

## **Übergriffe auf Beschäftigte in psychiatrischen Einrichtungen – Ergebnisse der Schwerpunkt-Überwachungsaktion 2021**

Übergriffe durch Patientinnen, Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner kommen in psychiatrischen Einrichtungen, wie z. B. in Kliniken, Pflegezentren und Wohnverbänden, häufig vor. Vor allem das Pflegepersonal ist Gewalt oft unmittelbar ausgesetzt. Diese reicht von Beschimpfungen bis zu schweren körperlichen Verletzungen. Nicht selten kommt es zu erheblichen psychischen Beschwerden, wenn Mitarbeitende ständig mit seelischen Belastungen konfrontiert werden. Der einzelne Vorfall ist oft nicht schwerwiegend, Häufigkeit und Permanenz können jedoch solche gravierenden Auswirkungen haben. Übergriffe können in tötlich, verbal oder nonverbal klassifiziert werden.

Entsprechend der Arbeitsschutzvorschriften fallen sämtliche notwendige Maßnahmen für Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten in den Arbeits- und Verantwortungsbereich des Unternehmers. Er trägt gegenüber seinen Mitarbeitenden eine Fürsorgepflicht, die im Arbeitsschutzrecht konkretisiert wird. Dementsprechend ist der Unternehmer aufgefordert, Maßnahmen zu ergreifen, wenn es um die Vermeidung von Übergriffen, also um Gewaltprävention, geht. Der Unternehmer benötigt hierbei in besonderer Weise Unterstützung durch die Mitarbeitenden. Initiativen des Personalrats bei Gefährdungsbeurteilungen sind ebenfalls von besonderer Bedeutung.

Nach § 2 der Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ hat der Unternehmer die erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe zu treffen. Das heißt, der Gesundheitsschutz bezieht sich nicht nur auf körperliche Verletzungen. Durch die Berücksichtigung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren erweitert sich der Blickwinkel auf jegliche Form gesundheitlicher Beanspruchungen. Damit sind beispielsweise auch Beschimpfungen oder Bedrohungen, die quantitativ einen nicht unerheblichen Anteil an aggressiven Handlungen ausmachen, ausdrücklich in die Gefährdungsbeurteilung mit einzubeziehen.

Die Gefährdungsbeurteilung gehört zu den gesetzlichen Pflichten jedes Arbeitgebers. Sie dient dem Erkennen von Gefährdungen und Gesundheitsrisiken und ist damit ein wichtiges Instrument zur systematischen Analyse, Erarbeitung von Schutzmaßnahmen und kontinuierlichen Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Auch aggressive Handlungen gegenüber Beschäftigten sind Gefährdungen im Sinne des Arbeitsschutzgesetzes und somit bei der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen.

Um psychiatrische Einrichtungen bei der Gefährdungsbeurteilung zu unterstützen, wurde von der Abteilung „Gesundheitsdienst, Feuerwehr, Hilfeleistung und Ehrenamt“ der Unfallkasse NRW eine Checkliste entwickelt. Sie ist so aufgebaut, dass bei mit „Ja“ beantworteten Fragen angenommen werden kann, dass Standards für Sicherheit und Gesundheit der Versicherten ausreichend berücksichtigt werden.

Bei nicht mit „Ja“ beantworteten Fragen sind Arbeitgeber aufgefordert, das Arbeitsschutzniveau zu überprüfen und ggf. anzupassen.

Die Befragungen wurden vor Ort, schriftlich oder auch telefonisch durch die zuständigen Aufsichtspersonen durchgeführt. Insgesamt wurden 106 psychiatrische Arbeitsbereiche erreicht.

