

Gewaltprävention in der Pflege

Auseinandersetzungen, Konflikte und Gewalt sind im Zusammenleben von Menschen stets gegenwärtig, ganz besonders dort, wo Menschen versorgt und betreut werden. Gewalt in der Pflege durch Pflegekräfte, aber auch durch Pflegebedürftige, ist ein ernstes Thema und wird noch viel zu häufig unter den Teppich gekehrt (Abb. 1).



Abb. 1: Fakten zur Gewalt in der Pflege

Aktuelle Untersuchungen und Studien ergaben, dass über 70% der professionell Pflegenden in der stationären Pflege berichten, sich gegenüber Heimbewohnern problematisch verhalten zu haben. Worin genau dieses problematische Verhalten liegen könnte, werden wir in diesem Modul noch untersuchen.

48% der pflegenden Angehörigen geben an, psychische Misshandlungen bei Pflegebedürftigen angewendet zu haben. Psychische Gewalt ist ein Komplex, der bei der Auseinandersetzung mit Gewaltthemen gerne übersehen wird, jedoch ebenso gravierende Folgen haben kann wie eine körperliche Gewaltausübung.

Und schließlich berichten 63% der in der stationären Pflege Beschäftigten, selbst Gewaltanwendungen durch Bewohner oder Patienten erfahren zu haben. Daran wird ersichtlich, dass gewalttätiges Verhalten nicht ausschließ-

lich in einer Richtung zu beobachten ist, sondern dass es ganz unterschiedliche Formen annehmen kann.

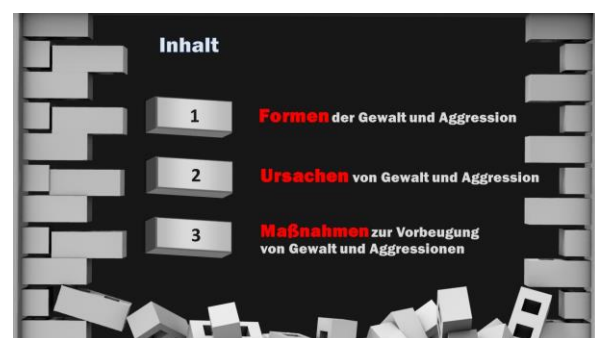


Abb. 2: Inhalt des Moduls

Nachdem wir einige Grundsätze zur Gewaltanwendung definiert haben - die so etwas wie den rechtlichen und ethischen Rahmen abstecken - wenden wir uns den vielfältigen Formen zu, die gewalttätiges Verhalten annehmen kann. Wir analysieren in diesem Zusammenhang auch die Beziehungsgeflechte zwischen Pflegekräften, innerhalb des Pflegeteams und mit den Pflegebedürftigen.

Wenn wir über aktive Gewaltprävention sprechen, dann gilt es zur Entwicklung erfolgsversprechender Maßnahmen zunächst die Ursachen ausfindig zu machen, die überhaupt erst für die Entstehung gewalttätigen Verhaltens verantwortlich sind. Wir werden feststellen, dass diese Ursachen äußerst umfassend sein können und sehr differenziert betrachtet werden müssen. In der Regel beeinflussen gleich mehrere (persönliche und strukturelle) Faktoren unser Handeln.

Am Ende sollten Maßnahmen stehen, die Gewalt und Aggressionen im Pflegealltag weitgehend minimieren sollen. Ganz vorne wird dabei die Selbstbeobachtung stehen, d.h. wie gut es Ihnen gelingt, Ihr eigenes Verhalten ge-

genüber Pflegebedürftigen und Kollegen kritisch zu hinterfragen. Dabei werden Sie im Rahmen dieses Moduls die Möglichkeit eines kurzen Selbsttests haben, in dem Sie abschätzen können, wie Sie auf problematische Situationen reagieren werden.



Abb. 3: Grundsätze zur Gewaltprävention

Wir werden uns in diesem Modul ganz ausdrücklich mit der Prävention von Gewalt im Pflegealltag auseinandersetzen. Somit werden wir nicht auf dienst- und strafrechtliche Aspekte eingehen, die Gewaltanwendungen mit sich bringen. Stattdessen werde zu Beginn einige Grundsätze vereinbart, die Ihr Handeln als Pflege- oder Betreuungskraft stets begleiten sollen (Abb. 3).

