

Gewalt in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen



Das Pflegepersonal hat oft wenig Zeit für die Bewohner: Sie sind alleine, wie auf diesem Symbolbild. FOTO: ARND BRÜCKL, EPA



Alterspsychiatrische Tagung

Am 27. 01. 2018 in Graz

R. D. Hirsch - Bonn

Einflussbereiche

Familie

Medien

**Rechtliche
Betreuer**

**Bekannte
Nachbarn
Ehrenamtler**

Justiz

**Gemeinde
Kommune**

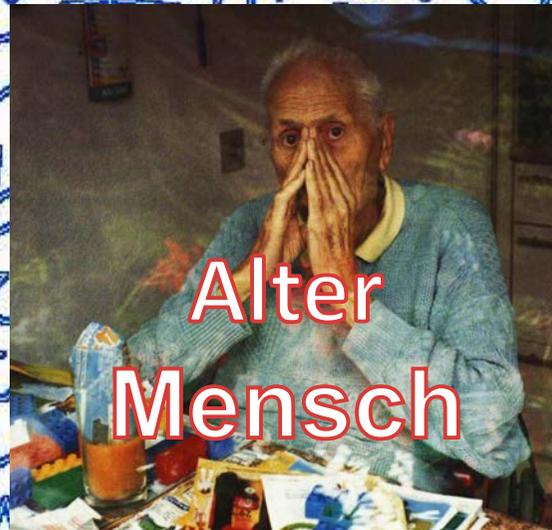
**Alter
Mensch**

**Professionelle
Arzt-Pflegeperson
Therapeuten - Helfer**

Gesellschaft

Politik

Institutionen



Potentielle Verletzlichkeiten (Einbußen) im Alter



- Geringer werdende Mobilität
- kognitive Einbußen
- Sinnesbeeinträchtigungen
- Körperliche Erkrankungen
- Depressive Symptomatik
- Kontinenzschwäche
- (drohende) Pflegebedürftigkeit
- Verlust von sozialen Kontakten
- Verwitwung
- Vereinsamung
- Umzug
- Finanzielle Probleme
- Berentung als Statusverlust
- nicht ernst genommen werden

Gründe der Altersdiskriminierung („Ageism“)



- Schwierigkeit, die Perspektive der Betroffenen einzunehmen
- geschichtlich gewachsene, nur schwach kaschierte, aber immer noch tabuisierte Aversion oder sogar Aggression gegen alte Menschen
- unrealistische Wahrnehmung der Lebenswelt alter Menschen
- abwertende sprachliche Beurteilung des Alters und der Alten

(Illhardt 1995, Kramer 2003)

Macht oder Ohnmacht?



Sie brauchen doch keine Decke! Es sind 34°, mir läuft das Wasser! Also wirklich!
[lacht]

Ja, Gisela, Liebes!
So ist es fein.

Klo? Lassen Sie es einfach laufen, dafür ist die Windel ja da!

[Bewohner mit leidvoll verzerrtem Gesicht, ächzt, versucht etwas zu sagen]
Einen wundervollen guten Morgen wünsche ich!
[Schwester wirbelt fröhlich im Zimmer herum]

Todesehnsucht?
Ach, Herr Schulze, das wird schon wieder!

Hunger? Sie haben doch gerade erst gegessen, Mittag gibt es erst um 12.

(nach Grond 1997, nach Stromberg 2002)

Die WHO (2002) definiert als Gewalt:

Der absichtliche Gebrauch von angedrohtem oder tatsächlichem körperlichen Zwang oder physischer Macht gegen

-die eigene oder eine andere Person

-eine Gruppe oder Gemeinschaft,

der entweder konkret oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu

-Verletzungen, Tod, psychischem Schaden,

-Fehlentwicklung oder Deprivation (Isolation)

führt.

„Das wichtigste Recht ist das Recht auf Recht“

Unter **Gewalt** ist zu verstehen:

- Jede Handlung oder auch Unterlassung einer Handlung,
- die vorgenommen oder angedroht wird,
- um eine ältere Person körperlich oder psychisch zu verletzen oder zu schädigen;

