

Gewalt und Aggression in Betreuungsberufen



FÜR EIN GESUNDES BERUFSLEBEN



bgw

Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege

bGwthemen

Gewalt und Aggression in Betreuungsberufen

FÜR EIN GESUNDES BERUFSLEBEN



bGw

Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege

Impressum

Gewalt und Aggression in Betreuungsberufen

Stand 09/2007

© 2007 Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege – BGW

Herausgeber

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege – BGW

Hauptverwaltung
Pappelallee 35/37
22089 Hamburg

Telefon: (040) 202 07-0

Telefax: (040) 202 07-24 95

www.bgw-online.de

Bestellnummer

TP-PUGA

Autoren

Andreas Boldt, Annett Zeh

Text

Ruth Schmidt

Redaktion

Markus Nimmesgern, BGW-Öffentlichkeitsarbeit

Gestaltung und Satz

Martin Großkinsky, Designer AGD

Druck

Eggers Druckerei & Verlag GmbH, Heiligenhafen

Gedruckt auf Profisilk – chlorfrei, säurefrei, recyclingfähig,
biologisch abbaubar nach ISO-Norm 9706.

Inhalt

1	Gewalt und Aggression in Betreuungsberufen	6
2	Übergriffen vorbeugen – Deeskalationsstrategien	8
2.1	Miteinander kommunizieren statt gegeneinander agieren	8
2.2	Sinn und Zweck der Arbeitsplatzgestaltung	8
3	Sicherheitsfahrplan bei Akutgefahr	10
3.1	Gewappnet sein mit dem Notfallplan	10
3.2	Alarmieren und Hilfe herbeirufen	10
3.3	Selbsthilfe durch Befreiungstechniken	11
3.4	Funktionale Arbeitskleidung	11
3.5	Sicher ist sicher: 21 goldene Regeln	12
4	Betroffenen beistehen und helfen	14
4.1	Erste Hilfe leisten und Verletzte versorgen	14
4.2	Infektionsrisiken beachten	14
4.3	Auffanggespräche	15
4.4	Sekundäre Traumatisierung	16
4.5	Lückenlose Dokumentation	16
4.6	Schutz für Mütter und Jugendliche	17
5	Die BGW – Alles aus einer Hand	18
5.1	Spezielle Seminare	18
5.2	Übergriffe als Arbeitsunfall	18
5.3	Umfangreiche Reha-Maßnahmen	18
5.4	Sachbeschädigung und Verlust von Gegenständen	19
Anhang		
	Stichwortregister	20
	Kontakt	22

1 Gewalt und Aggression in Betreuungsberufen

Susanne Weber ist Pädagogin und arbeitet in einer stationären Jugendhilfeeinrichtung. Sie hat Nachtdienst und ist allein im Wohnbereich. Um 23 Uhr tobt im Zimmer von Rolf K. immer noch der Bär, er hat seine Musik laut aufgedreht. Susanne Weber betritt Rolfs Zimmer und fordert den Jugendlichen auf, die Musik auf Zimmerlautstärke zu reduzieren.

Rolf fühlt sich provoziert, beschimpft Susanne und dreht die Musik bis zum Anschlag auf. Die Pädagogin Susanne droht Rolf: „Dein Verhalten wird Konsequenzen haben!“ Rolf antwortet nicht. Stattdessen schlägt er ohne Vorwarnung auf seine Betreuerin ein und würgt sie fast bis zur Bewusstlosigkeit.

Es entsteht Tumult, ein Mitbewohner eilt herbei und schreitet ein, so dass es Susanne gelingt, sich aus Rolfs Würgegriff zu befreien. Sie flieht in ein Nebenzimmer und schließt sich die ganze Nacht ein.

In dem Zimmer steht kein Telefon, sie kann niemanden um Hilfe rufen. Susanne hat panische Angst, wird aber auch von Scham und Selbstzweifeln geplagt und wagt es bis zum Morgen nicht, das Zimmer zu verlassen.

Die Kollegen, die morgens eintreffen, reagieren unterschiedlich: Eine Kollegin hat Mitleid mit Susanne und tröstet sie, ein Kollege wiederum reagiert mit Unverständnis und kann Susannes Verhalten gar nicht nachvollziehen.

Susanne Weber hat seit diesem Vorfall Angst vor dem Nachtdienst. Ihr Arbeitgeber zeigt Verständnis für diese Angst, bedauert aber gleichzeitig, ihr keinen alternativen Arbeitsplatz anbieten zu können. Für die Pädagogin bedeutet das: Sie kann ihre Arbeit in der Einrichtung nur noch beschränkt tagsüber ausüben, und die Angst vor dem Nachtdienst setzt sich in ihr fest.

Dieser Fall stammt nicht etwa aus dem Drehbuch eines Fernsehfilms – es handelt sich vielmehr um eine wahre Begebenheit, die leider in dieser oder ähnlicher Form immer wieder vorkommt. Geändert in diesem realen Drama wurden lediglich die Namen.

Anspruch und Wirklichkeit

Susanne Weber ist kein Einzelfall. So gehört für viele Beschäftigte in Heil-, Pflege- und Betreuungsberufen der Umgang mit Fremdaggressionen und Gewalterfahrungen zum Berufsalltag. Nach wie vor stehen viele Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und oftmals auch das Management derartigen Situationen hilflos und nicht ausreichend geschult gegenüber.

In vielen Einrichtungen des Gesundheitsdienstes und der Wohlfahrtspflege werden Menschen mit individuell erhöhter Aggressions- und Gewaltbereitschaft gepflegt, behandelt oder betreut. Ein professioneller Umgang mit Aggressionen und Gewalt gehört hier zum pflegerischen, zum therapeutischen und pädagogischen Beruf.

