



# **Gewaltprävention in der Pflege**

## **- Chancen und Möglichkeiten -**

Vortrag: Kongress Pflege Berlin

Datum: 21.01.2017

Referentin: Anna Grundel (M.Sc. Public Health; QMB)



1. Das Problem hat Relevanz
2. Handeln ist notwendig und birgt Chancen
3. Handlungsmöglichkeiten
4. Fazit
5. Weiterführende Informationen
6. Quellen





# 1. Das Problem hat Relevanz

- 4-6% der älteren Pflegebedürftigen sind betroffen (WHO - Sethi et al. 2011).
- 40% Pflegefachkräfte und 53% Laienpflegende (amb.) geben an Gewalt auszuüben (Görger et al. 2009).
- Bei Demenzerkrankten sind es 92% Laienpflegende (Thoma et al. 2004).
- 3,5 – 13,1 % der Patienten in Notaufnahmen werden wegen Gewaltfolgen behandelt (vgl. Grundel 2012).
- Ca. jede zweite behinderte Frau wird Opfer sexualisierter Gewalt (Schröttle et al. 2012).



# 1. Das Problem hat Relevanz

Pflegekräfte in allen Settings sind regelmäßig Gewalt ausgesetzt (Franz et al. 2010; Schablon et al. 2012)

## **Besonders hohe Prävalenz:**

- Psychiatrien (97% verbale Gewalt)
- Ambulante Pflege, stationäre Alten- und Behindertenpflege (40% - 63% körperliche Gewalt)
- Stationäre Altenpflege (12% sexuelle Belästigung)
- Notaufnahme (28% körperliche und psychische Gewalt)



# 1. Das Problem hat Relevanz

## Folgen für Pflegebedürftige:

(Sethi et al. 2011)

- Akutes Leid
- chronische Beschwerden
- Mobilitätseinschränkungen
- Schmerzen
- Angst und Depression
- Sozialer Rückzug
- Erhöhte Mortalität

## Folgen für Pflegende:

(Franz et al. 2010)

- Körperliche Folgen  
(Verletzungen/Schmerzen)
- Angst
- Psycho-somatische  
Probleme
- Emotionale Gesundheit  
sinkt



## 2. Handeln ist notwendig... ...und birgt Chancen

### **Betroffene suchen häufig nicht aktiv nach Hilfe:**

#### **Patienten und Pflegebedürftige**

Scham, Abhängigkeit, körperliche oder kognitive Einschränkungen können Gründe sein (Grundel et al. 2014).

#### **Pflegekräfte**

Scham, Zeitmangel, berufliches Selbstbild, Erwartung oder Erfahrung fehlender Unterstützung können Gründe sein.  
Entlastung durch informelle Gespräche (Zeh et al. 2009).



## 2. Handeln ist notwendig... ...und birgt Chancen

### Warum müssen wir handeln?

#### **Besondere Anforderungen an Pflegefachkräfte:**

- Garantenpflicht ( § 13 StGB)
- Sorgfaltspflicht – Fahrlässigkeit

#### **Pflegeeinrichtungen:**

- Arbeitnehmerschutz
- Garantenpflicht ( § 13 StGB)
- Vorgaben durch Ordnungsbehörden (z.B. § 8 HBPG )



## 2. Handeln ist notwendig... ...und birgt Chancen

### Warum wollen wir handeln?

#### **Gewalt belastet! Sich gegen Gewalt zu profilieren heißt:**

- Positive Außenwirkung statt Imageverlust
- Gewaltfreie Kommunikation = Betriebsklima +
- Erhöhtes Sicherheitsgefühl
- Bessere Mitarbeiter- und Klientengesundheit
- Bessere Mitarbeiter- und Kundenbindung





## 3. Handlungsmöglichkeiten

### Was können wir tun?



In Anlehnung an RADAR (1996)



