Kontrollmöglichkeiten (hinter der Tür, nachts 1:50)



 pflegeinhärente Bedingungen



Definition

- Gewalt bedeutet den Einsatz physischer oder psychischer Mittel, um einer anderen Person gegen ihren Willen
 - a) Schaden zuzufügen,
 - b) sie dem eigenen Willen zu unterwerfen (sie zu beherrschen) oder
 - c) der solchermaßen ausgeübten Gewalt durch Gegen-Gewalt zu begegnen.

Quelle: Bundeszentrale für politische Bildung

- „Elder abuse“: „Absichtsvolle Handlungen, die eine verletzbare ältere Person schädigen oder das Risiko einer solchen Schädigung herbeiführen (unabhängig davon, ob eine Schädigung beabsichtigt ist oder nicht) durch einen für Pflege und Versorgung Verantwortlichen (caregiver) oder durch eine andere Person, die in einem vertrauensvollen Verhältnis zu der älteren Person steht“



Quelle: INEPA – International Network for the Prevention of Elder Abuse

Formen der Gewalt im Altenpflegeheim

Unmittelbare körperliche Gewalt, zum Beispiel:

- Schlagen
- Schütteln
- Kratzen
- Stoßen
- Grob anfassen
- Zu heiß zu kalt duschen



Formen der Gewalt im Altenpflegeheim

Vernachlässigung, zum Beispiel:

- Unterlassen von notwendigen Hilfen im Alltag
- unzureichende medizinische Versorgung
- zum Beispiel mangelhafte Wundversorgung
- mangelhafte Pflege, zum Beispiel schlechte Hygiene
- Nahrungs- und/oder Flüssigkeitsentzug

„Herr Huber wird nachmittags nicht mehr rausgeholt“

„Frau Gerster darf nicht mehr mitkochen“



Formen der Gewalt im Altenpflegeheim

Sexueller Missbrauch, zum Beispiel:

- Missachtung der Intimsphäre
- nicht einvernehmliche Intimkontakte
- sexuelle Andeutungen

Finanzielle oder andere Ausnutzung, zum Beispiel:

- Unbefugtes Verfügen über persönliches Vermögen
- Überredung/Nötigung zu Geldgeschenken
- Entwenden von Geld/Wertgegenständen



Formen der Gewalt im Altenpflegeheim

Emotionale oder psychische Gewalt, zum Beispiel:

- verbale Aggression, Schreien, Schimpfen
- Missachten, Ignorieren
- soziale Isolation
- Handeln gegen den Willen
- Androhung körperlicher Gewalt
- Demütigungen und Beleidigungen
- Manipulation
- Missbrauch der Machtposition
- Missachtung der Privatsphäre
- Verweigerung von Rechten

... je älter und abhängiger die Personen sind, desto häufiger erfahren sie Gewalt ...

Müller-Hergl 2015



Negative Arbeit an der Person nach Tom Kitwood (personale Detraktion)

- Betrügen
- Entmächtigen
- Infantilisieren
- Einschüchtern
- Etikettieren
- Stigmatisieren
- Überholen
- Invalidieren
- Herabsetzen
- Verbannen
- zum Objekt machen
- Ignorieren
- Zwingen
- Vorenthalten
- Anklagen
- Unterbrechen
- Spotten



Besondere Form der Gewalt: Freiheitsentziehende Maßnahme

- Geschlossene Türen
- Bettgitter
- Gurte (Rumpf, Fuß/Arm)
- Leibchen, Bandagen
- festgestellte Rollstuhlbremse, etc.
- Medikamente ?
- Entzug von Gehhilfen