∴ Zunächst muss festgestellt werden, dass eine Gewaltanwendung immer eine Abweichung von dem gebotenen fachlich korrekten Verhalten in einer bestimmten Betreuungs- oder Pflegesituation darstellt, d.h. es handelt sich stets um ein fachliches Fehlverhalten.

∴ Ganz gleich, ob es sich um physische oder psychische Gewaltanwendungen handelt, so führen sie bei dem Betroffenen immer zu einem traumatischen Erlebnis, auf das das Opfer ganz unterschiedlich – und oftmals unberechenbar - reagieren wird. Somit ist eine Gewaltanwendung in jedem Fall schädlich und mit Folgen behaftet.

∴ Vor allem Gewaltanwendungen gegenüber Schutzbefohlenen machen deutlich, dass ein gewalttätiges Verhalten mit den Zielen des Pflegeberufs nicht vereinbar ist.

Artikel 1 des deutschen Grundgesetzes legt klar fest, dass die Würde des Menschen unantastbar ist. Dieser allgemein formulierte Grundsatz, der für alle Menschen und in jeder

denkbaren Situation Gültigkeit hat, wird durch die Pflege-Charta noch einmal für den Pflege- und Betreuungsbereich präzisiert (Abb. 4).



Abb. 4: Die Pflege-Charta

Die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen – oder kurz Pflege-Charta – wurde von Vertreterinnen und Vertretern aus allen Bereichen der Pflege und Selbsthilfe erarbeitet. Sie beschreibt in acht Artikeln zum Beispiel ganz konkret das Recht auf Selbstbestimmung, auf Privatheit, auf Teilhabe am sozialen Leben und auf ein Sterben in Würde. Mit der Pflege-Charta sollen die Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen gestärkt und ihre Lebenssituation verbessert werden. Sie stellt damit in Deutschland einen Ausgangspunkt für einen breit gefächerten Praxisaustausch über die Ausgestaltung würdevoller Pflege dar.

Zum Thema der Gewaltprävention gibt vor allem der zweite Artikel der Pflege-Charta Auskunft: Danach hat jeder Pflegebedürftige das Recht, vor körperlicher Gewalt wie beispielsweise Festhalten und Festbinden, Schlagen, Verletzen und Zufügen von Schmerzen, vor unerwünschten medizinischen Eingriffen sowie vor sexuellen Übergriffen geschützt zu werden. Niemand darf sich Ihnen gegenüber missachtend, beleidigend, bedrohend oder erniedrigend verhalten.

Im Text der Pflege-Charta wird dieser Sachverhalt weiter ausgeführt. Für unsere Zwecke sollte diese allgemein gehaltene, einführende Passage aber ausreichen.

Bevor wir uns nun damit auseinandersetzen, was Gewalt in der Pflege überhaupt ausmacht und welche Formen diese annehmen kann,

werfen wir einen kurzen Blick auf die Bedürfnisse eines Pflegebedürftigen und einer Pflege- bzw. Betreuungskraft (Abb. 5).



Abb. 5: Bedürfnisse der Pflegebedürftigen

Die Bedürfnisse eines zu Pflegenden reichen von rein physiologischen Grundbedürfnissen (z.B. in den Bereichen Ernährung und Gesunderhaltung) über das Bedürfnis nach sozialen Kontakten und Bindungen, über den Wunsch nach Orientierung und Kontrolle, über den Lustgewinn (bzw. die Vermeidung von Unlust) bis hin zur Selbstwerterhöhung bzw. Selbstverwirklichung. Ohne diese Bedürfnisse an dieser Stelle näher beschreiben zu wollen, sollten Sie im Hinterkopf behalten, dass Gewaltanwendungen auf allen Stufen dieser Bedürfnistreppe vorzufinden sind – in ganz unterschiedlichen Situationen und Ausprägungen.