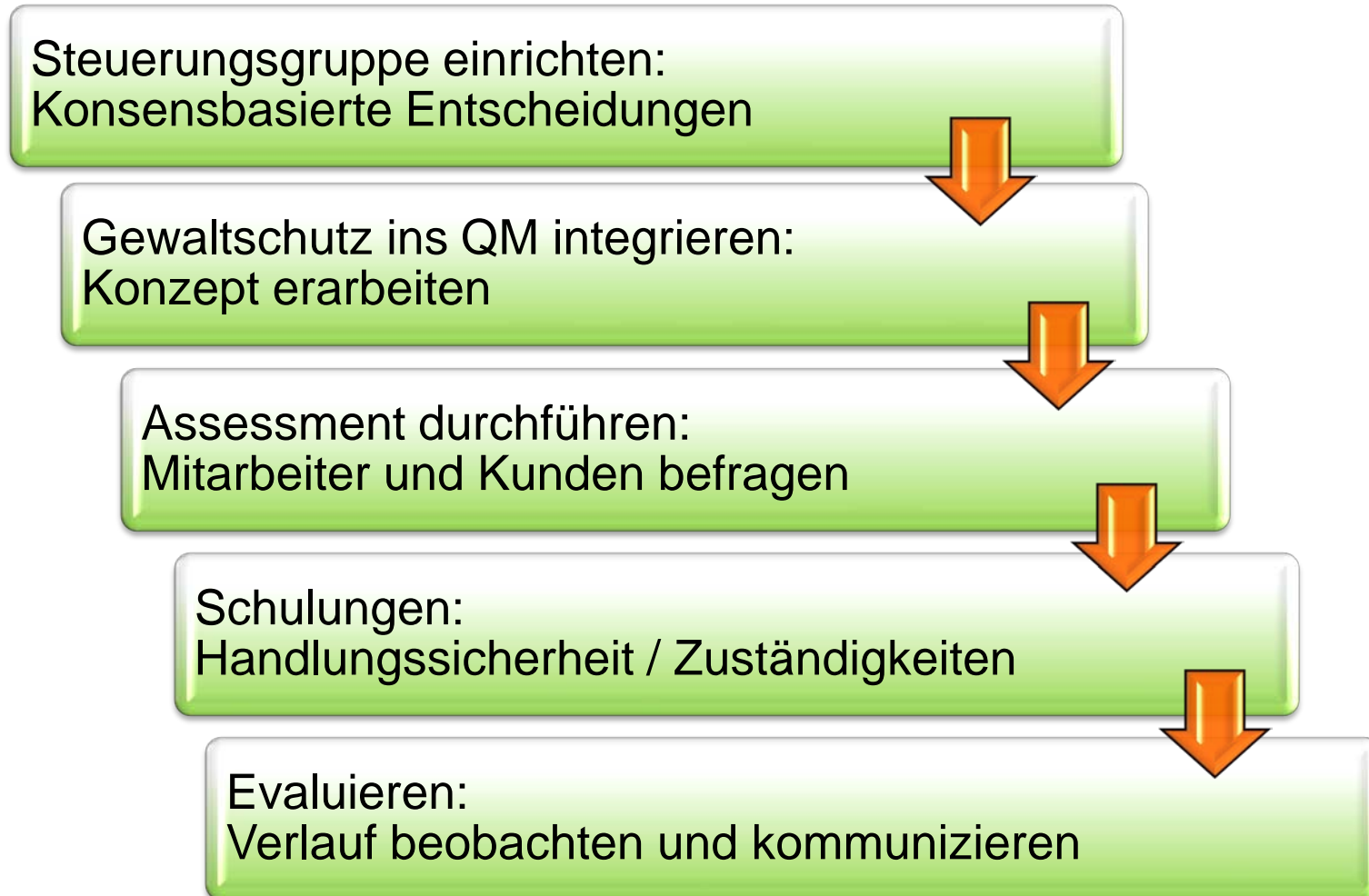
## 3. Handlungsmöglichkeiten

Tätigkeit	Voraussetzungen	
Anzeichen erkennen	Gewaltformen, Indikatoren und Risikofaktoren kennen	Schulungsbedarf
Verdacht ansprechen	Fähigkeiten der empathischen Gesprächsführung	Schulungsbedarf
Anzeichen dokumentieren	Fähigkeit „gerichtsverwertbar“ zu dokumentieren	Schulungsbedarf
Hilfe vermitteln	Zuständige externe Ansprechpartner kennen	unklar
Betroffene schützen	Möglichkeiten des akuten Schutzes kennen, Rechtliche Grundlagen	Teilweise unklar Häufig uneffektiv



### 3. Handlungsmöglichkeiten

Hoher et al. 2015





## 3. Handlungsmöglichkeiten

**Ein Konzept zur Gewaltprävention muss Ihre Einrichtung/ Abteilung widerspiegeln!**

Wer ist bei Ihnen für das Thema zuständig?

→ Flussdiagramm mit klaren Handlungsanweisungen

Wer sind Ihre externen Ansprechpartner?

→ Kontaktdaten von Behörden und Hilfestellen

Welche Gewaltformen spielen bei Ihnen eine Rolle?

→ Konkrete Schulungen und Workshops



## 4. Fazit

- Gewalt ist ein alltägliche Herausforderung in der Pflege.
- Sie wird als „normal“ angesehen.
- Sie wird tabuisiert und verschwiegen.
- Handlungssicherheit kann Betroffenen helfen...
- ...und die Handelnden selbst entlasten.
- Unternehmen, die Gewalt zum Thema machen, können davon profitieren.