Hierzu zählen auch

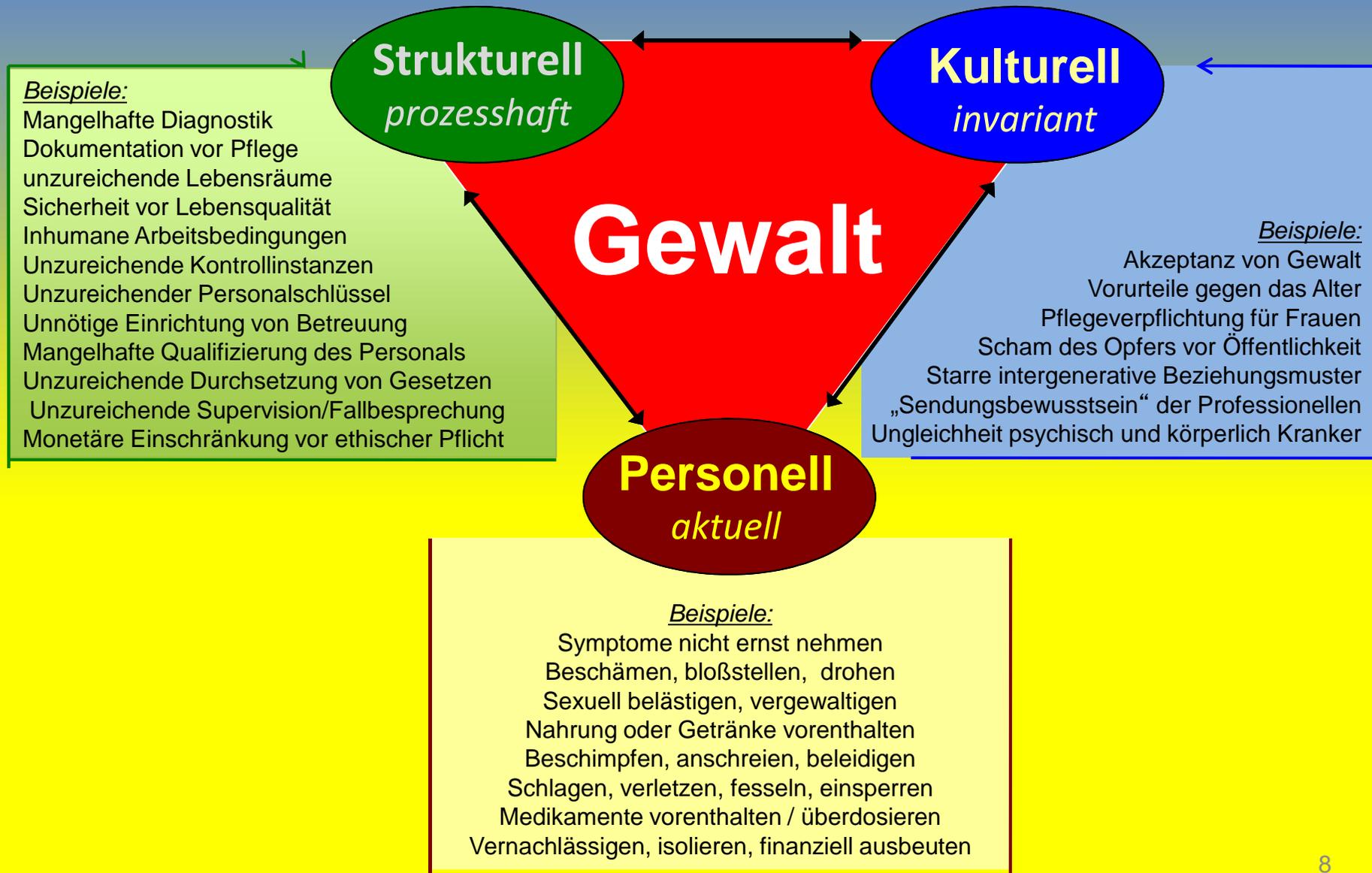
- aktive oder passive Vernachlässigung,
- Einschränkung des freien Willens und finanzielle Schädigung.



Eine Gewalthandlung hat direkte („Ereignis“), strukturelle („Prozess“) und kulturelle („Unveränderbarkeit“) Aspekte, die sich meist gegenseitig negativ beeinflussen.

(Galtung)

„Gewalt-Dreieck“



Einschränkung der Bewegungsfreiheit

**Veränderung der
Umgebung
(„zwangsunterbringen“)**

**Beschränkung des
Bewegungsspielraums
der Umgebung
(„geschlossene Station“)**

Gewaltfelder

**Reduzierung des
Körperlichen
Bewegungsspielraums
(„fesseln“/“fixieren“)**

**Beschränkung des
Inneren
Bewegungsspielraums
(„ruhigstellen durch
Medikamente“)**

Gewalthandlungen an alten Menschen in Institutionen

Datenlage in Kliniken kaum bekannt, in Pflegeheimen nur zu bestimmten Bereichen (insbes. Fixierungen)

In Kliniken: Ca. 25% Fixierungen (Hirsch/Kranzhoff 1996)
Ca. 24 – 45% It.intern. Übersicht (Hirsch/Vollhardt 2008)