Professionelle Qualität und Kompetenz zeigen sich auch darin, wie jemand mit heiklen Situationen und mit extrem schwierigen Personen umgeht, ohne sich dabei selbst zu gefährden oder gar zu schädigen.

Grundsätzlich haben alle Beschäftigten einen Anspruch auf einen sicheren Arbeitsplatz. Der Arbeitgeber ist gesetzlich dazu verpflichtet, die Gefährdungen zu ermitteln und zu beurteilen – um dann alle erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um Leben und Gesundheit seiner Mitarbeiter zu schützen.

Übergriffe auf Mitarbeiter, seien diese nun physischer oder psychischer Natur, stellen Gefährdungen im Sinne des Arbeitsschutzgesetzes dar. Deshalb müssen potenzielle Übergriffe jeder Art bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen gemäß §5 dieses Gesetzes berücksichtigt werden.

2 Übergriffen vorbeugen – Deeskalationsstrategien

Fast jede gewalttätige Situation und jeder Übergriff hat eine Vorgeschichte. Eine Geschichte, die sich aufgebaut hat und die irgendwann eskaliert. Somit passieren Übergriffe nur scheinbar unvermittelt und plötzlich.

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.

Primäres Ziel von Deeskalationsstrategien ist die Reduzierung gewalttätiger Übergriffe. Mit der entsprechenden Strategie ereignen sich solche unerwünschten Zwischenfälle viel seltener. Wenn es dennoch passiert, dann meist nicht so massiv.

2.1 Miteinander kommunizieren statt gegeneinander agieren

Eine gute Kommunikation ist in allen pädagogischen Bereichen das A und O. Miteinander reden, Missverständnisse aufklären, Streitpunkte und Unklarheiten aus dem Weg räumen – die Macht des Wortes ist hier ungebrochen.

Wer weiß, wie er Sprache einsetzen kann, in welcher Weise er reden muss, trägt viel zur Entschärfung aggressiver Situationen bei. Empfehlenswert sind auch Meditationstechniken wie zum Beispiel das Paraphrasieren: Ebenso wichtig wie der bewusste und gezielte Einsatz von Sprache ist die differen-

zierte Wahrnehmung einer Situation und das Nachdenken über die eigenen Verhaltensweisen.

Diese Reflexion ist umso wichtiger, wenn man bedenkt, dass die Bereitschaft zur Gewalttätigkeit zum einen unbewusst und ungewollt durch das Verhalten des Personals ausgelöst wird, zum anderen auch die Einrichtung als solche einen Gewaltprozess beeinflussen kann.

2.2 Sinn und Zweck der Arbeitsplatzgestaltung

Räumliche Enge und fehlende Rückzugsmöglichkeiten für die Patienten, Unterbringung in Mehrbettzimmern, ganz besonders bei Überbelegungen, Lärmbelastigungen und andere Stressoren können ein aggressives Klima fördern. Wenn dann noch unübersichtliche Gänge, uneinsehbare Nischen und eine schlechte Beleuchtung dazukommen, ist es um die Sicherheit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und der Betreuten nicht so gut bestellt.

Dabei gibt es einfache Möglichkeiten für etwas mehr Schutz: Ein vorgelagerter Empfangsbereich kann den Bürobereich wirksam abschirmen und das unbemerkte Eindringen aggressiver Personen unterbinden. Durch Tresen oder entsprechende Möblierung lassen sich Arbeitsplätze zusätzlich abgrenzen. Wer am Schreibtisch arbeitet, sollte nicht mit dem Rücken zur Tür sitzen. Zum Schutz vor gewalttätigen Übergriffen können abschließ-

bare Mitarbeiterräume Rückzugsmöglichkeiten bieten – gegebenenfalls mit Sicherheitsglasscheiben und Notrufmöglichkeit.

Weiterhin ist darauf zu achten, dass riskante Räume, zum Beispiel der Aufnahmebereich in der Psychiatrie, über eine schnelle Fluchtmöglichkeit verfügen – sowohl für den Mitarbeiter als auch für den Patienten.

3 Sicherheitsfahrplan bei Akutgefahr

Auch wenn Deeskalationsstrategien das Gewaltpotenzial entscheidend reduzieren, werden sich aggressive Situationen und gewalttätige Übergriffe nicht immer verhindern lassen. In solchen Fällen hängt die Verletzungsgefahr davon ab, welche betrieblichen Rahmenbedingungen in der jeweiligen Einrichtung gegeben sind und ob sich alle beteiligten Personen mit den Schutzmaßnahmen auskennen.

3.1 Gewappnet sein mit dem Notfallplan

Was kann ich tun, wenn es passiert? Wie soll ich mich verhalten, wenn ich oder ein Kollege angegriffen werden? – Fragen, auf die es Antworten geben muss.

Das Arbeitsschutzgesetz verpflichtet den Arbeitgeber, die Beschäftigten auf Gefahrensituationen hinzuweisen und über Maßnahmen zur Gefahrenabwehr zu informieren. Mehr noch: Der Arbeitgeber muss gewährleisten, dass zu besonders gefährlichen Arbeitsbereichen ausschließlich Beschäftigte Zugang haben, die zuvor entsprechend instruiert wurden. Besonders gefährlich sind Arbeitsbereiche, in denen es leichter oder schneller zu einem Übergriff kommen kann oder in denen besonders schwere Übergriffe nicht auszuschließen sind.

