

Rahmenkonzept Gewaltschutz

DGD Einrichtungen

Inhalt

Präambel.....	3
Begriffsbestimmungen	3
Gewalt.....	3
Dimensionen der Gewalt	3
Physische Gewalt	4
Sexuelle Gewalt	4
Sexuelle Belästigung	4
Psychische Gewalt	4
Vernachlässigung.....	4
Formen der Gewalt - Erläuterung und Beispiele	5
Physische Gewalt.....	5
Sexuelle Gewalt	5
Psychische Gewalt	6
Vernachlässigung.....	6
Stufen der Gewalt.....	7
Strafrechtlich relevante Gewaltanwendung	8
Risikoanalyse	9
DGD-Einrichtung als Schauplatz der Gewalt.....	9
Mitarbeitende als Täter	10
Mitarbeitende als Opfer	10
Patienten/Bewohner/Besucher als Täter	11
Patient/Bewohner/Besucher als Opfer	11
Grundregeln zur Verhinderung/Beendigung eines Übergriffes	12
Prävention von und Umgang mit Gewalt	12
Mitarbeiterprofil im Rahmen einer wirksamen Gewaltprävention	13
Primärprävention	14
Sekundärprävention	15
Tertiärprävention	16
Rehabilitation und Aufarbeitung eines zu Unrecht verdächtigen Mitarbeitenden	17
Anhang	18
Verhaltenskodex zur Verhinderung von jeglicher Art von Gewalt.....	18
Selbstverpflichtungserklärung zur Verhinderung von jeglicher Art von Gewalt.....	19

Präambel

Seit 1899 sind die Diakonissen des Deutschen Gemeinschafts-Diakonieverbands in der Zuwendung zu Menschen tätig. Die im Laufe der Jahrzehnte von unseren Schwesternschaften und vielen engagierten Christinnen und Christen aufgebauten und geprägten DGD-Einrichtungen wurden 2013 unter dem Dach der DGD Stiftung mit Sitz in Marburg neu organisiert.

Wir wollen die DGD Stiftung und ihre Einrichtungen im Sinne der von den Diakonissen geprägten christlichen und missionarischen Werte weiterführen. Fachlich kompetent – Christlich engagiert – Herzlich zugewandt: Das sind unsere Grundwerte. Und diese sollen sich ganz praktisch im Umgang und Arbeiten in unseren Einrichtungen zeigen und für die Menschen darin erfahrbar werden.

In den ersten Büchern der Bibel beschreibt Gott das, was Jesus später als die beiden wichtigsten Gebote des christlichen Lebens bezeichnet – und was für uns leitend ist: „Du sollst den Herrn, deinen Gott, lieben von ganzem Herzen, mit ganzer Hingabe, mit deinem ganzen Verstand und mit aller deiner Kraft! An zweiter Stelle steht das Gebot: Liebe deine Mitmenschen wie dich selbst! Kein Gebot ist wichtiger als diese beiden.“ (Mk. 12, 30-31)

Wir möchten sicherstellen, dass jeder Mensch in unseren Einrichtungen sein Leben frei von Gewalteinwirkung selbstbestimmt gestalten kann. Um dies verbindlich zu unterstreichen und greifbar zu machen und für das Thema zu sensibilisieren, setzen wir ein umfassendes Konzept zur Prävention von Gewalt und den Umgang mit Gewalthandlungen um.

Begriffsbestimmungen

Gewalt

Als Gewalt verstehen wir eine Handlung, bei der ein Schaden konkret oder mit hoher Wahrscheinlichkeit eintritt. Auch die Androhung einer solchen Handlung wird als Gewalt eingestuft.

