

Ganz praktisch


Wege des Teams
aus der Tabuzone
Gewalt!



Tag der Pflege 31. Oktober 2018 – Trier
Gewalt & Gewaltprävention

Caritasverband für die Diözese Trier

Monika Lutz



„Eine ewige Erfahrung lehrt,
dass jeder Mensch, der Macht
hat, dazu getrieben wird, sie zu
missbrauchen.

Es geht immer weiter, bis er
(oder sie) an Grenzen stößt.“

Charles des Secondat

(1689-1755)

Gewaltprävention im Team benötigt Raum:

- in den Köpfen
- in der Zeit
- in der eigenen Reflexion
- im Zwischenmenschlichen
- in der Sprache
- im transkulturellen Umgang
- innerhalb der Disziplinen und Machtstrukturen
- in Institutionen überhaupt
- in der Gesellschaft...

Teams und ihr bevorzugter Umgang mit dem Thema Gewalt



Die Dynamik eines Teams

wird immer und gleichzeitig durch **fünf Kräfte** beeinflusst und bestimmt:

- Die Qualität und Auswahl der Personen, die dort arbeiten.
- Die Zusammensetzung und Definition der Rollen, die dort organisiert werden.
- **Die Dynamik des Patient_innensystems und die Störungen der Patient_innen/Zugehörigen**
- Die Gesamtorganisation, in der dieses Team angesiedelt ist.
- Der gesamtgesellschaftliche Rahmen

Wegschauen-Hinschauen

- Gewaltausübende
- Mitläufer_innen
- Zuschauer_innen
- Wegschauer_innen
- Dulder_innen
- Beschwichtiger_innen
- **Zeug_innen und Aufdecker_innen**

Worauf richtet sich der Blick?

Der Umgang mit Gewalt wurde und wird noch immer stärker als ein persönliches Problem oder ein Versagen Einzelner, als ein betriebliches oder strukturelles Thema gesehen

Die Dynamik des Patent_innensystems



Sprache finden

Menschen, die in behandelnden, pflegenden und therapeutischen Arbeitsfeldern arbeiten, sind mit ihren Emotionen, ihrer Geschichte und ihrer Organisation der Abwehr mit dem Patient_innen system im Wechselspiel von Übertragung und Gegenübertragung verbunden.

Sie braucht aber Räume des Besprechens und gemeinsamen Verstehens. Sie verlangt nach Schutz: räumlich, zeitlich, hirarchisch, sprachlich!!!



SPRACHBARRIEREN

Kulturelle Unterschiede in der Wahrnehmung von Gewalt besonders Kindern, kranken und alten Menschen gegenüber

Immer mehr Fachleuten wird bewusst, dass dem Thema Gewalt(an)erkennung und Gewaltprävention ein vergleichbarer Stellenwert wie dem Brandschutz in den Institutionen zukommt.



Was tun?

- Was tue ich, wenn ich Zeug_in von Gewalt werde?
- Wohin kann ich mich wenden?
- Was tue ich, wenn der oder die gewaltanwendende Person Vorgesetzter oder Vorgesetzte ist?
- Was kann mir geschehen, wenn ich Gewalt aufdecke?
- Wo ist der Raum, der Mensch es anzusprechen?

Tatsachen

Tatsachen

- Nicht einmal die Hälfte der Mitarbeiter/Innen halten es für sinnvoll, sich Konflikten, Kritik und Widerspruch zu stellen
- 50% legitimieren den mit Gewalt erreichten Erfolg des oder der Stärkeren

Kritische Reflexion von Verantwortung

- Eine verzerrte Wahrnehmung sozialer Wirklichkeit steht dem Aufbau vernünftiger gewaltvermeidender Strukturen entgegen
- Unsensible Mitarbeiter/Innen, deren Selbstbild dem Aufbau einer Kompetenz zur geregelten Austragung von Konflikten im Team bezgl. Gewaltvermeidung entgegenstehen

Erst langsam setzt sich die Erkenntnis durch, dass eine Institution ihren guten Ruf und ihre Mitarbeiter/Innen genau dann schützt, wenn sie sich mit der Problematik von Gewalt und/oder sexueller Übergriffe in den eigenen Reihen proaktiv und klar auseinandersetzt.

Fallbeispiel

Altenpflegerin/14 Jahre im Pflegeheim tätig

- § Phasen der Gewaltspirale und Reaktionen im Team
- § endlich bricht eine ganz junge Kollegin das Schweigen
- § heisse Zeit des Konfliktes im Team
- § Einmischen der Leitungsebene
- § Krisensitzungen - Aufdecken der Vorfälle
- § Klärung
- § Kur und Rehabilitation/Entschuldung
- § Schutzkonzept /Ansprechpartnerin im Haus

Zeuge oder Zeugin von Gewalt

das klingt sehr eindeutig.