Innerbetriebliche Standards zum Verhalten in Krisensituationen geben den Mitarbeitern Sicherheit und bestimmen somit das weitere Verhalten. Fehlen solche Standards oder

sind sie nur unzureichend formuliert, macht sich in einer Institution Unsicherheit breit und die Mitarbeiter fragen sich zu Recht: Was kann ich tun? Was darf ich überhaupt tun? Was erwartet mein Vorgesetzter von mir? Mache ich mich strafbar, wenn ich mich wehre?

Ein durchdachter Notfallplan und klare, eindeutige Handlungsanweisungen sind notwendig, um in einer Konfliktsituation professionell, sicher und selbstsicher handeln zu können.

3.2 Alarmieren und Hilfe herbeirufen

Wer angegriffen wird, braucht Hilfe. Zu zweit oder im Team zu arbeiten bedeutet eine Grundsicherheit. Denn dann ist immer eine zweite Person zur Stelle. Ist allein arbeiten unumgänglich, muss anderweitig für schnelle Unterstützung gesorgt sein.

Auf gut besetzten Stationen reicht in der Regel ein lauter Hilferuf und jemand eilt zur Hilfe herbei. Doch wie verhält man sich im Nachtdienst und an einem Einzelarbeitsplatz, wenn weit und breit kein Kollege zugegen ist? Oftmals kommt es auf Sekunden an. Bei einem akuten Angriff fehlt die Zeit und man kann nicht mehr zum Telefon oder Handy greifen. Da muss der Angegriffene anders Alarm schlagen können. In dem Fall müssen technische und organisatorische Lösungen gefunden werden, um Hilfe zu rufen.

Als Alarmierungssystem bei tätlichen Übergriffen eignen sich so genannte Personen-Notsignal-Anlagen, wie sie in der Berufsgenossenschaftlichen Regel BGR 139 „Einsatz von Personen-Notsignal-Anlagen“ beschrieben sind. Der Mitarbeiter trägt ein solches Notsignalgerät am Körper und kann jederzeit einen stillen Notruf auslösen. Einige Geräte sind mit Zusatzoptionen ausgestattet: Bei Bewegungslosigkeit des Opfers oder schnellen Fluchtbewegungen des Trägers lösen sie einen automatischen Notruf aus.

3.3 Selbsthilfe durch Befreiungstechniken

Falsche Abwehrtechniken bei Übergriffen, auch Überreaktionen aus Angst bergen ein hohes Verletzungsrisiko sowohl für den Angreifer als auch für den Angegriffenen. Die richtige Anwendung professioneller Befreiungs- und Fixierungstechniken schützt daher sowohl den Anwender als auch den Angreifer.

Reine Selbstverteidigungstechniken, wie sie üblicherweise in Kampfsportschulen gelehrt werden, sind für den professionellen Einsatz in Einrichtungen des Gesundheitsdienstes und der Wohlfahrtspflege nicht geeignet, denn sie berücksichtigen in keiner Weise das therapeutische Verhältnis zwischen Beschäftigtem und Angreifer.

Wenn Sie für Ihre Einrichtung erwägen, Ihre Mitarbeiter einige Befreiungstechniken lernen zu lassen, sollte deshalb der Anbieter ein Gesamtkonzept und Referenzen vorlegen.

Um die erlernten Techniken im Ernstfall schnell und wirkungsvoll anzuwenden, müssen sie sicher beherrscht werden. Diese Sicherheit bekommt der Anwender durch regelmäßiges Üben. Gleichzeitig stärkt dieses Training das Selbstvertrauen. Wer imstande ist, adäquat auf Übergriffe zu reagieren, reduziert seine Angst vor einer Gewaltsituation.

Erlernen und Anwenden von Befreiungstechniken verlangt allerdings auf der geistigen Ebene eine beständige Reflexion. Wer seine Befreiungstechniken lediglich körperlich beherrscht, läuft Gefahr, seine Überlegenheit konfliktverschärfend einzusetzen, und erzeugt damit das Gegenteil dessen, was erstrebt wird.

Dort, wo häufiger mit Übergriffen zu rechnen ist und somit Befreiungs- und Fixierungstechniken eingesetzt werden müssen, ist das Erlernen des professionellen Selbstschutzes angebracht. Möglicherweise reicht es aus, spezielle Personengruppen als Interventionsteams auszubilden.

3.4 Funktionale Arbeitskleidung

Manchmal ist eine schnelle Flucht besser als eine handgreifliche Auseinandersetzung. Geschlossene Schuhe mit rutschfesten Sohlen eignen sich zum Rennen am besten. Sicher zu stehen erleichtert Ihnen auch, sich mit Befreiungstechniken aus einer Umklammerung zu lösen. Schmuck wie Halsketten und Ohrringe können nicht nur kaputtgehen,

sie können ebenso wie lange Fingernägel, Ringe und Armbanduhren zu Verletzungen führen. Brillenträgern empfehlen wir bruch-sichere Kunststoffgläser.

3.5 Sicher ist sicher: 21 goldene Regeln

Vorausschauend wahrnehmen und mit Bedacht agieren – so lässt sich manches Unglück verhindern. In der Praxis haben sich verschiedene Sicherheitsregeln bewährt, mit denen Sie ohne viel Aufwand Ihre eigene Sicherheit erhöhen.

