



Zentrum für Qualität in der Pflege
Die Stiftung, die Wissen vernetzt.

ZQP-ANALYSE

Aggression und Gewalt in der Pflege - 2014

Studiendesign

Quantitative Bevölkerungsbefragung von Personen ab 18 Jahren

Autoren

Simon Eggert

Daniela Sulmann

Veröffentlichung

Juli 2014

Korrespondenz

Simon.Eggert@ZQP.de



I. Hintergrund der Befragung

Unter dem Begriff Demografischer Wandel werden die Folgen einer sich verändernden Bevölkerungsstruktur für nahezu alle Bereiche des Gemeinwesens in Deutschland diskutiert. Modellrechnungen prognostizieren eine Zunahme der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland von derzeit ca. 2,5 Millionen bis zum Jahr 2030 auf rund 3,4 Millionen. Bereits im Jahr 2030 wird ein Viertel der Bevölkerung 67 Jahre oder älter sein. Überproportional stark wird dabei die Anzahl der Hochbetagten zunehmen – eine Personengruppe, die ein hohes Risiko trägt, pflegebedürftig zu werden. Die qualitative und quantitative Ausgestaltung einer würdevollen Pflege ist damit aktuell ein hoch relevantes Thema.

Pflegebedürftige Menschen sind besonders gefährdet, in grundlegenden Rechten wie dem Recht auf Selbstbestimmung und auf Freiheit verletzt zu werden. Das betrifft auch das Recht auf Schutz vor körperlicher und psychischer Unversehrtheit. Auf die Hilfe anderer Personen zur Bewältigung des eigenen Alltags oder gar zur Befriedigung der elementaren Grundbedürfnisse angewiesen zu sein, macht besonders verletzlich. Gleichzeitig sind Pflegebedürftige aufgrund ihrer eingeschränkten Handlungs- oder sogar Kommunikationsfähigkeit oftmals kaum oder gar nicht in der Lage ihre Bedürfnisse und Rechte zu artikulieren bzw. durchzusetzen. Zudem bedeutet Pflegebedürftigkeit häufig eine vitale Abhängigkeit von der Person, die einen unterstützt. Als unangenehm empfundenes Verhalten wird in einer entsprechenden Beziehungskonstellation dann oftmals nicht thematisiert, weil Angst besteht, dass sich die eigene Lebenssituation als Folge von Beschwerden oder Streit weiter verschlechtert – vielleicht auch, weil Scham und Tabus hindern. Hinzu kommt, dass Pflege und Betreuung ganz überwiegend in nicht-öffentlichen Bereichen stattfindet und sich problematische Situationen somit weitestgehend dem Einblick und Eingriff von außen entziehen. Diese Faktoren führen zu einer besonderen Vulnerabilität, in elementaren Rechten verletzt zu werden wie Sicherheit vor übergriffigem, herabwürdigendem, vernachlässigendem oder körperlich aggressivem Verhalten.

Das gesellschaftliche Problembewusstsein für Aggression und Gewalt in der Pflege ist trotz dieser Ausgangslage noch wenig entwickelt. Während die Themen Gewalt gegen Frauen oder Kinder mittlerweile in der Gesellschaft erhöhtes Engagement erfahren, ist das Problembewusstsein für Gewalt gegenüber alten und insbesondere pflegebedürftigen Menschen offenbar nach wie vor gering entwickelt. Die wenigen vorliegenden Zahlen zeigen jedoch, wie hoch relevant das Thema ist.¹ Fast 40 Prozent der befragten Mitarbeiter eines ambulanten Pflegedienstes gaben beispielsweise im Rahmen einer Untersuchung an, sich innerhalb der letzten zwölf Monate mindestens einmal problematisch gegenüber Pflegebedürftigen verhalten zu haben. Am häufigsten kam es dabei zu Formen psychischer und verbaler Misshandlung (21 Prozent) sowie pflegerischer Vernachlässigung (19 Prozent). Von Formen physischer Gewalt berichteten insgesamt 8 Prozent der Befragten. Im Rahmen derselben Studie wurden zudem Personen befragt, die seit mindestens einem Jahr einen Angehörigen oder Bekannten pflegen. Hier berichten u. a. 48 Prozent der Befragten, mindestens einmal psychische Gewalt angewendet zu haben. Aber auch Formen der pflegerischen Vernachlässigung wurden in seltenen Fällen angegeben. Insgesamt ist die Datenlage zu Ausmaß und Vorkommen von Gewalt in der Pflege derzeit noch sehr begrenzt und Experten gehen von einer sehr hohen Dunkelziffer aus.

¹ Görge, T. et al. (2012). Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben älterer Menschen. Zusammenfassung wesentlicher Ergebnisse einer Studie zu Gefährdungen älterer und pflegebedürftiger Menschen. BMBF (Hrsg.).



Gewalt ist zudem nicht immer eindeutig: Vorherrschende gesellschaftliche Normen und das persönliche Empfinden spielen eine wichtige Rolle bei der Beurteilung dessen, was vom Einzelnen als Gewalt angesehen wird. Zudem findet Gewalt auf ganz unterschiedlichen Ebenen statt, z. B. psychisch, körperlich, finanziell oder auch strukturell, etwa in Form von Diskriminierung.

All das macht Gewalt zu einem komplexen Phänomen, welches in unterschiedlichster Gestalt auftreten kann. Gerade weil die Erscheinungsformen und die Wahrnehmung von Gewalt oft verschwommen und nicht immer eindeutig sichtbar sind, bedarf es einer offenen Diskussion, um mit Tabus zu brechen und gewalttätiges Handeln erkennen und so verhindern zu können. Dabei ist es hilfreich, sich auf einen gemeinsamen Gewaltbegriff zu verständigen.

Eine allgemein anerkannte Definition bietet die Weltgesundheitsorganisation (WHO): *„Gewalt ist der absichtliche Gebrauch von angedrohtem oder tatsächlichem körperlichem Zwang oder physischer Macht gegen die eigene oder andere Person, gegen eine Gruppe oder Gemeinschaft, der entweder konkret oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verletzungen, Tod, psychischen Schäden, Fehlentwicklung oder Deprivation führt.“* Diese Definition beinhaltet zwischenmenschliche Gewalt ebenso wie selbstverletzendes Verhalten und schließt angedrohte Gewalt gleichermaßen wie direkte körperliche Gewalthandlungen ein. Auch die Folgen von gewalttätigem Handeln gehen über Verletzungen und Tod hinaus und beinhalten ebenfalls psychische oder sonstige das Wohlempfinden des Menschen gefährdende Schäden.

Die WHO spezifiziert den Gewaltbegriff gegenüber älteren Menschen weiterhin folgendermaßen: *„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. Von zentraler Bedeutung ist für diese Definition, dass zwischen einem potenziellen Täter und einem potenziellen Opfer ein Vertrauensverhältnis besteht [...].“* Hier wird somit bewusst auch das Unterlassen bestimmter Maßnahmen mit eingeschlossen – ein Aspekt der insbesondere im Kontext von pflege- und hilfebedürftigen Menschen eine wichtige Rolle spielt. Explizit nennt die WHO auch das bestehende Vertrauensverhältnis zwischen potenziellem Täter und potenziellem Opfer. All dies verdeutlicht, dass somit eine besonders differenzierte und sensible Betrachtungsweise dieses Themas von Nöten ist.

Problematische, aggressive oder sogar gewalttätige Verhaltensweisen können in allen Pflegekonstellationen vorkommen – in der familialen ebenso wie in der professionellen Pflege. Zudem können alle an der Situation Beteiligten sowohl Opfer als auch Täter sein. Die möglichen Ursachen sind so vielschichtig wie die Formen gewalttätigen Handelns selbst. Nur selten kommt es zu unvermittelten gewalttätigen Vorkommnissen. Vielmehr haben Gewalt und Aggression in den meisten Fällen eine längere Beziehungsvorgeschichte. Oftmals liegt eine Reihe verschiedener Belastungsfaktoren einer konkreten Eskalationssituation zugrunde – Auslöser und Ursache kritischen Verhaltens dürfen also nicht verwechselt werden.