Formen der Gewalt im Altenpflegeheim

Besondere Form: Freiheitsentziehende Maßnahme

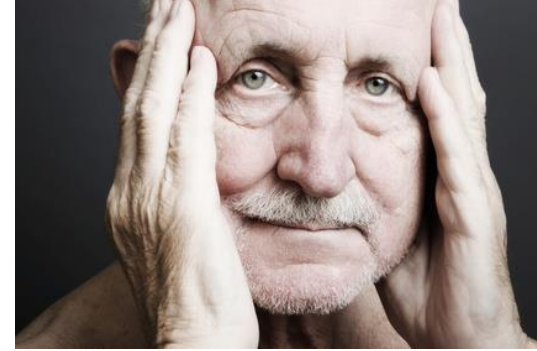
- mechanische Fixierung, zum Beispiel Einsatz von Gurten
- Medikamentenmissbrauch, zum Beispiel: nicht indizierte oder nicht ärztlich verordnete Medikamentengabe, meist zur Ruhigstellung
- sind ein Freiheitsentzug und damit eine Gewaltanwendung,
- weshalb es einer Genehmigung (Beschluss) eines Betreuungsrichters bedarf
- Sie dienen jedoch einem höheren Gut; dem Schutz vor erheblichen gesundheitlichen Schaden und Suizid (BGB § 1906 Abs. 4)
- (Sonderfall: Ambulante Settings)



Vorsicht:

**Dies ist nicht die „Wortwahl“
von Pflegenden**





Gewalt gegenüber Pflegekräften (und Mitbewohnern)



Beispiele herausfordernden Verhaltens, teils mit „Gewaltpotential“

- Agitation
- Herumgehen, -laufen, Rastlosigkeit
- Aggressivität
- Vokale Störungen (Schreien, Rufen, Fluchen, Wort- und Satzwiederholungen)
- Zurückweisen der Pflegekräfte
- Verweigerungen (Essen, Trinken, Medikamente)
- Enthemmungen (sexualisiertes Verhalten, Kot schmieren)

**Achtung:
kein Merkmal der
Demenz an sich!**



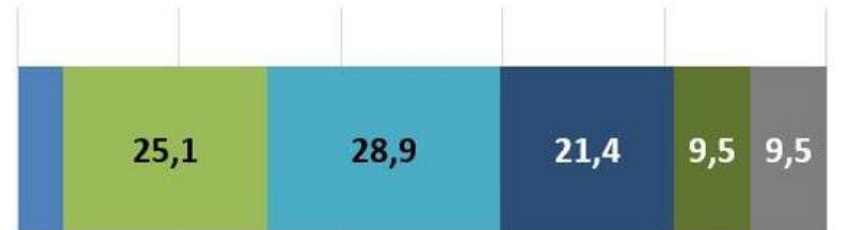
... aber wie oft kommt etwas vor ?



Wie häufig haben Sie in den letzten drei Monaten Gewalterlebnisse persönlich erfahren?

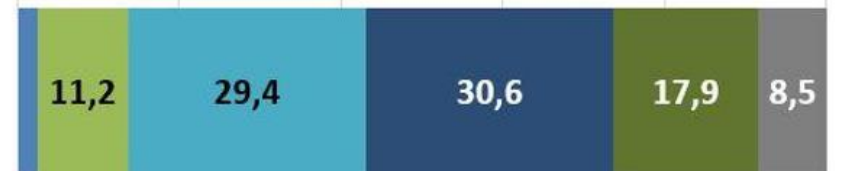
%
n = 402

Wie häufig erlebten Sie es, dass Pflegemaßnahmen gegen den Wunsch der Patienten/ Bewohner durchgeführt wurden?



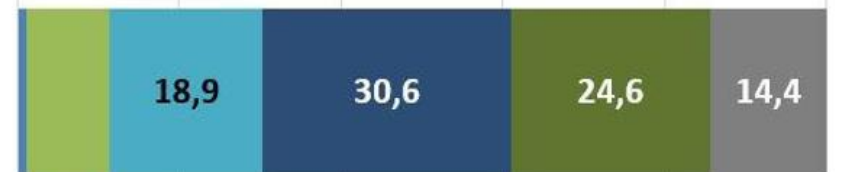
30,7 %

Wie häufig erlebten Sie im Arbeitsalltag Gewalt, die sich gegen Sie selbst richtete?



