

Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen

Forum „Gewalt im Alltag“

Hamburg, 26.03.2021

© Mathias Wirtz

Diakonie-Haltestelle Lankwitz Berlin

Themen

1. Gewalt
2. Gewaltausübende
3. Entstehung
4. Lösungsansätze: Best practise
5. Fazit

1. Gewalt

Definition Gewalt gegen ältere Menschen WHO:

„Unter Gewalt gegen ältere Menschen versteht man eine einmalige oder wiederholte Handlung oder das Unterlassen einer angemessenen Reaktion im Rahmen einer Vertrauensbeziehung, wodurch einer älteren Person Schaden oder Leid zugefügt wird.“

Verschiedene Formen von Gewalt

- Physische Gewalt – psychische Gewalt – finanzielle Gewalt - Vernachlässigung

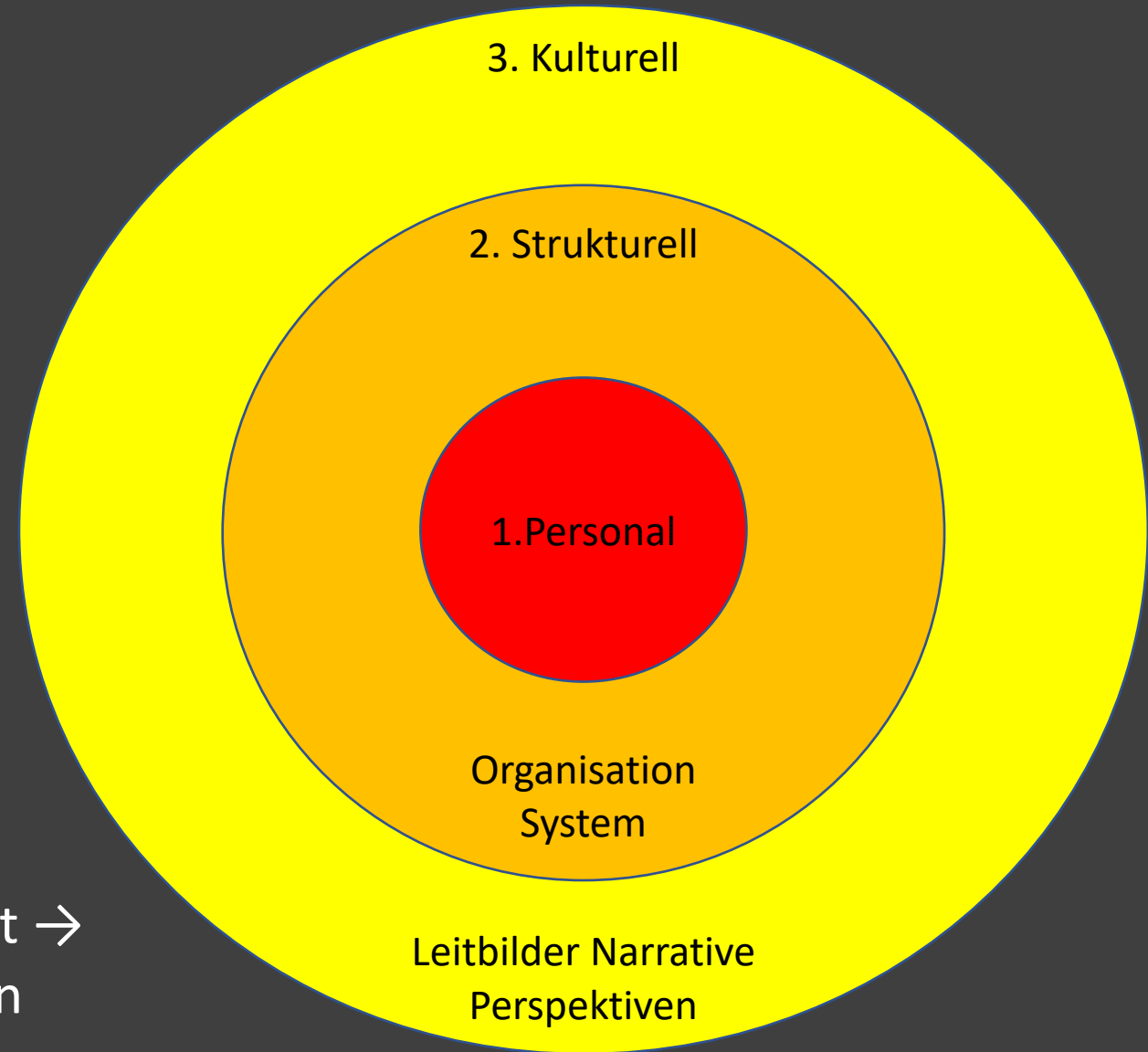
Unterscheidungen

- Schädigungsabsicht?
- Zurechnungsfähigkeit?

2. Gewaltausübende

1. Professionell Pflegende und andere Mitarbeitende
 2. Pflegende Angehörige – häusliche Pflege
 3. Mitbewohner:innen im Heim – erst jüngst untersuchte Gewalt (D: Görgen u.a. 2020)
 - Konflikte um verändertes Verhalten und Raumnutzung
 - Mobbing / Bullying
- Aufschlussreich
 - keine Berichte über Tagespflege - als beobachteter Raum sicher?
 - Weniger Konflikte in häuslicher Pflege, wenn ambulanter Dienst

3. Entstehung



Gewalt findet auf drei Ebenen statt →
Gewaltprävention auf allen Ebenen

Beispiel 1

Pflegekraft fasst Klientin / Bewohnerin „fest“ an, um sie für die Körperpflege aus dem Bett zu holen

Mögliche Ursachen = Ansatzpunkte für Gewaltprävention

Person

- Auffassung von Pflege / Reflexion der Rolle: Muss die Frau aufstehen?
- Kommunikative Fähigkeiten, Wissensstand
