

# Gewalt und Aggression gegen Beschäftigte in Betreuungsberufen



FÜR EIN GESUNDES BERUFSLEBEN



**BGW**

Berufsgenossenschaft  
für Gesundheitsdienst  
und Wohlfahrtspflege



# Gewalt und Aggression gegen Beschäftigte in Betreuungsberufen

# Impressum

## **Gewalt und Aggression gegen Beschäftigte in Betreuungsberufen**

Erstveröffentlichung 10/2016

© 2016 Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst  
und Wohlfahrtspflege (BGW)

### **Herausgegeben von**

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst  
und Wohlfahrtspflege (BGW)

Hauptverwaltung

Pappelallee 33/35/37

22089 Hamburg

Tel.: (040) 202 07 - 0

Fax: (040) 202 07 - 24 95

[www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de)

### **Bestellnummer**

TP-PUGA

### **Text**

Markus Nimmesgern, BGW-Kommunikation, Petra Bäurle, klartext : Kommunikation

### **Redaktion**

Markus Nimmesgern, BGW-Kommunikation

### **Fachliche Beratung**

Annemarie Kissling, Sigrid Küfner, Axel Landgraf, Claudia Vaupel, Jürgen Wilhelm, BGW

### **Fotos**

Titel: Fotolia/Africa Studio

Werner Bartsch: Seite 8, 11, 13, 18, 20, 24

Fotolia/imagesetc: Seite 14

Fotolia/Sandor Kacso: Seite 7

Fotolia/Michael Schütze: Seite 17

Joy Kröger: Seite 16

MEV/Christian Alber: Seite 15

Photodisc: Seite 23

Bertram Solcher: Seite 19

### **Gestaltung und Satz**

MUMBECK – Agentur für Werbung GmbH, Wuppertal

### **Druck**

Bonifatius GmbH, Paderborn

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Gewalt, Aggression und Belästigung in verschiedenen Berufsfeldern</b>	<b>8</b>
2.1	Physische und verbale Aggression	8
2.2	Sexuelle Belästigungen	9
2.3	Gewaltvorfälle und Angriffe	10
<b>3</b>	<b>Handlungsfelder der Prävention</b>	<b>11</b>
3.1	Bewusstseinsbildung	11
3.2	Die Einrichtung fit machen	13
3.3	Die Beschäftigten fit machen	15
3.4	Schutz für die Beschäftigten	16
3.5	Für den Notfall vorbereitet	18
<b>4</b>	<b>Handeln nach einem Gewaltvorfall</b>	<b>20</b>
4.1	Ein Übergriff ist ein Arbeitsunfall	20
4.2	Strafanzeige stellen	21
4.3	Psychotrauma behandeln	21
4.4	Betriebliches Eingliederungsmanagement anbieten	23
<b>5</b>	<b>Gefährdungsbeurteilung</b>	<b>24</b>
5.1	Beispiel: Gewalttätige Angriffe	25
5.2	Beispiel: Tötlichkeiten und Belästigungen	26
5.3	Beispiel: Psychische Belastung	27
5.4	Handlungshilfen	28
<b>6</b>	<b>Unterstützung durch die BGW</b>	<b>30</b>
6.1	Beratung und Coaching	30
6.2	BGW-Seminare	31
6.3	Qualifizierung	31
6.4	Rehabilitation und Wiedereingliederung	32
<b>7</b>	<b>Anhang</b>	<b>33</b>
	Notfallplan	33
	Zehn goldene Regeln der Deeskalation	34
	Weiterführende Informationen	36
	<b>Impressum</b>	<b>4</b>
	<b>Kontakt</b>	<b>38</b>

# 1 Einleitung

---

*»An manchen Tagen bleibt Susanne W. wie gelähmt im Bett liegen. Die Kraft reicht gerade, um sich telefonisch krankzumelden. Dabei ist sie erst vor zwei Jahren enthusiastisch als Altenpflegeschülerin in ihren Beruf eingestiegen. Inzwischen fühlt sie sich häufig als Versagerin, schämt sich und ist wütend zugleich.*

*Da ist die Bewohnerin Frau H., die sie jedes Mal kratzt und bespuckt, wenn sie gewaschen werden soll. Sie weigert sich stur und die engen Zeitpläne lassen Susanne nicht genug Zeit für geduldiges Überreden. Zwei Zimmer weiter ist es Herr L.: Ständig versucht er Susanne anzufassen. Frau H. und Herr L. leiden beide unter Demenz und Susanne weiß nicht, wie sie sich verhalten soll.*

*Oft empfindet sie Ekel und Wut in Gegenwart der Pflegebedürftigen. Wofür sie sich dann wieder schämt. Mit ihren Zweifeln fühlt sie sich allein. Ihre Gefühle zuzugeben, mit Kolleginnen und Kollegen darüber zu sprechen, traut sie sich nicht.«*

---

Gewalterfahrungen und erlebte Aggressionen – ausgehend von betreuten Personen – sind in vielen Pflege- und Betreuungsberufen Teil der Arbeitssituation. Die Bandbreite reicht dabei von persönlichen Beleidigungen oder Verdächtigungen über alltägliche Tätlichkeiten bis hin zu körperlichen Angriffen mit massiver Gewalt, von unerwünschten Anzänglichkeiten bis zu sexuellen Belästigungen.

Die Szenarien sind sehr verschieden. Die Folgen scheinen in vielen Fällen an der Oberfläche zu bleiben, in anderen Fällen sind sie drastisch und ziehen körperliche Verletzungen und psychische Traumata nach sich.

Körperliche Angriffe, sexuelle Belästigungen und Anzänglichkeiten oder Beschimpfungen und Beleidigungen, die gegen Beschäftigte gerichtet sind: Gemeinsam ist den in diesem Ratgeber betrachteten Problemfeldern, dass

sie in Betreuungsverhältnissen auftreten. Strategien und Schutzmaßnahmen gegen Gewalt und Bedrohungen von Fremden funktionieren hier nur eingeschränkt. Gegengewalt und Selbstverteidigung stehen im Widerspruch zum Betreuungsverhältnis.

In vielen Fällen gehen Gewalt, aggressive und übergreifige Handlungen von Menschen aus, die dieses Verhalten infolge kognitiver Einschränkungen nicht steuern können – und eben deshalb im Betreuungsverhältnis leben.

Ist Gewalt in Betreuungsverhältnissen unvermeidbar? Viele Verantwortliche in den Einrichtungen neigen dazu, Vorfälle als berufliche Normalität hinzunehmen, zu bagatellisieren und die Problematik zu tabuisieren. Und viele direkt Betroffene empfinden ihre Hilflosigkeit im Umgang mit der erlebten Situation als eigenes Versagen. Damit stellt sich die Frage, ob Aggressionen und Gewalt in Betreuungsberufen hingenommen werden müssen.

Die Antwort lautet natürlich „Nein“: Kein Arbeitnehmer, keine Arbeitnehmerin muss Gewalt, Übergriffe und Beleidigungen hinnehmen. Wie für alle anderen arbeitsbedingten Gefährdungen und Belastungen gilt: Beschäftigte haben Anspruch auf den Schutz ihrer Gesundheit am Arbeitsplatz und auf eine Gestaltung der Arbeit, die sich am Menschen orientiert. Das heißt auch, ohne Gefühle von Angst und Erniedrigung arbeiten zu können.

Auch dort, wo beispielsweise Klienten und Klientinnen mit Demenz oder kognitiven Einschränkungen betreut werden, die ihr Verhalten nicht steuern können, müssen die Beschäftigten wirksam geschützt werden.



Dabei muss man sich immer bewusst sein, dass bereits verbale Gewalt, Beleidigungen und Bedrohungen sich in der Verschlechterung der Arbeitsbeziehungen auswirken.

Wie also können Sie Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schützen und gleichzeitig dem Betreuungsauftrag Ihrer Einrichtung gerecht werden? Der richtige Umgang mit der Problematik scheint schwierig. Ein wichtiges Etappenziel ist es, ein Bewusstsein für die Tragweite der Probleme zu entwickeln und eine Kultur der Kommunikation zu schaffen, in der sich Beschäftigte mit ihrem Empfinden ernst genommen fühlen. Eine gesunde Fehler-, Informations- und Vertrauenskultur schafft die Voraussetzungen für ein praxisorientiertes Konzept zum Schutz Ihrer Beschäftigten.



## 2 Gewalt, Aggression und Belästigung in verschiedenen Berufsfeldern



Was eigentlich ist Gewalt? Was eine Bedrohung? Wo liegt die Grenze zwischen Gereiztheit und Aggression, zwischen Scherz und Belästigung? Wissenschaftliche oder juristische Definitionen des Gewaltbegriffs führen hier nicht zum Ziel, denn jeder Mensch empfindet anders. Was für die einen bedrohlich erscheint, nehmen andere als harmlos wahr. Was die einen als beleidigend empfinden, berührt andere nicht persönlich. Für die einen ist eine Anzüglichkeit eine verzeihliche Frechheit, für andere eine belästigende Grenzverletzung.

Aus der gesetzlichen Fürsorgepflicht der Einrichtung ergibt sich der Leitsatz für die Führungskräfte, die individuellen Erlebnisse der Beschäftigten ernst zu nehmen: Ob ein Ereignis als gefährlich, bedrohlich oder belastend wahrgenommen wird oder nicht, bestimmt immer die betroffene Person. Sie ist der Maßstab. Ihre Darstellung des Vorgefallenen wird nicht infrage gestellt.

### 2.1 Physische und verbale Aggression

---

*»Eine Kundin beschimpft die Mitarbeiterin des ambulanten Pflegedienstes und beschuldigt sie, zu stehlen.«*

*»Ein Arzt wird bei einem Hausbesuch von einem betrunkenen Anwesenden geschubst und gestoßen.«*

---

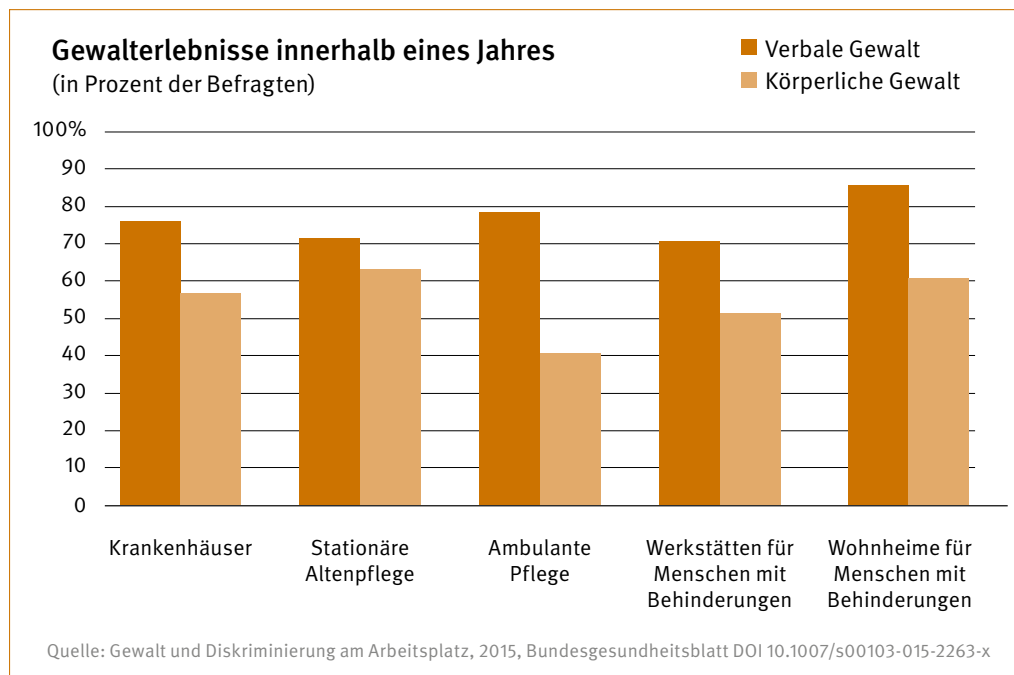
Zu physischen und psychischen Aggressionsereignissen gehören körperliche Attacken, die schmerzhaft sein können und eventuell leichte Verletzungen nach sich ziehen, wie leichte Gegenstände werfen, schlagen oder kratzen. Ebenso dazu gehören bedrohliche Haltungen, Brüllen und verbale Drohungen, Beleidigungen und Beschimpfungen.