Dimensionen der Gewalt

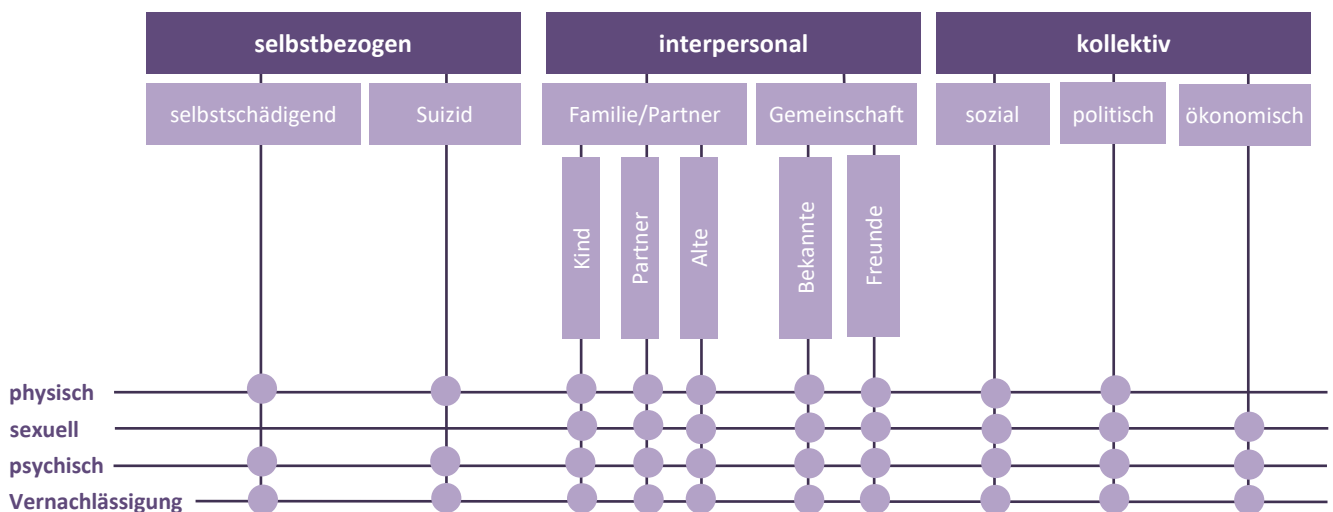


Abbildung 1: WHO-Typologie der Gewalt

Die WHO gliedert Gewalt in drei Kategorien, welche darauf Bezug nehmen, von wem die Gewalt durchgeführt wird. Geht man von dem Setting einer Gesundheits-bzw. Pflegeeinrichtung aus, drängt sich zunächst die interpersonale Kategorie, weiter konkretisiert der Bereich „Gemeinschaft“ auf. Im Bereich der Gesundheits- und Pflegeeinrichtung bietet sich jedoch die Chance, gegen jede Form der Gewalt einzutreten. Durch die zwischenmenschlich geprägte Arbeit ergibt sich die Möglichkeit, selbstbezogene und interpersonale Gewalt zu erkennen, zu verhindern und/oder ihr entgegenzuwirken.

Als soziale Einrichtung und übergreifend als Deutscher Gemeinschaft-Diakonieverband ist es wichtig die Existenz kollektiver Gewalt anzuerkennen und mögliche Auswirkungen auf den einzelnen Menschen zu berücksichtigen. Selbstbezogene, interpersonale und kollektive Gewalt kann in verschiedenen Formen (im Folgenden beschrieben) ausgeübt werden.

Physische Gewalt

Physische Gewalt ist eine aktive Ausübung einer gewalttätigen Handlung mit dem Bewusstsein, körperlichen Schaden bzw. Schmerzen zu verursachen. Die Folgen sind teilweise durch äußerliche Schädigungen (z.B. Hämatome oder Brüche) sichtbar, können aber auch unsichtbar sein und/oder psychische Schäden verursachen.

Sexuelle Gewalt

Sexuelle Gewalt oder sexualisierte Gewalt umfasst alle sexuellen Handlungen auf der physischen sowie psychischen Gewaltebene. Sie reicht von der sexuellen Belästigung, der sexuellen Nötigung und der Vergewaltigung bis zum sexuellen Missbrauch von Kindern oder Erwachsenen. Bei dieser Form der Gewalt werden fachliche Standards, gesellschaftliche Normen und/oder Widerstände der Betroffenen bewusst missachtet. Der Tatbestand der sexuellen Belästigung gilt häufig als schwer abgrenzbar und wird hier daher zusätzlich definiert.

Sexuelle Belästigung

Als Sexuelle Belästigung wird Verhalten dann aufgefasst, wenn es unerwünscht und sexuell bestimmt ist und bezweckt oder bewirkt, dass die Würde der betreffenden Person verletzt wird. Dies gilt insbesondere, wenn ein von Einschüchterungen, Anfeindungen, Erniedrigungen, Entwürdigungen oder Beleidigungen gekennzeichnetes Umfeld geschaffen wird.

Psychische Gewalt

Psychische Gewalt beschreibt den absichtlichen Angriff auf die emotionale Ebene mit dem Bewusstsein, psychische Schäden anzurichten. Diese Form der Gewalt hinterlässt häufig keine klaren, leicht identifizierbaren Symptome.

Vernachlässigung

Vernachlässigung beschreibt das Unterlassen von Handlungen in einem beziehungsgeprägten Kontext. Dies ist im Bereich der medizinisch-pflegerischen Versorgung das Unterlassen von notwendigen pflegerischen oder medizinischen Maßnahmen. In einem anderen Kontext kann dies aber auch das Unterlassen fürsorglichen Verhaltens durch Eltern oder sorgeberechtigte Personen sein. Bei dieser Form der Gewalt ist es wichtig, zwischen einer aktiven und einer passiven Form zu unterscheiden:

- **Aktive Vernachlässigung**

Bei der aktiven Vernachlässigung wird die Notwendigkeit einer medizinischen/pflegerischen/fürsorglichen Handlung (je nach Beziehungskontext) wahrgenommen und bewusst unterlassen.

- **Passive Vernachlässigung**

Die passive Vernachlässigung ist durch das Unterlassen notwendiger Handlungen in Kombination mit Unwissenheit bzw. Nichterkennen der Notwendigkeit gekennzeichnet.