- Beziehung zum gepflegten Menschen
- Tagesform: müde, krank, Stress
- Persönlichkeit

Struktur

- Personalsituation, Dienstplan → Belastung, Stress
- Fortbildungen? Fallbesprechungen / Supervision?
- Umgang mit Personal
- Personalauswahl
- Personalmangel in der Pflege
- Fortbildungsvorgaben der Länder

Kultur: Sicht auf pflegebedürftige Menschen

- Narrativ der Versorgungspflege – etwas mit jemand machen →
- pflegebedürftige Menschen tendenziell als Objekt gesehen, nicht als gleichwertiger Partner

Beispiel 2

**Angehörige fasst
Mutter „fest“ an, um
sie für die Körperpflege
aus dem Bett zu holen**

Wie bei Pflegekräften aber zudem

- Keine Profis
- Spezielle Belastungen
 - permanente Pflege
 - Isolation
 - Verlust des eigenen Lebens
 - Verlust der gepflegten Person, wie sie war
 - Ungewollte Pflegerolle

Struktur

- Häusliche Pflege = 24/7 → Belastung, an Angehörigen gebunden
→ Isolation → Belastung, Frustration, Reizbarkeit
- Kontaktmangel: niemand zum Reden haben
- Lückenhafte Beratung → keine Info über Entlastungsmöglichkeiten
- Pflegeversicherung Teilkasko → finanzieller Druck
- Aufgabe des eigenen Lebens wegen Pflege → Isolation, Frustration

Kultur

- Narrativ der Verpflichtung zur Angehörigenpflege – „Versprechen“
- Negatives Narrativ von Heimen
- Narrativ der Versorgungspflege

Beispiel 3

**Bewohnerin stänkert
beim Mittagessen
gegen andere
Bewohnerin, die
„unappetitlich“ isst**

Person

- Frustration über eigene Verluste → Abwärtsvergleich als Strategie sich zu erhöhen
- Frustration über unfreiwilliges Leben im Heim
- Langeweile
- Schmerzen
- Persönlichkeit

