

Wenn das Unvorstellbare geschieht: Bei Misshandlungen und Vernachlässigungen professionell handeln, Teil 1

Schwerwiegende Gewaltanwendungen gegen Kranke, lebensbedrohliche Gefährdungen ihrer Gesundheit bis zu Tötungen sind jederzeit und in jedem Kontext von Pflege möglich – auch in Ihrem Dienstleistungsbereich. Es fällt schwer, diesen Gedanken zuzulassen. Aber es gibt kaum ambulante Dienste, die nicht von entsprechenden Pflegesituationen zu berichten wissen – auch wenn die Zahl der Fälle gering ist.

WERDEN SIE AKTIV

Ambulante Dienste sind oftmals die einzigen externen Akteure, die Kenntnis von Misshandlung und Vernachlässigung erlangen können. In Verbindung mit dem Fachwissen prädestiniert dies professionell Pflegende dazu, selbst zu intervenieren oder Interventionen durch Dritte möglich zu machen. Das aktive Eintreten für den Schutz der betroffenen Person ist ein Teil der – auch rechtlich verpflichtenden – Garantienpflicht der professionellen Pflege.

Als PDL ist Ihnen das Thema verständlicherweise nicht angenehm – stehen bei der Bearbeitung doch oftmals Konflikte ins Haus. Nicht unberechtigt ist auch die Befürchtung, Pflegekunden zu verlieren, wenn es sich herumspricht, dass man sich in Situationen „eingemischt“ hat, die als private Familienangelegenheit betrachtet werden.

BLEIBEN SIE GLAUBWÜRDIG

Doch wenn Sie auf entsprechende Verdachtsmomente in Ihrem Kundenbereich nicht reagieren, stellen Sie sowohl die Glaubwürdigkeit Ihres Trägers/Dienstes als auch Ihre eigene als Führungsperson infrage. Und dies nicht nur nach außen, sondern auch nach innen: Jegliche Verschleierung beschädigt die Unternehmenskultur.

Nicht zuletzt riskieren Sie eine ethische Negativspirale im Team: Gewaltsituationen bleiben nicht völlig unbemerkt. Unter Ihren Mitarbeitern entwickeln sich rasch unterschiedliche Gruppendynamiken und Strukturen, die von Kritik über Duldung und Ohnmacht bis hin zur Mittäterschaft reichen können. Das Thema ist also brisant – für Sie als PDL, für Ihren Dienst, für Ihr Team und jeden einzelnen Mitarbeiter.

GEFAHRENSITUATIONEN ERKENNEN UND EINSCHÄTZEN

Studien zeigen, dass es vielfach zu Schädigungen oder Gefährdungen Pflegebedürftiger kommt, ohne dass eine Absicht vorhanden ist. Häufig eskalieren in grundsätzlich stabilen Pflegebeziehungen Konfliktsituationen bis hin zu verbaler Aggression und körperlicher Gewalt. Seltener sind jene Fälle, in denen Pflegebedürftige gezielt und auch über einzelne Situationen hinaus ausgenutzt, angegriffen und unangemessen versorgt werden.

Im Rahmen des von der Deutschen Hochschule der Polizei realisierten Aktionsprogramms „Sicher leben im Alter“ (SiliA) wurden Präventions-

und Interventionsstrategien entwickelt, die darauf abzielen, problematisches Verhalten pflegender Angehöriger gegenüber Pflegebedürftigen zu erkennen und gezielt zu intervenieren.

Eine besondere Schwierigkeit liegt darin, dass es im Rahmen von Handlungen innerhalb von Pflegebeziehungen zahlreiche Graubereiche gibt – insbesondere in Zusammenhang mit den von Pflegenden immer wieder zu treffenden Abwägungen zwischen Sicherheit und Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen. Auch die Abgrenzung, wo eine bedeutsame negative Beeinträchtigung der betroffenen Person beginnt, ist oft äußerst problematisch.

FORMEN VON VERNACHLÄSSIGUNG/MISSHANDLUNG UNTERSCHIEDEN

• Körperliche Misshandlung

Körperliche Misshandlung kann bereits vor Eintritt der Pflegebedürftigkeit in der Beziehung der Beteiligten eine Rolle gespielt haben, aber auch im Kontext der Pflegebedürftigkeit entstanden sein. Sie kann aus Wut oder emotionaler Überlastung resultieren, zum Teil spielt Alko-



KARLA KÄMMER

> Inhaberin von Karla Kämmer

Beratungsgesellschaft in Essen

> www.kaemmer-beratung.de

> E-Mail: info@kaemmer-beratung.de

holmissbrauch eine verstärkende Rolle. Beispiele: den Pflegebedürftigen absichtlich zu heiß oder zu kalt baden, grobes Verabreichen von Nahrung oder Getränken, ohrfeigen, grob anfassen, treten, schubsen oder stoßen, würgen, mit der Faust schlagen, verprügeln.

• Sexuelle Belästigung

Hierbei kann es sich sowohl um verbale sexuelle Belästigung als auch um körperliche Übergriffe handeln, z.B. Formen unerwünschter Berührungen bei intimpfegerischen Handlungen. Jüngere demenzkranke Frauen sind im Hinblick auf sexualisierten Missbrauch durch ihre Ehemänner gefährdet, Mütter durch in emotionaler und ökonomischer Abhängigkeit lebende Söhne.

• Freiheitsentziehende Maßnahmen

Sie kommen vor allem bei demenziell erkrankten oder desorientierten Menschen vor als Maßnahmen, die primär dem Schutz der Pflegebe-

dürftigen vor Eigengefährdung dienen sollen oder als Maßnahmen zur Einschränkung des Bewegungsradius innerhalb der Wohnung.