In der Altenpflege zum Beispiel: Pflegebedürftige, die sich durch Pflegetätigkeiten in ihrer Intimsphäre verletzt fühlen, deren Pflegebedürftigkeit bei ihnen selbst Ängste und Wut auslöst, insbesondere Patienten und Patientinnen, die sich nur unartikuliert ausdrücken können, sind diejenigen, die ihre Not in aggressivem Verhalten äußern.

Auch in Einrichtungen und Wohnprojekten, die Menschen mit kognitiven Einschränkungen oder mit Verhaltensstörungen betreuen, gibt es häufig Gewaltvorfälle.

Auch wenn die akuten körperlichen Folgen nicht so schwer sind, sind sie für die Beschäftigten belastend und begründen einen Handlungsbedarf.





Häufigkeit von verbaler und körperlicher Gewalt in den der Befragung vorangegangenen zwölf Monaten, getrennt nach verschiedenen beruflichen Bereichen.

## 2.2 Sexuelle Belästigungen

*»In einer Notfallambulanz beleidigt ein Betrunkener die Ärztin. Er wird erst anzüglich und droht ihr dann mit sexueller Gewalt.«*

*»Eine Altenpflegerin wird beim Waschen des Patienten zu sexuellen Handlungen aufgefordert.«*

Menschen zu pflegen ist mit engem körperlichem Kontakt verbunden. Gerade bei der Körperpflege ergeben sich intime Situationen. Aber auch in anderen Situationen kommt es vor, dass betreute Personen Betreuer oder Betreuerinnen sexuell belästigen.

Ob das unerwünschte Berührungen, anzügliche Worte, Gesten oder Handlungen sind – hier gilt in besonderem Maß: Die betroffene Person entscheidet, wo ihre persönliche Grenze liegt und welche Taten oder Worte sie als sexuell belästigend empfindet. Dies ist dann auch von Vorgesetzten, Kollegen und Kolleginnen zu akzeptieren und nicht zu werten.

### Zahlen und Fakten

#### Jede zweite Fachkraft ist betroffen

Die BGW untersuchte 2012 in einer gemeinsamen Studie mit dem Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf, wie häufig Beschäftigten in Betreuungsberufen verbale und körperliche Gewalt widerfährt.

Befragt wurden knapp 1.900 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus 39 Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Wohlfahrtspflege. Auch das psychische Belastungsempfinden nach Übergriffen wurde erfasst. Danach hatten über die Hälfte der Befragten körperliche und etwa vier Fünftel der Befragten verbale Aggression am Arbeitsplatz erlebt.

## 2.3 Gewaltvorfälle und Angriffe

*»In einer Jugendhilfeeinrichtung wird eine Pädagogin während des Nachtdienstes von einem Jugendlichen gewürgt.«*

*»In einer Behindertenwerkstatt wirft ein autistisch mehrfachbehinderter Mann plötzlich Bänke aus dem Fenster.«*

In manchen Einrichtungen und Berufen kann es zu massiven Gewalttaten mit schweren Verletzungen kommen. Es kann sein, dass eine betreute Person Gegenstände als Waffe benutzt, damit zuschlägt oder sie nach den Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern wirft. Solche Vorfälle treten vor allem in Betreuungseinrichtungen auf, die Klientinnen und Klienten mit multiplen Problemlagen oder Menschen in Ausnahmesituationen betreuen, etwa in der Jugendhilfe, in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, in der Psychiatrie, aber auch in der Notaufnahme eines Krankenhauses oder in ärztlichen Praxen. Wegen der möglichen schweren Folgen sind wirksame Schutzkonzepte geboten.

Ein massiver Angriff verletzt nicht nur körperlich, sondern auch seelisch. Das gilt auch für Menschen, die den Angriff lediglich als unbeteiligte Zeugen und Zeuginnen erlebt haben. Studien ergaben, dass zwei Drittel der Gewaltbetroffenen sich nach Übergriffen belastet, ein Drittel sich hochbelastet fühlen. Selbstzweifel, Schuld, Scham und Unsicherheit, Wut, Ärger und Resignation sind die am häufigsten genannten seelischen Reaktionen. Es ist aber auch eine Vielzahl weiterer Folgen nachgewiesen: Körperliche Symptome wie Schlaflosigkeit, Bluthochdruck durch die ständige Wachsamkeit und Übererregung. Ebenso wie

Gefühle von Überforderung und die Distanzierung von der eigenen Tätigkeit, die „innere Kündigung“. Das Verhältnis zu den Betreuten verschlechtert sich und damit auf Dauer auch das Organisationsklima.

### Wie entsteht Gewalt?

#### **Gewalt ist immer Ausdruck innerer Not**

Menschen, die sich aggressiv verhalten, sind in Not: der pflegebedürftige Mensch, den Ängste, anhaltende Fremdbestimmung und Autonomieverluste peinigten; Patientinnen und Patienten, die Schmerzen quälen; Menschen mit Behinderung, die ihr Handicap als Einschränkung empfinden und darüber verzweifelt sind; Jugendliche, die sich ausgegrenzt und missachtet fühlen. Ein falsches Wort, eine falsche Geste reichen dann aus, um das Fass zum Überlaufen zu bringen: Die aufgestaute Wut entlädt sich in aggressiven Worten oder Handlungen.

#### **Gewalt hat immer eine Geschichte**

Viele Übergriffe geschehen nur scheinbar unvermittelt und plötzlich. Fast jede gewalttätige Situation und jeder Übergriff hat eine Vorgeschichte, die sich aufgebaut hat und die irgendwann eskaliert. Aggressionen und Gewalt müssen immer im Kontext individueller Lebenssituationen und institutioneller Strukturen betrachtet werden. Je früher geschulte Kräfte in einen konfliktreichen und aggressionsgeladenen Entwicklungsprozess eingreifen, desto besser.

#### **Gewalt hat immer mehrere Ursachen**

Neben den persönlichen, zwischenmenschlichen Faktoren, die eine Gewalthandlung begünstigen können, spielen auch bauliche, technische und organisatorische Mängel eine wichtige Rolle.

## 3 Handlungsfelder der Prävention



In erster Linie geht es darum, Gewaltvorfälle zu verhindern und die Häufigkeit aggressiver Verhaltensweisen zu reduzieren. Dazu ist das Arbeitsumfeld so zu gestalten, dass sich Stress und aggressive Grundstimmungen gar nicht erst wechselseitig aufschaukeln.

In zweiter Linie muss geregelt werden, wie sich die Beschäftigten im Falle eines Gewaltereignisses verhalten sollen. Dazu muss ein Konzept erarbeitet werden, das den professionellen Umgang mit Aggression regelt und klare Handlungsanleitungen vorgibt.

### 3.1 Bewusstseinsbildung

Ein erster wichtiger Schritt ist, ein Problembewusstsein auf allen Hierarchieebenen im Haus zu schaffen. So wird verhindert, dass Ereignisse bagatellisiert und ein bestehendes Problem ignoriert und tabuisiert wird.

Betroffene können Ängste, Schuld- und Schamgefühle ablegen und fühlen sich ernst genommen.

#### **Leitbild und Dienstvereinbarungen**

Am besten ist es, oben anzufangen. Nehmen Sie Ideen und Ziele zum Schutz der Beschäftigten vor Gewalt und Aggression in Ihr Leitbild mit auf. Beschreiben Sie eine offene und unterstützende Kommunikationskultur und einen partizipativen Führungsstil bei der Lösung von Problemen.

Darauf aufbauend kann eine Dienstvereinbarung Schutzziele und Rechte, Zuständigkeiten und Verhaltensregeln für Führungskräfte und Beschäftigte beschreiben. Das Thema „Gewalt“ wird dadurch enttabuisiert, dokumentiert und kann im Zweifelsfall auch als Argumentationshilfe zurate gezogen werden.

Führungskräften kommt eine exponierte Position in der Vermittlung der Ziele und Inhalte der Gewaltprävention zu. Es ist daher außerordentlich wichtig, dass sie sich der Problematik bewusst sind und wissen, wie sie handeln müssen. Sie sind auch rechtlich verpflichtet, Gefahrenquellen zu beseitigen und Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu unterweisen.

### **Gute Führung: Problembewusstsein und Handlungskompetenz**

Damit Führungskräfte mit gutem Vorbild vorangehen und eine Arbeitsschutzkultur im Unternehmen aktiv weiterentwickeln können, benötigen sie auch soziale und kommunikative Schlüsselqualifikationen wie Empathie, Konfliktfähigkeit, ein offenes Gesprächsverhalten und die Bereitschaft, sich selbst zu reflektieren.

### **Coaching und Weiterbildung für Führungskräfte**

Die BGW bietet Leitungskräften ein Führungskräfte-Coaching sowie verschiedene Weiterbildungen an. Darüber hinaus können Zielvereinbarungen zwischen Geschäftsführung und Führungskräften helfen, Entwicklungen zu steuern und zu gestalten. Bei neu eingestellten Führungskräften können regelmäßige Reflexionsgespräche stattfinden, die idealerweise durch einen Leitfaden unterstützt werden. Je mehr Rückmeldung eine neue Führungskraft erhält, desto schneller und sicherer kann sie sich in ihren Wirkungsbereich einarbeiten.

### **Kommunikationskultur pflegen – Kommunikationsstrukturen schaffen**

Schaffen Sie in Ihrer Einrichtung eine Kultur der Offenheit und des gegenseitigen Vertrauens! Beziehen Sie Ihre Beschäftigten in wichtige Vorhaben und Entscheidungen mit ein, beispielsweise in die Entwicklung der Gefährdungsbeurteilung zur Gewaltprävention.

Eine offene Kommunikationskultur, die auf transparenten, institutionalisierten und beteiligungsorientierten Kommunikationsstrukturen basiert, schafft Sicherheit und Vertrauen.

Dazu müssen Sie jedoch entsprechende Strukturen schaffen und Angebote etablieren: beispielsweise Befragungen durchführen, Gesprächsrunden einführen oder Ansprechpersonen benennen. Im Gegenzug erhalten Sie von Ihren Beschäftigten wertvolle Informationen zum Betriebsklima. Ursachen für mögliche Belastungen können benannt und dadurch beseitigt werden.

### **Wertschätzende Personalführung**

Anerkennung und Wertschätzung sind die beste Motivation. Ein Instrument, sie auszudrücken, ist das Personalgespräch. Es dient dazu, Leistungen anzuerkennen, Feedback zu geben und gemeinsam Perspektiven zu entwickeln. Das Gespräch eröffnet beiden Seiten die Möglichkeit, auf Aufstiegs- oder Veränderungsmöglichkeiten hinzuweisen, Interesse an einer Spezialisierung zu äußern, Weiterbildungsbedarf anzumelden oder strukturelle Ideen zur Team- und Organisationsentwicklung einzubringen.

Die Gesprächsführung kann man mit einem Leitfaden für beide Teilnehmenden unterstützen oder zusätzlich in Führungskräfte-Workshops trainieren.

## 3.2 Die Einrichtung fit machen

In stationären Einrichtungen gibt es einige bauliche Möglichkeiten, für mehr Schutz zu sorgen. Räumliche Enge und fehlende Rückzugsmöglichkeiten für Klientinnen und Klienten wie auch für die Beschäftigten, Lärmbelastung, unübersichtliche Gänge, uneinsehbare Nischen und eine schlechte Beleuchtung können Ängste, Frustration und Aggressionen verstärken.

Ein vorgelagerter Empfangsbereich kann den Personalbereich abschirmen und das unbemerkte Eindringen aggressiver Personen unterbinden. Ein Tresen beispielsweise trennt Arbeitsbereiche ab und schafft Distanz zwischen Beschäftigten und aggressiven Personen.

Abschließbare Arbeits- und Rückzugsräume können, wenn nötig, wirksamen Schutz bieten – gegebenenfalls mit Sicherheitsglasscheiben und Notrufmöglichkeit. Räume, in denen unter erhöhter Gefährdung gearbeitet wird, müssen über zusätzliche Fluchtmöglichkeiten verfügen.