13,6 %

Wie häufig erlebten Sie es, dass im Arbeitsalltag Gewalt durch Pflegende an Patienten/ Bewohner ausgeübt wurde?



11,5 %

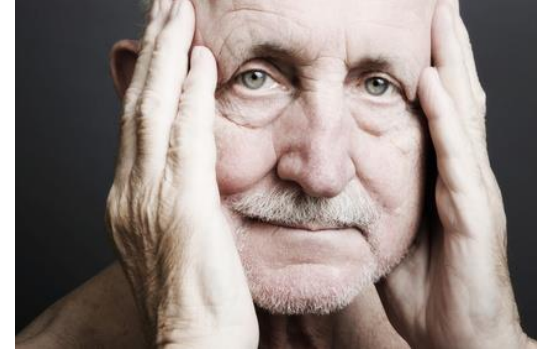
■ sehr häufig ■ eher häufig ■ eher selten ■ sehr selten ■ nie ■ fehlende Angabe



Murmelgruppen

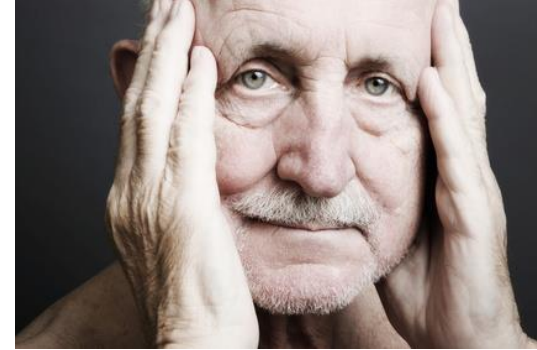
- **Welche Ihrer zentralen Bedürfnisse werden im Arbeitsalltag nicht (immer) befriedigt, was kümmert Sie sehr?**
- **Welche Strategien haben Sie im Umgang mit unerfüllten Bedürfnissen gelernt?**





**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**





Gewaltprävention in der Pflege

Zur Psychologie der Gewalt - Empathie für mich und andere

- Pflegende verstehen wollen
- System Altenheim verstehen wollen
- Bewohner verstehen wollen



11.45 – 12.45

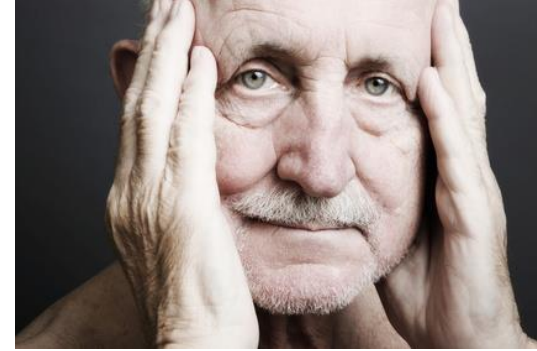
André Hennig

... versteckte Ermittler waren
auch Rheinland-Pfalz



Prävention verhindert einen
Zustand in dem jeder Verlierer
ist – Bewohner, MA und
Einrichtung





Gewalt in der Pflege

Es kann nicht sein, was nicht sein darf

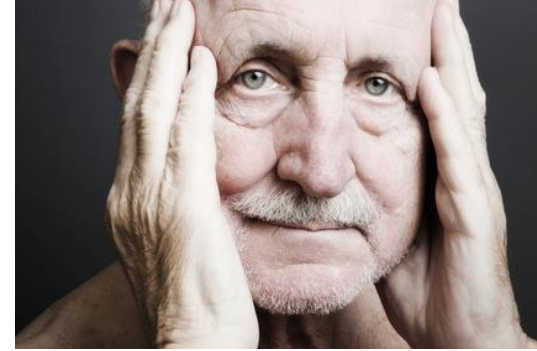
**Ich möchte dem nachspüren, was Menschen
Gewalt anwenden lässt**