Umsichtig handeln

- Sagen Sie einem Kollegen Bescheid, wenn Sie allein zu einem Patienten oder Betreuten gehen. Teilen Sie mit, warum Sie sich dorthin begeben.
- Im Blickfeld bleiben, lautet das Motto in jeder Einrichtung. Halten Sie sich immer in Sichtweite von anderen auf. Lassen Sie Zimmertüren offen stehen.
- Spielen Sie nicht den Mutigen oder die Mutige, wenn Ihnen jemand suspekt vorkommt. Holen Sie schon beim kleinsten Anzeichen einer Gewaltbereitschaft einen Kollegen zu Hilfe.
- Eine Person mit hohem Adrenalin-Spiegel reagiert nicht mehr objektiv. Holen Sie sich Hilfe durch einen Kollegen, wenn Sie Beteiligter eines nicht unerheblichen Konfliktes sind.

- Schicken Sie Unbeteiligte, zum Beispiel Besucher, aus dem Zimmer, wenn eine Person mit Gewalt droht. Rufen Sie stattdessen Kollegen zu Hilfe.
- Vergewissern Sie sich immer, dass eine bekanntermaßen aggressive Person keine Waffen oder waffenähnlichen Gegenstände besitzt oder gar bei sich trägt.
- Wahren Sie einen sicheren Abstand. Versuchen Sie, stabil zu stehen.
- Achten Sie darauf, dass Sie einen Fluchtweg erreichen können.
- Wenn ein physisches Eingreifen unumgänglich wird, sollten Sie vorher möglichst Schmuck, Kugelschreiber und ähnliche Verletzungsrisiken abgelegt haben.
- Kommt es trotz aller Vorsichtsmaßnahmen doch einmal zu einem tätlichen Angriff, ist das Danach sehr wichtig: Kontrollieren Sie sofort, ob Sie verletzt sind. Veranlassen Sie eine Untersuchung des Angreifers. Sagen Sie sofort Ihren Kollegen, was passiert ist.
- Dokumentieren Sie jeden Zwischenfall und informieren Sie Ihren Vorgesetzten und gegebenenfalls Ihre Berufsgenossenschaft.

Sprache und Körpersprache

- Im Umgang mit schwierigen Menschen empfehlen sich Gelassenheit, eine gleichmäßige Atmung und ein entspannter Gesichtsausdruck.
- Vermeiden Sie jede Art von Drohgebärden, zeigen Sie nicht mit dem Finger auf eine Person, ballen Sie nicht die Hand zur Faust – so etwas wird leicht als aggressiv missverstanden.
- Bewegen Sie sich ruhig und koordiniert. Hektische, plötzliche Bewegungen können als Drohgebärden aufgefasst werden.
- Beobachten Sie dezent, das heißt: Fixieren Sie Ihren Gegenüber nicht mit Blicken. Achten Sie auf Angriffszeichen, wie zum Beispiel: trockener Mund, weit geöffnete Augen, schneller Atemrhythmus, hastiger Puls (mitunter an den Schläfen zu erkennen), Schweißbildung, starrer Gesichtsausdruck.
- Sprechen Sie ruhig und in angemessener Lautstärke. Schreien bewirkt meistens das Gegenteil dessen, was man erreichen möchte.
- Fallen Sie einer aggressiven Person nicht ins Wort. Zeigen Sie Verständnis für die Äußerungen der Person. Sprechen Sie einen Angreifer mit Namen an, beschimpfen Sie ihn niemals.
- Diskussionen führen zu nichts. Bieten Sie lieber ein ruhiges Gespräch an. Stellen Sie offene Fragen.
- Wenn eine Person verwirrt oder desorientiert ist, sollten Sie sie in die Wirklichkeit zurückführen. Erinnern Sie sie daran, wer Sie sind. Sprechen Sie sie namentlich an und sagen ihr, wie spät es ist und wo Sie beide sich befinden.
- Wenn Sie Anweisungen geben, müssen diese kurz, verständlich und prägnant sein. Wiederholen Sie notfalls Ihre Aussagen.
- Ironie, Zynismus und Sarkasmus sind im pflegerischen oder therapeutischen Bereich fehl am Platz. Ebenso ungeeignet sind Androhungen von Strafen und Sanktionen. Bieten Sie stattdessen Lösungen an.

4 Betroffenen beistehen und helfen

Ein tätlicher Übergriff ist ein traumatisches Erlebnis. Das Opfer einer Gewalttat macht auf der Gefühlsebene die verschiedensten Reaktionen durch. Sie reichen von Schock, Überraschung, Angst, Ärger, Wut, Verzweiflung, Beschämung bis zur totalen Verunsicherung.

Manch einer spielt ein solch belastendes Erlebnis herunter oder verdrängt es und versucht, seine Gefühle zu unterdrücken und so das Geschehene zu verarbeiten. Eine Vielzahl von Faktoren bestimmt, wie gut jemand ein Trauma verarbeiten kann und ob er damit fertig wird.

Maßgeblichen Einfluss auf eine folgenlose psychische Verarbeitung haben das berufliche und private Umfeld. Eine einfühlsame Unterstützung von Kollegen, Familienmitgliedern und Freunden ist in jedem Falle hilfreich.

Nach einem Übergriff ist es wichtig, dass der Betroffene sein Sicherheitsgefühl zurückgewinnen kann. Deshalb sollte er der Arbeitssituation, die dem Übergriff zugrunde lag, nicht unmittelbar wieder ausgesetzt werden.

4.1 Erste Hilfe leisten und Verletzte versorgen

Wird ein Beschäftigter bei einem Übergriff verletzt, muss Erste Hilfe geleistet werden und eine umgehende ärztliche Versorgung möglich sein. Ist eine ärztliche Behandlung notwendig, erfolgt diese beim Durchgangsarzt.