Sind Gänge und Räume ausreichend und angenehm beleuchtet, Nischen zugunsten der Übersichtlichkeit zurückgebaut, die Einrichtung ansprechend gestaltet, verbessert das objektiv die Sicherheit und subjektiv das Sicherheitsgefühl der Beschäftigten. Wenn nötig, werden Mobiliar und Inventar so ausgewählt und eingerichtet, dass Gegenstände nicht als Waffe benutzt werden können oder zusätzliche Verletzungsgefahren bergen.

In der ambulanten Pflege und Betreuung haben Leitung und Pflegekräfte kaum Möglichkeiten, auf die Räumlichkeiten ihrer Klientinnen und Klienten Einfluss zu nehmen. Hier kommen organisatorische und persönliche Schutzmaßnahmen zum Tragen, bei-



spielsweise das Vermeiden von Alleinarbeit bei besonders aggressiven Patientinnen und Patienten, ein ausreichend ausführliches Übergabemanagement oder das Tragen eines Personen-Notsignal-Geräts.

### Arbeitsorganisation optimieren

Voraussetzung für den sicheren Umgang mit den Klientinnen und Klienten ist die Übereinstimmung von Betreuungs- und Pflegeverträgen mit den in der Einrichtung vorhandenen Qualifikationen und Kapazitäten. Stellen Sie über Ihre Arbeitsorganisation sicher, dass Ihr Personal zu den Aufgaben Ihrer Einrichtung passt. Auszubildende oder noch unerfahrenere Kolleginnen und Kollegen sollten beispielsweise nicht allein in besonders gefährdeten Bereichen arbeiten,



Hilfskräfte wiederum nicht Aufgaben übernehmen, die nur Fachkräften vorbehalten sind.

Gleiches gilt bei der Aufnahme neuer Klientinnen und Klienten: Auch hier müssen Sie sicherstellen, dass der Neuzugang Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht überfordert. Machen Sie sich daher vor einer Aufnahme ein Bild von den potenziellen Klientinnen und Klienten. Dazu ist es unerlässlich, unter Beachtung der Persönlichkeitsrechte, sich mit den An- und Zugehörigen, Diensten oder Institutionen auszutauschen, die die betreute Person zuvor versorgt haben.

Nur so können Sie entscheiden, ob ein potenzieller Neuzugang zum Profil Ihrer Einrichtung passt, ob Sie sich entsprechend vorbereiten und gegebenenfalls Sicherheitsmaßnahmen treffen können. Sie sollten Ihr Personal für die neue Aufgabe unterweisen und den Personalschlüssel überprüfen.

Wenn sich aber herausstellt, dass die Anforderungen durch einen Neuzugang außerhalb des Spektrums Ihrer Einrichtung liegen, kann es geboten sein, die Aufnahme abzulehnen. Die Folgen einer Fehlbelegung können für Ihre Belegschaft erheblich sein.

Minimieren Sie darüber hinaus stressbedingte Konfliktpotenziale durch einen ausreichenden Personaleinsatz sowie eine kluge, mitarbeiterorientierte Organisation der Arbeitsabläufe. Erarbeiten Sie gemeinsam mit den Beschäftigten Dienst- und Pausenpläne und achten Sie auf deren Einhaltung und auf Zeiten für kollegialen Austausch.

Um Spitzenbelastungen durch krankheitsbedingte Arbeitsausfälle aufzufangen, ist ein Pool aus Springerinnen und Springern sinnvoll. In stationären Einrichtungen sollte die Zusammenarbeit zwischen den Bereichen so gestaltet werden, dass sich die Beschäftigten bei personellen Engpässen gegenseitig unterstützen können.

Ein weiterer bedeutender Baustein einer guten Arbeitsorganisation ist es, angemessen viel Zeit für die Übergabe einzuplanen und für eine optimale Struktur zu sorgen: Es muss sichergestellt sein, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gut informiert in die nachfolgende Schicht starten können. Das ist umso wichtiger, je höher das Gewaltisiko ist, das von den betreuten Klientinnen und Klienten ausgeht.

Eine gut informierte Person ist wachsam, sensibel auch für subtilere Anzeichen und vorsichtig. Eines der größten Risiken – das Überraschungsmoment – kann so reduziert werden. Das gilt auch für Beschäftigte, die nur gelegentlich in einem kritischen Bereich eingesetzt werden.





### 3.3 Die Beschäftigten fit machen

#### **Auswahl, Qualifizierung und Förderung**

Die hohe Dichte an Beziehungen und Interaktionen im Pflege- und Betreuungsbereich stellt besondere Anforderungen an die soziale Kompetenz der Beschäftigten. Echte Wertschätzung, Offenheit im Umgang mit neuen Situationen, die Fähigkeit sich abzugrenzen und Kooperationsbereitschaft sind einige wichtige Eigenschaften, die in sozialen Berufen wünschenswert sind.

Die Personalauswahl ist daher ein wichtiges Instrument zur Steuerung der Personalressourcen einer Einrichtung. Je sorgfältiger die Auswahl, desto höher ist die Chance, dass Tätigkeitsanforderung, Unternehmenskultur und die Eignung des Bewerbers oder der Bewerberin harmonisieren.

Bringen die Bewerberinnen und Bewerber noch nicht alle notwendigen Qualifikationen und Fähigkeiten mit, so können diese über die Instrumente der Personalentwicklung gefördert werden. Hierzu bieten sich Reflexionsgespräche, Zielvereinbarungen oder passende Qualifizierungsangebote an.

#### **Wahrnehmung und Reflexion von Verhaltensweisen**

Die differenzierte Wahrnehmung einer Situation und das Nachdenken über die eigenen Verhaltensweisen sind wesentliche persönliche Fähigkeiten, um Gefahren zu erkennen und in einer Gewaltsituation richtig zu reagieren.

Ein aggressiver Mensch ist ein Mensch in Not, der seine innere Zerrissenheit über einen Gewaltausbruch abbauen muss. Nichtige Anlässe – eine Berührung, eine falsch verstandene Geste, eine von dem Klienten oder der Klientin ungewünschte Handlung – können dann Auslöser für gewalttätige Handlungen sein.

Es ist außerordentlich wichtig, diese Situationen zu erkennen und das eigene Verhalten, das die Gewalttätigkeit ausgelöst hat, zu hinterfragen. Oft genug steht das eigene Verhalten aber auch in keinen Zusammenhang mit einer Aggression eines betreuten Menschen.



## Deeskalationstrainings



Mit Deeskalationstrainings können Sie Ihre Beschäftigten im professionellen Umgang mit Gewalt und Aggression qualifizieren. Die Investition lohnt sich: Mit entsprechender Vorbereitung und Qualifizierung lässt sich das Risiko verringern, dass Situationen eskalieren und in Gewalt münden. Kommt es dennoch zu einem Gewaltvorfall, fühlen sich gut geschulte Betroffene sehr viel weniger belastet als nicht geschulte und sind eher in der Lage, angemessen auf Kränkungen zu reagieren.

Die Reflexionsfähigkeit kann in entsprechenden Fortbildungen trainiert werden, so dass Beschäftigte zu einem sensiblen und professionellen Umgang mit aggressiven Betreuten befähigt werden. Dafür eignen sich Supervisions- und Coachingangebote.

### Kommunikationsverhalten schulen

Ebenso wichtig wie die differenzierte Wahrnehmung von Gefahrensituationen ist der bewusste und gezielte Einsatz von Sprache. Das Wie ist dabei häufig wichtiger als das Was. Sprache ist ein wesentliches Instrument, latent aggressive Personen zu beruhigen und gefährliche Situationen zu entschärfen.

Deeskalierendes Kommunikationsverhalten beinhaltet aktives Zuhören und Spiegeln dessen, was das Gegenüber gesagt hat. Aktives Zuhören bedeutet, die gesamte Aufmerksamkeit für eine bestimmte Zeit der Erzählung des Gegenübers zur Verfügung zu stellen. Dessen Gefühle werden während des Gespräches mit anteilnehmenden Sätzen wie „Ich verstehe, dass Sie das wütend macht“ oder „Das muss Sie sehr verletzt haben“ gespiegelt, die Darstellungen in eigenen Worten zusammengefasst.

Entscheidend für das Gelingen einer deeskalierenden Kommunikation ist, dass sie ehrlich gemeint ist. Klingen die Nachfragen und Zusammenfassungen nach auswendig gelernten Phrasen, so fühlt sich der Betreffende abgespeist und die Kommunikation bewirkt womöglich das Gegenteil.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollten deeskalierende Kommunikation trainieren und Deeskalationsstrategien erlernen, mit denen sich Konflikte entschärfen und Gewaltvorfälle verhindern lassen. Dazu gehört auch praktisches Training mit Techniken zur verletzungsfreien Abwehr, zum Befreien und Flüchten.

## 3.4 Schutz für die Beschäftigten

### Funktionale Kleidung

Auch die richtige Kleidung kann schützen: Häufig ist eine rechtzeitige Flucht besser als eine Konfrontation. Geschlossene Schuhe mit rutschfesten Sohlen sind da von Vorteil. Und wer sicher steht, kann leichter Befreiungstechniken anwenden, um sich aus einer Umklammerung zu lösen.

Schmuck wie Halsketten und Ohrringe können nicht nur kaputtgehen, sie können ebenso wie lange Fingernägel, Ringe, Armbanduhren zu Verletzungen führen. Mit einem Schal kann eine Person gewürgt oder festgehalten werden. Zu Dienstbeginn sollten daher Schmuck und Uhren abgelegt werden. Brillenträgern empfehlen wir nach Möglichkeit Kunststoffgläser.

Diese Punkte sollten in einer Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt werden. Maßnahmen, die auch in Persönlichkeitsrechte der Beschäftigten eingreifen, müssen Akzeptanz finden, wenn sie nicht Ärgernis sein sollen.

### **Schutz vor Infektionen**

Statistisch gesehen wird bei jedem fünften Übergriff das Opfer gebissen. Auch bei spuckenden Patientinnen und Patienten besteht eine Infektionsgefährdung durch infektiösen Speichel oder Sekrete. Bei anderen aggressiven Verhaltensweisen kann es zum Kontakt mit infektiösem Blut, anderen Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen kommen.

Wenn solche Verhaltensweisen auffallen, sollten alle notwendigen Schutzmaßnahmen beziehungsweise Richtlinien für eine eventuelle Postexpositionsprophylaxe auch in der Klientenakte dokumentiert und zuständige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter informiert werden.

Wie bei allen Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung muss den Beschäftigten die entsprechende arbeitsmedizinische Vorsorge und eventuell mögliche Impfungen angeboten oder eine Wunschvorsorge ermöglicht werden.

### **Schutz von Müttern und Jugendlichen**

Werdende und stillende Mütter sind in besonderem Maße schutzbedürftig und dürfen nicht alle Tätigkeiten ausüben. Das Mutterschutzgesetz bestimmt, welchen Gefährdungen sie nicht ausgesetzt werden dürfen.



Ein Beschäftigungsverbot besteht unter anderem für Arbeiten, bei denen werdende Mütter erhöhten Unfallgefahren ausgesetzt sind. Die Verordnung zum Schutz von Müttern verpflichtet den Betrieb, eine Gefährdungsbeurteilung der Arbeitsbedingungen durchzuführen, um Gefahren abzuschätzen und Schutzmaßnahmen zu bestimmen. Grundsätzlich sollen werdende Mütter nicht mit der unmittelbaren Pflege oder Betreuung von erfahrungsgemäß unruhigen oder aggressiven Klienten betraut werden.

Bei der Beschäftigung von Jugendlichen wiederum sind die Beschäftigungsverbote und Einschränkungen für Arbeiten im Jugendarbeitsschutzgesetz geregelt. Jugendliche dürfen nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, die ihre physische oder psychische Leistungsfähigkeit übersteigen. Für Betriebe des Gesundheitsdienstes und der Wohlfahrtspflege ist hier besonders auf Praktikantinnen und Praktikanten, Auszubildende und junge Menschen im Bundesfreiwilligendienst zu achten.