Formen der Gewalt - Erläuterung und Beispiele

Physische Gewalt

- Schlagen
- Treten
- Fesseln/Festhalten
- Unsachgemäße Fixierung/unsachgemäßer Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen
- Stoßen
- Inkorrekte Verabreichung der Dosierung von Medikamenten (besonders Sedativa)

Sexuelle Gewalt

- **Sexueller Übergriff**
 - Täter nimmt gegen den klar erkennbaren Willen des Opfers sexuelle Handlungen vor
 - Wille kann verbal z.B. durch deutliches „Nein“ oder nonverbal durch z.B. weggehen, weinen etc. ausgedrückt werden
- **Sexuelle Ausnutzung sonstiger Umstände**
 - Täter nutzt für die Durchführung einer sexuellen Handlung eine Situation aus
 - Opfer konnte in dieser Situation keinen klar entgegenstehenden Willen bilden
 - Beispiele:
 - Opfer ist stark alkoholisiert, ohnmächtig
 - Opfer ist aufgrund des körperlichen oder psychischen Zustandes in seiner Willensbildung erheblich eingeschränkt
 - Täter nutzt Überraschungsmoment aus (greift plötzlich und unerwartet zwischen die Beine)
 - Täter verlangt sexuelle Handlung und droht bei Nichtvornahme mit Schlägen etc.
- **Sexuelle Nötigung**
 - Sexueller Übergriff oder sexuelle Ausnutzung sonstiger Umstände + weitere tatverschärfende Umstände
 - Beispiele für tatverschärfende Umstände:
 - Schlagen des Opfers
 - Drohung mit Gewalt
 - Fehlende Fluchtmöglichkeit
- **Vergewaltigung**
 - Sexueller Übergriff, Sexuelle Ausnutzung oder sexuelle Nötigung und ein Eindringen in den Körper des Opfers liegt vor
 - Geschlechtsverkehr
 - Oralverkehr
 - Analverkehr
- **Sexueller Missbrauch**
 - Vornahme sexueller Handlungen in folgendem Rahmen:
 - Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen
 - Sexueller Missbrauch von Kranken und Hilfsbedürftigen in Einrichtungen
 - Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung eines Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses
 - Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen

Sexuelle Belästigung

- Aufdringliches Starren insbesondere auf intime Körperzonen
- Unerwünschte E-Mails, Textnachrichten
- Aufhängen oder Verbreiten Materials erotischer Natur
- Fragen oder Bemerkungen zu intimen Lebensbereichen
- Vulgäre Sprache
- Sexuell anzügliche Bemerkungen, schlüpfrige Witze
- Anzügliche Bemerkungen zur Wirkung der Kleidung oder des Aussehens
- Aufforderungen zu sexuellen Handlungen

→ Grenzüberschreitung, d. h. das Verhalten entspricht nicht der Beziehung der Personen

Psychische Gewalt

- Beschimpfungen
- Beleidigungen, respektloser Umgang
- Drohung, Erpressung
- Reden in Babysprache, Verniedlichung
- Manipulation
- Isolation
- Belästigungen
- Besonders bei Kindern: Ablehnung und Liebesentzug
- Mobbing
- Erniedrigung in der Öffentlichkeit
- Stalking
- Diffamierungen

Vernachlässigung

- **Passive Vernachlässigung**
 - Beinhaltet das Nichterkennen einer Bedarfssituation
 - Im Elternkontext könnte dies z.B. eine mangelnde emotionale Zuwendung sein
 - Im medizinisch/pflegerischen Kontext könnte dies eine nicht fachgerecht versorgte Wunde aufgrund einer Fehleinschätzung sein
- **Aktive Vernachlässigung**
 - Unterschiedliche „Schwere-“Grade je nach Wichtigkeit der unterlassenen Maßnahme oder Handlung
 - Setzt das Erkennen einer Notwendigkeit voraus und zieht eine Durchführungsverweigerung nach sich
 - Im Elternkontext könnte dies z.B. die Verweigerung von Körperhygiene, Schutz oder Versorgung mit Nahrung sein
 - Medizinisch/pflegerischer Kontext: Ignorieren einer Klingel bis zu einer ungenügenden Mobilisierung, die zu einem Dekubitus führt