Murmelgruppen

- **Welche Ihrer zentralen Bedürfnisse werden im Arbeitsalltag nicht (immer) befriedigt, was kümmert Sie sehr?**
- **Welche Strategien haben Sie im Umgang mit unerfüllten Bedürfnissen gelernt?**





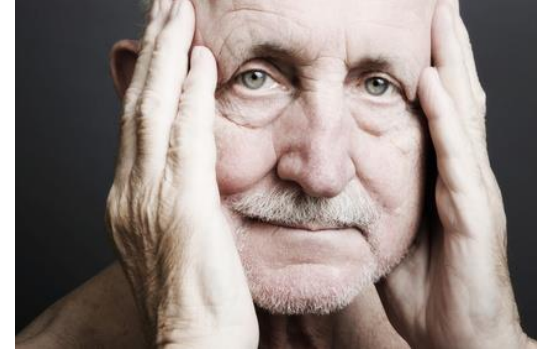
Zur Psychologie der Gewalt- Empathie für sich und andere

Humanistische Perspektive



**These: Gewalt ist immer intentional und
damit niemals Selbstzweck!**





**„Alle Form von Gewalt ist ein
tragischer Ausdruck unerfüllter
Bedürfnisse“**

Marshall B. Rosenberg



Beispiele für Frustrationserfahrungen

- Bewohner lässt mich nicht in Ruhe
- Ich werde angerufen und um einspringen gebeten
- Bewohner macht sich steif beim Lagern, Transfer
- Bewohner spuckt Tabletten aus



Frustration

- Gefühl der Versagens-, Enttäuschungs-, Mißerfolgserlebnisse aufgrund unbefriedigter oder nicht zu befriedigender oder enttäuschten Erwartungen.
- Die Ursachen für Frustrationserfahrungen liegen sowohl in der Person als auch in seiner Umwelt.



Frustration kann sich bahnen...

- Aggression - Gewalt
- Regression
- Depression
- Cool Down
- Konstruktive Wege:
 - Austritt aus der Pflege
 - Stellenreduktion



Faktoren die Frustrationserfahrungen befördern (pflegende Angehörige)

Faktoren vom pflegenden Angehörigen ausgehend:

- Vereinsamung aufgrund der Pflege
- konfliktartige Beziehung oder familiäre Probleme
- Schlafdefizit
- unzureichende Kenntnisse vom Krankheitsbild
- Ekel
- finanzielle oder/und gesundheitliche Probleme
- Überlastung (Burn out)
- mangelndes Verständnis für die Situation des Patienten
- Es gibt einige Lösungsmöglichkeiten, damit es erst gar nicht zu Aggressionen bzw. zur Gewalt kommt



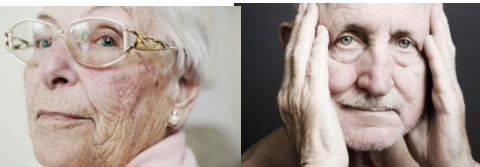
These : der Bote wird erschossen, weil er schlechte Nachrichten bringt

- „So weiß man, dass Aggression gegen einen anderen Menschen umso wahrscheinlicher wird, je wütender man ist und je mehr man eine konkrete Person als Auslöser dafür verantwortlich macht.“



These: Annahme der ausbleibenden Konsequenz erleichtert Aggression

- Auch die genaue Beschaffenheit der Situation ist wichtig.
- Je anonymmer das Umfeld und je geringer die möglichen Konsequenzen, desto mehr wird Aggressionen freier Lauf gelassen.