### **Personen-Notsignal-Geräte.**

Für Beschäftigte in besonders gefährdeten Arbeitsbereichen, zum Beispiel Einzelarbeit in der ambulanten Pflege, Nachtdienste in der Pflege, kann die Ausstattung mit Personen-Notsignal-Geräten sinnvoll sein. Diese Geräte können in Notfällen entweder aktiv betätigt werden oder sie geben in vordefinierten Notsituationen automatisch eine Alarmmeldung an die Zentrale, wenn die betroffene Person bewusstlos ist. Beschäftigte tragen das Mobilgerät bei sich. Sie sind über Funk mit einer Empfangsanlage verbunden, die die Alarmer optisch und akustisch anzeigt, sodass der Notfall sofort lokalisiert und Hilfe eingeleitet werden kann. Damit die Notsignaleinrichtung im Notfall zuverlässig funktioniert, müssen die Geräte richtig eingestellt und die Alarmierungskette lückenlos sein. Daher sind auch hier Sensibilisierungen und Übungen erforderlich.



## **3.5 Für den Notfall vorbereitet**

Ein Aushang mit den wichtigsten Notfallmaßnahmen und Informationen unterstützt die Anwesenden, mit Ruhe und Bedacht helfen zu können.

### **Notfallplan**

Der Notfallplan beschreibt die Verhaltensweisen und Maßnahmen, die Rettungskette und Notruftelefonnummern, wichtige örtliche Gegebenheiten, betriebliche Ansprechpersonen für weitere Maßnahmen der unmittelbaren Betreuung, der Nachsorge und anderen betrieblichen Reaktionen. Priorität hat, schnellstmöglich die persönliche Sicherheit der Betroffenen zu gewährleisten und für eine angstfreie Atmosphäre zu sorgen. Wenn nötig, muss eine der anwesenden Personen Erste Hilfe leisten können. Verletzte müssen zur ärztlichen Behandlung: Die Adresse einer durchgangsärztlichen Anlaufstelle muss jedem Beschäftigten bekannt sein. Zusätzlich kann auch der Betriebsarzt oder die Betriebsärztin eine koordinierende Funktion übernehmen.

### **Erste Hilfe für die Seele – Auffanggespräche**

Ein Gewalterlebnis ist für die betroffenen Beschäftigten mit einem starken Stressempfinden verbunden. Wer sich hilflos und ausgeliefert fühlt, kann eine psychische Verletzung davontragen, auch wenn keine äußeren, sichtbaren Verletzungen entstanden sind. Die Folgen zeigen sich oft erst später.

Unmittelbar nach einem belastenden Ereignis ist die soziale Unterstützung der betroffenen Person von elementarer Wichtigkeit. Möglichst noch in der Akutphase können Kolleginnen und Kollegen sowie Vorgesetzte Betroffene auffangen und seelisch unterstützen. So erlebt der betroffene Mensch Schutz, Sicherheit und Rückhalt und erfährt Anteilnahme und Wertschätzung.



### **Betriebliche psychologische Erstbetreuerinnen und -betreuer einsetzen**

In der Akutsituation gut mit schockierenden oder traumatisierenden Ereignissen im Betrieb umzugehen kann Aufgabe von dafür psychosozial geschulten Erstbetreuerinnen und -betreuern sein.

Diese kollegialen Erstbetreuerinnen und -betreuer sollen keinesfalls psychologisch beraten, wohl aber als Lotsen fungieren: Sie können stabilisieren, Ruhe und Ansprache bieten, die Situation einschätzen, die betroffene Person zur durchgangsarztlichen Untersuchung begleiten, den Vorfall im Betrieb melden und die BGW informieren. Ganz bewusst sollen sie nicht das emotionale Erleben der betroffenen Person über Nachfragen und Gespräche vertiefen, da dies zu Retraumatisierungen führen kann.

Geeignete Gesprächstechniken zum Auffangen in Krisen- und Schocksituationen unterscheiden sich von der alltäglichen Kommunikation. Falsch sind Schilderungen eigener Erfahrungen und Vergleiche mit ähnlichen oder dramatischeren Ereignissen, um Verständnis und Nähe zu erreichen. Bagatellisierungen, Kritik oder gar Scherze sind tabu. Ruhige, beruhigende und wertschätzende Empathie ist in den ersten Minuten und Stunden die wichtigste soziale Unterstützung. Wichtig ist, mit der betroffenen Person keine tiefgreifenden Gespräche zu führen. Auch sollte man sich nicht zu stark auf das emotionale Erleben der Situation fokussieren. Das sollte bei Bedarf im Rahmen einer späteren psychotherapeutischen Betreuung stattfinden.

Die betroffene Person muss vielmehr in der Wahrnehmung gestärkt werden, dass ihre Gefühle, Gedanken und ihr Verhalten eine ganz normale Reaktion auf ein außergewöhnliches Ereignis sind. Eine nicht direktive und schnelle Kontaktaufnahme erleben die meisten Betroffenen als sehr hilfreich.

Diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden speziell für Auffangsituationen geschult. Sie sind sofort erreichbar und kennen die Geschichten und Menschen im Haus. Durch das schnelle Auffangen können psychische Traumatisierungen verhindert oder gemildert werden.

## 4 Handeln nach einem Gewaltvorfall



### 4.1 Ein Übergriff ist ein Arbeitsunfall

Jeder Gewaltvorfall ist versicherungsrechtlich ein Arbeitsunfall, wenn ein äußeres Ereignis einen körperlichen Schaden oder eine seelische Erkrankung verursacht. Alle Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sind verpflichtet, der BGW den Unfall zu melden, wenn der oder die Betroffene länger als drei Tage arbeitsunfähig ist. Auch wenn keine unmittelbare Arbeitsunfähigkeit vorliegt, sollte ein Gewaltereignis grundsätzlich mit einer Unfallanzeige der BGW gemeldet werden.

Häufig unterschätzt oder tabuisiert: Auch wenn ein solches Ereignis keine sichtbaren Verletzungen hinterlässt – und man daher geneigt sein könnte, zur Tagesordnung überzugehen –, kann eine psychische Traumatisierung stattgefunden haben.

Melden Sie den Vorfall in jedem Fall bei der BGW als Unfall, wenn es Anhaltspunkte dafür gibt, dass ein Gewaltvorfall ein solches Trauma verursacht haben könnte.

### Dokumentation

Jeder Übergriff mit Verletzungsfolgen muss im Betrieb dokumentiert werden, dazu gehören auch Bagatellunfälle. Die Dokumentation ist in verschiedener Hinsicht wichtig: Die Information hilft bei der Planung von Reha- und Nachsorgemaßnahmen. Sie dient auch der rechtlichen Absicherung beteiligter Personen – das ist besonders wichtig, wenn auch Betreute verletzt worden sind. Und sie ergänzt die hausinterne Gefährdungsbeurteilung – wenn beides zusammengeführt wird. Die Dokumentation ermöglicht es, Problembereiche zu identifizieren und die Wirksamkeit der vorhandenen Schutzmaßnahmen nachzuweisen.

Es kann das Verbandbuch oder ein eigenes Dokument verwendet werden. Die Dokumentation von Gewaltvorfällen ist vertraulich und sollte daher an einer zentralen Stelle, am besten bei einer verantwortlichen Leitungskraft, hinterlegt sein.

Auch bei scheinbaren Bagatellunfällen ist die Dokumentation ratsam. Selbst dann, wenn unmittelbar keine Symptome bei den Betroffenen auftreten, empfiehlt es sich,



den Vorfall zu dokumentieren, damit auch zu einem späteren Zeitpunkt die genauen Umstände nachvollziehbar sind. Die Dokumentation kann so bei der Prävention unterstützen. In der Realität kommt es häufig vor, dass ein schwerer Fall am Ende einer langjährigen Übergriffserie steht.

Wenn der Vorfall in einer Pflege- oder Betreuungseinrichtung geschah, wird er auch in die Klientenakte eingetragen, sodass auch später und von anderen Personen die Gefährdung besser eingeschätzt werden kann.

Auch die Androhung von Gewalt kann traumatisch sein, wenn sie glaubhaft wirkt. Solches Verhalten sollte in jeder Einrichtung Konsequenzen haben und dokumentiert werden wie ein Beinahe-Unfall.

## 4.2 Strafanzeige stellen

Bei Übergriffen auf Beschäftigte kann es sich auch um eine Straftat handeln. In einer Einrichtung, die Gewalt gegen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht toleriert, sollte im weiteren Umgang mit dem Vorfall folgerichtig geprüft werden, ob auch eine Strafanzeige gegen den Täter oder die Täterin gestellt wird und zwar durch eine verantwortliche Führungskraft.

Wird die Strafanzeige von der Einrichtung gestellt, wird durch diese institutionelle Reaktion ein betroffener Mitarbeiter oder eine betroffene Mitarbeiterin geschützt und entlastet.

Wer selber Strafanzeige stellt, quält sich als Betreuer oder Betreuerin vielleicht mit Gedanken über die Konsequenzen für den Täter oder die Täterin. Dabei darf die Frage nach Schuldfähigkeit und Strafmaß der Ermittlungsbehörde oder einem Gericht zur Entscheidung überlassen werden. Auf der anderen Seite können auch Ängste vor häu-

figen Begegnungen mit dem Täter oder der Täterin im Verlauf des Verfahrens sehr belastend sein.

Stellt dagegen die Einrichtung die Strafanzeige, können dieser und folgende Konflikte etwas distanzierter wahrgenommen werden.

Kommt es nicht zu einer Strafanzeige, müssen andere Sanktionsmaßnahmen überlegt werden, um in der Einrichtung zu verdeutlichen, dass Gewalt nicht akzeptiert ist.

Durch die Sanktionierung gewalttätigen Verhaltens werden transparente Regeln gelebt. Es wird klargestellt, wann welche Konsequenzen eintreten. Dadurch besteht auch die Chance, Wiederholungen zu verhindern.

## 4.3 Psychotrauma behandeln

Nehmen Sie unmittelbar Kontakt mit der zuständigen BGW-Bezirksverwaltung auf. Sie koordiniert in Absprache und mit Zustimmung der betroffenen Person das weitere Vorgehen. Dies gilt auch dann, wenn (noch) keine Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist.

### Soforthilfe in psychotherapeutischen Behandlungsgesprächen

Die BGW vermittelt über ihr Netzwerk qualifizierte Psychotherapeuten. Betroffene können fünf probatorische Sitzungen wahrnehmen. Die Termine werden im Schnitt innerhalb einer Woche arrangiert.

Es handelt sich dabei um Sitzungen, die der Trauma- und Belastungsanamnese dienen, die unfallverursachenden Faktoren richtig einordnen, Diagnosen und eventuell weitere Behandlungen eruieren sowie die Ressourcen der Betroffenen wieder aktivieren.

## Psychische Folgen eines Gewaltvorfalls

Wer einer großen Gefahr nur knapp entkommen ist, spürt auch nach der Rettung noch einen Erregungszustand am ganzen Körper. Die Knie, der Kiefer, das Becken zittern – Kennzeichen, die auf die Schock- und Einwirkungsphase des Traumas hindeuten.

### **Posttraumatische Belastungsstörung – nicht jeder Mensch wird krank**

Grundsätzlich kann jeder Mensch, der eine traumatische Erfahrung erleben musste, an einer posttraumatischen Belastungsstörung erkranken. Die Störung ist demnach kein Zeichen für einen „schwachen Charakter“, hat nichts mit mangelnder Stärke oder Selbstdisziplin zu tun. Studien zufolge erkranken zehn bis 25 Prozent der Betroffenen. Alle anderen erholen sich spontan oder bei günstigen Umständen und entwickeln keine negativen Symptome.

### **Anzeichen für eine psychische Störung**

Beschwerden können beispielsweise wiederkehrende, belastende, sich aufdrängende Erinnerungen an das traumatische Ereignis in Form von Träumen und Alpträumen sein. Viele Betroffene leben nach einem Psychotrauma in einem Gefühl anhaltender Bedrohung. Sie empfinden ihre Umwelt als unsicher und gefährlich, ihr Nervensystem ist in ständiger Alarmbereitschaft. Ängste, Schlafstörungen, Reizbarkeit, Schreckhaftigkeit können die Folge sein.

Betroffene leiden unter Erinnerungslücken, sie versuchen, die Situation zu meiden, die an das Trauma erinnern könnte, reden nicht darüber, verdrängen jeden Gedanken daran. Manche ziehen sich aus der Gesellschaft zurück, reduzieren den

Kontakt zu anderen, wirken teilnahmslos und gleichgültig.