Abb. 6: Bedürfnisse des Pflegenden

Aber auch eine Pflege- oder Betreuungskraft verfügt über Grundbedürfnisse im Rahmen ihres Arbeitsplatzes (Abb. 6). Dazu zählen so unterschiedliche Dinge wie der Wunsch nach Urlaub und Erholungszeiten, der Teilnahme an Gesundheitsprogrammen, sichere Arbeitsverträge mit verbindlichen Stellen-

beschreibungen, Teamintegration und -kommunikation, Wertschätzung durch Kollegen und Vorgesetzte und eine Form von Selbstverwirklichung, die mit dem Wunsch auf Mitgestaltung, Weiterbildung und Kompetenzerweiterung zum Ausdruck kommt. Auch diese Bedürfnisse der Pflegenden gilt es zu beachten, wenn wir uns mit dem Thema Gewaltprävention auseinandersetzen. Vor allem zahlreiche präventive Maßnahmen, auf die wir noch zu sprechen kommen werden, lassen sich diesen Kategorien zuordnen.

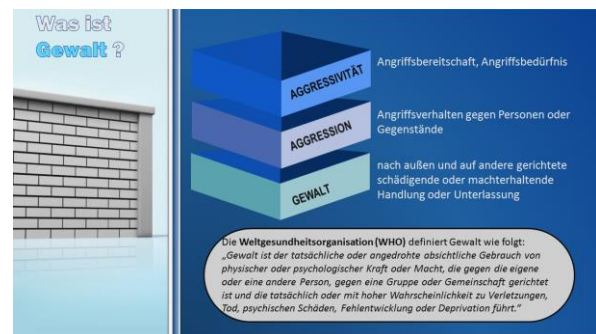


Abb. 7: Was ist Gewalt?

Was versteht man aber eigentlich unter Gewalt bzw. ganz speziell unter Gewalt in der Pflege? Zunächst lassen sich einige zentrale Begriffe unterscheiden: **Aggressivität**, **Aggression** und **Gewalt** weisen alle auf problematisches Verhalten in Pflege- und Betreuungssituationen hin. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Gewalt in ihrem Weltbericht „Gewalt und Gesundheit“ wie folgt: “Gewalt ist der tatsächliche oder angedrohte absichtliche Gebrauch von physischer oder psychologischer Kraft oder Macht, die gegen die eigene oder eine andere Person, gegen eine Gruppe oder Gemeinschaft gerichtet ist und die tatsächlich oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verletzungen, Tod, psychischen Schäden, Fehlentwicklung oder Deprivation führt.”

Vereinfacht ist also unter Gewalt jedes Mittel zu verstehen, welches eingesetzt wird, um einen anderen Menschen den eigenen Willen aufzuzwingen. Somit ist Gewaltausübung immer auch mit der Durchsetzung von Macht verbunden.



Abb. 8: Personale und strukturelle Gewalt

Auch wenn gewalttätiges Verhalten häufig von einzelnen Personen oder Personengruppen ausgeht, können auch die Rahmenbedingungen, die in einer Einrichtung herrschen, Gewalt begünstigen oder verhindern. Man unterscheidet daher gemeinhin zwischen personaler und struktureller Gewalt (Abb. 8).

Mit **personaler Gewalt** verbindet man die direkte beabsichtigte physische oder psychische Schädigung von Menschen, Lebewesen oder Sachen. D.h. wenn eine Pflege- oder Betreuungskraft einen Schutzbefohlenen schlägt oder beschimpft, handelt es sich um personale Gewalt.

Etwas anders verhält es sich mit der (etwas schwerer greifbaren) **strukturellen Gewalt**. Hierbei handelt es sich um eine „verdeckte“ Gewaltform, die unabhängig von einzelnen Personen existieren kann und die ganz wesentlich durch einrichtungsspezifische Rahmenbedingungen gefördert wird. Im Hinblick auf Pflege- und Betreuungseinrichtungen kann es sich dabei z.B. um eine unzureichende Personalausstattung, um die Missachtung des Betreuungsrechts zuungunsten des Betreuten, um eine mangelhafte Qualifizierung des Personals, um unzumutbare Arbeitsbedingungen oder um eine unzureichende Behandlung aufgrund finanzieller Engpässe handeln. Wie wir später noch sehen werden, tragen diese strukturellen Elemente häufig dazu bei, überhaupt gewalttätige Handlungen entstehen zu lassen.