Das Gesamtergebnis stellt sich wie folgt dar:

<b>Fragen zur Überprüfung und Empfehlungen zur Gefährdungsbeurteilung</b>	<b>Antworten „Ja“</b>
<b>0.0</b> Besitzt der „Betrieb“ ein Unternehmensleitbild?	100%
<b>0.1</b> Wird das Thema „Sicherheit und Gesundheit“ der Beschäftigten im Unternehmensleitbild berücksichtigt?	83%
<b>1.0</b> Gibt es Patientinnen-/Patienten-/Bewohnerinnen-/Bewohnerübergriffe oder auch Übergriffe durch Angehörige in tätlicher, verbaler oder nonverbaler Form in der Einrichtung oder bei beruflichen Tätigkeiten?	100%
<b>1.1</b> Werden die Übergriffe dokumentiert?	100%
<b>1.2</b> Werden die Übergriffe statistisch erfasst?	95%
<b>1.3</b> Werden die Übergriffe betriebsintern untersucht und ausgewertet?	91%
<b>1.4</b> Werden aus den Untersuchungsergebnissen Präventionsmaßnahmen abgeleitet?	88%
<b>2.0</b> Werden anonyme Befragungen der Beschäftigten durchgeführt, um die Quantität und Qualität der Übergriffe sowie deren Schutzmaßnahmen richtig einschätzen zu können?	33%
<b>3.0</b> Fließen Patientinnen-/Patienten-/Bewohnerinnen-/Bewohner bezogene Risikoabschätzungen in die Gefährdungsbeurteilung mit ein?	90%
<b>3.1</b> Ist das Problem der Alleinarbeit in der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt?	95%
<b>3.2</b> Werden auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung generell baulich-technische und gerätetechnische Maßnahmen je nach Bedarf und Notwendigkeit umgesetzt?	92%

<b>4.0</b> Werden Beschäftigte vor Aufnahme der Tätigkeit zum Verhalten zur Vermeidung von Übergriffen unterwiesen?	84%
<b>4.1</b> Wird diese Unterweisung dokumentiert?	91%
<b>4.2</b> Werden hierbei mit der Unterweisung alle Beschäftigten erreicht?	54%
<b>4.3</b> Werden Beschäftigte vor Aufnahme der Tätigkeit zum Verhalten nach einem Übergriff unterwiesen?	60%
<b>4.4</b> Wird diese Unterweisung dokumentiert?	60%
<b>4.5</b> Werden hierbei mit der Unterweisung alle Beschäftigten erreicht?	80%
<b>4.6</b> Werden Beschäftigte aus gefährdeten Bereichen mindestens einmal pro Jahr, oder unterjährig bei Bedarf, über das Thema „Gewaltprävention“ unterwiesen?	92%
<b>4.7</b> Wird diese Unterweisung dokumentiert?	94%
<b>4.8</b> Werden hierbei mit der Unterweisung alle Beschäftigten erreicht?	51%
<b>5.0</b> Stehen dem Betrieb ausgebildete interne oder externe Trainerinnen/Trainer für Deeskalationstechniken zur Verfügung?	100%
<b>5.1</b> Werden regelmäßige Schulungen in Deeskalationstechniken für alle gefährdeten Beschäftigten angeboten?	96%
<b>5.2</b> Sind alle gefährdeten Beschäftigten in Deeskalationstechniken geschult worden?	62%
<b>6.0</b> Stehen dem Betrieb ausgebildete interne oder externe Trainerinnen/Trainer für körperliche Abwehrtechniken zur Verfügung?	97%
<b>6.1</b> Werden regelmäßige Schulungen in körperlichen Abwehrtechniken für alle gefährdeten Beschäftigten angeboten?	88%
<b>6.2</b> Sind alle gefährdeten Beschäftigten in körperlichen Abwehrtechniken geschult worden?	41%
<b>7.0</b> Werden regelmäßige Schulungen zu den Themen „Drogen“ und „Suchtmittel“ angeboten?	56%
<b>7.1</b> Sind alle gefährdeten Beschäftigten zu den Themen „Drogen“ und „Suchtmittel“ geschult worden?	35%
<b>8.0</b> Werden regelmäßige Schulungen zu kulturellen, religiösen, migrationspezifischen Besonderheiten angeboten?	52%
<b>8.1</b> Sind alle gefährdeten Beschäftigten zu kulturellen, religiösen, migrationspezifischen Besonderheiten geschult worden?	4%
<b>9.0</b> Werden regelmäßige Schulungen zur rechtlichen Aufklärung zum Thema „Notwehr“ angeboten?	54%
<b>9.1</b> Sind alle gefährdeten Beschäftigten zur rechtlichen Aufklärung zum Thema „Notwehr“ geschult worden?	39%