Um diese negativen Gefühle zu betäuben, greifen manche Betroffene zu Alkohol, Drogen oder Medikamenten, was wiederum schwerwiegende seelische und körperliche Erkrankungen nach sich ziehen kann.

Damit betroffenen Personen schnellstmöglich und kompetent geholfen werden kann, muss jeder Gewaltvorfall der BGW gemeldet werden. Die Anzeige umfasst dabei auch die indirekt betroffenen Personen wie beispielsweise Zeuginnen und Zeugen. Damit ist gewährleistet, dass alle, die in den Gewaltvorfall involviert waren, die Hilfe erhalten, die sie brauchen – und die eine schwerwiegende chronische Erkrankung verhindern kann.

Indem Leitungskräfte, Beschäftigte oder speziell geschulte Ersthelferinnen und -helfer die Verwirrung, Aufregung oder das Entsetzen der betroffenen Person akzeptieren, helfen sie ihr, sich zu restrukturieren. Dabei kann eine Rückkehr zum normalen Alltag Stunden bis Tage oder Wochen dauern, jeder Mensch verarbeitet solche Ereignisse anders. Sinnvoll ist es, nach dem Ereignis auf ausreichende Erholung zu achten und gleichzeitig den Betroffenen nicht zu isolieren.

Es ist sorgfältig abzuwägen, ob Betroffene auch dadurch geschützt werden, dass sie bis auf Weiteres nicht in dem Umfeld eingesetzt werden müssen, in dem der Gewaltvorfall sich ereignete. Dieser Schutz muss dann als selbstverständlich angemessen gelten, ihn in Anspruch zu nehmen darf nicht als Schwäche ausgelegt werden.



Selbstverständlich trägt die BGW die Kosten dieser Behandlung. Dabei setzen wir uns nach Eingang der Unfallmeldung sofort mit den betroffenen Personen und den infrage kommenden Therapeuten unseres Netzwerkes in Verbindung, klären und organisieren den Hilfebedarf. Mit Zustimmung der Betroffenen nehmen wir auch Kontakt mit den in der Unfallanzeige genannten Vertrauenspersonen auf.

#### **Weitere Rehabilitationsmaßnahmen**

Falls über die probatorischen Sitzungen weitere Maßnahmen notwendig sind, übernimmt die BGW die Kosten für eine weitere Behandlung. Die seelische Gesundheit steht dabei gleichwertig neben der körperlichen.

#### **4.4 Betriebliches Eingliederungsmanagement anbieten**

Unabhängig von der Art und Schwere einer Gewalttat verarbeiten Menschen seelisch belastende Situationen unterschiedlich. Nach einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als sechs Wochen sind Sie als Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber in der Pflicht, den Betroffenen ein betriebliches Eingliederungsmanagement anzubieten. Dies hilft Betroffenen, schrittweise wieder an den früheren Arbeitsplatz oder in den Betrieb zurückzukehren.

Die jeweiligen Reha- und anderen Maßnahmen werden zwischen dem Mitarbeiter oder der Mitarbeiterin, der Führungskraft und der BGW abgesprochen. Dazu kann auch – unter Wahrung der Schweigepflicht – der therapeutische oder betriebsärztliche Rat eingeholt werden.

Das Eingliederungsmanagement findet selbstverständlich nur mit Zustimmung der betroffenen Person statt. Es lebt von motivierter Teamarbeit und einer vertrauensvollen Atmosphäre. Infrage kommen beispiels-



weise eine stufenweise Wiedereingliederung oder Anpassung des Arbeitsplatzes. Dabei müssen sich Erkrankte darauf verlassen können, dass empfindliche Daten wie Diagnosen und Befunde vertraulich behandelt werden. Umgekehrt ist der Betrieb darauf angewiesen, dass die betroffene Person möglichst klar benennt, was sie ändern und ausprobieren möchte.

## 5 Gefährdungsbeurteilung



Für gesundheitlich bedenkliche Stoffe gibt es Grenzwerte. Für die Sicherheit von Geräten gibt es Normen. Für Gefährdungen durch gewalttätige Personen und Belastungen durch Aggression und Beschimpfung gibt es keine Normen.

Auch diese Gefährdungen und Risiken müssen Sie für Ihren Betrieb spezifisch ermitteln und beurteilen, das Team mit einzubeziehen ist unerlässlich. Was kann passieren? Wie wahrscheinlich ist es, dass der Fall eintritt? Und: Wie schlimm kann es werden?

Wenn sich Übergriffe oder Bedrohungen ständig wiederholen und eine latente Belastung darstellen, entsteht daraus ein Handlungsbedarf. Ist ein Gewaltvorfall mit schlimmen Verletzungsfolgen nicht auszuschließen, selbst wenn so etwas noch nicht vorgekommen ist, entsteht daraus ebenfalls ein Handlungsbedarf.

Eine systematische Risikoanalyse aus den Faktoren Wahrscheinlichkeit und Folgeschwere kann eine objektive Beurteilung von potenziellen Gefahren in den einzelnen Arbeitsbereichen unterstützen. Um Belastun-

gen zutreffend einschätzen zu können, kommt man nicht umhin, die Beschäftigten mit einzubeziehen, vorhandene Unfallberichte auszuwerten, Bewertungen der Betroffenen zu berücksichtigen und ihren Erlebnissen oder Vorschlägen mit Empathie zu begegnen.

Aus diesen Überlegungen heraus entscheiden Sie, welche Maßnahmen Sie zum Schutz Ihrer Beschäftigten ergreifen müssen. Da die betrieblichen Rahmenbedingungen in jeder Einrichtung individuell unterschiedlich sind, räumt Ihnen das Arbeitsschutzgesetz einen weiten Spielraum ein. Eigeninitiative, Kreativität und Eigenverantwortung sind gefragt.

Im Arbeitsschutz gilt die Regel, dass Gefährdungen vorrangig entweder dadurch vermieden werden sollen, dass man ihre Ursache beseitigt oder dass man technische Schutzmaßnahmen vorsieht. Wo das nicht möglich ist, kann man organisatorische oder personenbezogene Schutzmaßnahmen festlegen.

Oft gibt es Handlungsoptionen auf verschiedenen Ebenen. Sie werden feststellen, dass sich durch die Kombination verschiedener Maßnahmen ein wirksamer Schutz herstellen lässt, wenn Einzelmaßnahmen nicht ausreichen. Dazu gehört auch, die Beschäftigten über Schutzmaßnahmen zu informieren und zu unterweisen, wie sie mitwirken und technische Einrichtungen benutzen sollen.

### **Konzepte für ambulante und stationäre Einrichtungen**

Es macht einen Unterschied, ob Pflege- und Betreuungskräfte in einer stationären Einrichtung oder einem ambulanten Dienst arbeiten. Stationäre Einrichtungen können die baulichen und technischen Arbeitsbedingungen maßgeblich beeinflussen. Darü-

ber hinaus wird in stationären Einrichtungen selten ganz allein gearbeitet und man kann in Gefahrensituationen in der Regel andere Kolleginnen und Kollegen schnell zu Hilfe holen. Über arbeitsorganisatorische Maßnahmen wie die Zusammenarbeit von Abteilungen bei Personalengpässen lassen sich Stressursachen minimieren und damit die Gefährdungen reduzieren.

Das alles können ambulante Dienste nicht leisten: Ihre Pflege- und Betreuungskräfte sind meist auf sich allein gestellt und halten sich in der Regel in der Privatwohnung ihrer Klientel auf. Gefahrenquellen wie Gegenstände, die nach ihnen geworfen werden, Nischen, in die sie gedrängt werden können, lassen sich hier nicht ausräumen. Die Gefährdungen müssen daher über organisatorische oder personenbezogene Maßnahmen reduziert oder beseitigt werden.

### **Mutter- und Jugendschutz**

Für werdende und stillende Mütter sowie Jugendliche muss grundsätzlich eine personenbezogene Gefährdungsbeurteilung erstellt werden. Besteht beispielsweise beim Umgang mit aggressiven Klientinnen und Klienten ein erhöhtes Verletzungsrisiko für Schwangere durch Stöße, Tritte, Faustschläge in den Bauch, müssen sie besonders geschützt werden und dürfen in dieser Zeit in dem Bereich nicht eingesetzt werden.

## **5.1 Beispiel: Gewalttätige Angriffe**

---

*»Herr M. erscheint mit seinen 70 immer noch groß und kräftig. Ein Pflegefall ist er trotzdem, seit eine fortschreitende Demenz und Psychosen ein Leben zu Hause unmöglich machen. Er leidet stark unter Ängsten. Häufig beschimpft er die Pflegekräfte. Eine unbedachte Reaktion und er explodiert scheinbar ohne Anlass. Dann schlägt er um sich, mit Fäusten oder dem ersten greifbaren*

*Gegenstand. Die meisten Pflegekräfte sind überfordert. Selbst zu zweit sind sie bei einem seiner gefürchteten Wutausbrüche hilflos. Fliehen und sich einschließen ist dann die einzige Rettung. Herr M. selbst hat den Vorfall gleich wieder vergessen.«*

---

### **Risikobewertung**

In diesem Fall besteht für die Beschäftigten die Gefahr ernsthafter körperlicher und seelischer Verletzung. Und auch wer einem Angriff unbeschadet entkommen ist, kann später unter quälenden Ängsten leiden. Die ganze Situation ist für alle Pflegekräfte eine dauernde Belastung.

Eine Besserung des Zustandes von Herrn M. ist nicht zu erwarten. Die bisher getroffenen Maßnahmen bieten keinen ausreichenden Schutz.

### **Exemplarische Maßnahmen**

Diesem zunehmenden Phänomen kann man nur durch andere Formen von Betreuung und Pflege begegnen. Für diesen Patienten ist eine spezialisierte Einrichtung erforderlich, in der ausreichende Möglichkeiten gegeben sind sowohl für die Ansprache und Versorgung des Pflegebedürftigen als auch für seine Bedürfnisbefriedigung. Kann die Einrichtung dies selber nicht leisten, so ist perspektivisch die Verlegung einzuleiten.

Bis dahin allerdings müssen trotzdem Maßnahmen für einen provisorischen Schutz greifen. In Zukunft könnte eine verbesserte Anamnese Fehlbelegungen vermeiden helfen.

---

*»Frau K. arbeitet als Pädagogin in einer stationären Jugendhilfeeinrichtung. Sie hat Nachtdienst und ist allein im Wohnbereich. Als sie einen ihr noch unbekannten Jugendlichen auffordert, seine Musik leiser zu stellen, provoziert und beschimpft er sie. Die Situation eskaliert. Plötzlich schlägt der*

*16-Jährige auf seine Betreuerin ein. Erst als Mitbewohner zu Hilfe eilen, gelingt es ihr, sich aus dem Würgegriff zu befreien. Sie flieht ins Badezimmer und schließt sich die ganze Nacht ein. Sie hat panische Angst, wird aber auch von Scham und Selbstzweifeln geplagt und wagt es bis zum Morgen nicht, das Zimmer zu verlassen. Eine Kollegin, die morgens eintrifft, hat Mitleid und tröstet sie, ein anderer Kollege wiederum kann ihre Reaktion gar nicht nachvollziehen.»*

---

### **Risikobewertung**

Der große kräftige Junge hat in seiner Betreuungsakte Vermerke über sein aggressives Potenzial. Viele Klienten und Klientinnen fühlen sich in einer neuen Einrichtung oft unsicher und neigen dort zu gewalttätigem Verhalten, um ihre Ohnmacht zu überwinden. Es besteht demnach in der Eingangssituation der Einrichtung ein erhöhtes Risiko für Gewalt, auch gegenüber den anderen Klienten. Das körperliche Potenzial reicht aus für schwere Verletzungen. Wachsameres Vorgehen ist gegenüber dem neuen Klienten nötig.

### **Exemplarische Maßnahmen**

In Einrichtungen, in denen von den Klientinnen und Klienten ein erhöhtes Gefährdungspotenzial ausgeht, kann es sinnvoll sein, ein Konzept zur Erstbetreuung dieser Zielgruppe zu erstellen. Darin werden die Risiken bewertet, die von dem einzelnen Menschen ausgehen und entsprechende Schutzmaßnahmen benannt. Darüber hinaus bieten sich Schulungen für die Beschäftigten im Umgang mit Gewalt und Aggression an. Eine weitere Schutzmaßnahme kann sein, den Nachtdienst grundsätzlich von zwei Beschäftigten wahrnehmen zu lassen.

