

Psychische Gewalt in der professionellen Pflege

Respektlosigkeit

KURZBESCHREIBUNG

Negative Einstellungen zu Menschen, schlechte Erfahrungen und aktuelle Belastungen wie Stress, Frust oder eigene gesundheitliche Probleme, sind Faktoren, die zu respektlosem und aggressivem Verhalten gegen pflegebedürftige Menschen beitragen können.

Das Fallbeispiel soll dazu anregen, sich im Team offen und kritisch mit problematischem Verhalten auseinanderzusetzen und Position dagegen zu beziehen.

DURCHFÜHRUNG

— Zielgruppe

- Pflegepersonal in stationären Einrichtungen
- Auszubildende für Pflegeberufe

— Zeit

- Arbeitsblatt: 10 Minuten
- Diskussion: etwa 1 Stunde

— Ablauf

- Vorbereiten**
- Material bereitlegen: Flipchart, Tafel oder Pinnwand, Stifte, Fallbeispiel
 - Hintergrund der Aufgabe beschreiben

- Durchführen**
- Fallbeispiel und die verschiedenen Äußerungen lesen
 - Erfahrungen der Teilnehmenden mit ähnlichen Situationen in der Praxis sammeln
 - in der Gruppe diskutieren, ...
 - welche Faktoren respektloses und aggressives Verhalten begünstigen können, z.B. negative Haltung zu dem Menschen, Frust, eigene gesundheitliche Probleme
 - welche Anzeichen bei pflegebedürftigen Menschen auf psychische Gewalt hindeuten könnten, z.B. scheues Verhalten, Angst, Aggressionen
 - wie man vorgehen könnte, z.B. Vorgesetzte informieren, Beteiligte ansprechen
 - warum Garanten- und Schweigepflicht abgewogen werden müssen, bevor externe Stellen hinzugezogen werden
 - Ideen auf einem Flipchart, einer Tafel oder einer Pinnwand sammeln

- Nachbereiten**
- Ergebnisse der Diskussion in Leitungsrunden/Qualitätszirkel einbringen und ggf. für die Erarbeitung von Richtlinien zum Umgang mit Gewalt und Gewaltverdacht heranziehen

WEITERE INFORMATIONEN

ZQP-Arbeitsmaterial zur Pflege-Charta mit Arbeitsblättern für die Gruppenarbeit zur Reflexion des persönlichen beruflichen Handelns: www.zqp.de/pflege-charta



Psychische Gewalt in der professionellen Pflege

Respektlosigkeit

FALLBEISPIEL

Frau N. möchte sich gerne einen Eindruck von verschiedenen Pflegeheimen verschaffen, bevor sie und ihre Mutter sich für eine Einrichtung entscheiden. Sie besucht eine der Einrichtungen zur Mittagszeit. Schon beim Betreten des Speiseraums bemerkt sie, dass die Stimmung angespannt ist.

— Frau N. (Besucherin)

Ich bin schockiert. Habe ich das richtig gehört? Die Pflegerin hat zu jemandem gesagt: „Wie sehen Sie denn schon wieder aus. Können Sie nicht richtig essen? Also ich habe keine Lust Ihnen schon wieder den Pulli zu wechseln.“ Und dieser respektlose, aggressive Tonfall. Also hier werde ich meine Mutter sicher nicht unterbringen. Zwar habe ich beim Gehen diese nette Pflegerin getroffen, der ich das gleich berichtet habe, aber was ist, wenn das auch mit meiner Mutter passiert.

— Frau J. (Pflegerin)

Den ganzen Morgen laufe ich mir die Füße wund. Und heute macht Frau S. dauernd zusätzliche Arbeit. Sie hat sich heute schon beim Frühstück komplett mit Tee bekleckert. Und beim Mittag schlürft sie die Tomatensuppe so ungeschickt vom Löffel, dass alles auf den Pullover tropft. Schon wieder muss sie umgezogen werden. Als hätte ich nichts anderes zu tun. Wenn sie nicht mehr vernünftig essen kann, verpasse ich ihr morgen ein Lätzchen. Es ist mir egal, ob ihr das nicht gefällt.

— Frau F. (Bewohnerin)

Heute geht es mir nicht gut. Ich habe Kreislaufprobleme und meine Hände sind ganz zitterig. Weil ich mich mit Tee und Suppe bekleckert habe, hat mich Frau J. schon wieder laut ausgeschimpft. Die anderen Bewohner im Speiseraum haben das auch mitbekommen. Ich bin sowieso immer nervös, wenn sie in meiner Nähe ist. Sie wird so leicht wütend.