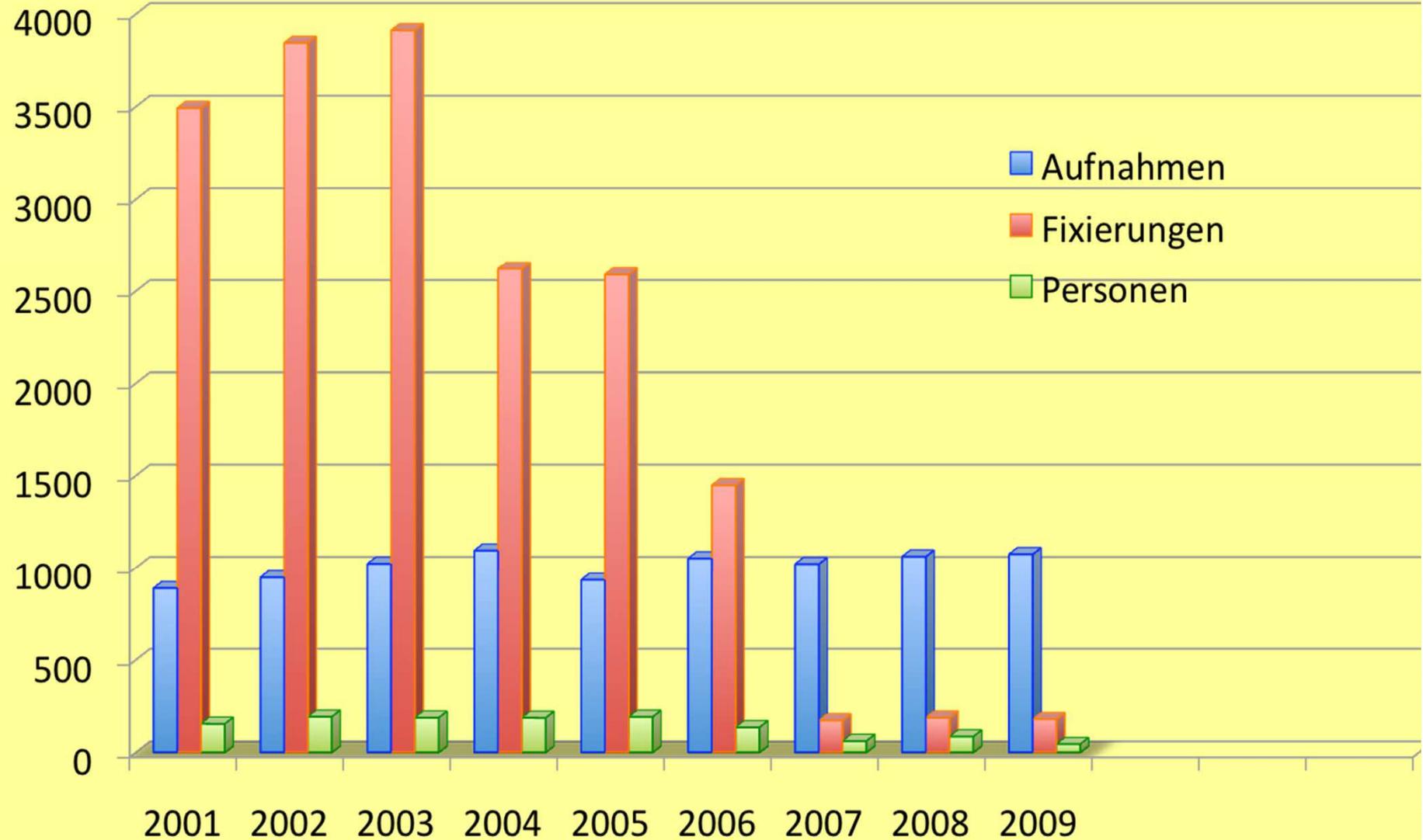
In Pflegeheimen: Ca. 25% Fixierungen (Meyer/Köpke 2008)
Ca. 54% Fixierungen (Luxemburg 2010)
Ca. 11 – 24% (alle Formen) It. Intern. Übersicht (Huhn 2014)

Tab. 75: Von hauptberuflichen Pflegekräften als Akteure bzw. Beobachter berichtete Verhaltensmuster (81 Interviews in stationären Pflegeeinrichtungen, Hessen, 1999/2000)

Verhaltensmuster	Interviewte als Akteure	Interviewte als Beobachter
körperliche Misshandlung	16 (19,8%)	17 (21,0%)
psychische Misshandlung/verbale Aggression	30 (37,0%)	46 (56,8%)
missbräuchliche mechanische Freiheitseinschränkung	12 (14,8%)	9 (11,1%)
missbräuchliche medikamentöse Freiheitseinschränkung	10 (12,3%)	17 (21,0%)
pflegerische Vernachlässigung	22 (27,2%)	32 (39,5%)
psychosoziale Vernachlässigung	29 (35,8%)	29 (35,8%)
Paternalismus/Infantilisierung	46 (56,8%)	38 (46,9%)
mindestens eine der Verhaltensweisen 1 bis 7	57 (70,4%)	63 (77,8%)