Oftmals scheint ein Opfer nur leicht verletzt zu sein und meint, selbst im Auto zum Arzt oder nach Hause fahren zu können. Bitte bedenken Sie immer: Betroffene stehen oftmals unter Schock und können eventuell nicht gefahrlos am Straßenverkehr teilnehmen. Stellen Sie in diesen Fällen eine Begleitung zum Arzt sicher.

Adressen von Durchgangsärzten in der näheren Umgebung können Sie bei Ihrer BGW-Bezirksverwaltung erfragen. Die Kosten für einen Transport zum Arzt werden von uns erstattet.

4.2 Infektionsrisiken beachten

Statistisch gesehen wird bei jedem fünften Übergriff das Opfer vom Täter gebissen. Bei allen Bissverletzungen, ebenso beim Kontakt mit potenziell infektiösen Körperflüssigkeiten wie Blut, Speichel oder Ausscheidungen muss bei der ärztlichen Untersuchung eine mögliche Ansteckung in die Diagnostik einbezogen werden.

Auch hier gilt: Vorbeugen ist besser als Heilen. Ist auf Grund der Tätigkeit eine erhöhte Infektionsgefahr anzunehmen, hat der Arbeitgeber vor Aufnahme der Tätigkeit arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen zu veranlassen und den Beschäftigten eine kostenlose Impfung für in Frage kommende Krankheiten wie Hepatitis A und B anzubieten, gegen die ein Impfschutz möglich ist.

4.3 Auffanggespräche

Stellen Sie sich folgende Situation vor: Ein Kollege oder eine Kollegin rennt nach einem tätlichen Angriff vollkommen aufgelöst zu Ihnen. Wie verhalten Sie sich? Was sagen Sie dem Betroffenen? Sind Sie auf eine solche Situation vorbereitet?

Sie sind für das Opfer der erste Ansprechpartner. Ein einfühlsames Verhalten Ihrerseits kann den Schock und den Schmerz des Betroffenen mildern und sogar posttraumatische Störungen verhindern. Bieten Sie einem Gewaltopfer ein solches Auffanggespräch immer an, selbst wenn der oder die Betroffene nicht um Hilfe bittet. Diese ersten lindernden Worte sind sehr wichtig, können allerdings nicht das Gespräch mit einem geschulten Psychologen ersetzen.

Hier nun einige Hinweise für das Auffanggespräch. Es sollte in einer ruhigen, angstfreien Atmosphäre stattfinden.

Strukturieren Sie das Gespräch

Helfen Sie dem Opfer, die Ereignisse zu rekonstruieren. Fragen Sie einfühlsam nach und ordnen Sie die Geschehnisse in chronologischer Reihenfolge. Versichern Sie sich immer wieder beim Betroffenen, dass die entstehende Rekonstruktion den Tatsachen entspricht. Fassen Sie zum Schluss den Tathergang zusammen und filtern Sie dabei Beschimpfungen seitens des Opfers heraus („Da haut dieser Blödmann einfach wie ein Idiot drauf.“).

„Warum ist das passiert?“ – Auch wenn Sie das Warum interessiert, unterlassen Sie diese Frage. Sie wird möglicherweise vom Geschädigten als Vorwurf aufgefasst. Ihre Fragen sollten lediglich den Tathergang betreffen: „Was, wann, wie, wo“ etc.

Nehmen Sie Gefühle wahr

Versuchen Sie, die Gefühle des Opfers zu erfassen, beschreiben Sie Ihre Wahrnehmung in verständlichen Worten (Paraphrasieren). Zeigen Sie Verständnis für die emotionale Lage des Opfers und erklären Sie, dass solche Gefühle in dieser Extremsituation angemessen und normal sind.

Vermeiden Sie Bagatellisierungen

Spielen Sie nichts herunter. Auch wenn jemand physisch unverletzt ist, kann er doch auf psychischer Ebene stark verwundet worden sein. Hüten Sie sich vor Äußerungen wie: „Ach, das ist ja gar nicht so schlimm!“ oder „Das ist ja nur ein kleiner Kratzer!“ Inwieweit jemand psychisch angegriffen und traumatisiert ist, lässt sich auf die Schnelle nicht beurteilen.

Alle Übergriffe müssen der Einrichtungsleitung unbedingt mitgeteilt werden. Machen Sie dem oder der betroffenen Kollegin Mut, den Zwischenfall an eine Vorgesetzte oder einen Vorgesetzten zu melden.

Kritisieren und tadeln Sie nicht

Selbst wenn Sie der Meinung sind, dass der Betroffene vor und bei dem Übergriff anders hätte handeln können und Sie persönlich auch anders oder subjektiv besser gehandelt

hätten – sagen Sie nichts. Kritik gehört nicht in ein Auffanggespräch. Der Geschädigte ist auf Grund der Ereignisse seelisch stark angeschlagen und kann in dieser Situation Kritik nicht oder zumindest schlecht verkraften.

bleiben Sie ernst

Scherze, ironische oder gar zynische Bemerkungen haben in einem Auffanggespräch nichts zu suchen. Dem Betroffenen steht nicht der Sinn nach Scherzen oder doppelbödiger Ironie.

Raten Sie zu einem Arztbesuch

Das Opfer kann Verletzungen haben, welche auf ersten Blick nicht zu erkennen sind, zum Beispiel Knochenbrüche oder innere Verletzungen. Eine Untersuchung beim Durchgangsarzt sorgt für eine sichere Diagnose.

Widmen Sie sich dem Opfer voll und ganz

Seien Sie während des Auffanggesprächs ganz für den Geschädigten da. Hören Sie ihm mit allen, am besten mit geschärften Sinnen zu. Konzentrieren Sie sich nur auf Ihr Gegenüber, unterlassen Sie jegliche Nebenbeschäftigung.