Außerdem minimieren ein strukturierter Informationsfluss und ausreichend Zeit bei den Übergaben das Gewaltisiko. Klare Kommunikationsregeln und Zeitpläne sind hier

hilfreich. In diesem Fall hätte die dokumentierte latente Gewaltbereitschaft zu einer zweiten Nachtwache führen müssen, die aufmerksam und schnell deeskalierend eingreifen kann. Alle Beschäftigten müssen sorgfältig über die Vereinbarungen mit dem Klienten informiert werden und über die Sicherheitsvorkehrungen unterwiesen werden, bevor sie mit dem neuen Bewohner arbeiten. Dazu dienen ausreichend lange ungestörte Dienstübergaben und Fallbesprechungen. Sinnvoll ist die Dokumentation von latent aggressiven Auffälligkeiten in der Klientenakte.

Es sollte ein modulares Eingewöhnungskonzept erstellt werden, um dem Klienten schnell Beteiligung und Partnerschaft zu ermöglichen, dabei aber seine latente Aggression und die Konsequenzen daraus deutlich zu machen. Dazu dienen klare Regeln und Strukturen für alle in mündlicher und schriftlicher Form. Die Sicherheitsmaßnahmen können schrittweise zurückgenommen werden, wenn sich die Gefährdungssituation verbessert.

## **5.2 Beispiel: Tätlichkeiten und Belästigungen**

---

*»Häufig kommt es vor, dass Frau W., die als Altenpflegerin in einem Heim arbeitet, von Patientinnen und Patienten geschlagen und gekratzt, gebissen und bespuckt wird. Hilflos steht sie auch den Fummeleien und sexuellen Übergriffen mancher Patienten gegenüber. Oft empfindet sie Ekel und Wut in Gegenwart der Pflegebedürftigen. Wofür sie sich dann wieder schämt. Mit ihren Zweifeln fühlt sie sich allein. Ihre Gefühle zuzugeben, mit Kolleginnen und Kollegen darüber zu sprechen, traut sie sich nicht.«*

---

### **Risikobewertung**

Die psychische Belastung ist insgesamt in Pflege- und Betreuungsberufen als hoch ein-

zuschätzen und daher ein wesentlicher Faktor in der Gefährdungsbeurteilung.

Die dauerhafte psychische Belastung aufgrund von Übergriffen, Beschimpfungen und Belästigung und aufgrund des inneren Stresses durch Schuld- und Versagensgefühle sind gesundheitsgefährdend: Psychoreaktive Beschwerden und Schlafstörungen, Aggressivität, Suchtverhalten oder auch sozialer Rückzug können auftreten – bei manchen früher, bei anderen schwächer oder später. Betroffen sind nicht nur einzelne Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – es belastet massiv das Arbeitsklima und die Gesundheit der ganzen Belegschaft.

### Exemplarische Maßnahmen

Damit Sie Ihre Beschäftigten bestmöglich schützen können, müssen Sie wissen, welchen Risiken und Belastungen sie ausgesetzt sind. Eine Personalbefragung zum Stress durch Tätlichkeiten und Belästigungen ermöglicht Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern, ein Leitbild für die Beschäftigten und Betreuten zu verfassen oder ein bestehendes Leitbild zu ergänzen. Maßnahmen, die die innerbetriebliche Kommunikation verbessern, sind ebenso zu begrüßen wie Coachings und Trainings, die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützen und es ihnen ermöglichen, die Belastungen zu benennen. Fast immer können Arbeitsabläufe optimiert, Personal anders eingesetzt und damit Stress und Hektik am Arbeitsplatz reduziert werden.

## 5.3 Beispiel: Psychische Belastung

---

*»Seit die Mutter von Benni, einem 23-jährigen Mann im Rollstuhl, immer da ist, ist nichts mehr so, wie es einmal war. Mirjam, Bennis Assistentkraft, kann es ihr nie recht machen: Die Mutter weiß immer alles besser,*

*mischt sich in alles ein. Mirjam fühlt sich mehr und mehr in ihrer Professionalität herabgewürdigt. Unsicherheit und Enttäuschung bestimmen ihren Arbeitsalltag. Sie reagiert darauf aggressiver, als es sonst ihrer Persönlichkeit entspricht.«*

---

### Risikobewertung

Gerade subtile, seelische Verletzungen wie herabwürdigendes und dominantes Verhalten von Betreuten oder ihren Angehörigen können Beschäftigte schwer verunsichern und verletzen. Werden diese Verletzungen nicht thematisiert und gelöst, können sie zur dauerhaften Belastung werden. Gefühle der Ohnmacht oder der Wertlosigkeit können sich einstellen, Unsicherheitsgefühle und Versagensängste, Wut und Aggression. Psychoreaktive Belastungsstörungen und Erkrankungen wie Depressionen oder Schlafstörungen können auftreten. Die betroffene Person verliert die Freude an ihrer Tätigkeit, kündigt innerlich oder reagiert mit Übererregung oder Aggressionen. Beides schadet allen Beteiligten: den Beschäftigten, den Betreuten und dem Ansehen des Betriebs.

### Exemplarische Maßnahmen

Auch hier kann eine ausführliche Anamnese vor Aufnahme neuer Klientinnen und Klienten helfen. Darin sollte die gewünschte Rolle der Angehörigen im Unterstützungsverhältnis erfragt und geklärt, sie zugleich über die Aufgabe und das Selbstverständnis der Assistenzkräfte informiert werden. Die Kommunikationswege innerhalb der Einrichtung sollten so gestaltet sein, dass Beschäftigte Probleme mit ihren Betreuten und deren Angehörigen zeitnah thematisieren können und Unterstützung erfahren. Die Methode des reflexiven Gesprächs ist sehr hilfreich, weil der unbeteiligte Blick von außen für das eigene professionelle Handeln und seine Bewertung unerlässlich ist.



## 5.4 Handlungshilfen

### Exemplarische Fragen für eine Gefährdungsbeurteilung

#### Technisch-baulich

- |   |  |
|---|--|
| 1 | Wie sind Gebäude und Zugänge sowie die gefährdeten Bereiche im Haus gesichert?   |
| 2 | Wie sind innerhalb des gefährdeten Bereiches sichere Arbeitsplätze eingerichtet? |
| 3 | Wo sind sichere Arbeitsplätze?   |
| 4 | Welche Alarmierungs- und Überwachungsmöglichkeiten sind eingerichtet?            |
| 5 | Welche Gebäudepläne wurden auf welche Kriterien geprüft?                         |

#### Organisatorisch

- |    |  |
|----|--|
| 6  | Gibt es öfter gefährliche Alleinarbeit?  |
| 7  | Für welche Abteilungen sind Notfallpläne erstellt – und für welche nicht?  |
| 8  | Ist für Erstbetreuung und die Nachsorge gesorgt?   |
| 9  | Gibt es einen kurzfristig einsetzbaren Maßnahmenplan für neue und unbekannte Klientinnen und Klienten (Eingewöhnungsplan mit kurzfristigen Maßnahmen der eigenen Absicherung)? |
| 10 | Welche Informationen werden über neue Klientinnen und Klienten eingeholt?  |
| 11 | Welche Informationen über bekannte Klientinnen und Klienten fehlen und wer ist beauftragt, diese zu ermitteln?   |
| 12 | Gibt es Regelungen, wie die Übergabezeiten gestaltet sein sollen?  |
| 13 | Wird regelmäßige Supervision angeboten und auch wahrgenommen?  |
| 14 | Werden die Kompetenzen der innerbetrieblichen, betriebsärztlichen und sozialen Beratungsmöglichkeiten genutzt?   |
| 15 | Wie wird sichergestellt, dass auch eventuelle außerbetriebliche Beratungsstellen kommuniziert werden?  |

## Personenbezogen

- 16 Wie sicher sind die Beschäftigten im Umgang mit den Klienten und Klientinnen und wie schätzen sie ihre eigene Befähigung ein?
- 17 Gibt es ein Verfahren zur Ermittlung, wer welche Fortbildungen benötigt, und werden diese angeboten?
- 18 Wie ist die Weiterbildung organisiert, damit der Bedarf innerhalb des Betriebes keine Zeitverzögerung erfährt?
- 19 Wie wird sichergestellt, dass sowohl das Team als auch die einzelnen Beschäftigten ausreichend auf Übergriffe vorbereitet sind?
- 20 Welche unterstützenden Maßnahmen werden bei privaten Belastungen angeboten?

## Praxisbeispiele und Handlungsleitfaden

- Dienstvereinbarung zum Umgang mit Gewalt durch Klientinnen und Klienten gegenüber Mitarbeitenden und deren Prävention in der Stiftung Bethel
- Gefährdungsbeurteilung „Gefährdung durch Menschen“ in der Stiftung Bethel
- Erhebungsbogen „Einsatzbezogene Bewertung physische und psychische Belastung“
- Handlungsleitfaden nach Übergriffssituationen. Hilfe und Unterstützung für Beschäftigte der Stadt Heilbronn nach Übergriffen (Unfallkasse Baden-Württemberg)
- Notfallmanagement für berufsbedingte Krisensituationen mit psychischer Extrembelastung (Unfallkasse Sachsen)

Die detaillierte Checkliste zur Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung, die Praxisbeispiele und Handlungshilfen können Sie hier herunterladen:



[www.bgw-online.de/gewalt](http://www.bgw-online.de/gewalt)





## 6 Unterstützung durch die BGW

Die BGW unterstützt ihre Mitgliedsbetriebe und deren Beschäftigte bei der Erstellung eines betrieblichen Präventionskonzeptes und berät sie in allen Fragen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes. Unsere Angebote reichen von der Beratung zur betrieblichen Arbeitsorganisation, Kommunikation und Gesundheitsmanagement über Seminare, Trainings und Coachings bis zu passgenauen Reha-Leistungen und Wiedereingliederungsmaßnahmen. Nutzen Sie unser umfangreiches Programm für mehr Sicherheit in Ihrem Betrieb!

### 6.1 Beratung und Coaching

#### **Organisationsberatung**

Wir beraten Sie rund um den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz und selbstverständlich auch zum Thema „Umgang mit Gewalt und Aggression am Arbeitsplatz“: Wie kann die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten sichergestellt werden? Wie können Schwachstellen identifiziert werden? Welche Maßnahmen zur Prävention sind geeignet und wie können sie umgesetzt werden?

Gemeinsam mit Ihnen und Ihren Fachkräften analysieren wir die betriebliche Ausgangssituation, entwickeln bedarfsgerechte Lösungen und begleiten Sie bei deren Umsetzung. Wenn gewünscht, überprüfen wir die Maßnahmen nach einer bestimmten Laufzeit auf ihre Wirksamkeit.

Binden Sie Ihre Beschäftigten aktiv in den Prozess mit ein! Wir zeigen Ihnen Methoden, wie das ohne großen Aufwand gelingt.

#### **Betriebsbarometer:**

##### **Befragung aller Beschäftigten**

Wenn Sie sich ein umfassendes Bild von den Belastungen und auch den Ressourcen Ihrer Beschäftigten im gesamten Unternehmen machen möchten, bietet sich das BGW-Betriebsbarometer an. Untersucht werden quantitative und qualitative Arbeitsbelastungen, die Arbeitsorganisation, das soziale Arbeitsumfeld, die außerberufliche Situation sowie das individuelle Befinden der Pflege- und Betreuungskräfte. Die Ergebnisse der Befragung dienen als Ausgangspunkt zur Entwicklung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung.

Dieses Instrument eignet sich für Unternehmen mit mindestens 50 Beschäftigten.

#### **Personalbefragung:**

##### **Befragung zur psychischen Belastung und Beanspruchung**

Mit der Personalbefragung gehen Sie berufsbedingten psychischen Belastungen im Unternehmen auf den Grund. Die kostenlosen Materialien der BGW liegen für die Alten- und Krankenpflege und für stationäre Wohnbereiche der Behindertenhilfe vor. Die Personalbefragung eignet sich für Betriebe ab zehn Beschäftigten. Für die Auswertung stellen wir Ihnen als Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern einen ausführlichen Leitfaden und eine spezielle Software zur Verfügung. So können Sie ohne aufwendige Vorbereitung gesicherte Erkenntnisse über die Arbeitssituation in Ihrem Betrieb gewinnen.