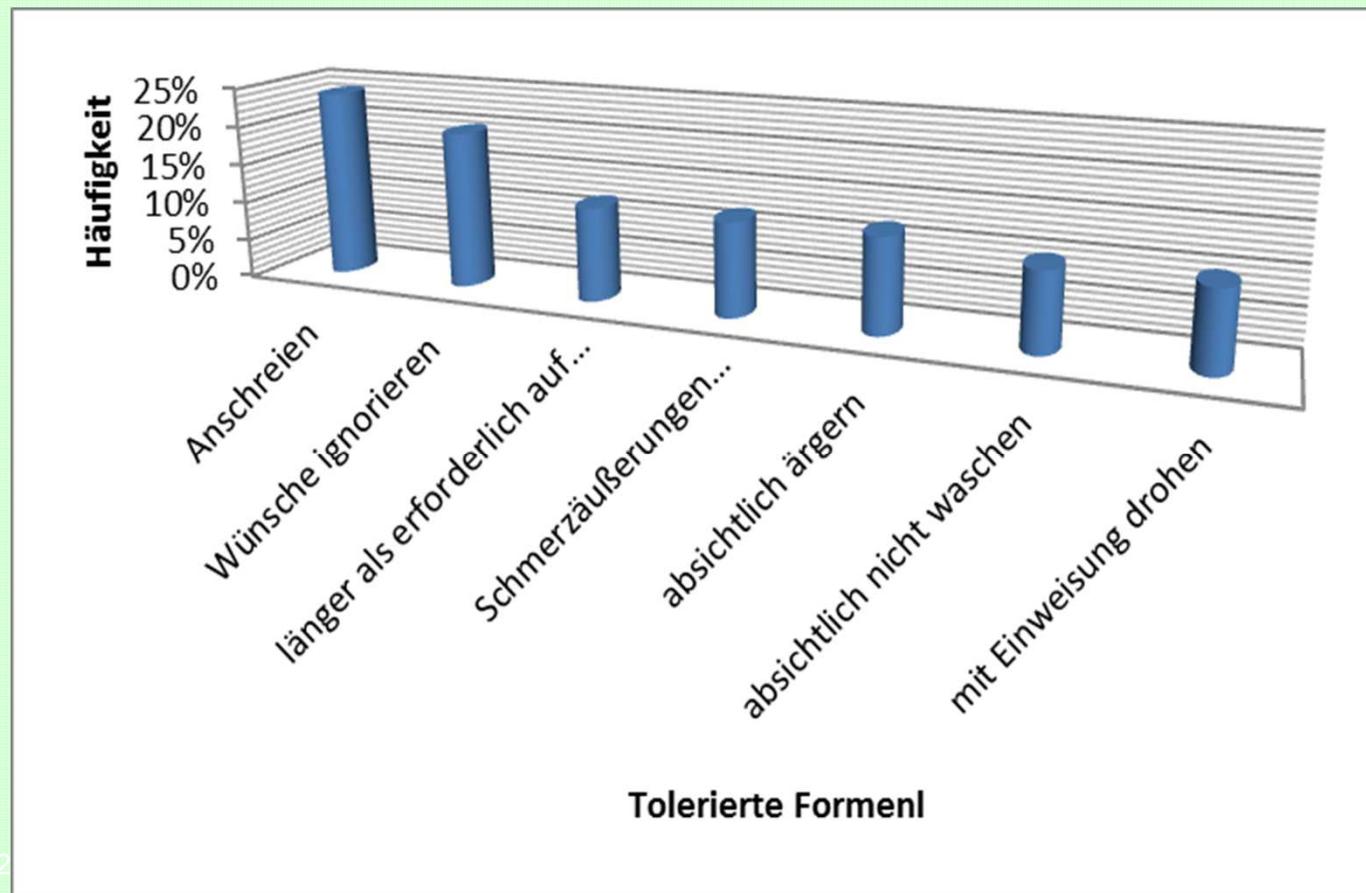
Görgen
2010

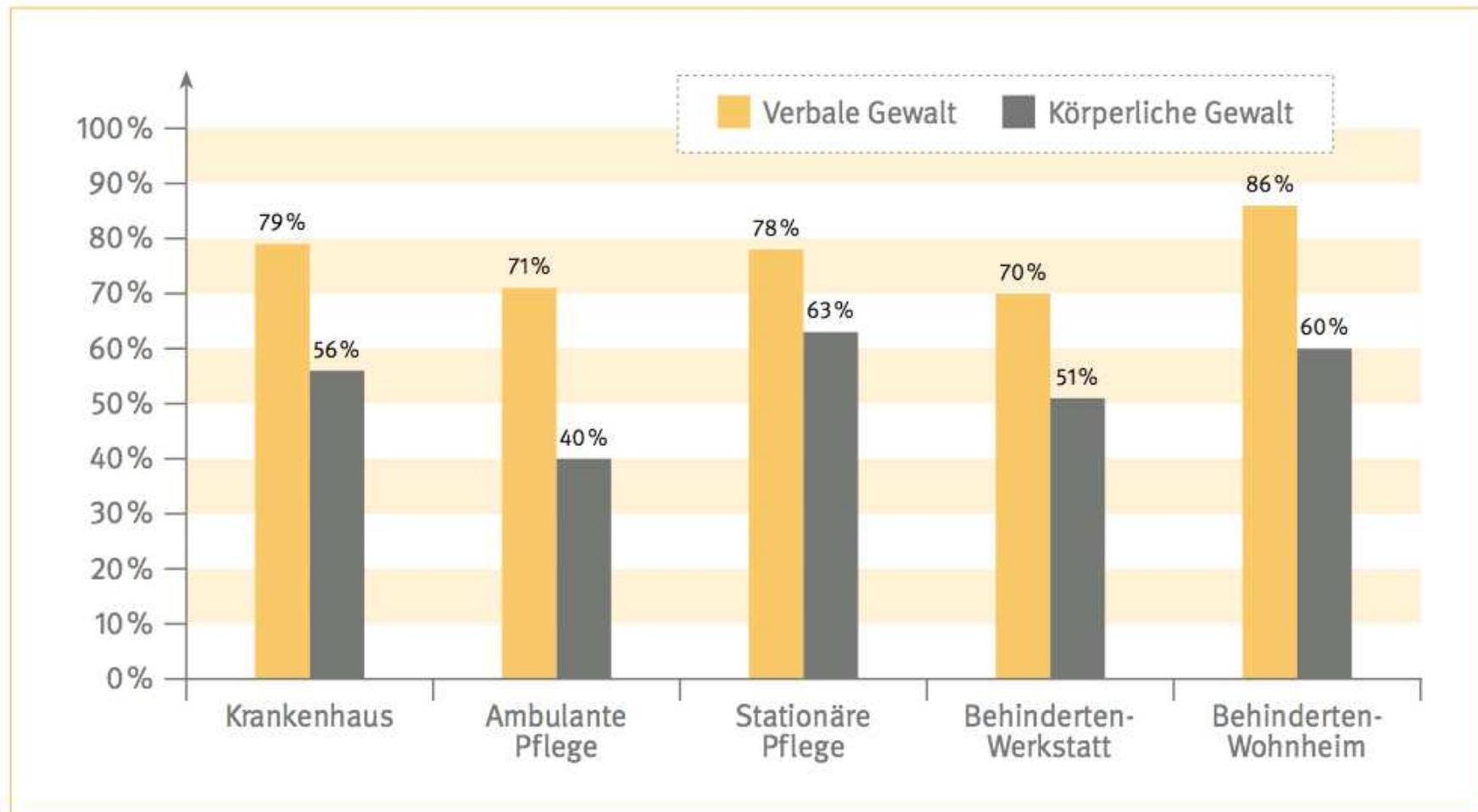
Anzahl der Fixierungen von 2001-2009 in der Gerontopsychiatrie LVR Bonn



Gibt es Grenzbereiche, innerhalb derer Gewalt gegen Betreute tolerabel sind?