**These: Gruppen können
normverletzendes Verhalten
legitimieren**



**These: Viel Frustration lässt
unmoralisches Verhalten
weniger unmoralisch empfinden**



„Interne Frustrationsförderung“

- Berufliche Sozialisation von Pflegenden
- Hohe Jammerkultur
- „Pflege“ destruktiver Glaubenssätze
- Teils überhöhter moralisches Ideal



"Jede Form der Gewalt ist das Ergebnis von Menschen, die sich selbst täuschen, um zu glauben, dass ihr Schmerz von anderen Menschen kommt und dass diese Menschen es verdienen, bestraft zu werden“

(Marshall B. Rosenberg)

Niemand Anderes kann mir Gefühle machen – diese mache ich selbst! Damit habe ich die Verantwortung!

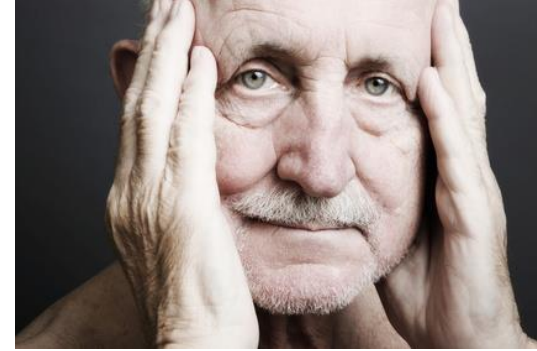


Problem: mangelnde Selbstempathie

... wir brauchen:

- Eine Vertrauenskultur in der auch „insuffiziente, unprofessionelle, böse, destruktive“ Gefühle Raum und Wertschätzung haben
- Ansprechpartner/ Vertrauenspersonen
- Flache Hierarchien
- Ein Ernst nehmen und explizites Nachfragen bei Hinweisen
- Diskurse auf der Metaebene: Was ist realistisch?
- „Psychohygiene“



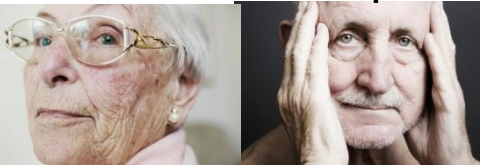


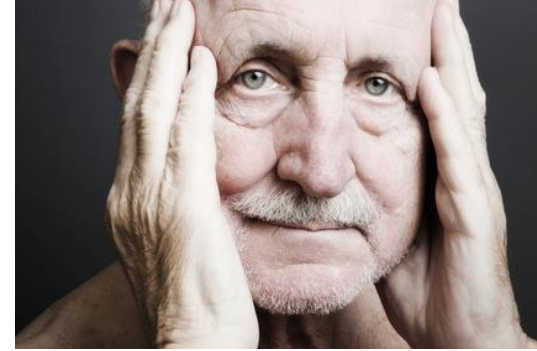
Ein System bereitet den
Nährboden für Erfahrungen der
Frustration



Diagnose: Multimorbides System

- **Negativ-Botschaften**
 - Keine Zeit
 - mit einem Bein im Gefängnis
 - Schwierige Angehörige
- **Geringe Selbstwirksamkeitserfahrungen**
- **Lernmodell – Verantwortlich machen – Norm erläutern – alle lassen**
- **Wachsende Zahl an Pflichtfortbildungen (Abkotttage: 3 am Stück)**
- **Wenig antizipierbare Ruhephasen:**
 - Während des Dienstes
 - überhaupt
- **Stetige Dequalifizierung**
 - Abwanderung guter Pflegekräfte
 - Reduzierung des Stellenumfangs guter Kräfte
 - Geringe Qualität beim Nachwuchs
 - Fachkraft-Neudefinition
- **Stetiger Anspruchszuwachs**
- **Selbst Opfer von Gewalt zu sein**





Was braucht es für
Institutionen?