Einen besonderen Aspekt im Kontext „Gewalt in der Pflege“ stellen die sogenannten freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) dar. Bei Freiheitsentzug handelt es sich um eine besondere Form der Gewaltanwendung und ist grundsätzlich strafbar, sofern kein richterlicher Beschluss vorliegt. In Ausnahmefällen, z. B. wenn Lebensgefahr besteht, können FEM auch ohne richterlichen Beschluss für eine kurze Dauer angewendet werden. Grundsätzlich sind richterliche Genehmigungen jedoch auch hier



unverzüglich einzuholen. Mit FEM werden Menschen in ihrer körperlichen Bewegungsfreiheit eingeschränkt. Dazu können Vorrichtungen, Materialien, Gegenstände oder auch Medikamente dienen.² In der Pflege können FEM in Ausnahmesituationen zum Einsatz kommen, um z. B. eine stark verwirrte Person vor einer Selbstverletzung zu schützen. FEM dürfen nur zum Wohl der Person angewendet werden, um eine krankheitsbedingte Lebensgefahr oder erhebliche Gesundheitsschädigung des Betroffenen abzuwenden oder um eine lebensnotwendige Untersuchung oder Behandlung durchzuführen, deren Zweck die Person infolge von Krankheit oder Behinderung nicht versteht oder einsieht. Ein Einsatz zur Erleichterung der Pflege, z. B. um den Zeitaufwand für die Betreuung zu verringern, ist keinesfalls zulässig. Da FEM elementares Grundrecht berühren, sollten sie grundsätzlich vermieden werden. Zudem ist der Einsatz von FEM fachlich umstritten – so zeigen Studien, dass z. B. die Anwendung von körpernahen Fixierungen im Rahmen einer Sturzprophylaxe vielmehr vermehrt zu Stürzen und Gleichgewichtsproblemen führen kann.³

Um im Zuge einer erfolgreichen Gewaltprävention gewaltbegünstigende Situationen und Missverständnisse in Pflegebeziehungen zu vermeiden, muss trotz Scham und Tabu dringend gesamtgesellschaftliche Aufklärung betrieben werden – und müssen Pflegende flächendeckend auf Informations-, Qualifikations- und Beratungsangebote zurückgreifen können. Um diesem Bedarf an gesicherten Informationen und Aufklärung zum Thema nachzukommen, hat das ZQP ein umfassendes Informationsportal zu „Gewaltprävention in der Pflege“ erarbeitet. Neben allgemeinen Hintergrundfakten findet man hier spezifische Informationen für ausgewählte Zielgruppen. Außerdem gibt es eine Übersicht zu bundesweiten Krisen- und Nottelefonen mit Fokus auf dieses Thema. Das Portal ist unter www.pflege-gewalt.de zu erreichen.

II. Autoren in alphabetischer Reihenfolge

Simon Eggert

Daniela Sulmann

² The Joanna Briggs Institute (2002).

³ Evans, D., Wood, J. & Lambert, L. (2003). A review of physical restraint minimization in the acute and residential care settings. *J Adv Nurs.* 2002 Dec, 40(6):616-25.



III. Methoden und Vorgehensweise

Um weitere Erkenntnisse zum Thema „Aggression und Gewalt in der Pflege“ zu gewinnen, hat das ZQP im April 2014 eine bevölkerungsrepräsentative Umfrage zu allgemeinen Einstellungen zum Thema Pflege, konkreten Pflegeerfahrungen sowie Erfahrungen mit problematischem Verhalten und Gewalt durchgeführt.

In dieser anonymen Bevölkerungsumfrage wurden mittels einer repräsentativen Stichprobe Einstellungen aus den Themenbereichen „Aggression und Gewalt in der Pflege“ erfragt. Die Stichprobengröße beträgt 2.521 Befragte (N=2.521). Die Befragung wurde in der Zeit vom 3. bis 10. April 2014 durchgeführt. Die Grundgesamtheit bildete die deutsche Bevölkerung ab 18 Jahren, repräsentiert in einem Panel (forsa.omninet) mit ca. 20.000 Personen. Als Erhebungsmethode kam die In-Home-Befragung per PC bzw. Set-Top-Box am TV-Bildschirm zum Einsatz. Anschließend wurde die Personenstichprobe nach Region, Alter, Geschlecht und Bildung gewichtet. Die statistische Fehlertoleranz der Untersuchung in der Gesamtstichprobe liegt bei +/- 2 Prozentpunkten.

IV. Ergebnisse

1. Einstellungen zu Gewalt im Kontext Pflege

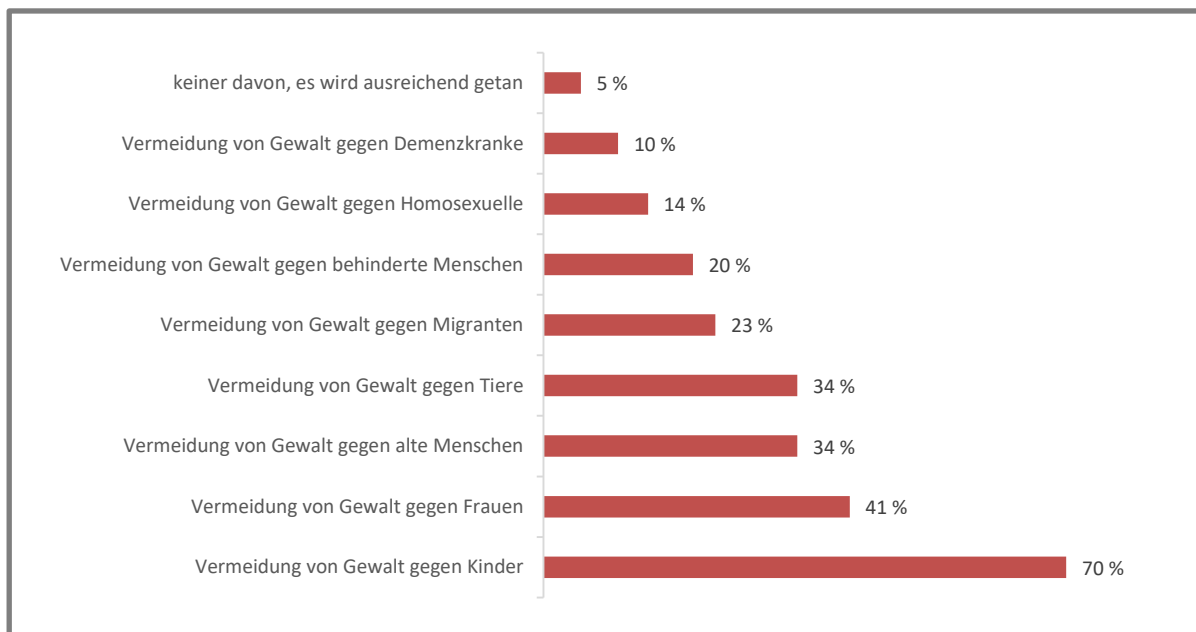
- ➔ Im Vergleich zur Vermeidung von Gewalt gegen Kinder (70 %), sehen bei Gewalt gegen alte Menschen nur ein Drittel (34 %), bei Demenz nur 10 % dringenden Handlungsbedarf des Staates
- ➔ 69 % sehen für den Aspekt „Zeit für persönliche Zuwendung und Kommunikation“ dringenden Verbesserungsbedarf in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen – „Schutz vor Gewalt und Aggression“ wird nur von 18 % als Aspekt genannt
- ➔ 85 % halten den Einsatz von Bettgittern für angemessen, um einen Sturz aus dem Bett zu verhindern, dagegen nur 8 % den Einsatz von Gurten, um ein Weglaufen zu verhindern

1.1 Handlungsbedarf zur Vermeidung von Gewalt

Der Schutz vor Gewalt, sowohl des Einzelnen als auch spezifischer Gruppen in der Gesellschaft, gehört in Deutschland zu den zentralen Aufgaben des Staates.

In diesem Zusammenhang sollten die Interviewten bis zu drei Gruppen nennen, bei denen sie einen dringenden Handlungsbedarf des Staates zur Vermeidung von Gewalt sehen.

„Gewalt kann sich gegen unterschiedliche Gruppen richten: Aufgabe des Staates ist es u. a., die Gefährdeten durch vorbeugende Maßnahmen zur Verhinderung von Gewalt zu schützen. In welchen der folgenden Bereiche wird dabei Ihrer Meinung nach zu wenig getan? Wo besteht also aus Ihrer Sicht noch dringend Handlungsbedarf?“



Maximal drei Aspekte.

Abbildung 1, ZQP-Bevölkerungsbefragung „Aggression und Gewalt in der Pflege“, N=2521.



Die meisten Befragten (70 Prozent) sehen mit Abstand den größten Handlungsbedarf in der Vermeidung von Gewalt gegenüber Kindern. Hingegen wird lediglich von einem Drittel (34 Prozent) die Vermeidung von Gewalt gegen alte Menschen genannt – die Vermeidung von Gewalt gegenüber Demenzerkrankten nennt sogar nur ein Zehntel der Befragten. Dies zeigt, dass die Themen Gewalt gegen alte und pflegebedürftige Menschen in der Gesellschaft noch nicht die nötige Wahrnehmung und Relevanz erfahren und besonders die Vulnerabilität der Gruppe demenziell erkrankter Menschen noch nicht ausreichend erkannt wird.

Deutliche Unterschiede in der Einschätzung zeigen sich in Abhängigkeit des Alters der Befragten: während für die Vermeidung von Gewalt gegen alte Menschen nur 28 Prozent der Befragten zwischen 18 und 29 Jahren dringenden Handlungsbedarf sehen, sind dies in der Gruppe ab 60 Jahren 42 Prozent. Dies zeigt, dass mit zunehmendem Alter auch das Bewusstsein für das Thema und gegebenenfalls sogar persönliche Erfahrungen zunehmen.