Struktur

- Enges Zusammenleben verschiedener vulnerabler Menschen
- Enger Raum, keine Alternative
- Wenig Personal zur Moderation
- Fortbildungen? Fallbesprechungen? Supervision?
- Unterfinanzierung der Heime → Personalmangel
- Finanzierung von Fortbildungen
- Finanzierung von Sozialarbeit
- Seelsorge, psychologische Begleitung nicht vorgesehen

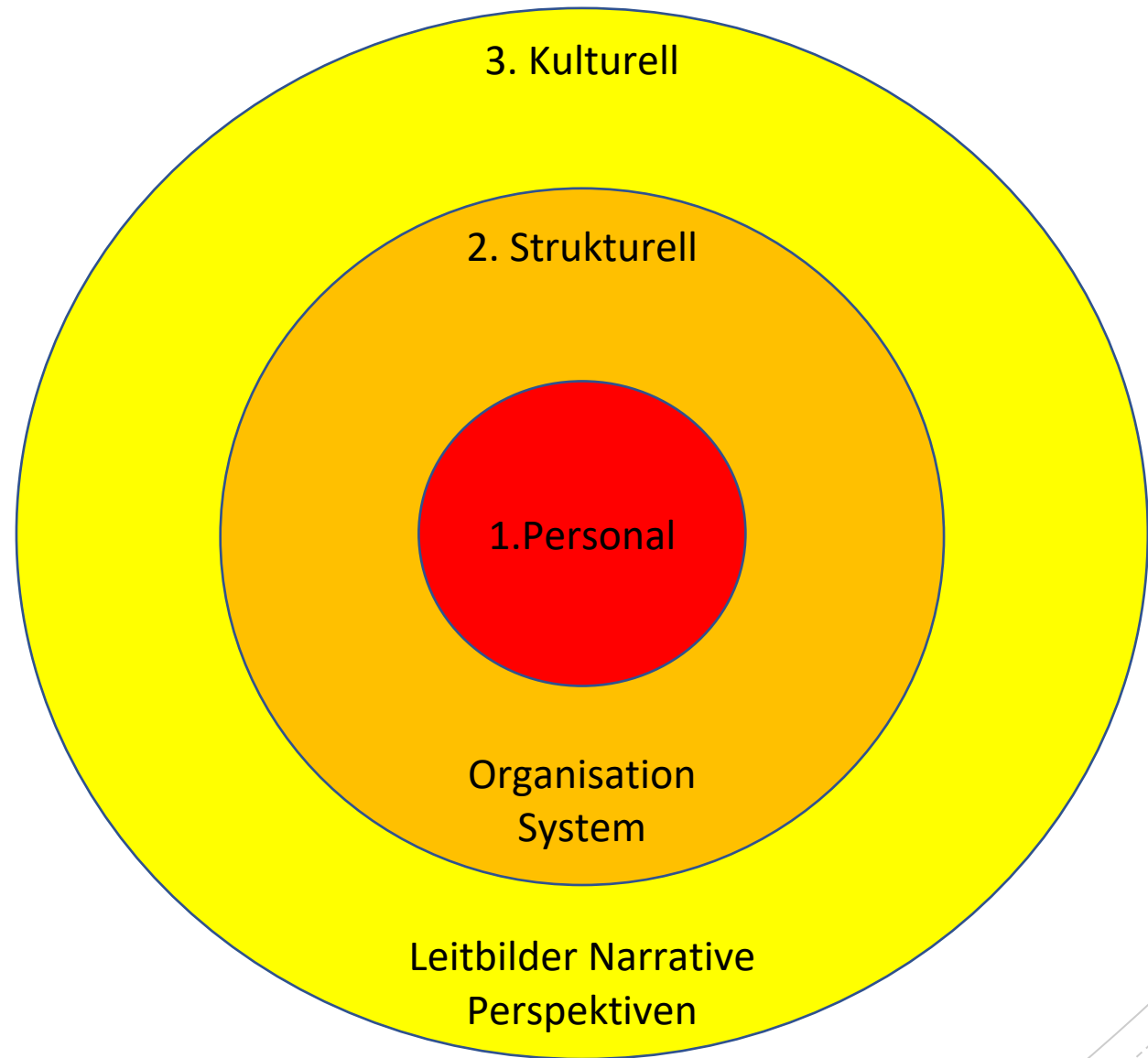
Kultur

- Defizitäre Narrative über Demenz
- Altersdiskriminierung: alt = schwach, krank = minderwertig
- ↔ Narrativ der ihr Leben autonom bewältigenden Person
- Tradierter Wert des „ordentlichen Essens“