Gewalt kann viele unterschiedliche Erscheinungsformen annehmen. Neben körperlicher Gewalt treten auch Fälle von sexuellem Missbrauch, von psychischer bzw. emotionaler Gewalt, von finanzieller bzw. materieller Ausbeutung und von Vernachlässigungen auf. Wir werden uns im folgenden einige Beispiele zu

diesen Gewaltformen anschauen (Abb. 9).

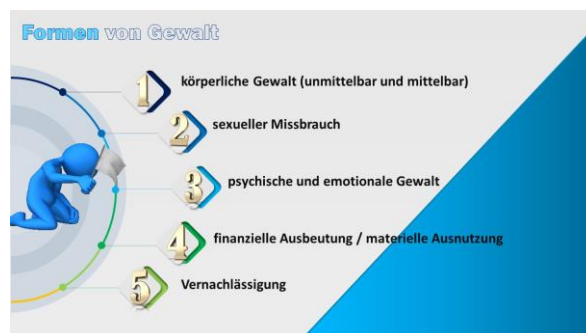


Abb. 9: Formen von Gewalt

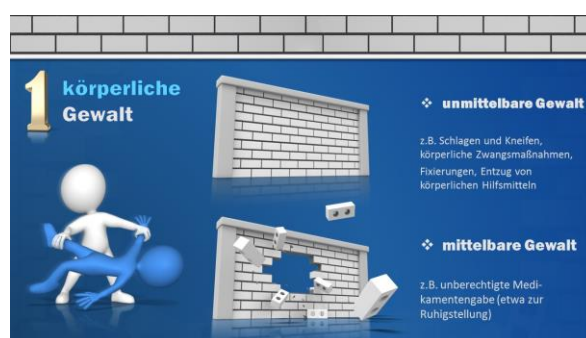


Abb. 10: Körperliche Gewalt

Viele verstehen unter dem Gewaltbegriff vornehmlich **körperliche Auseinandersetzungen** (Abb. 10). Diese können unmittelbar erfolgen, also etwa durch Schlagen und Kneifen, durch körperliche Zwangsmaßnahmen, Fixierungen und dem Entzug von körperlichen Hilfsmitteln, aber auch mittelbar z.B. durch eine unberechtigte Medikamentengabe, um Bewohner oder Patienten ruhig zu stellen.

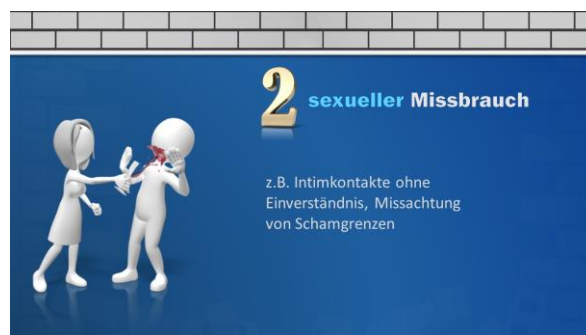


Abb. 11: Sexueller Mißbrauch

Unter **sexuellem Missbrauch** versteht man im allgemeinen Intimkontakte ohne Einwilligung

des Gegenübers und um die Missachtung von Schamgrenzen (Abb. 11). Vor allem auf letzteres ist bei der aktiven Pflege von Bewohnern und Patienten zu achten.

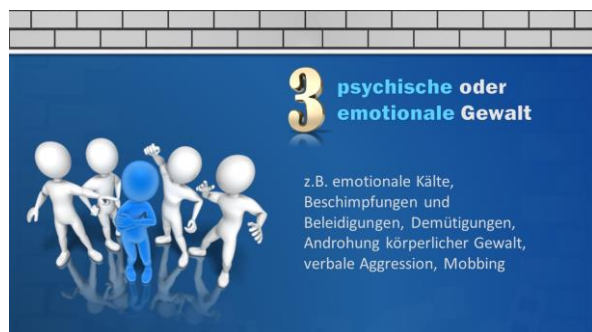


Abb. 12: Psychische oder emotionale Gewalt

Nicht zu unterschätzen und eine häufig anzutreffende Gewaltform ist **die psychische bzw. emotionale Gewalt**. Hierbei handelt es sich etwa um die Ausstrahlung einer gefühlsmäßigen Kälte gegenüber Bewohnern und Patienten, um Beschimpfungen und Beleidigungen, um Demütigungen, um die Androhung von körperlicher Gewalt und um verbale Aggressionen (Abb. 12). Auch der Bereich des Mobbing z.B. einzelner Kollegen im Pflegeteam zählt zu psychischen Gewalterscheinungen.