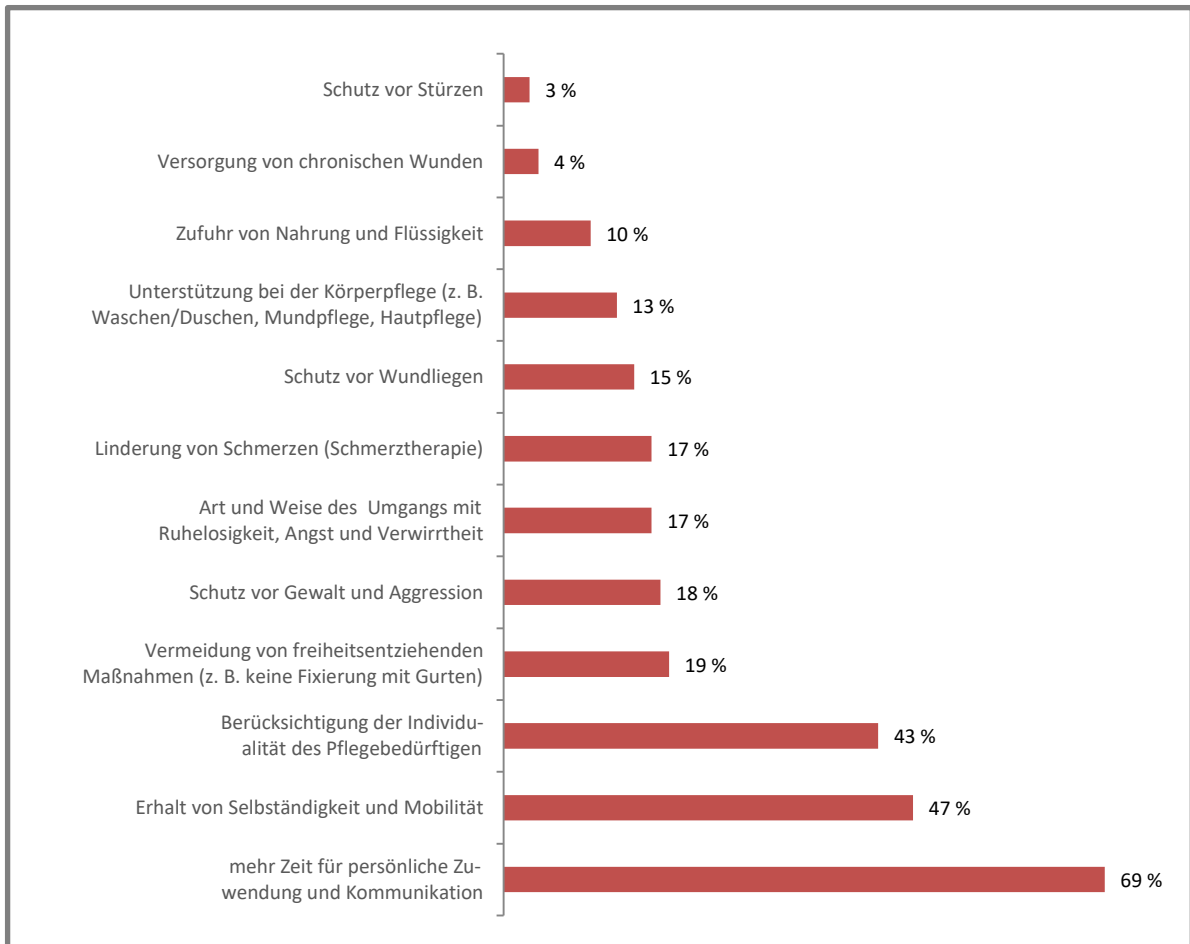
1.2 Verbesserungsbedarf in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen

Neben den gezeigten übergeordneten Themen, bei denen die Befragten weiteren Handlungsbedarf sehen, wurden zudem Einschätzungen zur konkreten Versorgungssituation alter pflegebedürftiger Menschen erfragt.

Insbesondere bei Aspekten, die einen potenziellen Zusammenhang mit Gewalthandlungen implizieren, wurde nur ein relativ geringer Verbesserungsbedarf gesehen. So nennen nur 18 Prozent dringenden Verbesserungsbedarf bei „Schutz vor Gewalt und Aggression“, die „Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen“ nennen nur 19 Prozent der Befragten. Dies deutet darauf hin, dass in der Gesellschaft noch ein relativ geringes Problembewusstsein für dieses Thema herrscht.

Der dringendste Verbesserungsbedarf wird hingegen in der bedürfnisorientierten Versorgung gesehen. Faktoren wie „mehr Zeit für persönliche Zuwendung und Kommunikation“ (69 Prozent der Befragten) oder „Berücksichtigung der Individualität des Pflegebedürftigen“ (43 Prozent) erhalten hier weitaus mehr Gewicht als konkrete pflegerische Maßnahmen wie „Schutz vor Wundliegen“ (15 Prozent) oder „Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit“ (10 Prozent).

„Jetzt einmal speziell zur Versorgung pflegebedürftiger Menschen: In welchen der folgenden Bereiche besteht Ihrer Einschätzung nach der dringendste Verbesserungsbedarf bei der Versorgung pflegebedürftiger Menschen?“



Maximal drei Aspekte.

Abbildung 2, ZQP-Bevölkerungsbefragung „Aggression und Gewalt in der Pflege“, N=2521.

Auch hier zeigen sich relevante Unterschiede in der Einschätzung je nach Altersgruppe. Während für die Hälfte der jüngsten Altersgruppe (18 bis 29 Jahre) der Aspekt der Individualität am wichtigsten ist und konkretere die Pflegesituation betreffende Punkte (z. B. Linderung von Schmerzen) eher eine untergeordnete Rolle spielen (12 Prozent), ändert sich die Einschätzung mit zunehmendem Alter. 53 Prozent der Befragten ab 60 Jahren geben den „Erhalt der Mobilität und Selbständigkeit“ an und rund ein Fünftel (23 Prozent) sieht in der Verbesserung der Schmerztherapie einen wichtigen Punkt.

1.3 Maßnahmen zur Versorgung von ruhelosen und verwirrten Menschen

Bestimmte Krankheitsbilder, z. B. eine Demenzerkrankung, können bei den betroffenen Menschen zu herausforderndem Verhalten führen. Dazu gehört u. a. eine erhöhte Rastlosigkeit, die eine besondere Gefahr des Weglaufens mit sich bringt. Diese Gruppe pflegebedürftiger Menschen ist damit besonders gefährdet, unangemessenen bis hin zu gewalttätigen Maßnahmen ausgesetzt zu sein. Die Einschätzungen und Akzeptanz der Befragten zu konkreten Maßnahmen in der Versorgung von ruhelosen und verwirrten hilfebedürftigen Menschen sind im Folgenden dargestellt.

„Wie schätzen Sie folgende Maßnahmen ein, die in der Versorgung von ruhelosen oder verwirrten hilfebedürftigen Menschen zum Teil eingesetzt werden?“

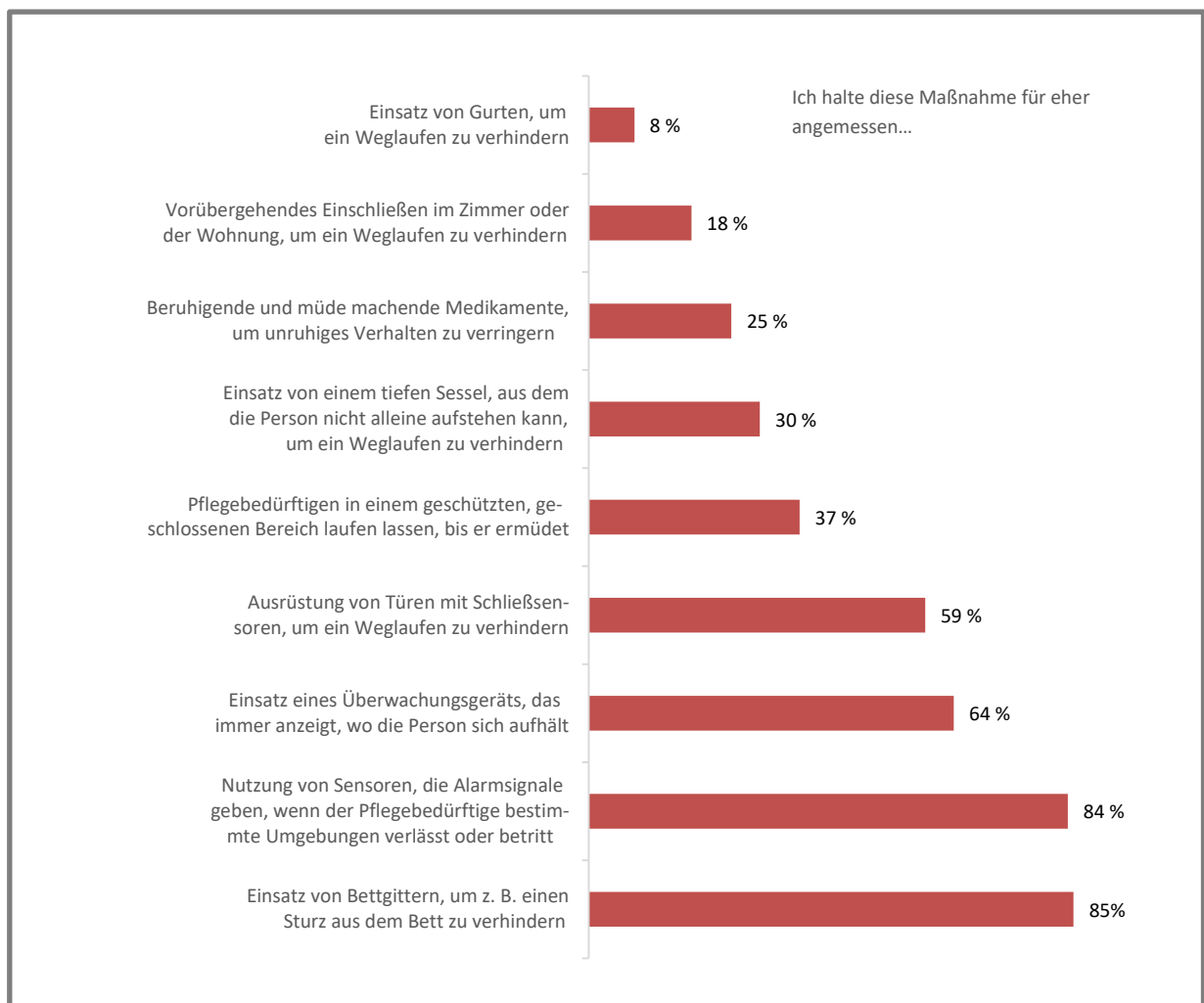


Abbildung 3, ZQP-Bevölkerungsbefragung „Aggression und Gewalt in der Pflege“, N=2521.