<b>10.0</b> Gibt es Regelungen mit dem Arbeitgeber zum Verhalten bei Gefährdungssituationen – Rückzug (Eigenschutz)?	93%
<b>11.0</b> Wird bei massiv bedrohlichen Übergriffen die Polizei gerufen?	99%
<b>11.1</b> Erstellt der Arbeitgeber Strafanzeige, wenn Beschäftigte einen für sie schwer belastenden Übergriff (tätlich, verbal, nonverbal) erlitten haben?	81%
<b>12.0</b> Hält der Betrieb nach längeren Krankheits- oder Ausfallzeiten von Beschäftigten betriebliche Wiedereingliederungsmaßnahmen bereit?	100%
<b>13.0</b> Gibt es ein Nachsorgekonzept für die Beschäftigten zur Betreuung von Übergriffopfern (kollegiales Hilfesystem, kollegiale Helferinnen und Helfer zur Unterstützung zur Vermeidung einer möglichen Traumatisierung nach einem Übergriff)?	100%
<b>13.1</b> Werden Supervisionen für kollegiale Helferinnen/Helfer durchgeführt?	58%
<b>13.2</b> Gibt es ein Schulungsangebot zur Weiterbildung der kollegialen Helferinnen und Helfer?	81%
<b>13.3</b> Wird das Schulungsangebot zur Weiterbildung der kollegialen Helferinnen und Helfer genutzt?	68%
<b>14.0</b> Ist der Meldeweg zur Unfallkasse NRW bekannt?	96%
<b>14.1</b> Sind die Leistungen (fünf probatorische Sitzungen, kurzfristige Vermittlung einer therapeutischen Hilfe) und Ansprechpartnerinnen/Ansprechpartner der Unfallkasse NRW bekannt?	90%

### Ergebnisse der Befragung

Die psychiatrischen Betriebe wurden befragt, ob sie ein Unternehmensleitbild besitzen. Dies war überall der Fall. Insgesamt berücksichtigten 83 % der Einrichtungen das Thema „Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten“ in ihrem Leitbild.

Alle Befragten gaben an, dass es Patientinnen-/Patienten-/Bewohnerinnen-/Bewohnerübergriffe oder auch Übergriffe durch Angehörige in tätlicher, verbaler oder nonverbaler Form in ihrer Einrichtung oder bei beruflichen Tätigkeiten gibt. Nennenswerte Übergriffe werden vollständig dokumentiert. 95 % dieser Übergriffe werden auch statistisch erfasst und 91 % betriebsintern untersucht und ausgewertet. Aus 88 % der Untersuchungsergebnisse werden Präventionsmaßnahmen abgeleitet.

In 33 % der Arbeitsbereiche werden anonyme Befragungen der Beschäftigten durchgeführt, um die Quantität und Qualität der Übergriffe sowie deren Schutzmaßnahmen richtig einschätzen zu können.

In die Gefährdungsbeurteilung fließen Patientinnen-/Patienten-/Bewohnerinnen-/Bewohner bezogene Risikoabschätzungen zu 90 % mit ein. Das Problem der Alleinarbeit wird zu 95 % in Gefährdungsbeurteilungen berücksichtigt. Auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung werden generell baulich- und gerätetechnische Maßnahmen je nach Bedarf und Notwendigkeit zu 92 % umgesetzt. Hierzu können z. B. zählen:

- Elektromagnetische Steuerung von verschlossenen Notausgangstüren
- Vermeidung von Nischen in Fluren und Zimmern (Duschen)
- Anbringen von Spiegeln, um Verstecke sichtbar zu machen
- Panikschlösser (z. B. Knauf/Klinkenkombination) in Türen von sensiblen Bereichen, um unabgeschlossene Türen zu vermeiden
- Funktionale Gestaltung von Pflegestützpunkten/Dienstzimmern
- Wartebereiche geräumig, ansprechend und angemessen klimatisiert gestalten, um Aggressionen von wartenden Patientinnen/Patienten und Angehörigen zu vermeiden
- Vorhalten von Rückzugsmöglichkeiten für Patientinnen/Patienten
- Farbgestaltung

84 % der Befragten gaben an, dass Beschäftigte vor Aufnahme der Tätigkeit zum Verhalten zur Vermeidung von Übergriffen unterwiesen werden. Zu 91 % werden diese Unterweisungen dokumentiert. Empfehlenswert ist bei Unterweisungen generell, dass unterweisende und unterwiesene Personen gegenzeichnen. In jedoch nur 54 % werden mit den Unterweisungen alle Beschäftigten erreicht.