Abb. 13: Finanzielle oder materielle Ausbeutung

Bei der **finanziellen oder materiellen Ausbeutung** handelt es sich weitestgehend um die Verfügung des Vermögens des Pflegebedürftigen ohne dessen Zustimmung, um die Überredung zu Geldgeschenken, um Erpressungen oder um das Entwenden von Geldvermögen oder anderen Gegenständen (Abb. 13).



Abb. 14: Vernachlässigung

Und schließlich dürfen auch **Vernachlässigungen** von Pflegebedürftigen im Zusammenhang mit dem Thema Gewalt nicht unerwähnt bleiben (Abb. 14). Die Unterlassung von Hilfen im Alltag, die Missachtung hygienischer Maßstäbe und von Versorgungsleistungen sowie die mangelhafte Pflege bei Bettlägerigkeit sind zu beobachtende Erscheinungen, die immer wieder den Weg in die Presse finden.

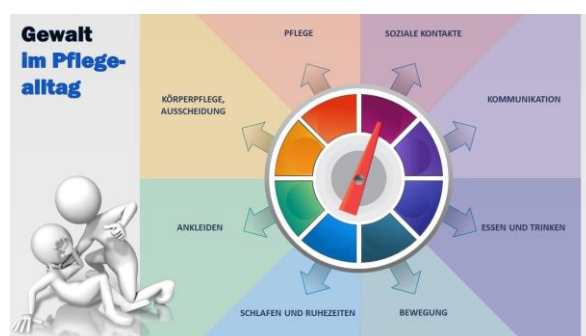


Abb. 15: Gewalt im Pflegealltag

Sie werden feststellen, dass sich Gewaltanwendungen nicht allein auf körperliche Auseinandersetzungen reduzieren lassen und auch im Pflegealltag ganz unterschiedliche Formen annehmen können. So gibt es viele Situationen, in denen es zu gewalttätigen Handlungen zwischen den Pflegebedürftigen und den Pflegekräften im täglichen Umgang miteinander kommen kann. Sie sehen in Abb. 15 die Bereiche im pflegerischen Alltag, die am häufigsten durch Gewalt bedroht sind. Es lassen sich zu diesen Bereichen jeweils zahlreiche Beispiele finden, in denen man durchaus von gewalttätigen Handlungen sprechen kann. Um dies zu verdeutlichen, nehmen wir uns exemplarisch einmal den Bereich der „Kommunikation“ vor. Aggressionen, Zwang und Gewalt

können hier auftreten in Form einer respektlosen Sprache, durch Bevormundung, durch das Erteilen von Sprechverboten, durch unaufgefordertes „Duzen“ oder auch durch die Verweigerung von Hörgeräten. Auch zu den anderen dargestellten Situationen lassen sich ganz unterschiedliche Beispiele für Gewaltformen finden.