Als am ehesten angemessen stufen die Befragten den Einsatz von Bettgittern (85 Prozent) sowie die Nutzung von Sensoren (84 Prozent) ein, die Alarmsignale geben, wenn der Pflegebedürftige bestimmte Umgebungen verlässt oder betritt. Immerhin ein Viertel der Interviewten halten auch die Verabreichung beruhigender und müde machender Medikamente für angemessen.



Die Einschätzung, wie angemessen einzelne Maßnahmen zur Versorgung ruheloser oder verwirrter Menschen sind, ist zwischen den Gruppen mit und ohne Erfahrung im Bereich Medizin/Pflege für die meisten aufgeführten Maßnahmen ähnlich. Eine Ausnahme stellt die Maßnahme dar, eine verwirrte Person in einem geschützten Bereich laufen zu lassen, bis sie ermüdet. Diese wird viel häufiger von denjenigen als angemessen eingestuft, die berufliche Erfahrungen im Bereich Medizin/Pflege aufweisen (50 Prozent) als von den übrigen Befragten (35 Prozent).

Auf die Frage, welche der vier Maßnahmen – (1) Einsatz von Gurten zur Bewegungseinschränkung, (2) Einsatz von Medikamenten zur Ruhigstellung, (3) Eingeschlossen werden, um ein Weglaufen zu verhindern und (4) Einsatz von Bettgittern, damit das Bett nicht selbständig verlassen werden kann – die Interviewten für sich persönlich in jedem Fall vollständig ablehnten⁴, nannte die überwiegende Mehrheit (70 Prozent) den Einsatz von Gurten. Diese Einschätzung wurde unabhängig von Alter, Geschlecht oder Erfahrung im Bereich Medizin/Pflege in fast identischem Umfang geteilt. Jeweils rund zwei Fünftel der Befragten lehnten den Einsatz von Medikamenten und das Eingeschlossen werden vollständig ab, wohingegen lediglich 6 Prozent den Einsatz von Bettgittern nannten.

- Dringenden Handlungsbedarf bei der Vermeidung von Gewalt gegen alte Menschen sieht rund ein Drittel (34 Prozent) der Befragten – die Einschätzung der Wichtigkeit dieses Themas nimmt hierbei mit steigendem Alter der Befragten noch zu. Insbesondere der Aspekt von Gewalt gegen demenziell Erkrankte erfährt jedoch noch ein sehr geringes Problembewusstsein in der Gesellschaft und zeigt den bestehenden Aufklärungsbedarf zu diesem Thema.
- Nur knapp ein Fünftel (18 Prozent) der Befragten sieht im Thema „Schutz vor Gewalt und Aggression“ einen dringenden Verbesserungsbedarf in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen. Hingegen erhalten Aspekte wie „mehr Zeit für persönliche Zuwendung und Kommunikation“ oder „Berücksichtigung der Individualität“ weitaus mehr Zustimmung.
- Bei den Maßnahmen zur Versorgung ruheloser, verwirrter hilfebedürftiger Menschen wird der Einsatz von Gurten sehr klar abgelehnt. Es zeigt sich jedoch eine relativ hohe Akzeptanz technischer Hilfsmittel zur Überwachung. Diesen wird klar der Vorzug vor Medikamenten oder anderen Maßnahmen gegeben, welche die Bewegungsfreiheit der Personen einschränkt.

⁴ Es konnten maximal zwei Aspekte markiert werden.

2. Persönliche Pflegeerfahrungen, Be- und Entlastung in der Pflege

- ➔ 72 % der Befragten mit Pflegeerfahrung bezeichnet die Pflege als sehr/eher belastend, jedoch geben auch 84 % an, bereichernde Erfahrungen aus der Situation zu gewinnen
- ➔ Die Mehrheit der Pflegenden (54 %) übernimmt die Pfllegetätigkeit für länger als eineinhalb Jahre
- ➔ Ein gutes Viertel der Befragten mit Pflegeerfahrung sieht in Angeboten der Schulung (29 %) und Beratung (25 %) wichtige Aspekte der Entlastung für pflegende Angehörige

2.1 Erfahrungen mit pflegebedürftigen Menschen

Insgesamt ein Fünftel der Befragten hat eigene Erfahrung mit der Pflege eines nahestehenden Menschen, wobei der Anteil der Frauen (23 Prozent) erwartungsgemäß höher liegt.

„Haben Sie selbst Erfahrung mit pflegebedürftigen Menschen, die auf Hilfe angewiesen sind?“

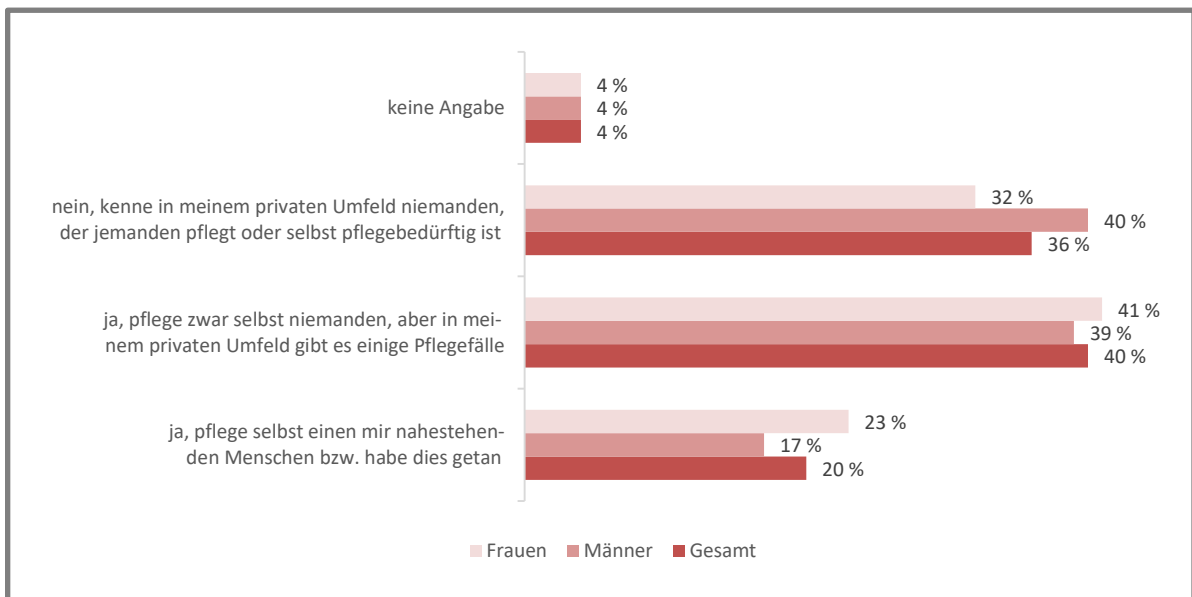


Abbildung 4, ZQP-Bevölkerungsbefragung „Aggression und Gewalt in der Pflege“, N=2521.

Bemerkenswert ist der hohe Anteil an Befragten (36 Prozent), die niemanden im privaten Umfeld kennen, der jemanden pflegt oder selbst pflegebedürftig ist. Bei einer Gesamtzahl von 2,5 Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland Ende 2012 und einer grob geschätzt doppelt so hohen Anzahl Pflegenden⁵ wäre ein deutlich geringerer Anteil zu erwarten gewesen. Der Anteil liegt bei Männern (40 Prozent) höher als bei Frauen (32 Prozent) und ist am höchsten in der Altersgruppe zwischen 40 und 49 Jahren (44 Prozent).