— Frau M. (Pflegerin)

Eben habe ich auf dem Gang eine sehr verstörte Besucherin getroffen. Ganz aufgeregt hat sie mir erzählt, dass im Speiseraum jemand massiv beleidigt wurde. Ich muss gleich mal nachschauen, was los ist. Meine Kollegin ist häufiger etwas gereizt. Oft wird sie auch gegenüber Bewohnern laut und behandelt sie abfällig. Das gefällt mir schon länger nicht.



Gewalt in der professionellen Pflege

Achtlosigkeit

KURZBESCHREIBUNG

Routine, starre Abläufe, Nachlässigkeit und Unachtsamkeit können dazu beitragen, dass die Bedürfnisse hilfebedürftiger Menschen nicht ernst genommen werden. Auch negative Altersbilder tragen dazu bei. Zudem kann achtloses Verhalten Probleme und Beschwerden sogar verursachen.

Das Fallbeispiel soll zu einer offenen und kritischen Diskussion über das Selbstverständnis als professionell Pflegende sowie die Haltung gegenüber pflegebedürftigen Menschen anregen und das Bewusstsein für verschiedene Formen von Gewalt schärfen.

DURCHFÜHRUNG

— Zielgruppe

- Pflegepersonal in stationären Einrichtungen
- Auszubildende für Pflegeberufe

— Zeit

- Arbeitsblatt: 10 Minuten
- Diskussion: etwa 1 Stunde

— Ablauf

- Vorbereiten**
- Material bereitlegen: Flipchart, Tafel oder Pinnwand, Stifte, Fallbeispiel
 - Hintergrund der Aufgabe beschreiben

- Durchführen**
- Fallbeispiel und die verschiedenen Äußerungen lesen
 - Erfahrungen der Teilnehmenden mit ähnlichen Situationen in der Praxis sammeln
 - in der Gruppe diskutieren, ...
 - welche Faktoren unachtsames grobes Verhalten in der stationären Pflege begünstigen können, z.B. Zeitdruck, fehlendes Wissen, negative Altersbilder
 - woran man Gewalt erkennen kann, z.B. am Verhalten oder an körperlichen Anzeichen
 - wie man vorgehen könnte, z.B. Vorgesetzte Informieren, Beteiligte ansprechen
 - warum Garanten- und Schweigepflicht abgewogen werden müssen, bevor externe Stellen hinzugezogen werden
 - Ideen auf einem Flipchart, einer Tafel oder einer Pinnwand sammeln

- Nachbereiten**
- Ergebnisse der Diskussion in Leitungsrunden/Qualitätszirkel einbringen und ggf. für die Erarbeitung von Richtlinien zum Umgang mit Gewalt und Gewaltverdacht heranziehen

WEITERE INFORMATIONEN

ZQP-Arbeitsmaterial zur Pflege-Charta mit Arbeitsblättern für die Gruppenarbeit zur Reflexion des eigenen beruflichen Handelns: www.zqp.de/pflege-charta



Gewalt in der professionellen Pflege

Achtlosigkeit

FALLBEISPIEL

Herr B. hat Schmerzen im Knie, besonders wenn man dagegen kommt, zum Beispiel bei der Körperpflege und beim Anziehen. Seit Kurzem will er sich nur noch von Frau D. helfen lassen. Das Knie ist warm und geschwollen.

— Frau D. (Pflegerin)

Ich wundere mich über Herrn B. Er ist eher der zurückhaltende Typ ohne bestimmte Ansprüche. Und er hat bisher noch nie gesagt, wer ihm helfen soll. Offenbar hat er so starke Schmerzen im Knie, dass er Angst vor unvorsichtigen Berührungen bei der Pflege hat. Ich frage mich, warum die Kollegen nicht besser aufpassen. Und warum hat er kein Schmerzmittel bekommen? Das ist doch verordnet. Das geht doch so nicht.

— Frau B. (Tochter)

Bei unserem letzten Telefonat wirkte mein Vater recht angestrengt und war nicht sehr gesprächig. Er berichtete von Schmerzen und murmelte, dass Herr M. bei der Pflege etwas grob sei – und dass er ihn nicht mögen würde. Sonst ist Vater eigentlich immer ganz zufrieden mit dem Personal. Aber ich kenne ihn: Er mag keine Konflikte und etwas einfordern, kann er schon gar nicht. Deshalb verschweigt er Sorgen und Probleme auch mal gerne.