Exkurs:
Finanzierung
ambulante vs.
vollstationäre
Pflege

Leistung	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Pflegegeld	-	316	545	728	901
Sachleistung	-	689	1.298	1.612	1.995
Tagespflege	-	689	1.298	1.612	1.995
Weitere Leistungen	160	Ca 433	Ca 433	Ca 433	Ca 433
Ambulant gesamt		1.811	3.029	3.657	4.423
Vollstationäre Pflege	125	770	1.262	1.775	2.005
Kosten Heimplatz	3.500 / 4.000	3.500 / 4.000	3.500 / 4.000	3.500 / 4.000	3.500 / 4.000

4. Lösungsansätze – Best practice



Personen

Was können Pflegekräfte, Angehörige und Bewohner:innen tun?

- Reflexion der Rolle
- Reflexion über Umgang mit Konflikten
- Auf Belastung achten
- Narrative reflektieren
- Unterstützung suchen

Das ist schwierig alleine: Es geht nur mit Unterstützung!

Struktur - Pflegekräfte

Organisation

- Gewalt muss Thema sein in Organisation – mit Ansprechpartner und Konzept
 - **Best practise: Gewaltpräventionskonzept von Caritas Berlin, „Pflege in Not“ Berlin, Prof. Beine, Prof. Zimmermann**
- Regelmäßige Fallbesprechungen
 - **Best practise: Alzheimer Gesellschaft Brandenburg: Handreichung zu Herausforderndem Verhalten von Menschen mit Demenz**
- Supervision
 - **Best practise: Reha Steglitz Berlin – Supervision für alle MA**
- Fortbildungen
 - **Best practise: Stephanus-Diakonie Berlin: Fortbildungen für alle MA**
 - **Best practise: Alzheimer-Gesellschaft Deutschland Informationskampagne zu Frontotemporaler Demenz**
- Besetzung, Dienstpläne
- Personalauswahl

Struktur - Angehörige

Wer kann helfen?

- Alle, die Kontakt haben zu pflegebedürftigem Menschen und Angehörigen – v.a. ambulante Pflege
 - Wo ambulante Pflege, offenbar weniger Konflikte
 - **Best practise: Landratsamt Ludwigsburg Beobachtungsbogen für Mitarbeitende in ambulanten Pflegediensten**
- Pflegeberatung – Pflegestützpunkte
 - **Best practise: Pflege in Not Berlin u.a. „Beziehung Angehöriger – Gepflegter“ in Beratungsbesuch nach § 37 (3)**
- Krankheitsverbände: Alzheimer-Gesellschaften, Lebenshilfe,...
 - **Best practise: Alzheimer-Gesellschaften: Kurse „Hilfe beim Helfen“**
- Selbsthilfetreffs
- Pflegekassen
- Beratungsstellen zu Gewalt in der Pflege: 15 Stellen in 10 Bundesländern
 - Nötig: Rechtsanspruch auf eine Stelle mit ausreichender Finanzierung in jedem Bundesland

Struktur – Bewohner:innen

Bewohner:innen im Heim

- Bauliche Gestaltung
 - alternative Gemeinschaftsräume, großzügige Gänge, Lärmschutz, Rückzugsräume
 - **Best Practise - Agaplesion Diakonie Bethesda Berlin – alternative Gemeinschaftsräume, „Ruhiger“ Wohnbereich**
- Zusammensetzung der Bewohner:innen, Belegung der Zimmer
- Moderation Heimeinzug
 - **Best practise - Tochter von Frau A**
 - **Worst practise – Paar B**
- Schulung der MA in Kommunikation und Konfliktmoderation
 - **Best practise - Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg Schulung für Bewohner:innen zu Demenz**
 - **Best practise - Schulung für Bewohner:innen von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen zu Demenz**
- Es fehlt: Seelsorgerische Begleitung der Bewohner:innen