Stufen der Gewalt

	Grenzverletzung	Strafrechtlich relevante Gewalthandlung
	• Erfordert keine Absichtlichkeit • Grenzüberschreitende Umgangsweisen ▪ z.B. unangemessene Sprache, Anrede mit Krankheitsbegriffen, Bevormundung, bei beobachteten wiederholten Grenzverletzungen nicht reagieren/keine Verantwortung übernehmen, ... • Grenzüberschreitende/unfachliche Interventionen ▪ z.B. Wechsel von Inkontinenzmaterialien im öffentlichen Raum, Weitertragen von anvertrauten Informationen, einmaliges/seltenes Missachten einer angemessenen körperlichen Distanz, ...	• Das Strafrecht unterscheidet zwischen vorsätzlichem und fahrlässigem Handeln • Die vorsätzliche Ausübung von Gewalt gegen eine andere Person ist immer strafbar • Beispiele für im Rahmen des Schutzkonzeptes relevante gesetzliche Bestimmungen: ▪ Körperverletzung nach §223 StGB ▪ Misshandlung von Schutzbefohlenen nach §225 StGB ▪ Sexueller Missbrauch Schutzbefohlener nach §174 StGB ▪ Sexueller Missbrauch Kranker und Hilfsbedürftiger in Einrichtungen nach §174a StGB ▪ Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung eines Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses §174c ▪ Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen nach §176 und §182 StGB ▪ Sexuelle Belästigung nach §184i StGB ▪ Üble Nachrede nach §186 StGB ▪ Verleumdung nach §187 StGB ▪ Unterlassene Hilfeleistung, Behinderung von hilfeleistenden Personen nach §323c StGB
	Übergriff	
	• Handelnde Person setzt sich bewusst über gesellschaftliche Normen/institutionelle Regeln/fachliche Standards hinweg • Grenzverletzende Handlungen werden zum Übergriff, wenn Sie regelmäßig und bewusst gegen den Widerstand der betroffenen Person/en durchgeführt werden • Weiter Beispiele für Übergriffe: ▪ Durch professionelle Rolle erworbene Macht missbrauchen ▪ Erpressung von Beschäftigten ▪ Abwertende sexistische Bemerkungen ▪ Auf beobachtete Übergriffe wird nicht reagiert ▪ Betroffene von grenzverletzendem Verhalten werden abgewertet	

Strafrechtlich relevante Gewaltanwendung

§223 StGB	Körperverletzung
§225 StGB	Misshandlung Schutzbefohlener
§323c StGB	Unterlassene Hilfeleistung, Behinderung von hilfeleistenden Personen
§171 StGB	Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht
§174 StGB	Sexueller Missbrauch Schutzbefohlener
§174a StGB	Sexueller Missbrauch Kranker und Hilfsbedürftiger in Einrichtungen
§174c StGB	Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung eines Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses
§176 StGB	Sexueller Missbrauch von Kindern
§182 StGB	Sexueller Missbrauch von Jugendlichen
§177 StGB	Sexueller Übergriff, sexuelle Nötigung, Vergewaltigung
§184i StGB	Sexuelle Belästigung
§185 StGB	Beleidigung
§186 StGB	Üble Nachrede
§187 StGB	Verleumdung
§201a StGB	Verletzung des höchstpersönlichen Lebensbereichs und von Persönlichkeitsrechten durch Bildaufnahmen
§184k StGB	Verletzung des Intimbereiches durch Bildaufnahmen

Risikoanalyse

Gewalt kann im Setting unserer Einrichtungen unterschiedlich gerichtet auftreten.

Patient/Bewohner ↔ Mitarbeiter

Mitarbeiter ↔ Mitarbeiter

Angehörige/Besucher ↔ Mitarbeiter

Angehörige/Besucher ↔ Patienten/Bewohner

Patient/Bewohner ↔ Patient/Bewohner

Bei den jeweiligen Akteuren lassen sich mögliche Ursachen, die das Auftreten einer Gewalthandlung wahrscheinlicher machen, identifizieren. Nur wer mögliche Ursachen er- und anerkennt und auch erste Warnzeichen wahrnimmt, kann Gewalthandlungen entgegenwirken und möglicherweise entstehende Schäden vermeiden.

Ebenso ist es wichtig, besonders gefährdete Bereiche/Situationen zu identifizieren. Hier gilt es, geeignete Schutzmaßnahmen zu implementieren und das Risiko auf ein akzeptables Maß zu senken.



DGD-Einrichtung als Schauplatz der Gewalt

Situationsabhängige Risikofaktoren

- Asymmetrisches Beziehungsverhältnis
(*Abhängigkeitsverhältnis → Patient ist auf Hilfe der Mitarbeitenden angewiesen, Mitarbeitende befinden sich meist in eine Machtposition gegenüber dem Patienten*)
- Eingriff in die Intimsphäre des Patienten
(*kann Kontrollverlust für den Patienten bedeuten*)
- Alleinarbeiten (mit dem Patienten/Bewohner)
- Angespannte Personalsituation, hohe Anforderungen an das Personal, hohe Arbeitsbelastung
- Neue unbekannte Lebenssituation
- Lange Wartezeiten
- Eingeschränkte Selbstbestimmung durch institutionelle Rahmenbedingungen (*Starre Strukturen, festgelegter Tagesablauf*)
- Arbeitsabläufe orientieren sich zu wenig an den Bedürfnissen der Patienten
- Generations- oder kulturell bedingte Konflikte



Mitarbeitende als Täter

Begünstigende Faktoren	Mögliche Anzeichen	Mögliche Folgen
• Überforderung • Geringe Berufserfahrung • Gesundheitliche Probleme, auch psychiatrische Erkrankungen • Geringe Wertschätzung • Bestehender Generationskonflikt • Mangelnde Kommunikation • Stress • Suchterkrankungen • Eingeschränktes Menschenbild • Geringschätzende Haltung	• Anzeichen von Überforderung (z.B. ständige Müdigkeit, innere Unruhe, ...) • Geringschätzendes Verhalten, • Tiefe Verachtung von personalen Merkmalen (z.B. weiblich, alt, ...) • Erhebliche Umdeutung von abwehrenden Willensbekundungen des Opfers <u>Red flags:</u> • Weitere Grenzverletzung trotz Kritik • Anhaltend überhöhtes Engagement zur Übernahme eher unbeliebter Tätigkeiten im Umgang mit nur einem Schutzbefohlenen • Wiederkehrend geringschätzende Äußerungen (z.B. über Frauen, Minderheiten,...) • Mangelnde Reflexion des eigenen Handelns	• Abstumpfung • Verringerte Empathie