— Herr M. (Pfleger)

Frau D. hat mich angesprochen, ob mir an Herrn B. in meinem Dienst gestern etwas aufgefallen sei. Ich habe ihr gesagt, dass ich nicht viel Zeit hatte, mich mit ihm zu beschäftigen. Ich habe ihm nur schnell mit seinen Hosen geholfen. Er hat überhaupt nicht mitgemacht und wirkte sehr wehleidig. Ich glaube, er fragte noch nach Schmerzmitteln für sein Knie. Aber ehrlich: Knieschmerzen haben doch alle unsere alten Bewohner, da kann man eh nicht viel machen. Ich habe ihm gesagt, er soll sich melden, wenn es richtig schlimm wird.

— Herr S. (Zimmernachbar von Herrn B.)

Ich kann verstehen, dass Herr B. nicht jeden an sich heranlässt. Manche Pfleger sind ja recht pragmatisch. Sie wissen schon, wen ich meine. Gestern musste wieder alles ganz schnell gehen. Da wird schon mal ein bisschen fester zugepackt, wenn man nicht rechtzeitig mitmacht. Ob es die alten Knochen vertragen oder nicht. Der Gesichtsausdruck von Herrn B. sprach Bände – er muss schlimme Schmerzen gehabt haben. Er hat ja die Probleme in den Gelenken. Da tun diese ruckartigen Bewegungen natürlich besonders weh.



Körperliche Gewalt in der häuslichen Pflege

Aggressionen

KURZBESCHREIBUNG

Viele Angehörige übernehmen die Pflege, ohne emotional oder praktisch darauf vorbereitet zu sein. Das kann leicht zu Überforderung führen. Kommen bestimmte weitere Faktoren hinzu, zum Beispiel grundsätzliche Konflikte zwischen den pflegenden und den pflegebedürftigen Angehörigen, kann das zu Gewaltsituationen führen. Auch eine falsche Motivation zur Pflegeübernahme, etwa finanzieller Art, ist ein solcher Risikofaktor.

Das Fallbeispiel soll zu einer offenen Diskussion darüber anregen, was professionell Pflegende bei einem Verdacht auf körperliche Gewalt in der häuslichen Pflege tun können.

DURCHFÜHRUNG**— Zielgruppe**

- Pflegepersonal in ambulanten Diensten
- Auszubildende für Pflegeberufe

— Zeit

- Arbeitsblatt: 10 Minuten
- Diskussion: etwa 1 Stunde

— Ablauf**Vorbereiten**

- Material bereitlegen: Flipchart, Tafel oder Pinnwand, Stifte, Fallbeispiel
- Hintergrund der Aufgabe beschreiben

Durchführen

- Fallbeispiel und die verschiedenen Äußerungen lesen
- Erfahrungen der Teilnehmenden mit ähnlichen Situationen in der Praxis sammeln
- in der Gruppe diskutieren, ...
 - welche Risikofaktoren zu Gewalt in der familialen Pflege beitragen können, z.B. Überforderung, schlechte Beziehung, psychische Probleme
 - woran man Gewalt erkennen kann, z.B. Verletzungen, scheues Verhalten
 - wie man in diesem Fall vorgehen könnte, z.B. andere Pflegende nach ihrer Einschätzung befragen, Vorgesetzte Informieren, Hilfe anbieten
 - warum Garanten- und Schweigepflicht abgewogen werden müssen, bevor externe Stellen hinzugezogen werden
- Ideen auf einem Flipchart, einer Tafel oder einer Pinnwand sammeln

Nachbereiten

- Ergebnisse der Diskussion in Leitungsrunden/Qualitätszirkel einbringen und ggf. für die Erarbeitung von Richtlinien zum Umgang mit Gewaltverdacht heranziehen

WEITERE INFORMATIONEN

Grundel, A., Liepe, K., Fuchs-Römmelt, U., Möller, K., Hoher, R., Grewe, H. A., & Blättner, B. (2014). Dokumentation auffälliger Befunde bei Pflegebedürftigen: Handlungsempfehlungen für Pflegefachkräfte (pg-papers 01/2014). Fulda. https://fuldok.hs-fulda.de/opus4/frontdoor/deliver/index/docId/239/file/pgpapers_2014_01_Grundel_et_al.pdf



Körperliche Gewalt in der häuslichen Pflege

Aggressionen

FALLBEISPIEL

Frau W. lebt seit dem Tod ihres Mannes bei ihrer Tochter und ihrem Schwiegersohn. Sie kann sich nicht mehr gut bewegen und ist auf Hilfe angewiesen. Der Pflegedienst wurde erst vor Kurzem für die häusliche Krankenpflege beauftragt.