## 5. Weitere Informationen

Unter: [www.hs-fulda.de/stopp-violence](http://www.hs-fulda.de/stopp-violence)  
Kontakt: a.grundel@anlagenring.de (069 / 913322-0)  
Material: Hintergrundinformationen, Handlungsempfehlung zu Prävention und Intervention, Dokumentationshilfe

### Weitere Projekte zu dem Thema (Material):

- Sicher Leben im Alter (Silia) (DHPoI 2012)
- Potentiale und Risiken der familialen Pflege (PurFam) (Bonillo et al. 2013)
- Gewaltfreie Pflege (MDS 2017)

Webseiten: [www.gewalt-pflege.de](http://www.gewalt-pflege.de); [www.befund-gewalt.de](http://www.befund-gewalt.de)

# 6. Quellen



- Bonillo M, Heidenblut S, Philipp-Metzen H E, Saxl S, Schacke C, Steinhuisen C, Wilhelm I & Zank S (2013). Gewalt in der familialen Pflege. Prävention, Früherkennung, Intervention – ein Manual für die ambulante Pflege. Stuttgart: Kohlhammer.
- DHPol (2012): Aktionsprogramm „Sicher leben im Alter“ (SiliA). <http://https://www.dhpol.de/de/hochschule/Departments/silia.php> (Zugriff am 14.01.2017).
- Franz S, Zeh A, Schablon A et al. (2010): Aggression and violence against health care workers in Germany – a cross sectional retrospective survey. BMC Health Service Research 10:51
- Görgen T., Bauer R., Fritsch N., Greve W., Herbst S., Kotlenga S., Mauder B., Mild N., Nachtmann J., Nägele B., Nowak S., Pfeiffer C., Rabold S., Rauchert K., Schröder M., Tesch-Römer C., Winkelsett B. (2009): „Sicherer Hafen“ oder „gefährvolle Zone“? Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben alter Menschen. Ergebnisse einer multimethodalen Studie zu Gefährdungen älterer und pflegebedürftiger Menschen. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), Berlin.
- Grundel A, Blättner B, Grewe H A (2012): Versorgung von Gewaltopfern in Notaufnahmen. Ergebnisse des Projektes „Gewalt in Notaufnahmen Hessen“ (GeNoaH). pg-papers 03/2012, Fulda. (ISBN 978-3-940713-04-9)
- Grundel, Anna ; Liepe, Katharina ; Fuchs-Römmelt, Ulrike ; Möller, Kathrin ; Hoher, Rebekka ; Grewe, Henny A. ; Blättner, Beate (2014): Dokumentation auffälliger Befunde bei Pflegebedürftigen: Handlungsempfehlungen für Pflegefachkräfte. pg-papers 01/2014, Fulda.
- Hoher R, Göbel T, Liu L, Möller K, Blättner B (2015): Konzepte zum Gewaltschutz nachhaltig implementieren Empfehlungen des Forschungsprojektes „Safer Care“ für ambulante Pflegedienste. [http://www2005.hsfulda.de/fileadmin/Fachbereich\\_PG/PDF/Forschungsprojekte/InterpersGewalt/SaferCare/SaferCare2015\\_LeitfadenImplementierung.pdf](http://www2005.hsfulda.de/fileadmin/Fachbereich_PG/PDF/Forschungsprojekte/InterpersGewalt/SaferCare/SaferCare2015_LeitfadenImplementierung.pdf); Zugriff am 14.01.2017

# 6. Quellen



- MDS (2017): Gewaltfreie Pflege. <https://www.mds-ev.de/themen/pflegequalitaet/gewaltfreie-pflege.html> (Zugriff am 14.01.2017).
- RADAR (1996): Massachusetts Medical Society – A Domestic Violence Intervention. <http://www.pamedsoc.org/MainMenuCategories/PatientCare/PublicHealth/DomesticViolence/RADAR.html> (Zugriff am 25.01.2012).
- Schablon A, Zeh A, Wendler D et al. (2012): Frequency and consequences of violence and aggression towards employees in the german healthcare and welfare system: A cross sectional study. *BMJ Open* 18; 2(5)
- Sethi D., Wood S., Mitis F., Bellis M., Penhale B., Iborra Marmolejo I., Lowenstein A., Manthorpe G., Ulvestad Kärki F. (2011): European report on preventing elder maltreatment. World Health Organization Regional Office for Europe, Kopenhagen.
- Thoma J, Schacke C & Zank S (2004). Gewalt gegen demenziell Erkrankte in der Familie: Datenerhebung in einem schwer zugänglichen Forschungsgebiet. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 37. Jg., Heft 5, 349-350.
- Zeh A, Schablon A, Wohlert C et al. (2009): Gewalt und Aggression in Pflege- und Betreuungsberufen – Ein Literaturüberblick. *Gesundheitswesen* 71 (8/09); 449-459.