60 % der Befragten gaben an, dass Beschäftigte vor Aufnahme der Tätigkeit zum Verhalten nach einem Übergriff unterwiesen werden. Die durchgeführten Unterweisungen werden dann jedoch vollständig dokumentiert. Zu 80 % werden mit den Unterweisungen alle Beschäftigten erreicht.

92 % der Befragten gaben an, dass Beschäftigte aus gefährdeten Bereichen mindestens einmal pro Jahr, oder unterjährig bei Bedarf, über das Thema „Gewaltprävention“ unterwiesen werden. Zu 94 % werden diese Unterweisungen dokumentiert. Lediglich zu 51 % werden mit den Unterweisungen alle Beschäftigten erreicht. Eine Unterweisung zum Thema „Gewaltprävention“ sollte u. a. folgende Punkte berücksichtigen:

- Krankheitsbilder und Krankenbeobachtung von Patientinnen/Patienten und Bewohnerinnen/Bewohnern
- Deeskalations- und Interventionstechniken
- Zulässige Maßnahmen bei Übergriffen (rechtliche Hinweise bei Notwehr)
- Alarm- und Notrufpläne

- Handhabung von Alarmeinrichtungen
- Ausfüllen von Formularen, z. B. zu besonderen Vorkommnissen
- Hilfsangebote nach einem Übergriff (kollegiales Hilfesystem, Meldeverfahren, Versicherungsleistungen durch den Unfallversicherungsträger)

Allen befragten Betrieben stehen ausgebildete interne oder externe Trainerinnen/Trainer für Deeskalationstechniken zur Verfügung. Zu 96 % werden regelmäßige Schulungen in Deeskalationstechniken für alle gefährdeten Beschäftigten angeboten. Diese sind zu 62 % geschult worden.

Den Betrieben stehen zu 97 % ausgebildete interne oder externe Trainerinnen/Trainer für körperliche Abwehrtechniken zur Verfügung. Regelmäßige Schulungen werden zu 88 % für alle gefährdeten Beschäftigten angeboten, jedoch nur zu 41 % fanden Schulungen statt.

56 % der Befragten antworteten mit „Ja“, ob ihnen regelmäßige Schulungen zu den Themen „Drogen“ und „Suchtmittel“ angeboten werden. Nur 35 % sind hierzu auch geschult worden.

52 % der Befragten werden regelmäßige Schulungen zu kulturellen, religiösen, migrationsspezifischen Besonderheiten angeboten. Nur 4 % der Befragten antworteten mit „Ja“, dass alle gefährdeten Beschäftigten zu diesem Thema geschult wurden.

54 % der Befragten werden regelmäßige Schulungen zur rechtlichen Aufklärung zum Thema „Notwehr“ angeboten. Zu 39 % sind in diesem Zusammenhang Schulungen durchgeführt worden.

Auf die Frage, „gibt es Regelungen mit dem Arbeitgeber zum Verhalten bei Gefährdungssituationen – Rückzug (Eigenschutz)?“, antworteten 93 % der Befragten mit „Ja“.

In 99 % wird bei massiv bedrohlichen Übergriffen die Polizei gerufen. In 81 % der Fälle wurde angegeben, dass der Arbeitgeber Strafanzeige erstellt, wenn Beschäftigte einen für sie schwer belastenden Übergriff (tätlich, verbal, nonverbal) erlitten haben.

In allen Betrieben werden nach längeren Krankheits- oder Ausfallzeiten von Beschäftigten betriebliche Wiedereingliederungsmaßnahmen bereitgehalten.