Frau W. (Mutter)

Vor einiger Zeit bin ich zu meiner Tochter und meinem Schwiegersohn gezogen. Mein Haushalt wurde aufgelöst und ich wohne jetzt im ehemaligen Kinderzimmer meiner Enkelin. Die meiste Zeit verbringe ich hier drin. Ich muss dankbar sein, dass sie sich um mich kümmern. Ich habe nur noch sie. Allein komme ich mit dem Rollator nicht aus dem Haus. Und Besuch bekomme ich ja auch nicht, weil ich hier niemanden kenne. Aber es ist nett, dass Herr G. nun regelmäßig vorbeikommt. Er ist immer so behutsam und sehr geduldig mit mir.

Frau S. (Tochter)

Meine Mutter wurde in den letzten Jahren zunehmend hilfsbedürftig. Allein kam sie in ihrer Wohnung nicht zurecht. Deswegen wohnt sie inzwischen bei uns. Wir hatten nicht immer das beste Verhältnis, aber als Familie muss man eben zusammenhalten. Geld gibt es von der Pflegekasse ja auch. Bei uns hat sie ihr eigenes Zimmer und alles, was sie braucht. Wir versuchen, es ihr recht zu machen – aber sie macht es uns nicht immer leicht. Oft habe ich den Eindruck, sie lässt sich absichtlich hängen. Das ärgert mich dann sehr.

Herr G. (Pfleger)

Ich komme seit ein paar Wochen zu Frau W., um den Ulcus Cruris zu behandeln. Als es neulich so heiß war, hatte Frau W. ausnahmsweise ein kurzärmeliges T-Shirt an. Da habe ich eigenartige Druckstellen an ihren Armen bemerkt, die wie Fingerabdrücke aussahen. Als ich sie auf die Stellen ansprach, meinte sie, sie stoße sich regelmäßig überall. Das kann natürlich stimmen. Das Zimmer ist durch die Möbel der Enkelin nicht gerade für pflegebedürftige Menschen geeignet. Aber irgendwie habe ich ein ungutes Gefühl. Sie wirkt auf mich sehr scheu und übertrieben respektvoll. Ich habe schon mal versucht, sie dezent dazu zu befragen. Aber Frau S. lässt uns praktisch nie allein. Sie kommt mir überfürsorglich vor und kontrolliert alles, was passiert. Also typische Anzeichen dafür, dass da etwas nicht stimmt. Den Kollegen ist beim Beratungsbesuch scheinbar nichts aufgefallen. Aber ich hatte ja auch in den ersten paar Tagen noch keinen Verdacht. Vielleicht war es ja auch nur ein Ausrutscher?



Freiheitseinschränkende Maßnahmen (FEM) in der häuslichen Pflege

Überforderung

KURZBESCHREIBUNG

Bei der häuslichen Pflege eines Menschen mit Demenz stehen Angehörige vor vielfältigen Herausforderungen. So können zum Beispiel Symptome wie Unruhe und Bewegungsdrang stark belasten – besonders wenn die Person ständig die Wohnung verlassen möchte. Um die damit verbundenen Gefahren zu verhindern, kommt es vor, dass Angehörige freiheitseinschränkende Maßnahmen (FEM) einsetzen.

Das Fallbeispiel soll die Diskussion darüber anregen, wie Pflegedienste mit konkretem Rat und Tat dazu beitragen können, FEM in der häuslichen Pflege zu vermeiden.