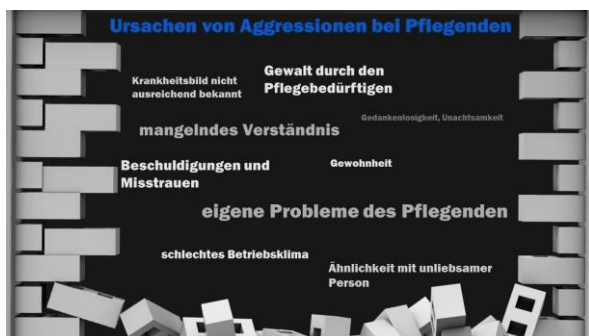


Abb. 16: Ursachen von Aggressionen bei Pflegenden

Aber wieso kommt es überhaupt zu einem aggressiven Verhalten in der Pflege und Betreuung? Lassen sich generelle Ursachen finden oder haben sie vielmehr mit der individuellen Persönlichkeit von Pflegenden und Pflegebedürftigen zu tun? Häufig entstehen Gewalt und Aggressionen aus der Summe verschiedener Faktoren bzw. aus der Häufung von Belastungsfaktoren. Wird dann irgendwann eine bestimmte Belastungsgrenze überschritten, kann dies zu einem vorübergehenden Wegfall von Hemmschwellen führen. Es könnte dann im schlimmsten Fall zu gewalttätigen Handlungen kommen. Sie sehen in Abb. 16 einige dieser Belastungsfaktoren und Ursachen abgebildet. Die Liste ist damit aber bei weitem nicht erschöpft. Aufgrund der Vielzahl - zum Teil sich gegenseitig beeinflussender - Faktoren ist es besonders schwierig, Gewaltpotenziale im Vorfeld zu erkennen.

Nicht jede Person reagiert gleich bei herausforderndem Verhalten und in problembehafteten Situationen. Als in der Pflege und Betreuung Tätiger können Sie in der nun folgenden kurzen Selbsteinschätzung einen Überblick gewinnen, ob Sie Gefahr laufen, in Belastungssituationen gewalttätig zu reagieren. Entscheiden Sie für sich, ob die folgenden zehn Aussagen auf Sie zutreffen, teilweise zutreffen oder nicht zutreffen!

Selbsteinschätzung Nicht jede Person reagiert gleich bei herausforderndem Verhalten und in problembehafteten Situationen. Entscheiden Sie für sich, ob die folgenden Aussagen auf Sie **zutreffen**, **teilweise zutreffen** oder **nicht zutreffen**!

1 „Ich verliere schnell meine Geduld im Umgang mit den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen.“

2 „Schwierige Situationen durch unangebrachtes und/oder herausforderndes Verhalten einzelner Pflegebedürftiger machen mich aggressiv.“

Selbsteinschätzung

3 „Es stört mich, wenn ich von den Pflegebedürftigen wegen jeder Kleinigkeit gerufen werde bzw. jede Kleinigkeit für sie erledigen muss.“

4 „Es ärgert mich, wenn ich die angefangene Arbeit unterbrechen muss, weil ich z.B. bei einer anderen Tätigkeit benötigt werde.“

5 „Es nervt mich, wenn ich immer für die gleichen Pflegebedürftigen zuständig bin.“

6 „Wenn ich genervt bin, achte ich nicht auf meinen Umgangston.“

Selbsteinschätzung

7 „Der Umgang mit psychisch veränderten und dementen Pflegebedürftigen macht mich wütend.“

8 „Es passiert, dass ich die Intimsphäre der von mir betreuten Menschen nicht beachte.“

9 „Ich verliere schnell die Geduld im Umgang mit Kolleginnen und Kollegen.“

10 „Ich übertrage oft meine Aufregung auf meine Kollegen und auf die Pflegebedürftigen.“

Selbsteinschätzung Sollten mehrere Aussagen auf Sie **zutreffen** oder **teilweise zutreffen**, so laufen Sie Gefahr, gewalttätiges Verhalten in Ihrer Arbeit zu entwickeln. Scheuen Sie sich nicht, Probleme im Team, mit Ihrem Vorgesetzten oder einer Vertrauensperson anzusprechen.

Bedenken Sie, dass sich die persönlichen und strukturellen Umstände Ihrer Arbeit schnell ändern können. Somit werden Sie ständig mit wechselnden Fragen zur Gewaltprävention konfrontiert.

Abb. 17: Selbsteinschätzung

Diese beispielhaften Aussagen betreffen sowohl die tägliche Arbeit mit Pflegebedürftigen als auch das Zusammenwirken mit Kolleginnen und Kollegen. Sollten mehrere Aussagen auf Sie zutreffen oder teilweise zutreffen, so laufen Sie Gefahr, gewalttätiges Verhalten in Ihrer Arbeit zu entwickeln. Scheuen Sie sich nicht, Probleme im Team, mit Ihrem Vorgesetzten oder einer Vertrauensperson anzusprechen. Bedenken Sie auch, dass sich die persönlichen und strukturellen Umstände Ihrer Arbeit schnell ändern können. Somit werden Sie ständig mit wechselnden Fragen zur

Gewaltprävention konfrontiert.