Dies wird durch 40% der Befragten bestätigt.





Anteil der Personen, die innerhalb eines Jahres Opfer verbaler und körperlicher Gewalt wurden, in verschiedenen Pflege- und Betreuungsberufen. Quelle: Zeh et al., „Gewalt und Aggression in Pflege- und Betreuungsberufen – Ein Literaturüberblick“, 2009.

Misshandlung und Gewalt von Pflegebedürftigen gegenüber Gesundheitsberuflern

Körperliche (unmittelbare) Gewalt

- Schlagen, Spucken, Beißen, Zwicken
- Werfen mit Gegenständen
- Gegenstände als „Waffe“

Emotionale/ psychische Gewalt

- Ablehnung von bestimmten Mitarb.
- Verleumden/Lästern über Mitarbeiter bei Dritten
- Beschwerden an Dritte
- Ständiges Rufen, Klingeln, Lärmen u.a.

Sexuelle Gewalt

- Zotige Bemerkungen/Sprüche, zweideutige Bemerkungen
- Verbale sexuelle Übergriffe
- Anfassen: Klaps auf den Hintern/Busen/im Schritt u.a.

Verbale Gewalt

- Beleidigen, demütigen
- beschuldigen
- Tonfall
- Drohungen
- Diskriminierung
- Rassistische Bemerkungen

Ursachenfaktoren:

Gewaltzyklus

Persönliche Probleme

Pflegeabhängigkeit

Dauerbelastung durch Pflege

mangelhafte Unterstützung

Kulturelle Faktoren

Diskriminierung

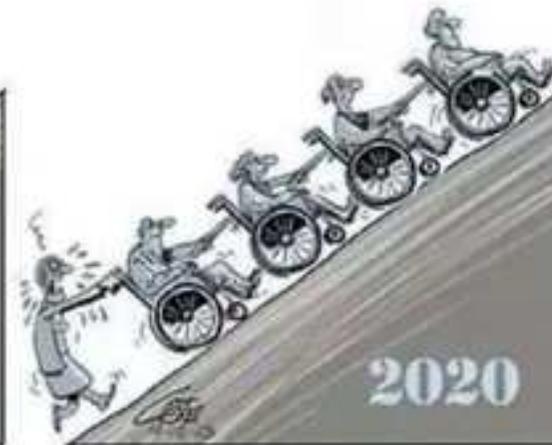
in der
aktuellen
Situation:

Räume
Situationen
Handlungszwänge

Nur Überforderung?



Das Pflegepersonal findet das Klasse, ansonsten würde man sich wehren.



Streiken geht nicht, weil dann werden die hilfebedürftigen Menschen nicht versorgt. Stimmt, dann lieber mit Unterbesetzung gefährliche Pflege praktizieren, das nennt man Helfersyndrom.

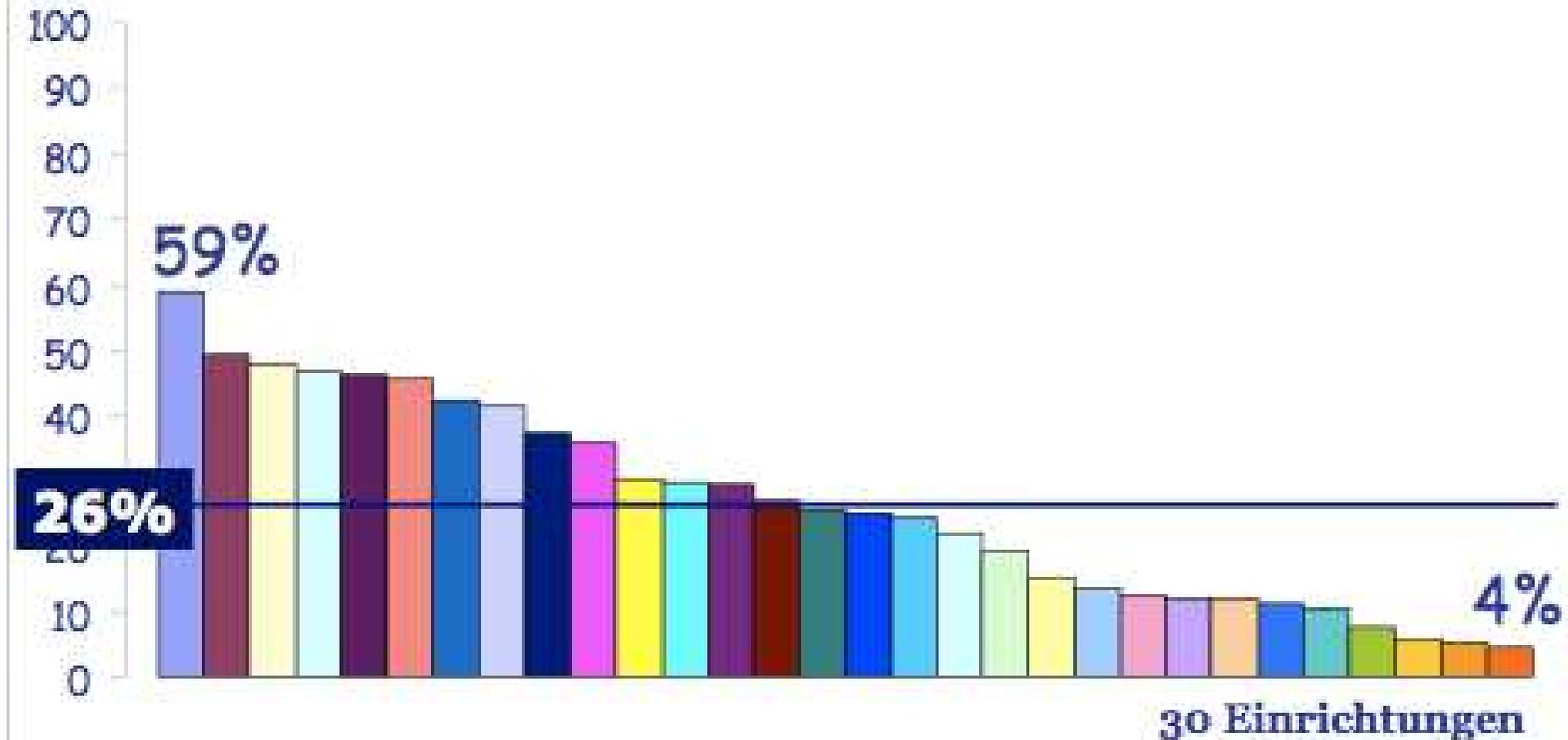
Gründe der Bewegungseinschränkungen in Prozentangaben (Mehrfachnennungen)