Die Mehrheit der befragten Pflegenden (54 Prozent) übernimmt die Pfllegetätigkeit für einen Zeitraum von mehr als eineinhalb Jahren. Der Anteil der Frauen, die bis zu sechs Monate pflegen bzw. gepflegt

⁵ Durchschnittlich sind zwei Personen einschließlich der Hauptpflegeperson in die häusliche Pflege eingebunden und erbringen regelmäßige Pflege- und Unterstützungsleistungen. Vgl. Meyer, M. (2006). Pflegenden Angehörige in Deutschland – Überblick über den derzeitigen Stand und zukünftige Entwicklungen.

haben, liegt mit 22 Prozent über dem der Männer mit 16 Prozent. Dies dürfte auf Fälle zurückzuführen sein, in denen von der Gruppe der Personen im erwerbsfähigen Alter⁶ vorübergehend innerhalb der Familie oder im Freundeskreis in der Pflege ausgeholfen wird.⁷

„Und über welchen Zeitraum haben Sie diesen Menschen gepflegt bzw. pflegen Sie ihn bereits?“

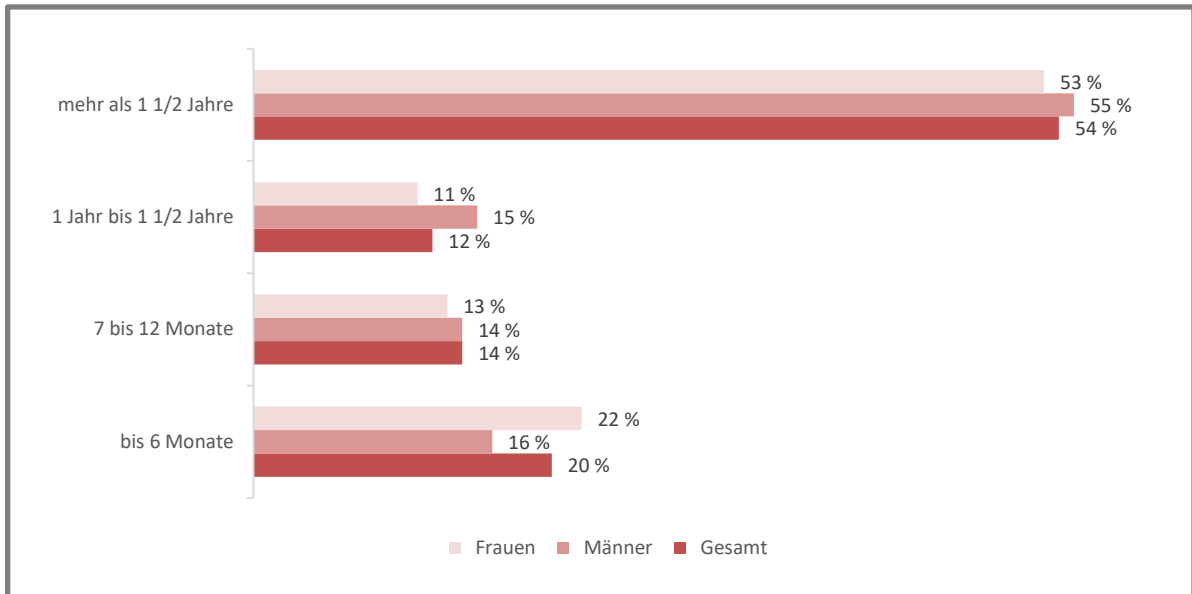


Abbildung 5, ZQP-Bevölkerungsbefragung „Aggression und Gewalt in der Pflege“, N=503.

2.2 Persönliche Belastungssituation Pflegenden

Um Einschätzungen zur persönlichen Belastungssituation zu erhalten, wurden Personen mit Pflegeerfahrungen zu weiteren Aspekten der Pflege Tätigkeit befragt.

Jeweils ein gutes Drittel der Befragten empfindet oder empfand die Pflege als sehr belastend (35 Prozent) bzw. eher belastend (37 Prozent). Dabei zeigen sich sehr ausgeprägte Unterschiede je nach Region. Während in der Region Ost⁸ gerade einmal 56 Prozent der Interviewten die Pflege als eher/sehr belastend einschätzt, liegt dieser Anteil für die Region Nord⁹ bei 82 Prozent. Besonders ausgeprägt ist die Abweichung in der Kategorie „überhaupt nicht belastend“ – dort liegt der Anteil in der Region Ost mit 14 Prozent beim 3,6-fachen des Durchschnitts der übrigen Regionen.

⁶ Das sind Personen im Alter von 15 bis unter 65 Jahren.

⁷ Nach der Zeitbudgeterhebung 2001/2002 des Statistischen Bundesamtes sind insbesondere in der Gruppe der Personen mit 45 bis 65 Jahren die Frauen stärker in die Pflege und Betreuung von kranken und älteren erwachsenen Familienangehörigen eingebunden.

⁸ Die Region Ost setzt sich zusammen aus Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen, Brandenburg und Berlin.

⁹ Die Region Nord setzt sich zusammen aus Hamburg, Schleswig-Holstein, Bremen und Niedersachsen.

„Wie belastend empfinden bzw. empfanden Sie es, einen Menschen zu pflegen?“

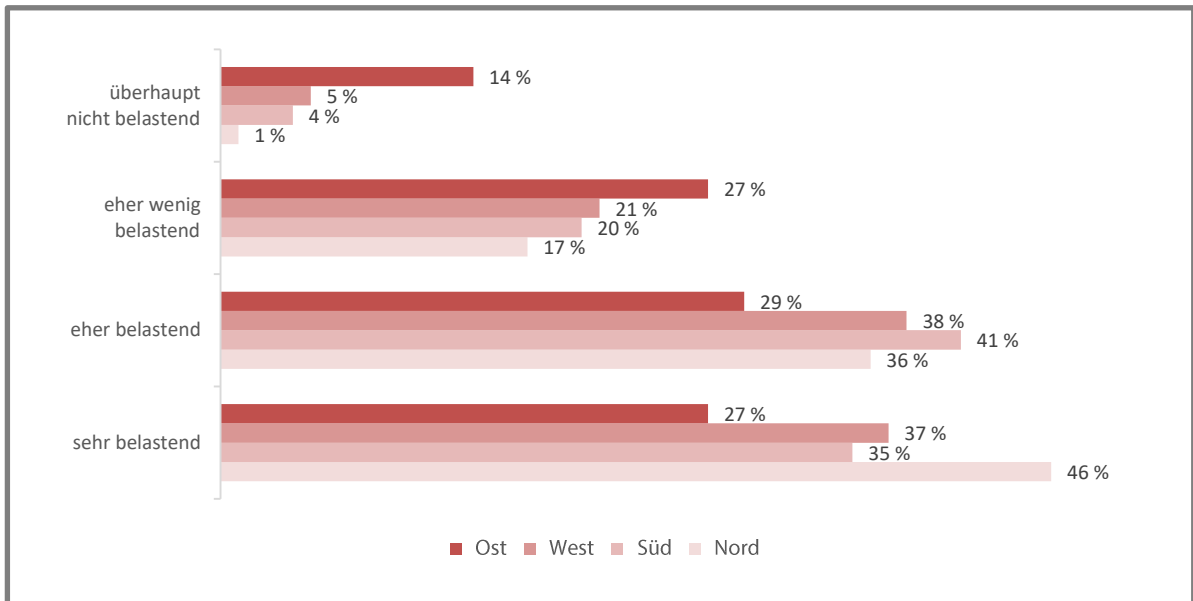


Abbildung 6, ZQP-Bevölkerungsbefragung „Aggression und Gewalt in der Pflege“, N=503.

„Und gab oder gibt es auch Erfahrungen aus dieser Zeit der Pflege, die Sie für sich persönlich als bereichernd empfanden/empfinden?“

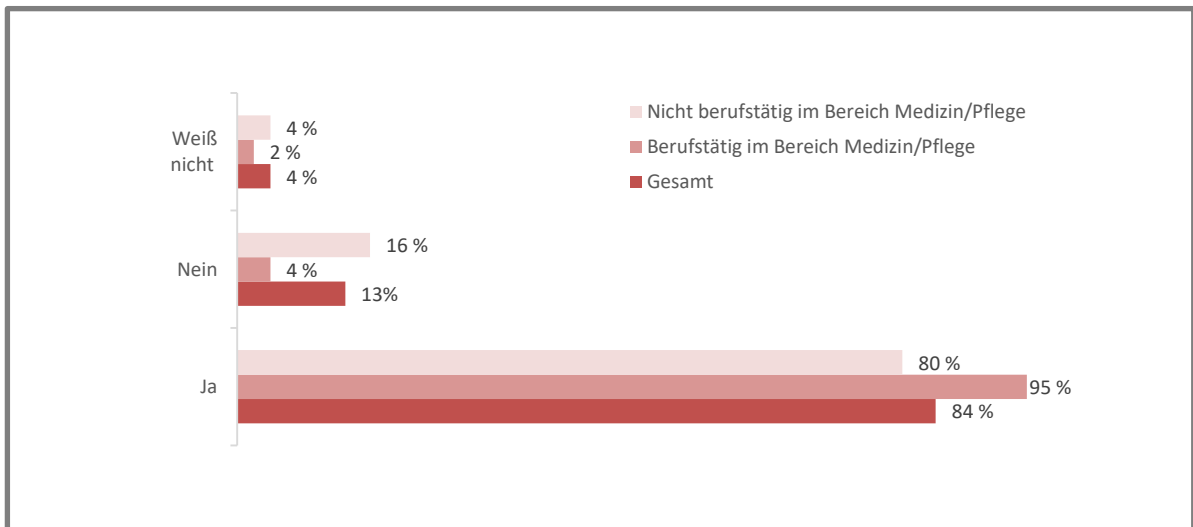


Abbildung 7, ZQP-Bevölkerungsbefragung „Aggression und Gewalt in der Pflege“, N=503.