- **Psychosoziale Vernachlässigung**
Psychosoziale Vernachlässigung Pflegebedürftiger reicht von mangelnder Zuwendung und persönlicher Ansprache bis hin zur bewussten Isolation. Beispiele: Wünsche absichtlich ignorieren, Ausschließen der Pflegebedürftigen aus dem familiären Alltag, ihre Isolierung von sonstigen Sozialkontakten.
- **Pflegerische Vernachlässigung/Unterversorgung**
Das Problemspektrum umfasst mangelnde Ernährung, Körper-, Pflege- und Wundhygiene bis hin zur völligen Verwahrlosung.
- **Finanzielle Schädigung/finanzielle Ausbeutung**
Beispiele: bestehlen (Sachgegenstände entwenden, Vollmachten missbrauchen); erzwingen, Sachen zu verschenken; zwingen, Eigentum gegen den Willen zu übertragen; erpressen (Aufgaben nur dann erledigen, wenn Pflegebedürftige dafür Geld zahlen).

DIE TÄTERTYPOLOGIE BERÜCKSICHTIGEN

Welche Präventions- bzw. Interventionsmaßnahmen Sie wählen, hängt u. a. davon ab, ob in den Verdachtsfällen eine Absicht vorliegt und die Schädigung situationsgebunden oder allgegenwärtig (situationsübergreifend) ist. Demnach klassifizieren wir Täter wie folgt (vgl. Görgen 2010, siehe auch Grafik):

- **Typen 1 und 2:** Sie zielen nicht auf die Schädigung der pflegebedürftigen Person ab; Typ 1 agiert situationsgebunden, Typ 2

PRAXIS-TIPP

Auf der Suche nach hilfreichen Lösungen für problematische/kritische Situationen in Pflegeheimen ist die Kollegiale Beratung eine geeignete Methode. Im Rahmen einer Fallbesprechung können anschließend alle Teammitglieder mit ihren Ideen zur Klärung und Lösung beitragen.

situationsübergreifend. Mögliche Prävention/Intervention: Bieten Sie Information, Schulung, Beratung, Unterstützung/Entlastung und Krisenintervention an.

- **Typ 3:** Das kritische Verhalten der pflegenden Person ist verknüpft mit der Absicht, die Pflegebedürftigen zu verletzen, zu demütigen, ihnen Schmerzen zuzufügen, sie im extremen Fall sogar zu töten. Diese Absicht ist allerdings begrenzt auf bestimmte Situationen, die mit einer emotionalen Aufruhr der pflegenden Person verbunden sind, in denen sie sich provoziert oder gekränkt fühlt. Mögliche Prävention/Intervention: Beratung, Wissensvermittlung, Unterstützung. Insgesamt ist eine Aufarbeitung der konkreten Vorfälle wichtig, weil diese grundsätzlich ein Wiederholungs- und Eskalationspotenzial in sich tragen können.
- **Typ 4:** Die Absicht, die pflegebedürftige Person zu verletzen, besteht konstant bzw. wird in Kauf genommen und ist von dem Bestreben geleitet, sie zu schädigen, ihr Schmerzen zuzufügen, sie in ihrer Würde, ihrer Identität, ihrem Selbstwertgefühl zu beeinträchtigen oder sich auf ihre Kosten zu bereichern. Die Konsequenzen für Opfer sind in der Regel schwerwiegend. Die Täter neigen dazu, ihr Verhalten gegenüber Außenstehenden zu verbergen. Prävention/Intervention: Separierung der Opfer und Täter und strafrechtliche Verfolgung.

In den nächsten Beiträgen werden verschiedene Strategien im Umgang mit Misshandlungen und Vernachlässigung durch pflegende Angehörige oder durch eigene Mitarbeiter vorgestellt.



Literatur:

- Beine, K. H.: Krankentötungen in Kliniken und Heimen. Aufdecken und verhindern. Lambertus Verlag 2010, Freiburg im Breisgau
- Görgen, T.: Viktimisierung von Senioren – empirische Daten und Schlussfolgerungen für eine alternde Gesellschaft. In B. Frevel & R. Bredthauer (Hrsg.). Empirische Polizeiforschung XII: Demografischer Wandel und Polizei (S. 123-147). Frankfurt 2010: Verlag für Polizeiwissenschaft
- Görgen, T. et al.: Sicher leben im Alter. Prävention von Misshandlung und Vernachlässigung älterer Menschen in der häuslichen Pflege. Materialien für die Schulung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ambulanter Pflegedienste. Entwickelt im Rahmen des durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten Aktionsprogramms „Sicher leben im Alter (SiliA)“. Deutsche Hochschule der Polizei (Hrsg.) 2012. In: www.dhpol.de/de/medien/downloads/hochschule/13/A6_Kap.3.2_Schulungshandreichung_Pflegedienste.pdf oder kurz über <http://vinc.li/dhpol>
- Görgen, T. et al.: Sicher leben im Alter. Ein Aktionsprogramm zur Prävention von Kriminalität und Gewalt gegenüber alten und pflegebedürftigen Menschen. Bericht an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Münster 2012. In: www.dhpol.de/de/medien/downloads/hochschule/13/SiliA-Abschlussbericht.pdf oder kurz über <http://vinc.li/ssbericht>

SCHÄDIGUNGSINTENTION?

SITUATIONSÜBERGREIFEND?

	+	-
+	<p>4.</p> <p>Schädigungsintention; Misshandlung/ Vernachlässigung situationsübergreifend</p>	<p>2.</p> <p>keine Schädigungsintention; Misshandlung/ Vernachlässigung situationsübergreifend</p>
-	<p>3.</p> <p>Schädigungsintention; Misshandlung/Vernachlässigung situativ</p>	<p>1.</p> <p>keine Schädigungsintention; Misshandlung/ Vernachlässigung situativ</p>