Häufigkeit von FEM am Stichtag (Meyer et al. 2009)

Prozent %



Warum wird fixiert?

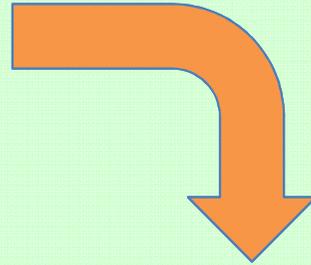
- Bewohnerorientierte/Patientenorientierte Gründe, z.B.
 - Schutz vor Stürzen, Selbstverletzung, Fremdverletzung
 - Mobilitätsproblemen
 - Herausforderndem Verhalten
- Personal- und organisationsorientierte Gründe, z.B.
 - Haltung des Pflegepersonals
 - Eigenschutz bei Aggressivität des Pflegebedürftigen
 - Personalstruktur und Personalqualifikation
- Behandlungsorientierte Gründe
 - Widerstand des Pflegebedürftigen bei Pflege und Therapie
 - Hygienische Gründe
- Sozialorientierte Gründe
 - Wünsche der Angehörigen
 - Aufrechterhaltung eines harmonischen Miteinanders

Pflegebedürftiger
Patient/Klient
(Opfer-Täter)
- alt -

Beeinflussende Faktoren:

Stimmung – Beanspruchung
Einstellung – Professionalität
Personen – Unterstützung
Zeit – Umgebung
Trägheit – Vorgaben u. a.

Helfer
Pfleger / Arzt
andere
Professionelle
(Täter-Opfer)
- jung -



Institution

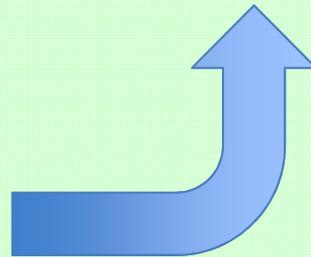
Häuslicher
Bereich

**Kritische
Situation**
- aktuell -
- chronisch -

Aggression – Gewalt
Gewalt - Aggression

F
o
l
g
e
n
?

*Alternative
Lösungen?
Haben Sie neue Ideen dazu?*

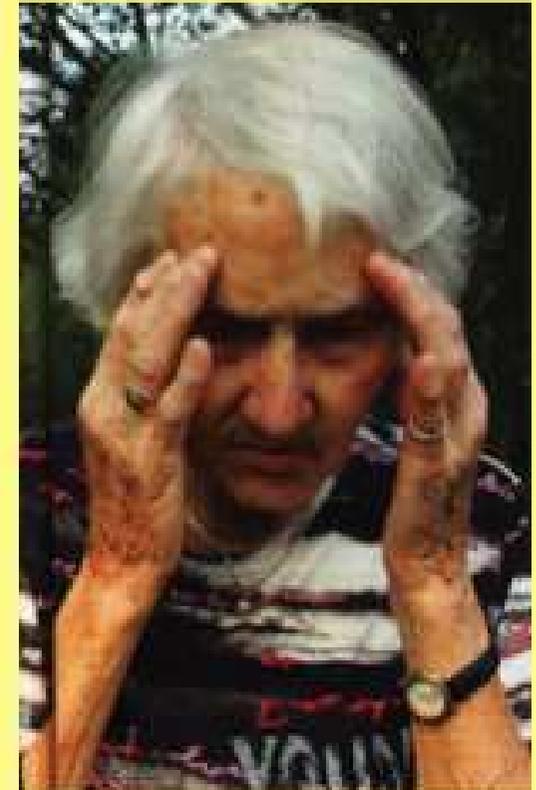


Gesellschaft

Vorzeichen?



Hass und Gewalt nicht allein zu verurteilen,
sondern in ihrer Funktionsweise zu betrachten
heißt dagegen, immer auch zu zeigen,
-wo etwas *anderes* möglich gewesen wäre,
-wo jemand sich hätte *anders* entscheiden
können,
-wo jemand hätte *einschreiten* können,
-wo jemand hätte *aussteigen* können. (Emcke S19)



Wenn Ihr
Eure Augen
AUFMACHT
Schwestern,
so seht ihr **nicht** nur
eine mürrische alte Frau,
kommt näher,
seht **MICH** !