... wir brauchen:

- Grundsätzlich:
 - Stärkung der Position des Klientels
 - Kontrolle + Controlling
 - Korrektive
 - Prävention + Krisenintervention
 - Grundsätzlicher Umgang mit Tabuthemen (Gewalt, Sexualität)
 - Humane Arbeitsbedingungen
 - Konfliktkultur



.. wir brauchen:

- Anonyme Rückmeldemöglichkeiten
- Ein erlaubtes Korrektiv (Führungsverantwortung)
- Supervision
- Rotationssysteme



... wir brauchen

- Passus in den Arbeitsvertrag übernehmen
- Stete Gewährwerdung des Themas
 - Standardisiertes Thema in Teambesprechungen
 - Aushänge
 - Standardfortbildung
- Pflegevisiten
- Psychohygiene und/oder Gesundheitszirkel
- Handlungsleitlinien
- Mitspracherechte und Teilhabe der MA



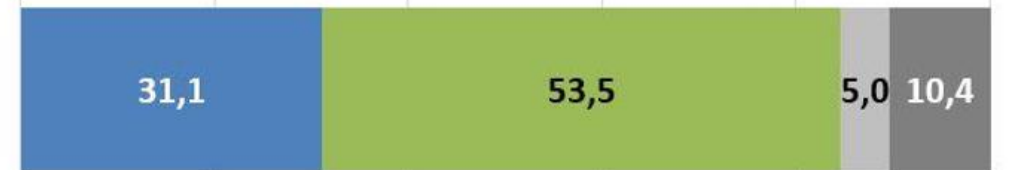
Welche Strukturen für die Gewaltprävention sind in der Institution, in der Sie arbeiten, gegeben?

%
n = 402

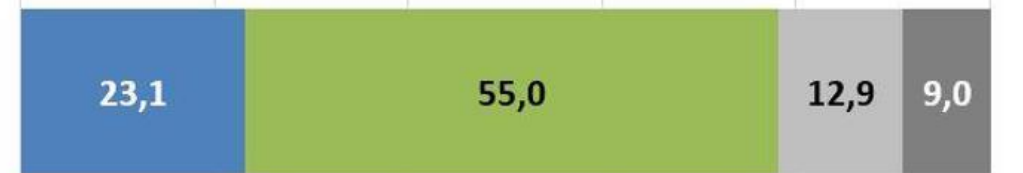
Wird in Ihrer Institution „Gewalt in der Pflege“ thematisiert (z.B. durch Aktionstage, Fort- u. Weiterbildungen, Teilnahme an Projekte usw.)?



Werden in Ihrer Institution Fallbesprechungen und/ oder Supervisionen regelmäßig angeboten?



Ist in Ihrer Institution ein Deeskalationsmanagement eingerichtet?



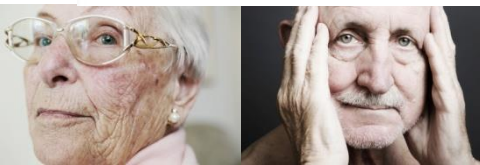
■ ja

■ nein

■ "keine Angabe"

■ fehlende Angabe

dip: Studienbericht – Gewalt in der Pflege (2017)



Status Quo

Wie oft haben Sie erlebt, dass Gewalterfahrungen aufgearbeitet werden?

Wie häufig erfolgte in Ihrer Abteilung die Aufarbeitung von gewalttätigem Verhalten gegenüber Pflegenden?



92,3%

Wie häufig erfolgte in Ihrer Abteilung die Aufarbeitung von gewalttätigem Verhalten gegenüber Patienten/Bewohnern?