Mitarbeitende als Opfer

Begünstigende Faktoren	Mögliche Folgen
• Zeigen von Ängsten oder Unsicherheit • Schreien • Drohungen • Dauernder Augenkontakt • Rücken zudrehen • Herablassende oder arrogante Haltung • Versperren von Fluchtwegen • Nähe suchen/Körperkontakt herstellen • Provokationen	• Gereiztheit • Niedergeschlagenheit • Unruhe • Angst, Alpträume • Gefühl des Kontrollverlustes • Arbeitsunzufriedenheit, Demotivation • Schlaf- und Konzentrationsstörungen • Körperliche Schäden und Verletzungen • Suchtmittelmissbrauch und -abhängigkeit • Erschöpfungszustände • Gereiztheit • Posttraumatische Belastungsstörung • Erhöhte Fehleranfälligkeit



Patienten/Bewohner/Besucher als Täter

Begünstigende Faktoren	Mögliche Anzeichen	Mögliche Folgen
• Unzufriedenheit mit der Versorgung • Verständigungsprobleme • Psychiatrische Faktoren: Intoxikation mit Alkohol oder Drogen, akutes organisches Psychosyndrom, Delir, Angst- und Panikstörungen, akute Belastungsreaktion, Persönlichkeitsstörung • Neurologische Faktoren: Demenz, Tumor, Oligophrenie, Schädel-Hirn-Trauma, Postkonvulsiver epileptischer Dämmerzustand • Internistische Faktoren: Hypoxie, Hypoglykämie, Leber- und Niereninsuffizienz • Pharmakologische Faktoren: paradoxe Reaktion auf Sedativa und Benzodiazepine, Einnahme von trizyklischen Antidepressiva • Soziodemographische Faktoren: männliches Geschlecht, niedriges Patientenalter (< 35J), niedriger sozioökonomischer Status, Arbeitslosigkeit	• STAMP-Zeichen Staring and eye contact = Anstarren des Gegenübers Tone and volume of Voice = eindringliche, laute Stimme Anxiety = Furcht, Sorge Mumbling = Gemurmel Pacing = unruhiges Auf- und-ab-Gehen • Generelle Anzeichen: ▪ Antriebssteigerung ▪ Motorische Unruhe • Starke Emotionen	• Abstumpfung • Verringerte Empathie



Patient/Bewohner/Besucher als Opfer

Begünstigende Faktoren	Mögliche Folgen
• Mangelnde Sprachfähigkeit • Hohe körperliche Einschränkung • Hohe Pflegebedürftigkeit • Einfluss von zentral-dämpfenden Medikamenten • Soziale Isolation • Lange Verweildauer	• Körperliche Schäden und Verletzungen • Andauernde körperliche und psychische Beeinträchtigung nach massiver körperlicher Gewaltanwendung • Länger andauernde Gefühle der Erniedrigung, Beschämung • Zunehmende Isolation, Vereinsamung • Gefühl der Hilflosigkeit, Abhängigkeit • Auftreten von psychosomatischen Erkrankungen • Verlust von Vertrauen in Angehörige oder Professionelle (wenn diese Täter sind)

Grundregeln zur Verhinderung/Beendigung eines Übergriffes

Grundregeln der Deeskalation

1. Zeigen Sie Empathie, Sorge, Respekt, Ernsthaftigkeit und Fairness
2. Sprechen Sie mit ruhiger, möglichst tiefer Stimme
3. Bleiben Sie realistisch: Können Sie die Situation allein bewältigen?
4. Kontrollieren Sie nicht Ihr Gegenüber, sondern kontrollieren Sie die Situation
5. Falls möglich teilen Sie die Risikoeinschätzung, die Entscheidungen, Verantwortung und Handlungen mit Ihren Kollegen
6. Deeskalation wirkt am besten als frühe Intervention
7. Versuchen Sie Zeit zu gewinnen für sorgfältige Entscheidungen und um Spannung abzubauen
8. Halten Sie mehr als eine Armlänge Abstand
9. Intervenieren Sie mit sichtbarem Selbstbewusstsein
10. Beachten Sie gegebenenfalls auch die Sicherheit unbeteiligter Personen

Umgangsstrategien mit aggressiven Gefühlen

1. Kurze Auszeit nehmen: Verlassen des Patientenzimmers oder der Station, um sich zu beruhigen
2. Eigene ganzheitliche Pflege: Gesunde Ernährung, Sport, positives Selbstbild entwickeln, Entspannungsübungen, positive Gedanken machen
3. Kommunikation: Über Aggressionen/Wut sprechen und diese dadurch loswerden
4. Abreaktion: Durch Schreien oder Sport Aggressionen abbauen oder die entstandene Energie anderweitig nutzen
5. Hilfe suchen: Inanspruchnahme von Selbsthilfegruppen, Telefonberatungsdiensten, Supervisionen