Abb. 18: Interventionen für eine gewaltfreie Pflege

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter ist gefordert, für eine gewaltfreie Pflege und Betreuung zu sorgen (Abb. 18). Wir haben gesehen, dass dies nicht immer ganz einfach ist, wenn sie mit herausforderndem Verhalten und Belastungssituationen konfrontiert werden. Was sollten Sie also unternehmen, damit Ihre Arbeit nicht von Aggressionen und Gewalt gelenkt wird?

Zunächst ist es natürlich immer gut, wenn es gelingt, für ein Problem eine eigene, situationsabhängige Lösung zu finden. Dies ist aber nicht immer möglich. Anstatt jedoch vor dem Problem zu kapitulieren, sollten Sie stattdessen Unterstützung einholen. Die finden Sie vermutlich zunächst im eigenen Team. Scheuen Sie aber auch nicht davor zurück, Vorgesetzte, Angehörige oder Ärzte mit ins Boot zu holen. Patentrezepte gibt es dafür leider nicht. Vielmehr hängt die richtige Vorgehensweise fast ausschließlich von der jeweiligen Pflege- und Betreuungssituation ab. Bedenken Sie aber, dass in vielen Fällen bereits ein klärendes Gespräch mit Ihrem Gegenüber (sei es ein Pflegebedürftiger oder rein Kollege) hilfreich ist. Und – nicht zuletzt aufgrund rechtlicher Aspekte – sollten Sie immer daran denken, die Vorfälle, Gespräche und Lösungen ausreichend zu dokumentieren.

Welche **persönlichen Maßnahmen** können Sie denn nun konkret ergreifen, um bereits im Vorfeld Aggressionen und Gewalt zu unterbinden (Abb. 19)? Grundsätzlich sollten Sie im Umgang mit anderen Personen auf eine sachbezogene, differenzierte Sprache achten.

Dies bedeutet nicht nur, dass Sie auf Beleidigungen und Beschimpfungen verzichten sollten, sondern dass Sie sich einer Sprache und Sprechweise bedienen, die Ihr Gegenüber auch versteht und akzeptiert.



Abb. 19: Persönliche Maßnahmen zur Gewaltprävention

Wie Sie mit anderen kommunizieren, kann von Person zu Person völlig unterschiedlich sein. Seien Sie sich zweitens Ihrer eigenen Belastungsgrenzen bewusst, versuchen Sie also eigene Überforderungen und Aggressionen wahrzunehmen. Nur wenn Ihnen dieses aktiv gelingt, sind Sie in der Lage, konkrete Maßnahmen einleiten zu können. Sorgen Sie in diesem Zusammenhang auch für einen ausreichenden Ausgleich zwischen Arbeit und Erholung. Auch wenn dies im pflegerischen Alltag oftmals leichter gesagt als getan ist, sollten Sie auf entsprechende Freiräume und Erholungszeiten bedacht sein. Und schließlich setzen Sie sich stets das Ziel, Problemsituationen durch ein gezielt deeskalierendes Verhalten zu entschärfen, d.h. Konfliktsituationen friedlich beizulegen. Bei einem Disput mit einem Pflegebedürftigen könnte es bspw. schon helfen, kurzzeitig den Raum zu verlassen, damit sich beide Parteien wieder beruhigen können, um Meinungsverschiedenheiten anschließend sachlich zu diskutieren.

Sprechen Sie eine eigene Überforderung oder eine Überforderung des Teams unbedingt bei Vertrauenspersonen oder Vorgesetzten an! Bitten Sie um Entlastung und Unterstützung!

Und thematisieren Sie Gefährdungen und problematisches Verhalten! Nehmen Sie Gefährdungen ernst und gehen diesen nach!