Schweifen Sie nicht ab

Erzählen Sie keine ähnlichen oder gar „dramatischen“ Geschichten, die Sie oder andere erlebt haben. Die angegriffene Person ist ausreichend mit der gerade erlebten Situation beschäftigt und nicht aufnahmefähig für anderes. Derartige Fremdgeschichten können sogar zu einer zusätzlichen Belastung führen.

Überlegen Sie gemeinsam das weitere Vorgehen

Überlegen Sie gemeinsam mit dem Opfer, welche Maßnahmen jetzt sinnvoll sind, zum Beispiel: zum Arzt gehen, den Vorgesetzten benachrichtigen, eine kurzzeitige Versetzung und Konsequenzen für den Angreifer überdenken.

4.4 Sekundäre Traumatisierung

Bei schweren Gewaltereignissen können auch Dritte, wie zum Beispiel Zeugen des Vorfalls, ein Trauma erleiden. Diesen mitbetroffenen Personen soll wie dem unmittelbar Geschädigten ein Auffanggespräch angeboten werden.

4.5 Lückenlose Dokumentation

Jeder Übergriff muss grundsätzlich dokumentiert werden. Die lückenlose Dokumentation eines Übergriffes ist in zweierlei Hinsicht notwendig: Einerseits dient sie der rechtlichen Absicherung beteiligter Personen – besonders wichtig, wenn auch Patienten, Klienten oder Betreute verletzt worden sind – andererseits dient sie als Grundlage für die hausinterne Gefährdungsbeurteilung.

Die Dokumentation ermöglicht es, Problemereiche zu identifizieren und die Wirksamkeit der vorhandenen Schutzmaßnahmen nachzuweisen.

4.6 Schutz für Mütter und Jugendliche

Wer in der Betreuung, Pflege oder Therapie in einer Einrichtung des Gesundheitsdienstes tätig ist, übernimmt regelmäßig Fürsorgepflichten für die in seiner Obhut stehenden Menschen. Das bedeutet: Kommt es unter den betreuten Personen zu fremdaggressivem Verhalten, zum Beispiel wenn ein Bewohner dem anderen droht oder ihn angreift, ist der Betreuer zum Eingreifen verpflichtet.

Durch sein Handeln schützt er die betreuten Personen – vor anderen und sich selbst. Darüber hinaus gibt es jedoch auch Personengruppen innerhalb des Mitarbeiterstabes, die einen besonderen Schutz genießen.

Werdende und stillende Mütter

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

Ein Beschäftigungsverbot besteht unter anderem für Arbeiten, bei denen werdende Mütter erhöhten Unfallgefahren ausgesetzt sind. Das gilt ganz besonders für Rempelen und Stürze.

Die Mutterschutzrichtlinienverordnung verpflichtet den Arbeitgeber eine Gefährdungsbeurteilung der Arbeitsbedingungen durchzuführen, um Gefahren abzuschätzen und Schutzmaßnahmen zu bestimmen.

Grundsätzlich sollen werdende Mütter nicht mit der unmittelbaren Pflege von erfahrungsgemäß unruhigen beziehungsweise aggressiven Patienten betraut werden.

Jugendliche im Betrieb

Bei der Beschäftigung von Jugendlichen sind die Beschäftigungsverbote und Einschränkungen für Arbeiten im Jugendarbeitsschutzgesetz geregelt. Jugendliche dürfen nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, die ihre physische oder psychische Leistungsfähigkeit übersteigen. Ihre Tätigkeit darf nicht mit Unfallgefahren verbunden sein, von denen anzunehmen ist, dass sie sie wegen ihres noch nicht ausreichend entwickelten Sicherheitsbewusstseins oder mangelnder Erfahrung nicht erkennen oder nicht abwenden können.

5 Die BGW – Alles aus einer Hand

Die BGW unterstützt ihre Mitgliedsbetriebe und die beschäftigten Mitarbeiter bei der Erstellung eines betrieblichen Präventionskonzeptes. Darüber hinaus beraten die Präventionsdienste der BGW ihre Versicherten und Mitgliedsbetriebe in allen Fragen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes.

5.1 Spezielle Seminare

In branchenspezifischen und themenzentrierten Seminaren bietet die BGW bei betrieblichen Fragestellungen Hilfestellungen an. So wird auch ein Seminar „Professioneller Umgang mit Gewalt und Aggression“ angeboten. Dieses Kompaktseminar erstreckt sich über drei Tage und richtet sich in erster Linie an Führungskräfte, aber auch an besonders engagierte Mitarbeiter.

Die Teilnehmer bekommen während dieser drei Seminartage einen Überblick über die Ursachen von Aggression und Gewalt. Sie erfahren weiterhin, welche Präventionsansätze es gibt. Und sie sind nach dem Seminar in der Lage, in ihrer Einrichtung eine fundierte Auseinandersetzung zum Thema „Gewalt und Aggression“ in Gang zu bringen und zu begleiten. In einem weiteren Schritt können sie dann innerbetriebliche Standards zur Gewaltreduktion erarbeiten und schließlich etablieren.

5.2 Übergriffe als Arbeitsunfall

Greift ein Patient, Klient oder Bewohner einen Mitarbeiter des Pflege-, Betreuungs-, medizinischen oder therapeutischen Personals an, so ist dieser Übergriff in der Regel ein Arbeitsunfall im Sinne des Sozialgesetzbuches VII. Für Arbeitsunfälle sind die gesetzlichen Unfallversicherungen, wozu auch die Berufsgenossenschaften zählen, zuständig.