Auch wenn die Pflegetätigkeit von der Mehrheit auch als belastend empfunden wird, so gibt ein noch höherer Anteil der Befragten (84 Prozent) an, auch bereichernde Erfahrungen in der Zeit gemacht zu haben.¹⁰ Den höchsten Anteil weisen die Personen mit beruflicher Erfahrung im Bereich Medizin/Pflege auf (95 Prozent).

¹⁰ Im Gegensatz zur empfundenen Belastung, unterscheidet sich die Region Ost in diesem Aspekt nicht von der Region Nord; beide Regionen liegen in den bereichernden Erfahrungen gut 10 Prozentpunkte unterhalb der Regionen West und Süd.

2.3 Möglichkeiten der Unterstützung und Entlastung Pflegender

Neben Angaben zur Belastungssituation sind insbesondere vor dem Hintergrund der Prävention von Aggression und Gewalt in der Pflege auch Einschätzungen zu Entlastungs- und Unterstützungsangeboten von besonderem Interesse. Im Rahmen dieser Umfrage sollten daher persönliche Einschätzungen zur Wirksamkeit und Akzeptanz professioneller als auch nicht-professioneller Angebote und Maßnahmen abgefragt werden.

Beinahe vier Fünftel (79 Prozent) der Befragten geben an, sich einem Menschen anvertrauen zu können und diese Möglichkeit auch zu nutzen. Immerhin rund jeder zwölfte Interviewte (8 Prozent) hat jedoch keine Vertrauensperson – würde sich das aber wünschen.

„Gibt bzw. gab es in Ihrem Leben – mindestens – eine Person, welcher Sie sich anvertrauen und mit der Sie über die Situation in der Pflege sprechen können/konnten? Welche der folgenden Aussagen trifft am besten auf Sie zu?“

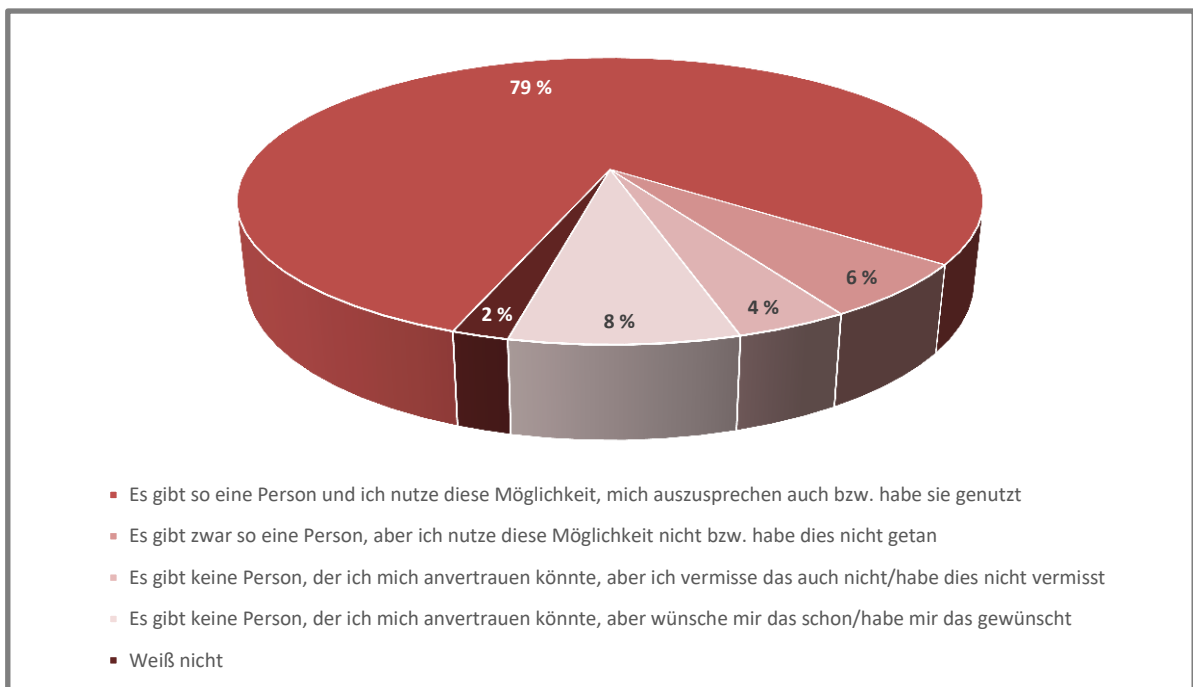


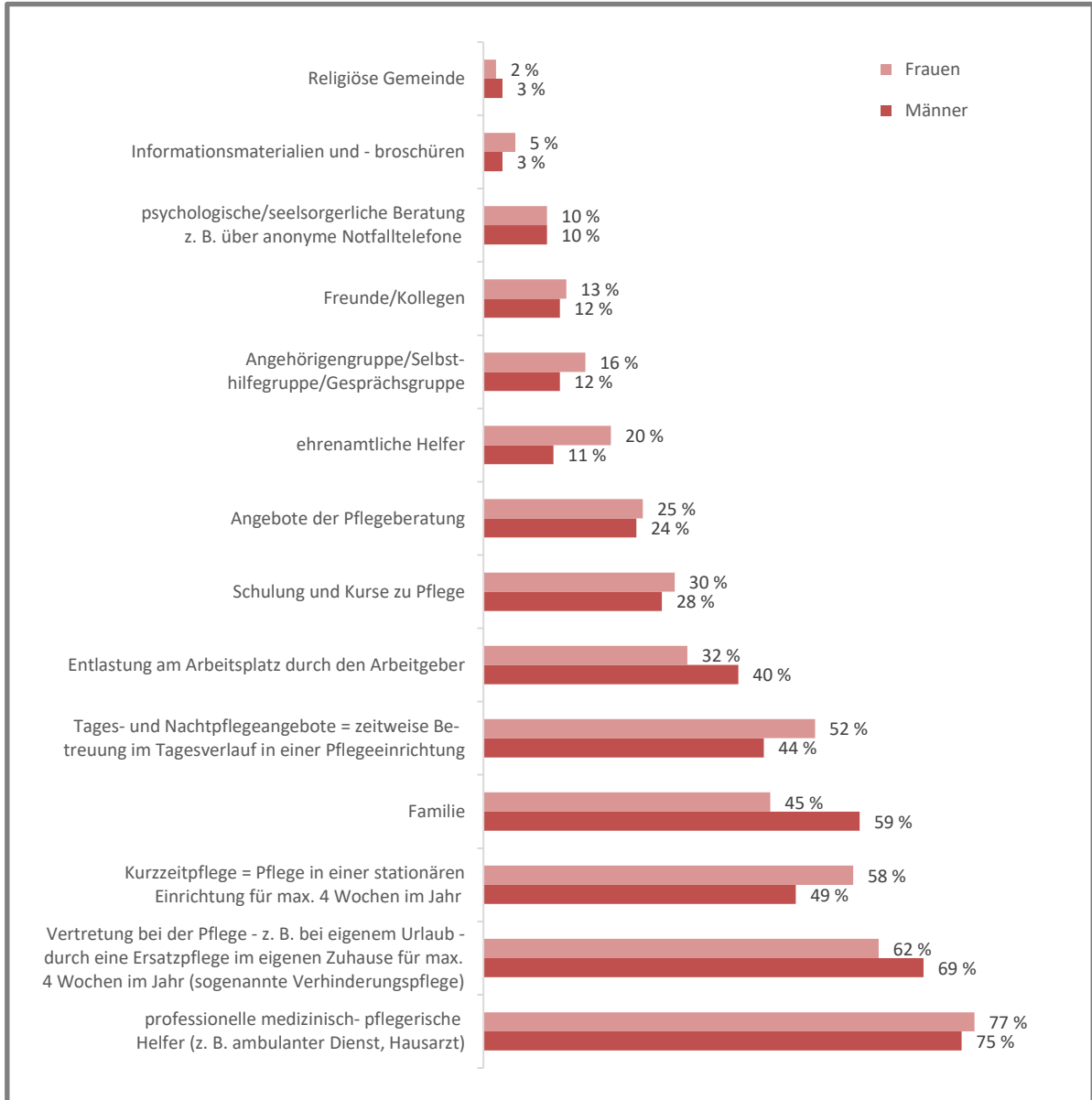
Abbildung 8, ZQP-Bevölkerungsbefragung „Aggression und Gewalt in der Pflege“, N=503.

Des Weiteren wurde die Einschätzung von Personen mit persönlicher Pflegeerfahrung zu konkreten Maßnahmen der Unterstützung abgefragt.