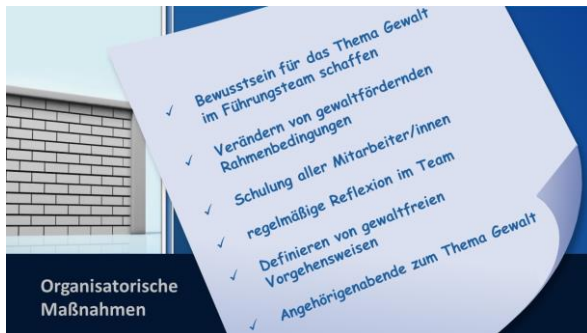


Abb. 20: Organisatorische Maßnahmen zur Gewaltprävention

Aber auch **organisatorische Maßnahmen** im Unternehmen oder einer Einrichtung können aktiv zur Gewaltprävention beitragen (Abb. 20). Zunächst sollte dabei ein allgemeines Bewusstsein für das Thema Gewalt im Führungsteam vorhanden sein. Nur so lässt sich ein Verständnis auf die Ebene der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter transportieren. Möglicherweise müssen dazu die betrieblichen Rahmenbedingungen angepasst werden, z.B. durch gesonderte Betriebsanordnungen. Das Personal sollte zum Thema Gewalt ausreichend geschult sein, nicht nur theoretisch, sondern vor allem auch in der praktischen Arbeit. Sprechen Sie im Team über Vorfälle und Beinahevorfälle sowie deren Lösung. Oft lassen sich anhand von Präzedenzfällen konkrete Maßnahmen zur Gewaltprävention erarbeiten. Definieren Sie daraus einen verbindlichen Handlungsrahmen. Und beziehen Sie dabei durchaus auch Angehörige oder Betreuer mit ein, z.B. durch Angehörigenabende zum Thema Gewalt.



Abb. 21: Präventionsbeauftragte

Möglicherweise gibt es in Ihrem Unternehmen auch einen **Präventionsbeauftragten** oder eine **Vertrauensperson** (Abb. 21). Diese sollten für alle Personen ein offenes Ohr haben. Sie hören unter Verschwiegenheit bei persönlichen Problemen zu und versuchen gemeinsam eine Lösung zu finden, ggf. unter Zuhilfenahme anderer Berufsgruppen.

Präventionsbeauftragte sind aber auch Ansprechpartner für Opfer von Übergriffen und bringen ihr Wissen in professioneller Ersthilfe, in förderlichem Verhalten von Pflegekräften und Angehörigen, ein.

Sie könnten auch Teams und einzelne Mitarbeiter im Aufbau deeskalierender Strukturen und Arbeitsweisen beraten, vor allem zu einem deeskalierenden Umgang mit besonders schwierigen Betreuten mit besonders heftigen aggressiven Verhaltensweisen.

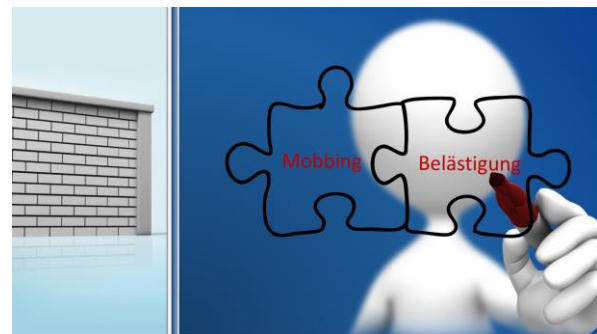


Abb. 22: Mobbing und Belästigung

Wir haben uns in diesem Modul vorrangig mit Aggressionen und Gewalt zwischen Pflege- und Betreuungskraft auf der einen und dem Pflegebedürftigen auf der anderen Seite auseinandergesetzt. Zum Schluss sollte aber nicht unerwähnt bleiben, dass gewalttätiges Verhalten in Form von **Mobbing** und **Belästigung** auch innerhalb des Teams bzw. im Umgang mit einzelnen Mitarbeitern zu beobachten ist. Mobbing bedeutet, dass eine Person am Arbeitsplatz fortgesetzt geärgert, schikaniert, gemieden oder in sonstiger Weise in seiner Würde verletzt wird. Es handelt sich dabei nicht um eine einzige Handlung, sondern um ein Verhaltensmuster, das immer wieder in den Vordergrund tritt. Sie sollten bedenken, dass es sich auch hier um eine konkrete Form von Gewalt handelt, die es gilt, mit den vorgestellten Maßnahmen im Vorfeld zu unterbinden.