Struktur- alle

- Teilkasko-Finanzierung → Vollfinanzierung mit einkommensabhängigem Eigenanteil
- Gleichstellung der Heime mit ambulantem Sektor
- Beratung: zugehend, unabhängig
- Persönliche Berater:innen für Pflegebedürftige und Angehörige?
 - **Best practice: Pflege Ko-Pilot = „Pflege-Hebamme“**
- Case Management → Verknüpfung der ambulanten Dienste
- Wissen: Verpflichtende Curricula für Pflegehelfer:innen
 - Inklusive Kommunikation, Konflikte, Gewalt als Themen
 - **Very best practice: Material des ZQP, www.pflege-gewalt.de**
 - **Best practise: Dialogzentrum Leben im Alter als Forum**
- Psychologische Unterstützung für Pflegekräfte: Supervision verpflichtend
- Psychologische und seelsorgerische Beratung / Unterstützung für pflegebedürftige Menschen und Angehörige

Kultur

Narrativ der Versorgungspflege

Pflege = Versorgung = Vollziehen von notwendigen Handlungen an einer Person (Waschen, Inkontinenz, Anziehen)



Kontakt vor Funktion“ - Pflege als Kontakt- und Beziehungsarbeit

- **Best practise: Körperpflege am Morgen**
- Fortbildungen! Für alle Beschäftigten!
- **Best practise: Stephanus-Diakonie Berlin – Demenzreihe für alle MA**

Funktionales Narrativ des Menschen mit Pflegebedarf

pflegebedürftig = funktional defizitär = unvollständig = nicht leistungsfähig → nicht gleichwertig

- Weniger Gruppen für pflegebedürftige Menschen
- Keine Betroffenenvertretung
- **Best practise - Neues Begutachtungsassessment (NBA): nun Selbständigkeit als Ausgangspunkt**

Kultur

Altersdiskriminierung (Ageism)

- „Alte weiße Männer“, „den Jungen mal Platz machen“
- Lange Tradition der Ab- und Entwertung alter Menschen
- Alt = schwach = nicht leistungsfähig = eine Belastung
- + Narrativ des jungen, fitten, leistungsfähigen Alten = Hypernormalisierung (Müller-Hergl 2019)

**Best practise - 6. Altenbericht der Bundesregierung
„Altersbilder“ 2010**

Best practise – Konfetti im Kopf / Michael Hagedorn

Belastungs-Narrativ

- Belastung Ursache für Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen
- Mittlerweile Stereotyp → nicht weiter suchen (Müller-Hergl 2011)
 - Gewaltbiographie / Gewalt als Lebensstil – Bsp. Alkoholkranker Mann
 - Gewalt im Dunkelraum
 - Problematische Persönlichkeit

5. Fazit

- Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen wird ausgeübt von professionell Pflegenden, Angehörigen und Mitbewohner:innen in Heimen
- Die Ursachen für die Gewalt liegen in Eigenschaften der Personen, der Pflegeeinrichtung, des Pflegesystems und in kulturellen Narrativen
- Gewaltprävention muss auf allen Ebenen ansetzen
 - Bei den beteiligten Personen
 - Bei Pflegediensten und Einrichtungen
 - Bei der Gestaltung des Pflegesystems
 - Bei Narrativen und Stereotypen über pflegebedürftige und alte Menschen
- Über Interventionen im Gewaltfall hinaus braucht es langfristig wirksame Konzepte und Programme

Es gibt viele Best practises zum Nachahmen und Weiterentwickeln

Zum Schluss

Wir können
Narrative
verändern!





Fragen?

Fragen!



Oder: mathias.wirtz@web.de