Des Weiteren gibt es überall ein Nachsorgekonzept für Beschäftigte zur Betreuung von Übergriffopfern (kollegiales Hilfesystem, kollegiale Helferinnen und Helfer zur Unterstützung zur Vermeidung einer möglichen Traumatisierung nach einem Übergriff). Zu 58 % werden Supervisionen für kollegiale Helferinnen/Helfer durchgeführt. Zu 81 % existiert auch ein Schulungsangebot zur Weiterbildung der kollegialen Helferinnen und Helfer, und zu 68 % wird das Schulungsangebot genutzt.

96 % der Befragten ist der Meldeweg zur Unfallkasse NRW bekannt, und 90 % kennen die Leistungen (fünf probatorische Sitzungen, kurzfristige Vermittlung einer therapeutischen Hilfe) und Ansprechpartnerinnen/Ansprechpartner ihres Unfallversicherungsträgers.

## Fazit – Stand der Gewaltprävention

Übergriffe sind der bedeutsamste Gefährdungsfaktor für das Personal in psychiatrischen Einrichtungen.

Die Überprüfungen zeigen, dass psychiatrische Einrichtungen in Fragen der Gewaltprävention grundsätzlich gut aufgestellt sind. So werden Übergriffe generell dokumentiert, statistisch erfasst, betriebsintern untersucht und ausgewertet. Aus den Untersuchungsergebnissen werden in der Regel Präventionsmaßnahmen abgeleitet.

Allerdings werden Beschäftigte wenig miteinbezogen. Nur zu einem Drittel werden anonyme Befragungen der Beschäftigten durchgeführt, um die Quantität und Qualität der Übergriffe sowie deren Schutzmaßnahmen richtig einschätzen zu können. Hier besteht Handlungsbedarf, um mehr Wissen über Übergriffe zu erlangen. Eine eingehendere Analyse von einzelnen Ereignissen/besonderen Vorkommnissen wird empfohlen.

Gefährdungsbeurteilungen stehen im Fokus der Betriebe. Es gibt auch neue, wirksame Ansätze zu Maßnahmen der Gewaltprävention wie z. B. die Umsetzung des [Safewards-Modells](#), begleitete, praxisorientierte Einarbeitung von Neueinsteigenden mit Patinnen/Paten und die Implementierung eines digitalen Unfallmeldesystems.

Die aus den Gefährdungsbeurteilungen resultierenden Unterweisungen zum Thema Gewaltprävention werden jedoch nicht mit gleicher Intensität durchgeführt. Bemerkenswert ist insbesondere, dass teilweise mit den Unterweisungen nur ein mehrheitlicher Teil, aber nicht alle gefährdeten Beschäftigten erreicht werden. Hier ist Verbesserungspotenzial erkennbar. Auch E-Learning könnte ein ergänzendes Hilfsmittel für das erforderliche Unterweisungsgespräch des jeweiligen Vorgesetzten sein.

Einige Fragen wurden auch zu Qualifizierungen gestellt, die für einen ganzheitlichen Ansatz zur Gewaltprävention von Bedeutung sind. Deutliche Möglichkeiten zur Verbesserung lassen sich bei Schulungsangeboten und Umsetzungen für gefährdete Beschäftigte zu Deeskalations- und Abwehrtechniken feststellen. Schulungen zu den Themen Drogen und Suchtmittel, kulturelle, religiöse und migrationsspezifische Besonderheiten sowie zur rechtlichen Aufklärung zum Thema Notwehr stehen auch noch nicht ausreichend im Fokus.

In allen befragten Einrichtungen existierte ein Nachsorgekonzept für Beschäftigte zur Betreuung von Übergriffopfern. Hier sollten für kollegiale Helferinnen und Helfer mehr Supervisionen durchgeführt werden. Auch die in vielen Fällen vorhandenen Schulungsangebote zur Weiterbildung sollten intensiver genutzt werden.

Durchweg positiv ist die Tatsache, dass der Meldeweg zur Unfallkasse NRW nahezu vollständig bekannt ist. Genauso kennt man die Leistungen des Unfallversicherungsträgers (fünf probatorische Sitzungen, kurzfristige Vermittlung einer therapeutischen Hilfe) und deren Ansprechpartnerinnen und -partner.