Als mit Abstand wichtigsten Aspekt zur Entlastung pflegender Angehöriger nennen die Befragten die Unterstützung durch professionelle medizinisch-pflegerische Helfer (76 Prozent). Danach folgen verschiedene konkrete Angebote zur vorübergehenden Übernahme der Pflegetätigkeit, wie Verhinderungspflege (64 Prozent), Kurzzeitpflege (54 Prozent) oder Tages- und Nachtpflegeangebote (49 Prozent).



„Welche der folgenden Aspekte sind Ihrer Meinung nach am wichtigsten, um pflegende Angehörige zu entlasten?“



Maximal 5 Aspekte

Abbildung 9, ZQP-Bevölkerungsbefragung „Aggression und Gewalt in der Pflege“, N=503.

Neben konkreten Maßnahmen der Unterstützung oder zeitweisen Übernahme der Pflege, spielen auch Angebote der Aufklärung und Beratung eine wichtige Rolle. So nennt ein knappes Drittel (29 Prozent) der Befragten Pflegeschulungen und -kurse als wichtigen Aspekt; Angebote der Pflegeberatung werden von einem Viertel der Befragten angegeben.

Weniger häufig werden ehrenamtliche Angebote (15 Prozent), psychologisch/seelsorgerliche Beratung (10 Prozent) oder auch Informationsmaterialien (4 Prozent) genannt. Hier deutet sich ein Aufklärungsbedarf zu den bestehenden Angeboten an, die der Allgemeinheit evtl. noch nicht hinreichend bekannt sind.



- Die überwiegende Mehrheit (72 Prozent) der Personen mit Pflegeerfahrung empfindet oder empfand die Pflege eines Menschen als belastend. Dies zeigt deutlich den Bedarf einer stärkeren Unterstützung Pflegenden – besonders auch im Kontext von Maßnahmen zur Gewaltprävention.
- Der Kontakt der Pflegenden zu einer vertrauten Person spielt eine wichtige Rolle zur seelischen Entlastung und wird von der überwiegenden Mehrheit auch genutzt. Dennoch bleiben ein relevanter Teil (8 Prozent), welcher diesen Kontakt konkret vermisst, und weitere 4 Prozent, die im Bedarfsfall nicht darauf zurückgreifen können. Hier zeichnet sich Handlungsbedarf zur psychologischen/seelsorgerlichen Unterstützung ab.
- Die Unterstützung durch professionelle medizinisch-pflegerische Helfer und die Angebote zur vorübergehenden Entlastung der pflegenden Angehörigen werden mit Abstand als wichtigste Entlastungsaspekte gesehen.
- Auch Angebote der Aufklärung und Beratung stellen eine wirksame Unterstützung dar – so nennen 29 Prozent der Befragten Kurse zur Pflege, sowie 25 Prozent Angebote der Pflegeberatung als bedeutsame Hilfen.
- Insgesamt zeigt sich jedoch ein Aufklärungsbedarf zu den bestehenden Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige an, der somit auch die Potenziale zur weiteren Verbesserung der Pflegesituation verdeutlicht.

3. Erfahrung mit unangemessenem Verhalten und Gewalt

- ➔ 35 % haben sich selbst schon mindestens einmal unangemessen in der Pflege verhalten, körperliche Aggression geben hierbei 6% an, Schimpfen und Beleidigen hingegen 80%
- ➔ Von den Befragten mit Pflegeerfahrung geben 35 % an, mindestens einmal aggressives oder gewalttätiges Verhalten beobachtet zu haben
- ➔ 40 % haben als Pflegenden mindestens einmal aggressives oder gewalttätiges Verhalten seitens des Pflegebedürftigen erlebt

3.1 Erfahrungen mit unangemessenem Verhalten und Gewalt in der Pflege

Die Datenlage zu Ausmaß und Vorkommen von Gewalt in der Pflege ist dünn, denn die Datenerfassung ist besonders schwierig und die Vergleichbarkeit vorliegender Studien zum Thema oft nicht möglich. Dies liegt u. a. daran, dass das Thema Gewalt in Pflegebeziehungen stark schambehaftet und weitestgehend tabuisiert ist. Auch variiert das Verständnis dessen, was als Gewalt und Aggression empfunden wird.¹¹

In der aktuellen Umfrage wurden unangemessenes Verhalten und Gewalt nicht vorab definiert, die Ergebnisse stellen also die jeweilige persönliche Einschätzung der Befragten dar, welches Verhalten als unangemessen bzw. gewalttätig zu beurteilen ist.

„Haben Sie schon einmal eine solche Situation bei anderen beobachtet – also dass eine pflegende Person sich gegenüber einem Pflegebedürftigen – teilweise – aggressiv oder gewalttätig verhalten hat?“

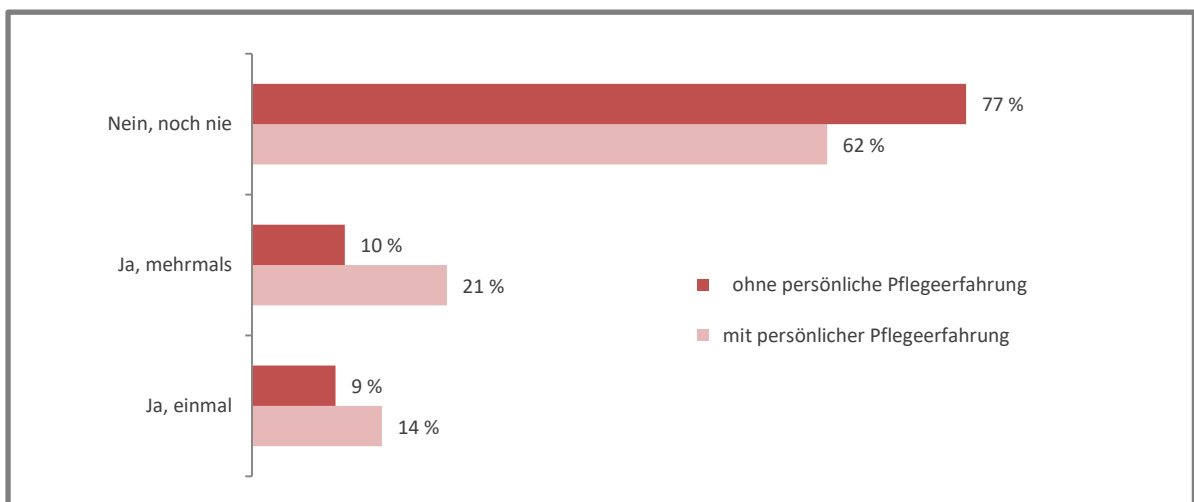


Abbildung 10, ZQP-Bevölkerungsbefragung „Aggression und Gewalt in der Pflege“, N=2521.

35 Prozent der Personen mit Erfahrungen in der Pflege nahestehender Personen geben an, mindestens einmal aggressives oder gewalttätiges Verhalten beobachtet zu haben. Hingegen berichten dies lediglich 19 Prozent der Befragten ohne persönliche Pflegeerfahrung.

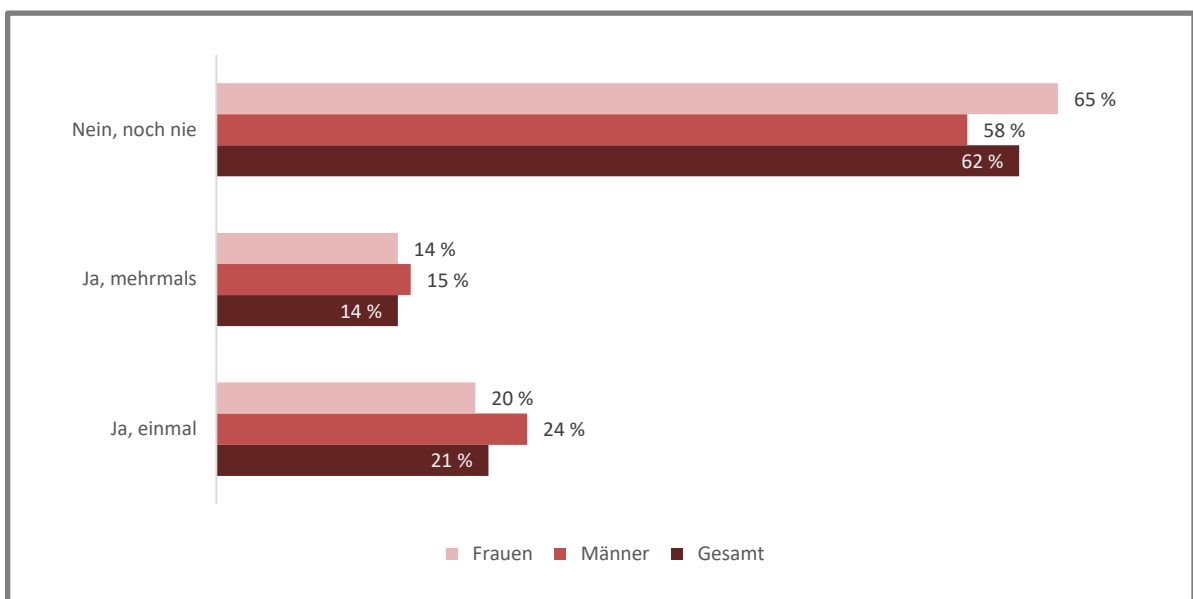
¹¹ Vgl. ZQP (2013). ZQP-Studie – Gewaltprävention in der Pflege. Übersichtsarbeit zu Voraussetzungen und wirksamen Maßnahmen zur Vermeidung von Gewalt in der Pflege. www.zqp.de.