(aus einem Gedicht
einer alten Frau)

Ursachenfaktoren:

Gewaltzyklus

Persönliche Probleme

Pflegeabhängigkeit

Dauerbelastung durch Pflege

mangelhafte Unterstützung

Strukturelle Faktoren

Institutionelle Faktoren

Kulturelle Faktoren

Ageism

Nur Überforderung

Verringerung bzw. Nichterforderlichkeit von Fixierungen (Fesselungen)

äußere Fixierungen:

- F E M
- Redu-Fix
- „Werdenfelser Weg“
- Einzelwege durch Heim oder Träger

Innere Fixierungen:

- Beziehungsangebote
- Betätigung
- Medikation-Ungläubigkeit
- Nebenwirkungen?
- Aufklärung des Umfelds
u.a.

Voraussetzung:

Veränderung der Einstellung!

Wenn doch:

Welches Medikament?

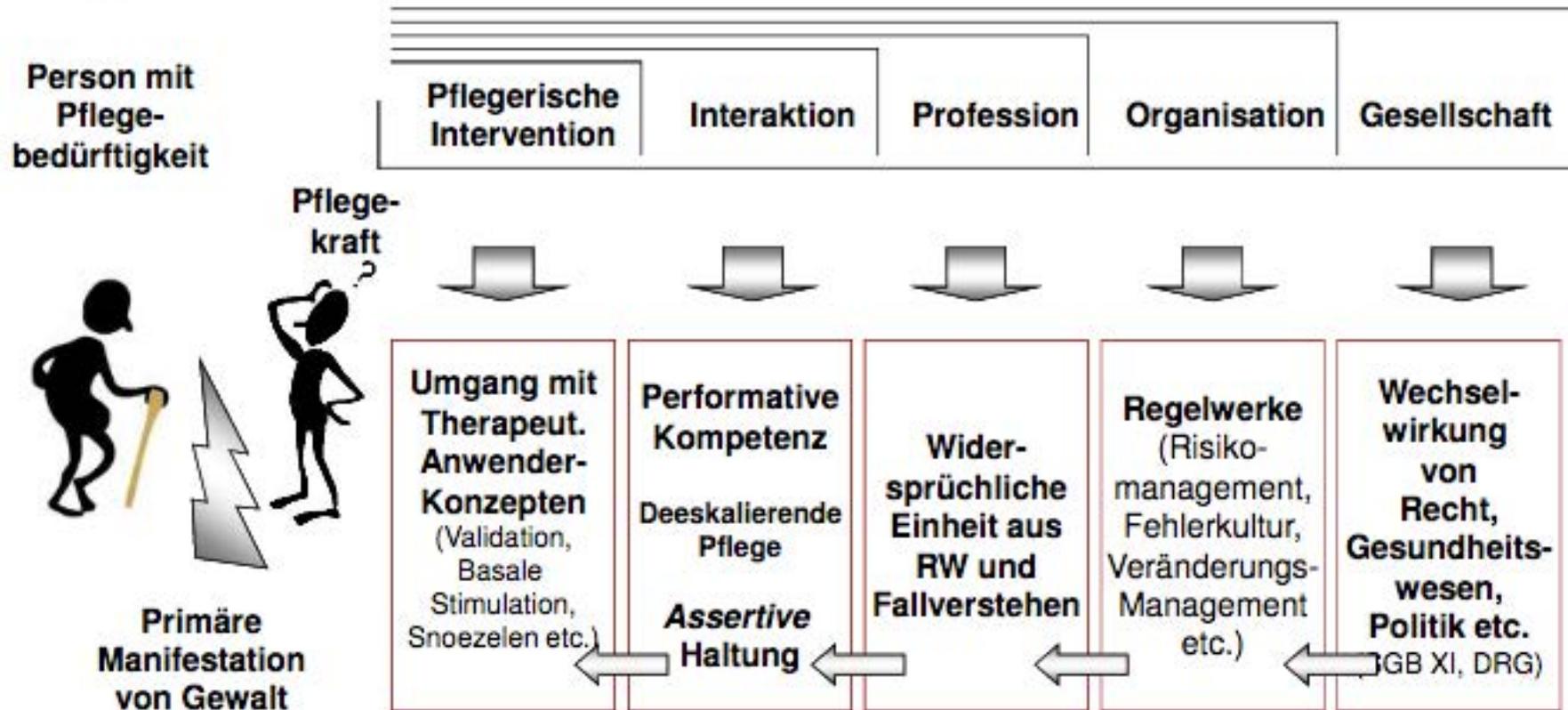
Dosierung und Zeitdauer

Verlaufsbeobachtung

von der Normalität bis zur Misshandlung



Bedingungskontexte des Gewaltphänomens



(Borutta)

Grundlegende „Arbeitsmittel“

Gesetz über die Durchführung von
Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur
Verbesserung der Sicherheit und
des Gesundheitsschutzes
der Beschäftigten bei der Arbeit.



- Deeskalationstraining
- Sturzprophylaxetraining
- Fallbesprechung
- psycholog. Beratung
- Supervision
- ethisches Konsil
- Aufklärung über Folge-Schäden
- Dokumentation

- höhenverstellbare Betten
- Stoppersocken
- Hüftprotektoren
- Lichtverbesserung

- Bewegungstherapie
- Krankengymnastik

- Medikamentenkontrolle
- Flüssigkeit
- Nahrung

- Freundliches Milieu
- Angehörige einbeziehen



**gewalttätige oder
nicht gewalttätige
Reaktion**

Ausdrucksrepertoire

**Erleben von
Ungerechtigkeit,
Einengung,
Bedrohung**

**Deutung des
Schlüsselreizes**

Schlüsselreiz



„S.T.O.P. Strategy“

S: Slow down (Werde langsamer)

T: Think about what happening (Überdenke das Geschehen)