Gern beraten wir Sie aber auch im Umfang von bis zu zwei Tagen, um den sensiblen Umgang mit unseren Befragungsinstrumenten und seinen Ergebnissen abzusichern.

## Arbeitssituationsanalyse

Ein weiteres Instrument, begünstigenden Bedingungen für Gewalt und Aggression auf die Spur zu kommen und ausschalten zu können, ist die Arbeitssituationsanalyse: Dazu findet auf Teamebene ein zwei- bis dreistündiger Workshop statt. Im Gegensatz zur Mitarbeiterbefragung handelt es sich hierbei um ein moderiertes Gruppendiskussionsverfahren, in dem die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gespräch erlebte Belastungen und vorhandene Ressourcen ermitteln und auch schon erste Überlegungen für mögliche Maßnahmen vornehmen. Das Ergebnis ist eine umfassende Analyse der Ist-Situation als Grundlage für betriebliche Schutzmaßnahmen.

## Coaching

Manchmal kann es auch sinnvoll und notwendig sein, einzelne, besonders belastete Beschäftigte oder Gruppen individuell zu begleiten. Die BGW-Coachings können als Einzel- oder Teamcoaching in Anspruch genommen werden: Darin können beispielsweise Führungskräfte an ihrem eigenen Werteverständnis und Verhalten arbeiten oder Teams Rollenkonflikte in Veränderungsprozessen lösen, etwa wenn in einer stationären Pflegeeinrichtung eine neue Zielgruppe – zum Beispiel Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund – aufgenommen werden soll.

BGW-Coachings werden häufig im Rahmen eines Beratungsprojekts zum betrieblichen Gesundheitsmanagement genutzt, können aber auch unabhängig davon in Anspruch genommen werden.

## BGW-Beratungsangebote

Tel.: (040) 202 07 - 48 62

Fax: (040) 202 07 - 48 53

E-Mail: [gesundheitsmanagement@bgw-online.de](mailto:gesundheitsmanagement@bgw-online.de)

## 6.2 BGW-Seminare

### Professioneller Umgang mit Gewalt und Aggression

In unserem dreitägigen Kompaktseminar „Professioneller Umgang mit Gewalt und Aggression (PUGA)“ erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einen Überblick über die Ursachen von Aggression und Gewalt sowie verschiedene Präventionsansätze. In dem Seminar lernen Führungskräfte, wie sie Strategien zur Gewaltprävention entwickeln, eine fundierte Auseinandersetzung mit dem Thema initiieren und innerbetriebliche Standards zur Gewaltreduktion etablieren können.

### BGW-Seminare

[www.bgw-online.de/seminare](http://www.bgw-online.de/seminare)

## 6.3 Qualifizierung

### Ausbildung innerbetrieblicher Deeskalationstrainerinnen und -trainer

Die Qualifizierung für innerbetriebliche Deeskalationstrainings befähigt die zukünftigen Trainerinnen und Trainer, aggressive Situationen frühzeitig zu erkennen und über Deeskalationsstrategien zu entschärfen. Ihre Aufgabe ist es dann, im Betrieb am Aufbau eines professionellen innerbetrieblichen Deeskalationsmanagements mitzuwirken und die Beschäftigten des eigenen Unternehmens im Umgang mit herausfordernden oder aggressiven Verhaltensweisen zu schulen.

### BGW Personalkompetenz: Gesundheitsförderung durch Personalentwicklung

Der beste Schutz vor seelischen Verletzungen ist eine stabile psychische Gesundheit: Das Beratungsangebot Personalkompetenz unterstützt deshalb Fach- und Führungskräfte mit den Methoden der Personalentwicklung darin, ihre persönlichen Kompetenzen und Handlungsmöglichkeiten

weiterzuentwickeln. Schlüsselqualifikationen wie Gelassenheit, Stressresistenz oder eine ruhige Ansprache in Konfliktsituationen sollen ihnen helfen, ihre Arbeit mit einem Minimum an seelischer Belastung bewältigen zu können.

Das Programm besteht aus 15 verschiedenen Trainingsbausteinen, die individuell auf die Bedürfnisse der Beschäftigten und die Erfordernisse der Einrichtung abgestimmt werden.

#### **BGW-Beratungsangebote**

Tel.: (040) 202 07 - 48 62

Fax: (040) 202 07 - 48 53

E-Mail: [gesundheitsmanagement@bgw-online.de](mailto:gesundheitsmanagement@bgw-online.de)

Beschäftigten, die aufgrund eines Gewaltvorfalls länger als sechs Wochen arbeitsunfähig erkrankt waren, hilft das betriebliche Eingliederungsmanagement, beruflich wieder Fuß zu fassen. Die BGW unterstützt die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bei der Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements im Unternehmen.

#### **BGW-Rehabilitation**

Bitte wenden Sie sich an die für Ihre Region zuständige Bezirksverwaltung.

## **6.4 Rehabilitation und Wiedereingliederung**

Wenn trotz aller Schutzmaßnahmen einer Ihrer Beschäftigten Opfer eines Gewaltvorfalls im Betrieb wird, so trägt die BGW selbstverständlich die Kosten für eine umfassende medizinische, soziale und berufliche Rehabilitation. Die seelische Gesundheit steht dabei gleichwertig neben der körperlichen: Nehmen Sie unmittelbar Kontakt mit der zuständigen BGW-Bezirksverwaltung auf. Sie koordiniert das weitere Vorgehen in Absprache und mit Zustimmung der betroffenen Person. Dies gilt auch dann, wenn (noch) keine Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist.

### **Soforthilfe: probatorische Sitzungen**

Für seelisch traumatisierte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bietet die BGW schnelle Hilfe: In zunächst fünf probatorischen Sitzungen können die betroffenen Personen ihr Erlebnis psychotherapeutisch bearbeiten. Diese Soforthilfe kann innerhalb von wenigen Tagen gewährt und bei Bedarf auch verlängert werden.

## 7 Anhang

### Notfallplan

**Traumatisches Ereignis**

#### Betroffene/Beteiligte

**Alarmierung/Notruf absetzen**

- intern: \_\_\_\_\_
- extern: \_\_\_\_\_

#### Unternehmen

**Innerbetriebliche Meldekette initiieren**

- Unternehmensleitung: \_\_\_\_\_
- Führungskräfte des Bereichs: \_\_\_\_\_
- Fachkraft für Arbeitssicherheit: \_\_\_\_\_
- ggf. Betriebsarzt/-ärztin: \_\_\_\_\_
- Erstbetreuung: \_\_\_\_\_

#### Erstbetreuer/-in

**Kontaktaufnahme zu der betroffenen Person**

- möglichst am Ereignisort
- Abstimmung
- emotionalen Beistand leisten, nicht alleine lassen

#### Erstbetreuer/-in

**Begleitung**

- nach Hause (privates Umfeld)
- ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung

#### Unternehmen

**Information der BGW**

- Unfallmeldung an die zuständige Bezirksverwaltung: \_\_\_\_\_

Notfallplan aus der DGUV-Schrift „Gut vorbereitet für den Ernstfall“.



Notfallplan zum Ausfüllen können Sie hier herunterladen:

[www.bgw-online.de/gewalt](http://www.bgw-online.de/gewalt)



## Zehn goldene Regeln der Deeskalation

1

### **Ein aggressiver Mensch ist ein Mensch in Not**

Betreute Menschen können aufgrund von Ängsten, Autonomieverlusten oder anhaltender Fremdbestimmung Aggressionen aufbauen, die sich aus scheinbar nichtigem Anlass entladen. Wenn Sie auf diese Not eingehen und Verständnis zeigen, muss der zu Pflegende nicht mehr über sein aggressives Verhalten auf sich aufmerksam machen.

2

### **Nehmen Sie verbal-aggressive Verhaltensweisen niemals persönlich!**

Ein hocherregter Mensch kann nicht höflich kommunizieren. Verbale Entgleisungen, auch wenn sich diese direkt an Sie wenden, sind nie persönlich gemeint: Im Moment der Erregung stehen Sie lediglich zur Verfügung – weil Sie gerade da sind. Hören Sie nicht auf das Wie, sondern auf das Was, damit Sie die Informationen erhalten, die Sie brauchen, um deeskalierend auf den Menschen einzuwirken.

3

### **Nutzen Sie verbale Deeskalationstechniken**

Hören Sie genau hin, was die erregte Person Ihnen sagt, und spiegeln Sie wider, was Sie verstanden haben. Fragen Sie sie, was sie sich jetzt wünschen würde. Wenn es keine Möglichkeit gibt, ihre momentanen Wünsche zu erfüllen, zeigen Sie ihr, dass es Ihnen leidtut und dass Sie sie verstehen. Solidarisieren Sie sich mit ihr, indem Sie ihr zustimmen, dass das, was sie gerade erlebt, aus ihrer Sicht wirklich schlimm ist.

4

### **Schützen Sie sich vor gewalttätigen Menschen**

Ein erregter Mensch kann gefährlich werden: Daher informieren Sie andere, wenn Sie einen Klienten oder eine Klientin aufsuchen, die zu Aggressionen neigt, oder bitten Sie Kolleginnen und Kollegen mitzukommen. Diese sollten sich dann für die betreute Person unsichtbar im nahen Hintergrund halten. Grundsätzlich sollten Sie immer darauf achten, dass Sie sich in der Nähe der Tür aufhalten und Ihren Fluchtweg im Auge behalten.

5

### **Achten Sie in einer angespannten Situation auf Frühwarnzeichen eines drohenden Übergriffs**

Das können eine immer größer werdende Angespanntheit der betreuten Person oder ein plötzlicher Stimmungswechsel sein, weit aufgerissene Augen oder ein schnellerer Atemrhythmus. Zeigen sich mehr als ein Anzeichen zunehmender Unruhe oder Aggressivität, sollten Sie wachsam sein.

6

### **Vermeiden Sie aggressionsauslösende Reize in einer angespannten Situation**

Verzichten Sie darauf, sich mit Macht durchsetzen zu wollen. Überlassen Sie der betreuten Person ihre eigenen Meinungen und Entscheidungen. Akzeptieren Sie jede Verweigerung für den Moment. Wenn sich jemand beispielsweise partout nicht waschen lassen will, dann fällt die morgendliche Hygiene für diesen Tag aus.

7

**Verhalten während eines tätlichen Angriffs**

Gehen Sie gegen Angriffe niemals alleine vor. Alle Ihre Abwehrbemühungen müssen darauf ausgerichtet sein, sich zu schützen und sich aus der Situation so schnell wie möglich zu lösen. Fangen Sie niemals an, selbst zu schlagen, zu treten oder zu kämpfen.

8

**Verhalten während einer notwendigen Immobilisierung**

Muss eine betreute Person im äußersten Notfall fixiert werden, so sollten sie maximal zu fünf tätig werden, um Verletzungen untereinander zu vermeiden. Die Kontrollübernahme muss zeitgleich und koordiniert erfolgen. Dazu sind genaue vorherige Absprachen und Handlungen notwendig, die zuvor geübt werden müssen. Alle körpernahen Schmuckstücke oder Utensilien wie Kugelschreiber, Uhren, Stethoskop, Namensschilder oder Ringe etc. müssen aufgrund der Verletzungsgefahr zuvor abgelegt werden.

9

**Verhalten nach einem Übergriff**

Ein Übergriff kann schwere körperliche und psychische Auswirkungen auf Sie haben: Gefühle der Entwürdigung, Ohnmacht und Scham oder zermürbende Selbstvorwürfe müssen zeitnah ausgesprochen werden! Vertrauen Sie sich daher nach einem tätlichen Angriff sofort einem Kollegen, einer Kollegin an und lassen Sie auch Bagatellverletzungen ärztlich untersuchen.

10

**Sorgen Sie für ein Deeskalationstraining in Ihrer Institution**

Regen Sie bei ihren Führungskräften an, ein Deeskalationstraining für Sie und Ihre Kolleginnen und Kollegen zu ermöglichen. Die BGW bietet hierzu ausführliche Informationen zu geprüften und evaluierten Deeskalationstrainings.