Manchmal ist es aber schwer, Gewalt festzustellen, und manchmal ist man auch kein Zeuge oder Zeugin, sondern hört nur von irgendwelchen Vorkommnissen.

Deshalb gilt zunächst einmal: Die Dinge klar stellen. Das schafft man, indem man mit dem Opfer der problematischen Handlung ins Gespräch kommt und versucht, herauszufinden, was passiert ist und wie das auf die betreffende Person gewirkt hat.

Zeuge oder Zeugin von Gewalt

In einem zweiten Schritt sollte man das Gespräch mit einer verantwortlichen Person, im Zweifelsfall der Schichtleitung oder sogar der Pflegedienstleitung, suchen.

Wenn das zu nichts führt und das Problem weiterhin bestehen bleibt, muss in extremen Fällen der Medizinische Dienst der Krankenversicherung informiert werden.

Zeuge oder Zeugin von Gewalt

Sofern es zu Erpressung, massiver Einschüchterung, Medikamentenmissbrauch oder gar zu körperlichen Verletzungen kommt, muss die Polizei verständigt werden. Hierbei handelt es sich um Straftaten, die angezeigt werden müssen.

Generell geschieht das meist nicht weil:

- üKolleg/innen Angst haben, es wird ihnen nicht geglaubt, was sie erzählen
- üKolleg/innen andere Kollegen und Kolleginnen nicht in Probleme bringen, sie nicht bloßstellen wollen („ich bin kein Kollegenschwein!“)
- üman selbst auch bereits Grenzüberschreitungen begangen hat und froh ist, dass dies keiner ansprach oder es keiner bemerkte

Man muss sich trauen, das Problem an- und auszusprechen

generell geschieht das nicht weil:

üder oder die betroffene Kolleg_in eine starke Stellung/Position im Team hat

üder oder die Kolleg/In einer Minderheit angehört

üman befreundet ist oder war

üKollege/innen schieben es auf die Zeitnot und Erschöpfung, wenn gewaltige Eingriffe geschehen

üman Angst vor Repressalien hat und/oder Angst davor ausgegrenzt zu werden

Man tut es nicht, weil sowieso zu viel zu tun ist (...nicht auch noch das Thema Gewalt!)



Man spricht Gewalt nicht an

weil:

üman sich gar nicht vorstellen kann, dass es einen Weg des Umgangs mit Gewalt wirklich gibt

üman noch nicht erlebt hat, dass Gewaltbereitschaft früh angesprochen und damit nachweislich verhindert wurde

üweil es niemand vorlebt

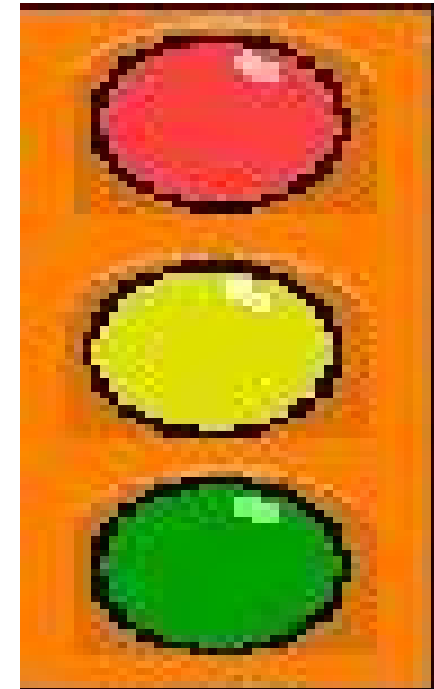
üweil das Thema ver-, und gemieden wird

Ampel der Gewaltprävention im Team

**Rote Ampel - „No Go“ – Das geht gar nicht -
verletzt Rechte - ist strafbar ist
gewaltig!**

Gelbe Ampel „Don´t“ - Das tut man nicht!

Go! – das ist gut, unterstützt, bringt uns weiter!



„No-Go“ – Das geht gar nicht!

Übegriffe und strafrechtlich relevantes Verhalten, das heißt, Patienten und Klienten haben das Recht auf Schutz und Sicherheit!