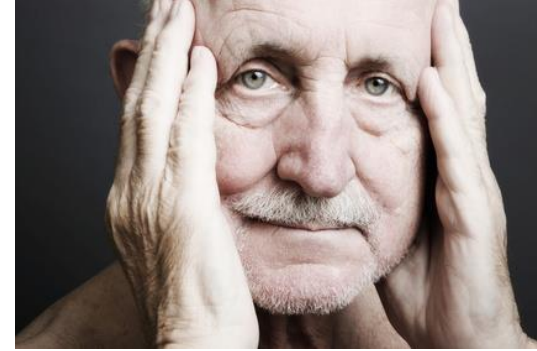


sehr häufig eher häufig eher selten sehr selten nie fehlende Angabe

95%

CAVE: Reflexion und Aufarbeitung benötigen Ressourcen





Gewalt durch Bewohner

Ein Erklärungsversuch



Gewaltfördernde Faktoren

Gewaltfördernde Faktoren vom Bewohner ausgehend:

- das Gefühl, von den Angehörigen abgeschoben zu werden
- Stress oder Streit mit den Angehörigen
- Verlust des gewohnten Umfeldes durch Umzug ins Heim
- Hilflosigkeit und Abhängigkeit
- Einsamkeit
- Gewalterfahrungen in der eigenen Lebensgeschichte



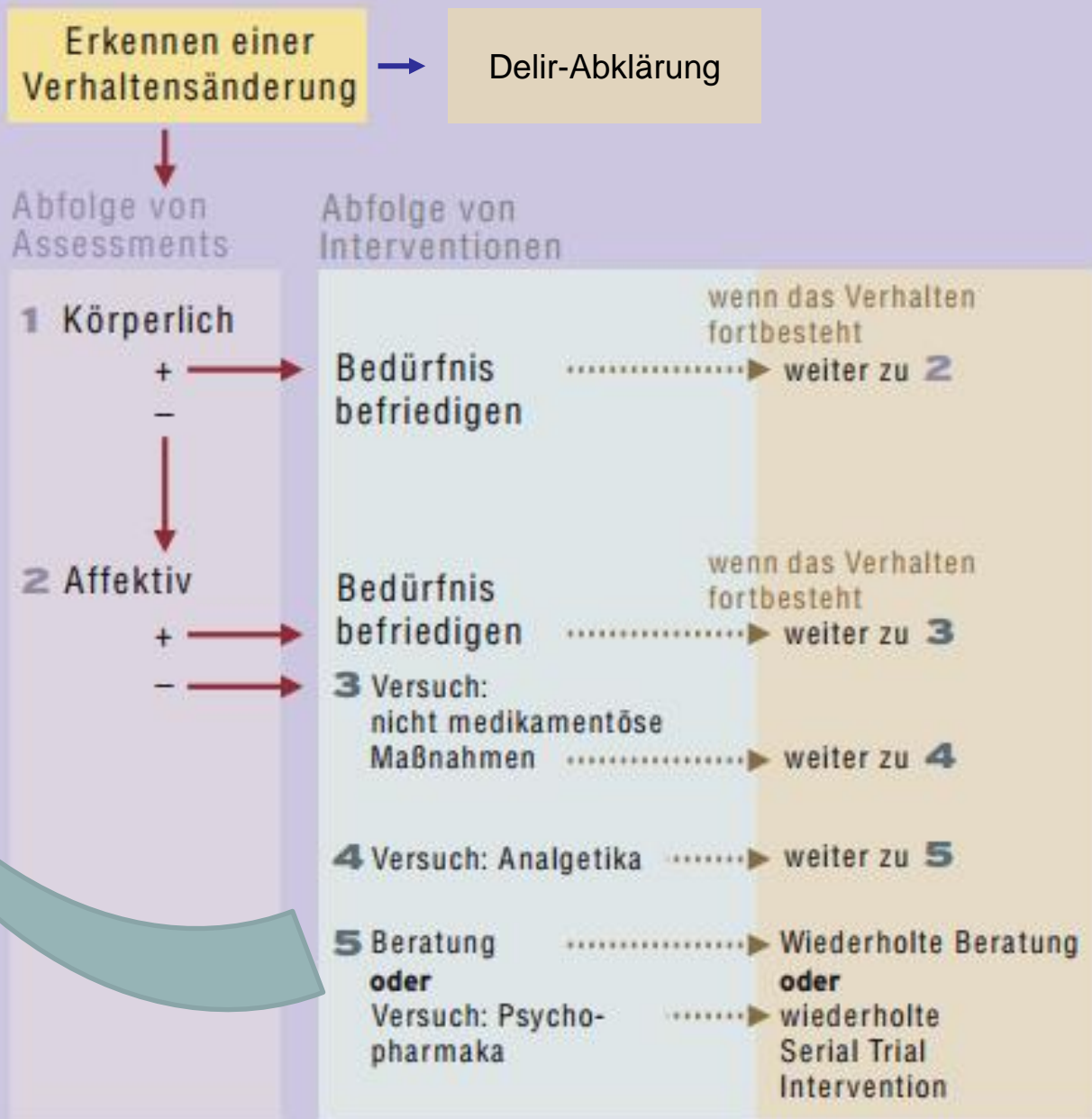
Beispiele herausfordernden Verhaltens, teils mit „Gewaltpotential“