Maßnahmen/Aktionen durch die Übergriffe beendet werden konnten:

- Verbale Intervention
- Hinzuziehen der Polizei
- Einsatz körperlicher Maßnahmen
- Unterstützung durch Kollegen
- Unterstützung durch Sicherheitsdienst
- Einstellung des aggressiven Verhaltens
- Flucht der Pflegeperson
- Patient verlässt das Krankenhaus/die ZNA freiwillig
- Sedierung Patient
- Aussprechen Hausverbot
- Körperliche Notwehr

Prävention von und Umgang mit Gewalt

Eine wirksame Prävention von Gewalthandlungen ist nur möglich, wenn Mitarbeitende mit bestimmten Fähigkeiten und Kenntnissen ausgestattet sind und diese anwenden.

 Mitarbeiterprofil im Rahmen einer wirksamen Gewaltprävention		
Mitarbeiter kennt ...	Mitarbeiter zeigt folgende Verhaltensweisen ...	Mitarbeiter besitzt folgende Eigenschaften
• verschiedene Gewaltformen • den Unterschied zwischen Gewalt und Grenzverletzungen • bestehende Sicherheitsmaßnahmen • Anzeichen von Gewalt • Deeskalationsstrategien • Maßnahmen zum Eigenschutz • Meldewege und Ansprechpartner	• Beschwerden/Hinweise werden immer ernst genommen • Menschen mit Gewalterfahrungen werden unterstützt, bzw. Unterstützung wird angeboten/vermittelt • Grenzverletzungen werden direkt und deutlich angesprochen • Das eigene Handeln wird reflektiert • Hilfsbedarf wird erkannt, dies umfasst auch den eigenen Hilfsbedarf	• Selbstbewusstsein • Sicherheit im eigenen Handeln • Begegnet Schutzbefohlenen auf Augenhöhe • Achtet auf Eigenschutz • Emotional belastbar • Altruistisch veranlagt • Anerkennung der eigenen Verantwortung, insbesondere in einem bestehenden Machtverhältnis
↓	↓	↓
Mitarbeiter ist intolerant gegenüber Gewalt		

Primärprävention

Gewalt verhindern Gewalt/aggressives Verhalten zu Beginn erkennen

Organisatorische Maßnahmen	Technische Maßnahmen	Personenbezogene Maßnahmen
• Verhaltenskodex wird im Rahmen der Einarbeitung angesprochen • Schutz der Mitarbeitenden wird in Führungsgrundsätze integriert • Qualifizierung eines innerbetrieblichen Deeskalationstrainers • Regelmäßige Möglichkeit zur Supervision • Zweijährliche und anlassbezogene Risikoeinschätzung • Situationsbedingte Risikofaktoren durch geeignete Maßnahmen minimieren (z.B. Zwei-Augen-Prinzip)	• Websites pornografischen oder gewaltverherrlichenden Inhaltes und der elektronischen Verbreitung obszönen Inhaltes sind gesperrt • Je nach Patienten-/Bewohnerklientel und Risikoeinschätzung werden bauliche Sicherheitsmaßnahmen in der direkten Umgebung ergriffen (z.B. Fenster sind ausschließlich zu kippen)	• Selbstverpflichtungserklärung der Mitarbeitenden • Innerbetriebliche Fortbildungsangebote • Mitarbeitende kenne Risikofaktoren für Gewalt • Mitarbeitende kennen mögliche Anzeichen von Gewalt/aggressivem Verhalten • Führungskräfte werden zum Thema sexualisierte Gewalt und Belästigung am Arbeitsplatz geschult • Mitarbeitende im psychotherapeutischen Kontext wissen, dass sie für mindestens zwei Jahre nach Behandlungsabschluss keine persönliche Beziehung zu einem Patienten pflegen dürfen

Zusätzliche Maßnahmen in besonders gefährdeten Bereichen (je nach Risikoanalyse):

	• Bauliche/gestalterische Maßnahmen zur Gewaltprävention, Förderung der Transparenz werden geprüft	• Verpflichtende Teilnahme an Deeskalationstrainings und/oder innerbetrieblichen Fortbildungen
--	--	--

Sekundärprävention

Deeskalierende Maßnahmen und Umgang mit Gewaltsituationen

Organisatorische Maßnahmen	Technische Maßnahmen	Personenbezogene Maßnahmen
• Ansprechpartner im Falle einer Grenzüberschreitung/eines Übergriffes sind bekannt • Regeln zum Umgang mit Aggression sind etabliert • ggf. Hausverweis für Besucher • Informationsmaterialien (externe Ansprechstellen für Gewaltopfer) werden zur Verfügung gestellt • Mit Pflege überforderte Angehörige bekommen Beratung und Informationen zu weiteren externen Ansprechstellen • Beschwerden/Hinweise werden immer ernstgenommen	• Schützender Raum für Mitarbeitende	• Die Mitarbeitenden sind gegenüber dem Auftreten und den verschiedenen Formen von Gewalt sensibilisiert • Handlungen im Bereich der persönlichen und intimen Distanzzone werden angekündigt • Willensbekundungen werden ernstgenommen • „Red Flags“, Verdachtsmomente, Hinweise werden thematisiert • Mitarbeitende sprechen Grenzüberschreitungen und Gewalt offen an • Mitarbeitende nehmen Verdachtsmomente ernst und bieten ggf. Hilfe an • Grundlagen der Deeskalation können angewandt werden • Mitarbeitende erkennen eigene aggressive Gefühle und nutzen Umgangsstrategien