- **Körperliche Gewalt**
(z. B. schlagen, treten, ein- und aussperren ohne rechtliche Grundlage, Zwangsmedikation und Fixierung ohne rechtliche Grundlage, kitzeln gegen den Willen, bedrohen, Körperkontakt erzwingen, Patienten nicht schützen vor Gewalt, Anspucken etc.)
- **Verbale Gewalt**
(z. B. beleidigen, duzen von Erwachsenen, lügen, mobben, intrigieren, erpressen, entwerten, einschüchtern, anschreien, verspotten, auslachen, ignorieren, schikanieren, nötigen, bloßstellen, Kontakt erzwingen etc.)
- **Gewalt an Gegenständen**
(z. B. beschädigen, zerstören, fälschen, einbrechen etc.)
- **Sexualisierte Gewalt**
(z. B. Intimsphäre berühren, sexualisierte Sprache, sexueller Missbrauch, Voyeurismus etc.)
- **Missachtung von Persönlichkeitsrechten**
(z. B. stehlen, Pause nicht gewähren, Essen verweigern, ohne Grundlage Zimmer durchsuchen, nicht eingehen auf körperliche Beeinträchtigungen, Medikamente „heimlich“ geben etc.)
- **Verletzung von Datenschutz und Schweigepflicht**
(z. B. Post oder Tagebuch lesen, persönliche Details an Dritte weitergeben, Aushängen von Daten, Gespräche und Telefonate über Patienten z. B. auf dem Gang, filmen und fotografieren ohne Erlaubnis etc.)

„Don't“ – Das tut man nicht!

Grenzen verletzendes Verhalten, das heißt, Patienten und Klienten haben das Recht, sich zu wehren und Klärung zu fordern!



- **Verletzung der Privatsphäre**
(z. B. ohne anzuklopfen ins Zimmer gehen, sich in Angelegenheiten unter den Klienten einmischen, in private Angelegenheiten reinreden, in Gruppen zu persönlichen Angaben drängen oder zwingen etc.)
- **Respektloser Umgang**
(z. B. nicht grüßen, ignorieren, unpünktlich oder unzuverlässig sein, schreien, Gespräche unterbrechen, während des Klientengesprächs anderes tun, bevormunden, laut werden, sarkastisch sein, entmutigen, jemanden ausschließen, den man nicht leiden kann, Eltern oder Familie beleidigen, Immer wieder denselben Fehler vorhalten etc.)
- **Unangemessener Kontakt**
(z. B. Berührungen wie Kopfflätscheln, Berührungen ohne Einverständnis, Unterschreitung des Mindestabstandes, Maßnahmen und Anforderungen nicht ausreichend vorbereiten etc.)
- **Vermischung von Privatem und Beruflichem**
(z. B. Teamkonflikte oder private Themen mit Patienten besprechen, Teamkonflikte an Klienten auslassen, Beziehungsangebote jenseits professioneller Zusammenarbeit, Kontakt im Internet aufnehmen, Privattreffen anbieten etc.)

„Go“ – Das ist erlaubt!

Angemessenes, Grenzen setzendes und wahrendes Verhalten, d. h. Patienten und Klienten haben das Recht, Erklärungen zu bekommen und ihre Meinung zu äußern!



- **Einverständnis einholen**
(z. B. vor dem Anfassen um Erlaubnis bitten, festhalten nur, wenn Eigen- oder Fremdgefährdung droht etc.)
- **Mitbestimmung ermöglichen**
(z. B. bei der Zuweisung von Bezugspersonen, bei der Stationsorganisation, bei der Freizeit- und Speiseplanung etc.)
- **Transparenz herstellen**
(z. B. etwas mit Familienangehörigen ausmachen und Klienten darüber informieren, Fehler zugeben und sich entschuldigen, therapeutische Interventionen erklären etc.)
- **Schutz und Wertschätzung sicherstellen**
(z. B. sich für Klienten einsetzen, Schaden abwenden, Hilfe anbieten, höflicher, respektvoller und zuverlässiger Umgang, Kritik adäquat äußern, körperliche Untersuchungen werden von Personen gleichen Geschlechts durchgeführt etc.)
- **Regeln und Grenzsetzungen erklären**
(z. B. wenn auf Regaleinhaltung bestanden wird, wenn zum Aufräumen des Zimmers aufgefordert wird, wenn therapeutische Maßnahmen als notwendig angesehen werden etc.)

Gewalt unter Teammitgliedern



das Team

Gewalt im Team – untereinander

Fallbeispiel Palliativstation

- ØHohe emotionale Belastung
- ØEnormes Engagement
- ØAtmosphäre der totalen Harmonie
- ØWer kritisiert ist Nestbeschmutzer_in
- Ø Ausgrenzungsprozesse – Gruppenbildung
- Ø Konflikte junge/alte;Fachkräfte
- ØGeschlechterproblematik
- ØMachtgehabe des leitenden Azrtes
- ØObrigkeithörigkeit
- Øzunehmend mangelnde Anerkennung innerhalb der Disziplinen
- ØUngerechtigkeiten: Dienste, Urlaube, Zuwendungen ...
- ØÜbergehen von Kolleg/innen
- ØWegschauen bei Problemen: Alkohol, Gewalt, sexualisierte Sprache
- ØAufdecken einiger sexueller Übergriffe Arzt an jungen Pflegekräften
- Ø

Danke für Ihre Aufmerksamkeit !