5.3 Umfangreiche Reha-Maßnahmen

Im Falle eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit trägt die BGW die Kosten für eine umfassende medizinische, soziale und berufliche Rehabilitation. Dabei steht die seelische gleichrangig neben der körperlichen Gesundheit. Zur Sicherung des Leistungsanspruches sind Unfälle mit einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Tagen der zuständigen BGW-Bezirksverwaltung zu melden.

Nicht immer ist sofort zu erkennen, welche Folgen ein Arbeitsunfall auslöst. Auch wenn das Opfer keinerlei körperliche Verletzungen erlitten hat, können psychische Symptome wie Angstzustände, Depressionen und Schlafstörungen auftreten. Diese Symptome können so schwer sein, dass der Betroffene längere Zeit arbeitsunfähig ist.

Oftmals erkennen die Betroffenen selbst nicht, dass sie ein Trauma erlitten haben und professionelle Hilfe benötigen. Bei Hinwei-

sen auf psychische Gesundheitsschäden sind daher insbesondere Vorgesetzte und Kollegen gefordert, rasch zu handeln, um Chronifizierungen zu vermeiden und Betroffenen zu helfen. Zur Einleitung notwendiger therapeutischer Maßnahmen sollte in diesen Fällen unmittelbar Kontakt mit der zuständigen BGW-Bezirksverwaltung aufgenommen werden, die das weitere Vorgehen in Absprache und mit Zustimmung des Betroffenen koordiniert.

5.4 Sachbeschädigung und Verlust von Gegenständen

Werden bei einem Übergriff, also bei einem Arbeitsunfall, persönliche Gegenstände verloren oder beschädigt, darf die Berufsgenossenschaft hierfür keinen Ersatz leisten. Es gibt jedoch einige Ausnahmen: Für Brillen oder Prothesen übernimmt die BGW die erforderlichen Reparaturkosten oder bezahlt eine Ersatzbeschaffung.

Stichwortregister

A

Abwehrtechniken 11
Arbeitskleidung 11
arbeitsmedizinische Vorsorgeunter-
suchungen 14
Arbeitsplatzgestaltung 8
Arbeitsschutzgesetz 7
Arbeitsunfall 18
ärztliche Versorgung 14
Auffanggespräch 15

B

Beurteilung der Arbeitsbedingungen 7

D

Dokumentation 16
Durchgangsarzte 14

E

Einzelarbeitsplatz 10
Erste Hilfe 14

I

Impfung 14
Infektionsrisiken 14

J

Jugendarbeitsschutz 17

K

Kommunikation 8

M

Meditationstechniken 8
Mutterschutzgesetz 17

N

Notfallplan 10

P

Personen-Notsignal-Anlagen 11
Präventionsdienste 18

R

Rehabilitation 18
Rückzugsmöglichkeiten 8

S

Schmuck 11
Seminare 18
Sicherheitsregeln 12
Stressoren 8

Kontakt

Grundsätzliches und Beitragsfragen

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

Hauptverwaltung

Pappelallee 35/37 · 22089 Hamburg

Telefon (040) 202 07 - 0

Telefax (040) 202 07 - 24 95

Internet www.bgw-online.de

Versicherungsfälle und Leistungen – Bezirksverwaltungen

Berlin

Karlsruher Straße 19/22 · 10711 Berlin

Telefon (030) 896 85 - 0

Telefax (030) 896 85 - 525

Bochum

Universitätsstraße 78 · 44789 Bochum

Telefon (0234) 30 78 - 0

Telefax (0234) 30 78 - 525

Delmenhorst

Fischstraße 31 · 27749 Delmenhorst

Telefon (04221) 913 - 0

Telefax (04221) 913 - 525

Dresden

Gret-Palucca-Straße 1a · 01069 Dresden

Telefon (0351) 86 47 - 0

Telefax (0351) 86 47 - 525

Hamburg

Schäferkampsallee 24 · 20357 Hamburg

Telefon (040) 41 25 - 0

Telefax (040) 41 25 - 525

Karlsruhe

Neureuter Straße 37b · 76185 Karlsruhe

Telefon (0721) 97 20 - 0

Telefax (0721) 97 20 - 525

Köln

Bonner Straße 337 · 50968 Köln

Telefon (0221) 37 72 - 0

Telefax (0221) 37 72 - 525

Magdeburg

Keplerstraße 12 · 39104 Magdeburg

Telefon (0391) 60 90 - 5

Telefax (0391) 60 90 - 625

Mainz

Göttelmannstraße 3 · 55130 Mainz

Telefon (06131) 808 - 0

Telefax (06131) 808 - 525

München

Wallensteinplatz 3 · 80807 München

Telefon (089) 350 96 - 0

Telefax (089) 350 96 - 525

Würzburg

Röntgenring 2 · 97070 Würzburg

Telefon (0931) 35 75 - 0

Telefax (0931) 35 75 - 525

Präventionsdienste (Bezirkstellen)

Berlin

Karlsruher Straße 19/22 · 10711 Berlin

Telefon (030) 896 85 - 208

Telefax (030) 896 85 - 209

Bochum

Universitätsstraße 78 · 44789 Bochum

Telefon (0234) 30 78 - 401

Telefax (0234) 30 78 - 425

Delmenhorst

Fischstraße 31 · 27749 Delmenhorst

Telefon (04221) 913 - 401

Telefax (04221) 913 - 509

Dresden

Gret-Palucca-Straße 1a · 01069 Dresden

Telefon (0351) 86 47 - 402

Telefax (0351) 86 47 - 424

Hamburg

Schäferkampsallee 24 · 20357 Hamburg

Telefon (040) 41 25 - 648

Telefax (040) 41 25 - 645

Hannover (Außenstelle von Magdeburg)