Zusätzliche Maßnahmen in besonders gefährdeten Bereichen (je nach Risikoanalyse):

• Sicherheitsdienst ist anwesend/bzw. kann kurzfristig hinzugerufen werden	• Alarmierungsanlage	• Deeskalationsstrategie kann angewandt werden
--	--	--

Tertiärprävention

Nachbereitung eines geschehenen Gewaltereignisses

Organisatorische Maßnahmen	Technische Maßnahmen	Personenbezogene Maßnahmen
• Jede Meldung wird ernstgenommen und je nach Anhaltspunkten und Schweregrad in festgelegtem Rahmen behandelt • Transparente Entscheidungsfindung für Konsequenzen nach Gewaltereignissen • Gewaltschutzkonzept wird ständig auf Verbesserungspotentiale überprüft • Supervisionen werden zur Besprechung von Gewalterlebnissen genutzt (<i>soweit nicht anders gewünscht</i>) • Qualifizierte Mitarbeiter stehen zur kollegialen Erstbetreuung zur Verfügung	• Bauliche/gestalterische Maßnahmen zur Gewaltprävention, Förderung der Transparenz werden geprüft	• Mitarbeitende melden Gewaltereignisse zuverlässig • Mitarbeitende melden wiederholte Grenzüberschreitungen zuverlässig • Mitarbeitende suchen bei Bedarf kollegiale Erstbetreuung auf • ggf. Einleitung von Konsequenzen • ggf. disziplinarische Konsequenzen (z.B. Abmahnung) • ggf. Versetzung, Anstreben einer Beendigung des Arbeitsverhältnisses • Gewaltopfer erhalten Unterstützung und Informationen zu externen Ansprechstellen

Zusätzliche Maßnahmen in besonders gefährdeten Bereichen (je nach Risikoanalyse):

• ggf. Personalaufstockung, um Alleinarbeit zu vermeiden		
--	--	--

Rehabilitation und Aufarbeitung eines zu Unrecht verdächtigten Mitarbeitenden

Jedem Verdacht einer Grenzverletzung, Übergriff bzw. strafrechtlich relevanter Gewalthandlung ist umgehend sorgfältig nachzugehen.

Besteht ein Vermutungsfall gegenüber Mitarbeitenden, ist der Arbeitgeber einerseits verpflichtet, dieser Vermutung vorbehaltlos nachzugehen, andererseits sind die Persönlichkeitsrechte der beschuldigten Person bis zur Klärung des Sachverhalts zu wahren. Es gilt zunächst die Unschuldsvermutung. Es ist dringend geboten, unmittelbar die Mitarbeitervertretung zu informieren und externe Beratung einzuholen, um das weitere Vorgehen abzustimmen. Um die beschuldigte Person zu schützen, kann eine Beurlaubung unter Fortzahlung der Bezüge ein geeignetes Mittel sein. In diesem Fall ist es wichtig, dass der Arbeitgeber fortlaufend den Kontakt hält und über den Stand der Aufklärung informiert. Der beschuldigten Person sollen Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten aufgezeigt werden. Die Bestimmungen des Datenschutzes sind einzuhalten.

Das Rehabilitationsverfahren wird ausschließlich angewendet, wenn ein Verdacht nach sorgfältiger Prüfung ausgeräumt ist und sich nicht bestätigt hat. Es gilt den/die zu Unrecht beschuldigte Mitarbeitenden und die Einrichtung zu rehabilitieren. Dies ist Aufgabe der Geschäftsführung/Einrichtungsleitung.

Eine gemeinsame Erarbeitung erfolgt mit dem/der zu Unrecht Beschuldigten. Ziel ist die Wiederherstellung der Vertrauensbasis und der Arbeitsfähigkeit aller Betroffenen.

Mögliche Maßnahmen sind:

- Abgabe einer Erklärung durch die Geschäftsführung bzw. den Träger, dass die erhobenen Vorwürfe umfassend geprüft wurden und sich als unbegründet erwiesen haben
- Beratung und Unterstützung bei beruflicher Neuorientierung
- Abschlussgespräch und
- Supervision

Anhang

Verhaltenskodex zur Verhinderung jeglicher Art von Gewalt

1

Wir setzen uns dafür ein, dass jeder Mensch sein Leben möglichst frei von Gewalteinwirkungen selbstbestimmt gestalten kann. Im Rahmen unserer Arbeit in den DGD Einrichtungen bezieht sich dies konkret auf alle bei uns gepflegten, behandelten, begleitenden, besuchenden und arbeitenden Personen.