O: Options (Wahlmöglichkeiten)

P: Plan to have some time for yourself (Plane Zeit für dich zu haben)

(Felden 1992)



Deeskalationsmöglichkeiten

- Frühzeitig und angemessen reagieren
- Eigene Wut, Ärger u. Hilflosigkeit spüren, einhalten und bewältigen
- Gewinner-/Verlierer-Denken vermeiden
- „Rechthaben - Denken“ aufgeben oder umgehen
- „Machtkämpfe“ nicht aufkommen lassen
- Gesten zur Beruhigung einsetzen
- Realistische Einschätzen der Situation und Gefahr
- Sicherheitsaspekte beachten
- Eigenes Auftreten reflektieren („Opferhaltung“ – „Machthaltung“)
- Unterstützung holen
- respektvoller, empathischer, anständiger und würdevoller Umgang
- Auswerten, Alternativen erarbeiten und im Team besprechen



Gebe der Gewalt keine Chance !



„Wenn wir
ein Problem
lösen wollen,
müssen wir
die Ebene verlassen,
in der sich das Problem befindet“
(A. Einstein)

Hilfe muss vorbereitet werden: Aktivitäten der Organisation und des Teams -1-

Entwicklung innerbetrieblicher Standards

Unterweisung der MitarbeiterInnen

Alarmierungsmöglichkeiten

Personelle Unterstützung sicherstellen

Vermittlung von Deeskalationstechniken

Vermittlung von Befreiungs-, Transport- und
ggf. Fixierungstechniken

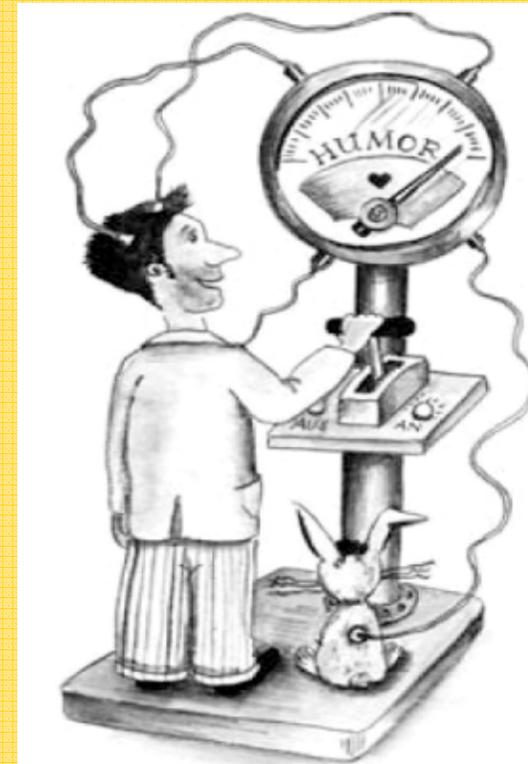
Bauliche Gestaltung berücksichtigen

Vorsorgeuntersuchungen / Impfprophylaxe



H u m o r statt **Gewalt!**

**in Bewegungen
mit Gestik
mit Mimik
mit Witzen/Anekdoten
mit humorvoller Begrüßung
Begleitung mit Humor**



**lustige Berichte, Cartoon und
Zeitungen aufhängen
Spiele bereitstellen und animieren
humorvolle CDs oder DVDs anbieten
humorvolle Zeitungen, Broschüren
oder Bücher auflegen
Förderung heiterer Visiten u.
diagnostischer Maßnahmen**

Ansatzpunkte Zur Verringerung Von Gewalt

Institution (ambulant u. stationär)

„Philosophie“ (Leitbild)
Struktur und Organisation
Arbeitsbedingungen u. –mittel
Soziale Unterstützung
Anzahl des Personals
Fort- u. Weiterbildung
Psychohygiene
Architektur
Charta der Rechte für hilfe- und pflegebedürftiger Menschen

Region:

„Runder Tisch“
Beratungs- und Krisenstelle
„Gewalt-Telefon“
Öffentliche Veranstaltungen

Gesellschaft:

Anerkennung der Altenarbeit
Enttabuisierung und Ächtung von Gewalt
Veränderte Einstellung zum Alter und Altern
Abkehr von Monetik zur Ethik



Personal:

Teambesprechung
Dokumentation
Gegenseitige Unterstützung
Fachliche Kompetenz
Klärung von Beziehungsproblemen
Arbeitsmotivation und Kreativität

Vorgesetzte:

Soziale Unterstützung
Achtung der Mitarbeiter
Vorbild und Präsenz
Förderung von Emanzipation
Förderung von Problembewusstsein
Entwickl. von Alternativen geg. Gewalt

WISSENSCHAFT:

Interdisziplinäre Forschung zu Gewalt
Untersuchung von Alternativen
Zentrum zur Gewaltforschung
Internationale Zusammenarbeit
Erarbeitung von Arbeitshilfen und –mittel

Keine Toleranz von Gewalt gegen alte Menschen in keiner Situation und zu keiner Zeit!

- *Sensibilisieren*
- *Sehen und Innehalten*
- *Fühlen und Hinterfragen*
- *Inne halten*
- *Reden*
- *Unterstützung suchen*
- *Handeln*
- *Reflektieren*
- *Vorbeugen*



**Jeder Mensch muss nie,
kann aber immer gewalttätig sein**
in allen Situationen, in verschiedenen Gemütszuständen
einzeln oder kollektiv, gemeinsam oder arbeitsteilig
mit und ohne Zorn, mit und ohne Lust
schreiend oder schweigend
für alle denkbaren Zwecke!