3.2 Persönliches Erleben von Gewalt in der Pflege

Zum persönlichen Erleben kritischer Situationen im Pflegealltag wurden des Weiteren diejenigen Personen mit eigener Pflegeerfahrung befragt (N=503).

Eigenes unangemessenes Verhalten – ein- oder mehrmals – nannten immerhin 35 Prozent der Befragten.

„Und kam es schon einmal vor, dass Sie sich selbst in einer Belastungssituation schon einmal unangemessen verhalten haben, als Sie eine Person gepflegt haben bzw. bei Ihrer jetzigen Pflege?“



Es wurden nur die Personen befragt, die angegeben haben, selbst Pflegeerfahrung zu besitzen.

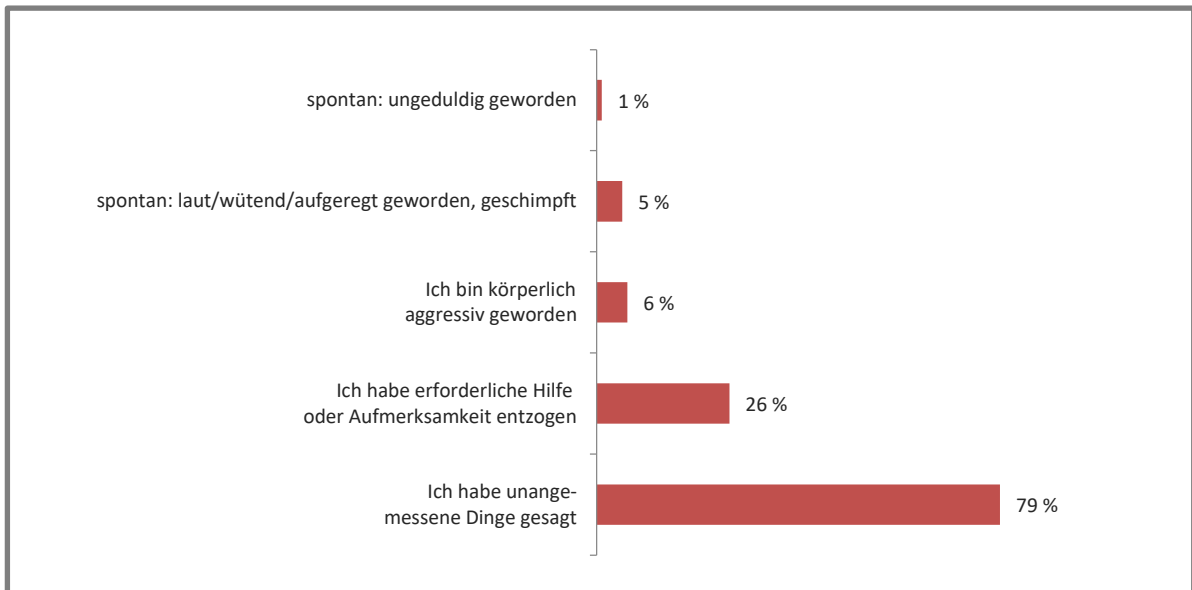
Abbildung 11, ZQP-Bevölkerungsbefragung „Aggression und Gewalt in der Pflege“, N=503.

Da Aggression und Gewalt in verschiedenen Formen auftreten können, wurden diejenigen Personen weiter befragt, die angaben, sich mindestens einmal im Kontext der Pflege unangemessen verhalten zu haben (N=177).

Der Anteil der Interviewten, die angaben, körperlich aggressiv geworden zu sein, liegt mit 6 Prozent auf einem sehr geringen Niveau und erheblich unterhalb der Werte aus anderen Befragungen.¹² Dies mag einerseits durch die sensible Frage in Form eines erwünschten Antwortverhaltens begründet sein, andererseits sind die in den Studien erfassten Fälle physischen Zwangs überwiegend im Kontext von Pflegehandlungen aufgetreten, d. h. sie stellen in der Regel keine aggressiv motivierten physischen Übergriffe dar.

¹² Bspw. berichteten in einer Befragung von 254 familial Pflegenden, die seit mindestens einem Jahr die Pflege eines Angehörigen übernommen hatten, 19,4 Prozent der Befragten über physische Gewalt. Vgl. BMFSFJ (Hrsg.) (2012). Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben älterer Menschen, 5. Aufl.

„Und in welcher Weise haben Sie sich aus Ihrer Sicht problematisch verhalten?“

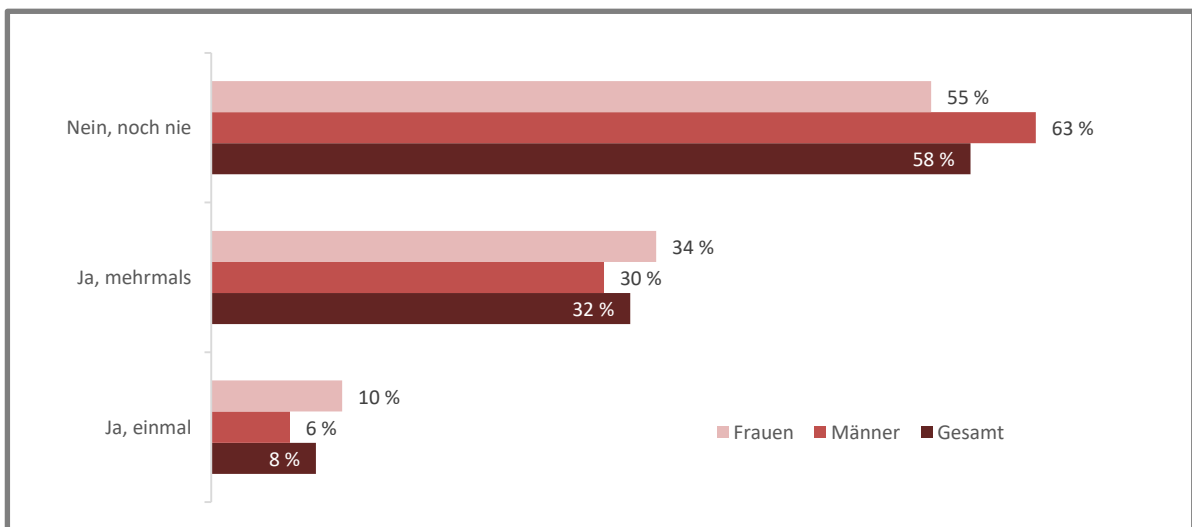


Es wurden nur die Personen befragt, die angegeben haben, sich mindestens einmal bei Belastungssituationen in der Pflege unangemessen verhalten zu haben. Mehrere Nennungen möglich.

Abbildung 12, ZQP-Bevölkerungsbefragung „Aggression und Gewalt in der Pflege“, N=177.

Unangemessenes Verhalten der Pflegebedürftigen gegenüber den pflegenden Personen haben zwei Fünftel (40 Prozent) der Befragten erlebt, 8 Prozent einmal und 32 Prozent mehrmals. Dabei berichteten 44 Prozent der Frauen, mindestens einmal aggressives oder gewalttätiges Verhalten erlebt zu haben gegenüber 36 Prozent der Männer. Dies kann u. a. auch an der persönlichen Einschätzung dessen, was als Aggression und Gewalt gegen einen selbst empfunden wird liegen.

„Und haben Sie selbst – als Sie eine Person gepflegt haben bzw. bei Ihrer jetzigen Pflege – schon einmal [...] erlebt [...], dass der Pflegebedürftige Ihnen als pflegender Person gegenüber aggressiv oder gewalttätig war?“



Es wurden nur die Personen befragt, die angegeben haben, selbst Pflegeerfahrung zu besitzen.

Abbildung 13, ZQP-Bevölkerungsbefragung „Aggression und Gewalt in der Pflege“, N=503.



- 35 Prozent der Befragten geben an, sich schon mindestens einmal unangemessen in der Pflege verhalten zu haben. Von 6 Prozent der Befragten wird hierbei körperliche Aggression angegeben, 79 Prozent hingegen geben an, unangemessene Dinge gesagt zu haben. 26 Prozent berichten davon, schon mal erforderliche Hilfen oder Aufmerksamkeit entzogen zu haben.
- Die Beobachtung von aggressivem oder gewalttätigem Verhalten anderer Pflegepersonen gegenüber Pflegebedürftigen wird viel häufiger von Personen mit beruflicher Erfahrung im Bereich Medizin/Pflege (42 Prozent) gemacht als von den Personen ohne diese Erfahrung (19 Prozent).
- Frauen sind in der Pflege häufiger mit unangemessenem Verhalten seitens der Pflegebedürftigen konfrontiert (44 Prozent gegenüber 36 Prozent bei den Männern), Männer zeigen dagegen häufiger selbst unangemessenes Verhalten gegenüber den Pflegebedürftigen (39 Prozent gegenüber 34 Prozent der Frauen).