Anderter Straße 137 · 30559 Hannover

Telefon (0511) 563 59 99 - 91

Telefax (0511) 563 59 99 - 99

Karlsruhe

Neureuter Straße 37b · 76185 Karlsruhe

Telefon (0721) 97 20 - 151

Telefax (0721) 97 20 - 160

Köln

Bonner Straße 337 · 50968 Köln

Telefon (0221) 37 72 - 440

Telefax (0221) 37 72 - 445

Magdeburg

Keplerstraße 12 · 39104 Magdeburg

Telefon (0391) 60 90 - 608

Telefax (0391) 60 90 - 606

Mainz

Göttelmannstraße 3 · 55130 Mainz

Telefon (06131) 808 - 201

Telefax (06131) 808 - 202

München

Wallensteinplatz 3 · 80807 München

Telefon (089) 350 96 - 141

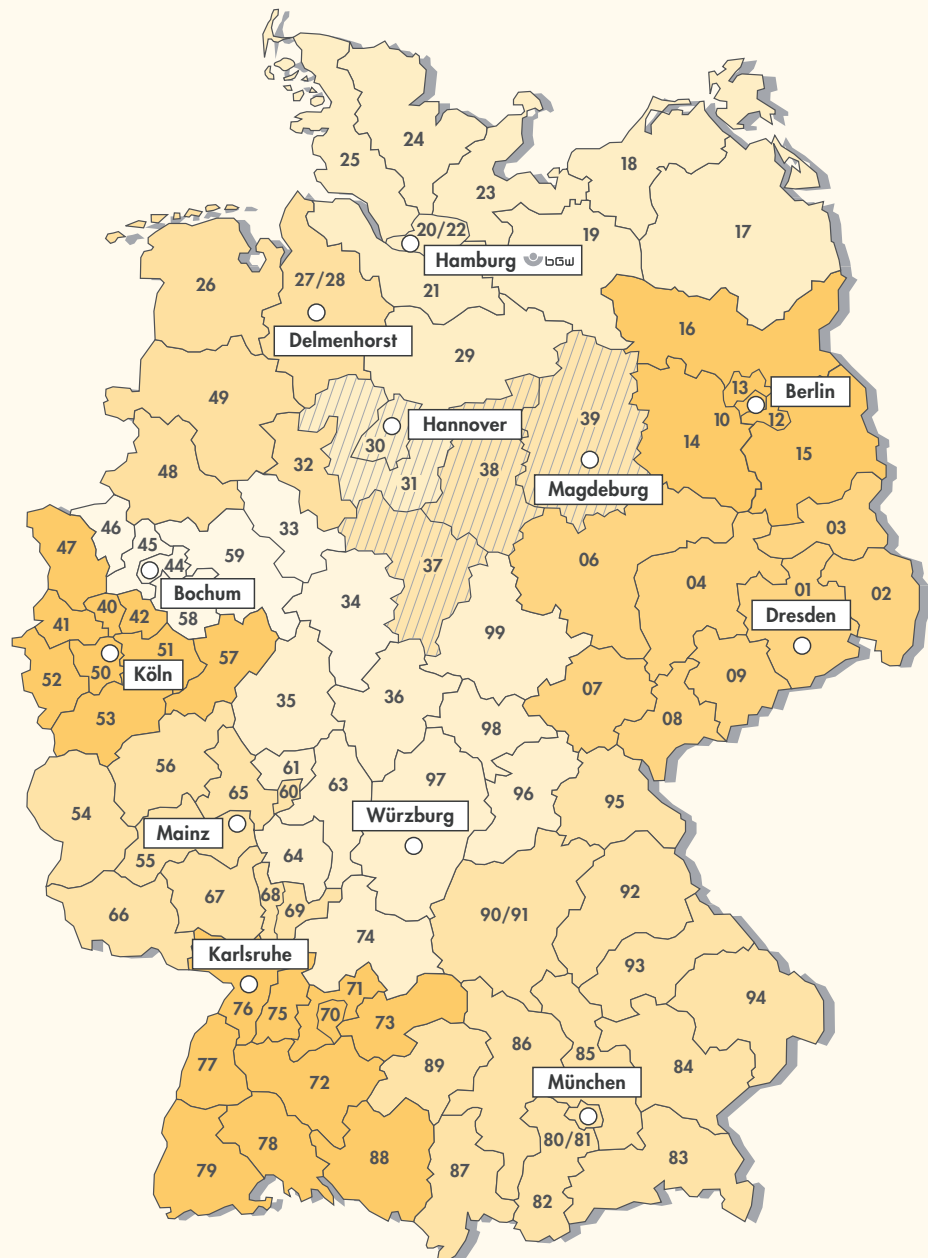
Telefax (089) 350 96 - 149

Würzburg

Röntgenring 2 · 97070 Würzburg

Telefon (0931) 35 75 - 501

Telefax (0931) 35 75 - 524



Auf der obigen Karte finden Sie die Städte verzeichnet, in denen die BGW mit einem Standort vertreten ist. Die farbliche Kennung zeigt, für welche Region ein Standort jeweils zuständig ist. Jede Region ist in viele Bezirke aufgeteilt. Die Nummern der Bezirke entsprechen den ersten beiden Ziffern der Postleitzahlen. Sie müssen also nur die ersten beiden Ziffern Ihrer Postleitzahl auf der Karte heraussuchen, um zu wissen, welche Stelle der BGW für Sie zuständig ist.