DURCHFÜHRUNG**— Zielgruppe**

- Pflegepersonal in ambulanten Diensten
- Auszubildende für Pflegeberufe

— Zeit

- Arbeitsblatt: 10 Minuten
- Diskussion: etwa 1 Stunde

— Ablauf

- Vorbereiten**
- Material bereitlegen: Flipchart, Tafel oder Pinnwand, Stifte, Fallbeispiel
 - Hintergrund der Aufgabe beschreiben

- Durchführen**
- Fallbeispiel und die verschiedenen Äußerungen lesen
 - Erfahrungen der Teilnehmenden mit ähnlichen Situationen in der Praxis sammeln
 - in der Gruppe diskutieren, ...
 - was zu FEM in der häuslichen Pflege gehört, z. B. einschließen, Gehhilfen wegnehmen
 - welche Ursachen FEM haben können, z. B. Angst vor Gefahren, mangelndes Wissen über das Krankheitsbild oder Alternativen zu FEM
 - welche Folgen FEM in der häuslichen Pflege haben können
 - welche Maßnahmen alternativ eingesetzt werden könnten, z. B. demenzgerechte Wohnungsgestaltung, aktivierende Angebote, Validation
 - wie Probleme durch FEM in der häuslichen Pflege identifiziert und Angehörige entsprechend beraten werden können
 - Ideen auf einem Flipchart, einer Tafel oder einer Pinnwand sammeln

- Nachbereiten**
- Ergebnisse der Diskussion in Leitungsrunden/Qualitätszirkel einbringen und ggf. für die Erarbeitung interner Richtlinien nutzen

WEITERE INFORMATIONEN

Wilcke, N., Brosey, D., & Kosuch, R. (2020). Freiheitseinschränkende Maßnahmen in der häuslichen Pflege. Ursachen, Vermeidung, Legitimation. TH Köln, Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaft. www.th-koeln.de/hochschule/reader-zum-thema-vermeidung-von-freiheitseinschraenkenden-massnahmen-fem_71188.php



Freiheitseinschränkende Maßnahmen (FEM) in der häuslichen Pflege

Überforderung

FALLBEISPIEL

Herr S. betreut seine Frau seit einigen Jahren zu Hause. Eine Auseinandersetzung mit der Diagnose Demenz vermieden sie anfangs. Inzwischen ist die Erkrankung so weit fortgeschritten, dass Frau S. ständige Betreuung benötigt. Bei der Pflege unterstützt seit Kurzem ein ambulanter Pflegedienst.

— Frau S. (Ehefrau)

Ach, da ist wieder jemand, der etwas von mir will. Eigentlich schön, nur leider habe ich gar keine Zeit. Ich muss dringend weg, die Kinder abholen. Aber wie komme ich hier raus?

— Herr S. (Ehemann)

Die Demenz meiner Frau schreitet immer mehr voran. Das bringt mich im Alltag ganz schön auf Trab. Denn sie kann praktisch keine Minute ruhig sitzen und will immer raus. Meistens denkt sie, sie muss unsere Kinder, die schon lange erwachsenen sind, aus dem Kindergarten abholen. Oder sie fängt an, für sie zu kochen, und stellt dabei die Küche auf den Kopf. Oft ist nicht klar, wohin sie will. Sie ist in einer anderen Welt – und ich muss immer Sorge haben, dass sie uns in Gefahr bringt. Aber ich kann ja nicht ständig auf sie aufpassen. Erst habe ich sie immer in unseren alten Fernsehsessel gesetzt, wenn ich sie nicht beaufsichtigen konnte. Aus dem kann sie allein nicht mehr aufstehen. Allerdings eignet sich das nicht, wenn ich Besorgungen mache und deswegen länger weg bin. Denn dann schreit sie die ganze Zeit so laut, dass sich die Nachbarn schon beschwert haben. Deswegen schließe ich sie jetzt immer im Schlafzimmer ein. Dort kann eigentlich nicht viel passieren. Wenn ich zurückkomme, ist sie aber immer ganz aufgelöst. Ich will demnächst mal die Ärztin fragen, ob es nicht irgendwelche Medikamente gibt, die sie beruhigen. Ich muss schließlich auch mal rausgehen können.

— Frau R. (Pflegerin)

Ich bin neu bei Familie S. Leider kommen sie mit der Situation nicht gut zurecht. Herr S. ist zwar sehr um seine Frau besorgt, weiß aber nicht, wie er am besten mit ihr umgeht. Die Wohnung ist alles andere als demenzgerecht. Zudem hat Frau S. einen erheblichen Bewegungsdrang und sorgt sich ständig um ihre Kinder, die in ihrer Welt noch klein sind. Um seine Frau und sich vor Gefahren zu schützen, schränkt Herr S. ihre Bewegungsfreiheit ein. Ich werde Herrn S. vorschlagen eine Beratung oder eine Pflegeschulung in Anspruch zu nehmen. Dann lernt er verschiedene Möglichkeiten kennen, um einerseits die Sicherheit und andererseits die Bewegungsfreiheit seiner Frau nicht erheblich einzuschränken.