2

Wir erkennen bestehende asymmetrische Beziehungsverhältnisse an und leiten daraus unsere Verantwortung gegenüber besonders vulnerablen und schutzbedürftigen Gruppen ab.

3

Wir sind uns bewusst, dass Gewalt selbstbezogen, zwischenmenschlich und kollektiv ausgeübt werden kann. Wir erkennen die Relevanz jeder dieser Kategorien an und beachten jede Form der Gewalt (psychisch, sexuell, physisch, Vernachlässigung).

4

Wir sind achtsam gegenüber unseren eigenen Grenzen und den Grenzen unserer Mitmenschen. Wir machen selbstbewusst auf Grenzüberschreitungen und Übergriffe aufmerksam, nehmen Beschwerden, Hinweise und Willensbekundungen ernst und reflektieren unser Handeln. Diese Grenzen wahren wir auch bei der Nutzung von sozialen Medien und Netzwerken.
Wir unterstützen unsere Mitmenschen bei dem Ausdruck sowie der Wahrung der eigenen Grenzen.

5

Erfordert unsere Tätigkeit in den DGD Einrichtungen einen Eingriff in die persönliche oder Intime Distanzzone, so erklären wir die notwendigen Maßnahmen und warten eine Willensbekundung ab. Hierbei werden fachliche Standards und eine professionelle Distanz stets gewahrt.

6

Wir zeigen Sensibilität gegenüber Risikofaktoren und Anzeichen von Gewalt. Unser Wissen nutzen wir, um präventive Maßnahmen zu etablieren, deeskalierend einzuwirken und drohende Übergriffe zu vermeiden.

7

Gewalterfahrungen können körperliche und psychische Folgen haben, dessen sind wir uns bewusst. Daher nutzen wir die uns bekannten Meldewege, bemühen uns, Hilfsbedarf zu erkennen, bieten aktiv Hilfe an und fordern (falls uns dies möglich ist) aktiv Hilfe ein.

8

Erlangen wir Kenntnis zu einem Hinweis oder können die Ausübung einer sexuell motivierten Gewalthandlung bezeugen, nutzen wir zwingend die internen/externen Meldewege.

9

Wir vertreten als Mitarbeitende die DGD Einrichtung im öffentlichen Raum. Daher sind wir in all unseren Lebensbereichen intolerant gegenüber Gewalt und wahren einen respektvollen und höflichen Umgang.

Selbstverpflichtungserklärung zur Verhinderung jeglicher Art von Gewalt

1

Ich bestätige, dass ich den Verhaltenskodex der DGD Einrichtung kenne und verpflichte mich zu dessen Einhaltung. Ich mache Mitarbeitende, falls notwendig, auf die Grundsätze des Kodexes aufmerksam und setze mich in meinem beruflichen Umfeld dafür ein, das Thema Gewalt, insbesondere sexuelle Gewalt, zu enttabuisieren.

2

Mir ist bewusst, dass im Rahmen meiner Tätigkeit asymmetrische Beziehungsverhältnisse bestehen/aufreten können. Ich verpflichte mich, ein bestehendes Vertrauens-, Abhängigkeits- und Autoritätsverhältnis nicht auszunutzen.

3

Ich verpflichte mich, im Rahmen meiner beruflichen Tätigkeit aktiv gegen jede Form der Gewalt vorzugehen. Dies umfasst in jedem Fall das Nutzen von internen und ggf. externen Meldewegen bei wiederholten Grenzverletzungen und Gewalthandlungen und das Verhindern einer Gewalthandlung, soweit meine körperliche Unversehrtheit nicht in Gefahr gerät.

4

Erlange ich Kenntnis über Hinweise bezüglich sexualisierter Gewalt in einer DGD Einrichtung oder kann eine solchen Vorfall bezeugen, werde ich meiner Meldeverpflichtung nachkommen und zwingend die internen/externen Meldewege nutzen.

5

Mir ist bewusst, dass eine von mir ausgeübte Gewalthandlung in einer DGD Einrichtung disziplinarische und/oder arbeitsrechtliche und ggf. strafrechtliche Folgen haben kann. Nachweisbar sexuell motivierte Gewalthandlungen haben immer mind. arbeitsrechtliche Folgen.

6

Ich achte die Autonomie und Würde der mich umgebenden Menschen und stelle sicher, dass mein Verhalten wertschätzend, zugewandt, angemessen und im beruflichen Kontext professionell ist.

7

Sofern ich innerhalb der DGD Einrichtung in die psychotherapeutische Behandlungen von Patienten involviert bin, verpflichte ich mich dazu, für mindestens zwei Jahre nach Behandlungsabschluss keine persönliche Beziehung zu meinen Patienten zu pflegen.

8

Ich bestätige, dass ich nicht rechtskräftig wegen einer der nachfolgenden verurteilten Straftaten verurteilt wurde:

§ 171, den §§ 174 bis 174c, den §§ 176 bis 180a, § 181a, den §§ 182 bis 184g, § 184i, § 184j, § 201a Absatz 3, § 225, den §§ 232 bis 233a, § 234, § 235 oder § 236 StGB.