Quelle: Ralf Wesuls, BGW Pflegekalender 2016

## Weiterführende Informationen

### Gesetze und Verordnungen

- Arbeitsschutzgesetz
  - § 3 Grundpflichten des Arbeitgebers
  - § 7 Übertragung von Aufgaben
- Mutterschutzgesetz:
  - § 4 Weitere Beschäftigungsverbote
- Mutterschutzverordnung
- Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge

### Vorschriften und Regeln der gesetzlichen Unfallversicherung

- DGUV Vorschrift 1 – Grundsätze der Prävention
  - § 3 Beurteilung der Arbeitsbedingungen
  - § 4 Unterweisung der Versicherten
  - § 7 Befähigung von Tätigkeiten
- DGUV Regel 112-139 (BGR 139) – Einsatz von Personen-Notsignal-Anlagen

### Das Medienangebot der BGW

Für die bei uns versicherten Unternehmen sind die meisten Schriften auch kostenlos bestellbar.

- M 069 – Medien für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

Nutzen Sie unser umfangreiches Downloadangebot auf [www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de). Sofort verfügbar und praktisch im PDF-Format digital zu archivieren steht hier ein großer Teil unserer Publikationen für Sie bereit.

### Info-Schriften der BGW

#### Angebote, Service und Leistungen

- BGW kompakt – Angebote – Informationen – Leistungen

#### Betrieblicher Arbeitsschutz

- BGW check – Gefährdungsbeurteilung
- DGUV Information 204-006 – Anleitung zur Ersten Hilfe
- DGUV Information 204-022 – Erste Hilfe im Betrieb

- U 036 – Verbandbuch
- M612 – Risiko Nadelstich
- DGUV Information 211-001 – Merkblatt für die Übertragung von Unternehmerpflichten
- TP-SiB – Sicherheitsbeauftragte im Betrieb

### Arbeitsorganisation

- BAMGW – Betriebsklima und Gesundheit systematisch messen: BGW Betriebsbarometer
- DGUV-Information 206-009 – Psychische Belastungen am Arbeits- und Ausbildungsplatz
- EP-PUGA – Gewalt und Aggression in der Pflege
- EP-SKM1 – BGW-Stresskonzept – Das arbeitspsychologische Stressmodell
- M 656 – Diagnose Stress
- TP-PRs – BGW-Personalkompetenz: Gesunde Führung, gesunde Beschäftigte
- TP-miab-11/14 – Psychische Belastung und Beanspruchung für die Pflege und den stationären Wohnbereich in der Behindertenhilfe
- TS-FOrgBerat – Sichern Sie Gesundheit. Organisationsberatung mit der BGW
- TS-FHEX – Hilfe nach Extremerlebnissen





# Kontakt – Ihre BGW-Standorte

## Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

Hauptverwaltung

Pappelallee 33/35/37 · 22089 Hamburg

Tel.: (040) 202 07 - 0

Fax: (040) 202 07 - 24 95

[www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de)

Diese Übersicht wird bei jedem Nachdruck aktualisiert.  
Sollte es kurzfristige Änderungen geben, finden Sie  
diese hier:



[www.bgw-online.de/  
kundenzentren](http://www.bgw-online.de/kundenzentren)



## Ihre BGW-Kundenzentren

### Berlin · Spichernstraße 2–3 · 10777 Berlin

Bezirksstelle Tel.: (030) 896 85 - 37 01 Fax: - 37 99

Bezirksverwaltung Tel.: (030) 896 85 - 0 Fax: - 36 25

schu.ber.z\* Tel.: (030) 896 85 - 36 96 Fax: - 36 24

### Bochum · Universitätsstraße 78 · 44789 Bochum

Bezirksstelle Tel.: (0234) 30 78 - 64 01 Fax: - 64 19

Bezirksverwaltung Tel.: (0234) 30 78 - 0 Fax: - 62 49

schu.ber.z\* Tel.: (0234) 30 78 - 64 70 Fax: - 63 79

studio78 Tel.: (0234) 30 78 - 64 78 Fax: - 63 99

### Delmenhorst · Fischstraße 31 · 27749 Delmenhorst

Bezirksstelle Tel.: (04221) 913 - 42 41 Fax: - 42 39

Bezirksverwaltung Tel.: (04221) 913 - 0 Fax: - 42 25

schu.ber.z\* Tel.: (04221) 913 - 41 60 Fax: - 42 33

### Dresden · Gret-Palucca-Straße 1 a · 01069 Dresden

Bezirksverwaltung Tel.: (0351) 86 47 - 0 Fax: - 56 25

schu.ber.z\* Tel.: (0351) 86 47 - 57 01 Fax: - 57 11

Bezirksstelle Tel.: (0351) 86 47 - 57 71 Fax: - 57 77

Königsbrücker Landstraße 2 b · Haus 2  
01109 Dresden

BGW Akademie Tel.: (0351) 288 89 - 61 10 Fax: - 61 40

Königsbrücker Landstraße 4 b · Haus 8  
01109 Dresden

### Hamburg · Schäferkampsallee 24 · 20357 Hamburg

Bezirksstelle Tel.: (040) 41 25 - 29 01 Fax: - 29 97

Bezirksverwaltung Tel.: (040) 41 25 - 0 Fax: - 29 99

schu.ber.z\* Tel.: (040) 73 06 - 34 61 Fax: - 34 03

Bergedorfer Straße 10 · 21033 Hamburg

BGW Akademie Tel.: (040) 202 07 - 28 90 Fax: - 28 95

Pappelallee 33/35/37 · 22089 Hamburg

### Hannover · Anderter Straße 137 · 30559 Hannover

Außenstelle von Magdeburg

Bezirksstelle Tel.: (0511) 563 59 99 - 47 81 Fax: - 47 89

### Karlsruhe · Philipp-Reis-Straße 3 · 76137 Karlsruhe

Bezirksstelle Tel.: (0721) 97 20 - 55 55 Fax: - 55 76

Bezirksverwaltung Tel.: (0721) 97 20 - 0 Fax: - 55 73

schu.ber.z\* Tel.: (0721) 97 20 - 55 27 Fax: - 55 77

### Köln · Bonner Straße 337 · 50968 Köln

Bezirksstelle Tel.: (0221) 37 72 - 53 56 Fax: - 53 59

Bezirksverwaltung Tel.: (0221) 37 72 - 0 Fax: - 51 01

schu.ber.z\* Tel.: (0221) 37 72 - 53 00 Fax: - 51 15

### Magdeburg · Keplerstraße 12 · 39104 Magdeburg

Bezirksstelle Tel.: (0391) 60 90 - 79 20 Fax: - 79 22

Bezirksverwaltung Tel.: (0391) 60 90 - 5 Fax: - 78 25

### Mainz · Göttelmannstraße 3 · 55130 Mainz

Bezirksstelle Tel.: (06131) 808 - 39 02 Fax: - 39 97

Bezirksverwaltung Tel.: (06131) 808 - 0 Fax: - 39 98

schu.ber.z\* Tel.: (06131) 808 - 39 77 Fax: - 39 92

### München · Helmholtzstraße 2 · 80636 München

Bezirksstelle Tel.: (089) 350 96 - 46 00 Fax: - 46 28

Bezirksverwaltung Tel.: (089) 350 96 - 0 Fax: - 46 86

schu.ber.z\* Tel.: (089) 350 96 - 45 01 Fax: - 45 07

### Würzburg · Röntgenring 2 · 97070 Würzburg

Bezirksstelle Tel.: (0931) 35 75 - 59 51 Fax: - 59 24

Bezirksverwaltung Tel.: (0931) 35 75 - 0 Fax: - 58 25

schu.ber.z\* Tel.: (0931) 35 75 - 58 55 Fax: - 59 94

\*schu.ber.z = Schulungs- und Beratungszentrum

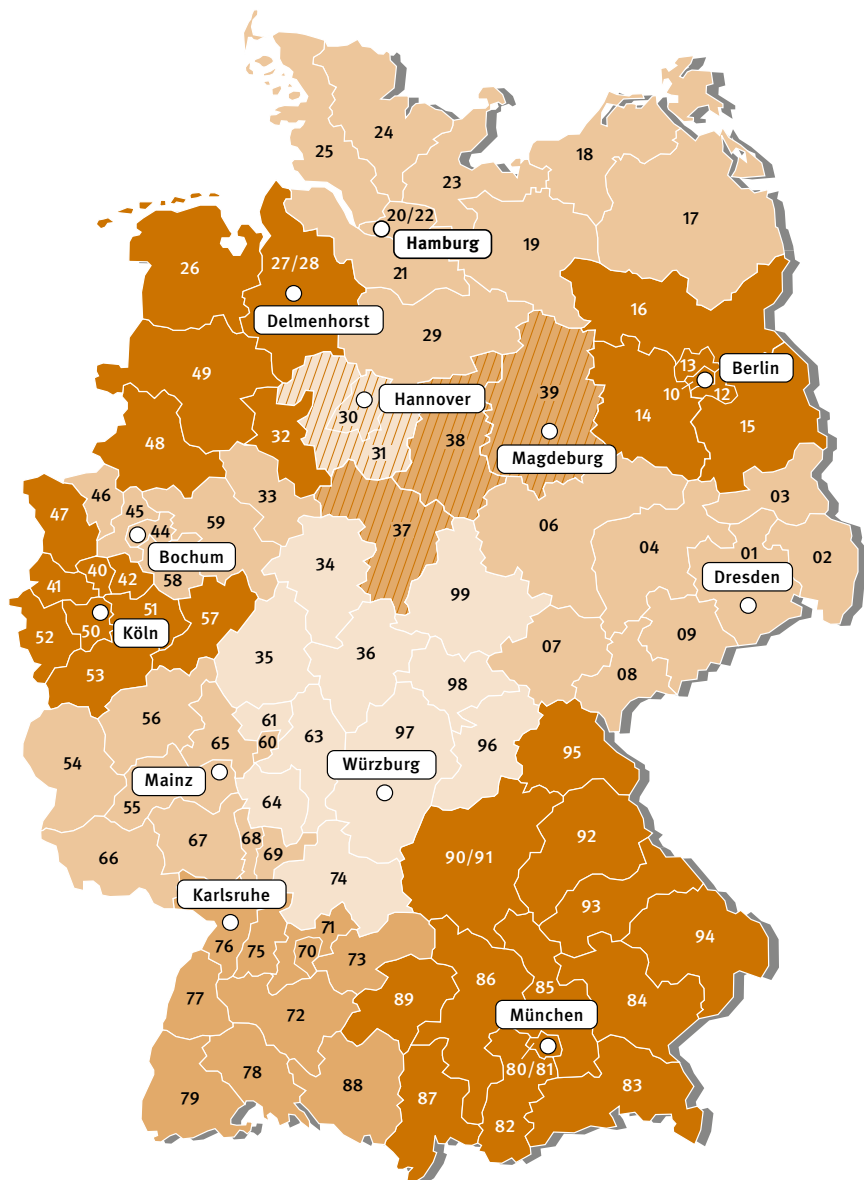
### So finden Sie Ihr zuständiges Kundenzentrum

Auf der Karte sind die Städte verzeichnet, in denen die BGW mit einem Standort vertreten ist. Die farbliche Kennung zeigt, für welche Region ein Standort zuständig ist.

Jede Region ist in Bezirke unterteilt, deren Nummer den ersten beiden Ziffern der dazugehörigen Postleitzahl entspricht.

Ein Vergleich mit Ihrer eigenen Postleitzahl zeigt, welches Kundenzentrum der BGW für Sie zuständig ist.

Auskünfte zur Prävention erhalten Sie bei der Bezirksstelle, Fragen zu Rehabilitation und Entschädigung beantwortet die Bezirksverwaltung Ihres Kundenzentrums.



## Beratung und Angebote

### BGW-Beratungsangebote

Tel.: (040) 202 07 - 48 62

Fax: (040) 202 07 - 48 53

E-Mail: [gesundheitsmanagement@bgw-online.de](mailto:gesundheitsmanagement@bgw-online.de)

### Versicherungs- und Beitragsfragen

Tel.: (040) 202 07 - 11 90

E-Mail: [beitraege-versicherungen@bgw-online.de](mailto:beitraege-versicherungen@bgw-online.de)

### Medienbestellungen

Tel.: (040) 202 07 - 48 46

Fax: (040) 202 07 - 48 12

E-Mail: [medienangebote@bgw-online.de](mailto:medienangebote@bgw-online.de)