- Agitation
- Herumgehen, -laufen, Rastlosigkeit
- Aggressivität
- Vokale Störungen (Schreien, Rufen, Fluchen, Wort- und Satzwiederholungen)
- Zurückweisen der Pflegekräfte
- Verweigerungen (Essen, Trinken, Medikamente)
- Enthemmungen (sexualisiertes Verhalten, Kot schmieren)

**Achtung:
kein Merkmal der
Demenz an sich!**



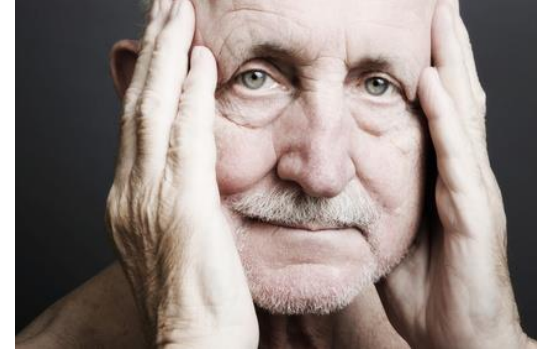
Abbildung: Die fünf Schritte der Serial Trial Intervention



... wir brauchen

- Strukturierte und „gute“ Fallbesprechungen –
- Dabei stringente Bewohnerperspektive: Welche Bedürfnisse hat der Bewohner
- Instrumente zur Abklärung herausfordernden Verhaltens
- Delirscreenings





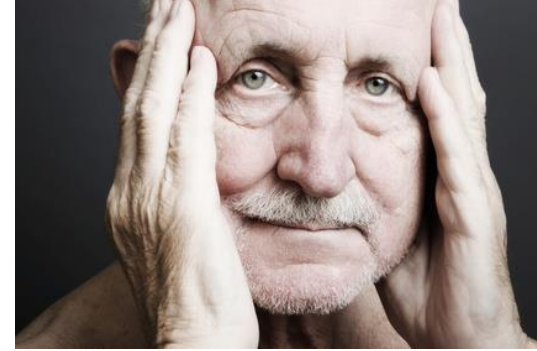
Empfehlungen



Systemische Prävention

- Führungshaltung: Gewalt als Aufgabe nicht als Tabu
- Bedürfnisse von Mitarbeitern ernst nehmen – bemüht sein
- Fallbesprechung institutionalisieren
- Team-Coaching/Supervision
- Gewaltpräventionskonzept - QM
- Unterstützung für Mitarbeiter und Bewohner nach Gewalterfahrung
- Angehörigenarbeit – Konzepte erklären
- Fortbildungen: Empathie trainieren
- Fokus: Erfolge/Wirkung sichtbar machen
- Professionelles Deeskalationsmanagement
- Alternativen zu Fixierungen
- Abklärungsinstrumente herausforderndes Verhalten:
 - Serial Trial Intervention (STI)
 - Beurteilung von Schmerzen bei Demenz (BESD)
 - Unterscheidung Demenz & Delir





**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

