

**Nachsorgekonzept
im Rahmen des
institutionellen Gewaltschutzes
zur professionellen Begleitung und Nachsorge
nach erlebter Gewalt
im Erwachsenenbereich der Eingliederungshilfe**

Erstellung: 10/2018

Überarbeitung: 08/2019

Überarbeitung: 12/2021

Überarbeitung: 03/2023

- 1. Intention**
- 2. Ziele**
- 3. Auswirkungen von Gewalterfahrungen**
- 4. Abläufe nach Übergriffen/belastenden Situationen**
 - 4.1 Versorgung direkt nach einem Übergriff/
einer belastenden Situation**
 - 4.2 Maßnahmen nach einem Übergriff/einer belastenden Situation**
- 5. Innerbetriebliche Versorgung nach einem Übergriff/
einer belastenden Situation**
- 6. Verantwortung für das Konzept**

1. Intention

Als Leistungserbringer von Leistungen der Sozialen Teilhabe für Menschen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen sind wir dazu verpflichtet und sehen es als unseren diakonischen Auftrag an, unseren Mitarbeitenden an allen Standorten einen sicheren Arbeitsplatz zu bieten.

Gewaltpräventionskonzepte (*u.a. Institutionelles Gewaltschutzkonzept zum professionellen Umgang mit Gewalt, Gewaltprävention und Gewaltdeeskalation im Erwachsenenbereich der Eingliederungshilfe*) und flächendeckende Schulungen zur Verminderung und Verhinderung von Gewalterfahrungen zwischen Leistungsberechtigten und Mitarbeitenden (*u.a. ProDeMa®*) gehören daher zum internen Standard. Diese sollen Mitarbeitende befähigen auch in herausfordernden Situationen handlungsfähig zu bleiben und durch spezielle Techniken sowohl präventiv als auch in akuten Situationen professionell handeln zu können. Ziel ist es, die Mitarbeitenden zu stärken, Sicherheit im Umgang mit herausfordernden Situationen zu geben und dadurch fachgerechtes Handeln zu ermöglichen und zu stärken.

Im Umgang mit Menschen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen, wie es zum beruflichen Alltag in den unterschiedlichen Teilhabeangeboten des Erwachsenenbereiches der Eingliederungshilfe gehört, können im direkten Kontakt mit Leistungsberechtigten schwierige und herausfordernde Situationen auftreten. In Fällen von starker Überforderung, großer innerer Not oder krankheits- und behinderungsbedingtem Verkennen von Situationen kann es zu übergriffigem Verhalten von Seiten der Leistungsberechtigten auf Mitarbeitende kommen. Hierzu können alle Formen von verbaler, physischer und psychischer, sexualisierter, struktureller Gewalt sowie sozialer, ökonomischer und digitaler Gewalt gehören, die im Betreuungs-, Begleit- und Beratungskontext zwischen Leistungsberechtigten und Mitarbeitenden entstehen.

Als Arbeitgeber sehen wir es daher als unsere Verpflichtung, Mitarbeitende nach erfahrenen Übergriffen umfassend zu beraten und zu begleiten und eine entsprechende Nachsorge vorzuhalten.

Kein:e Mitarbeitende:r wird nach einem Übergriff oder einer erfahrenen Gewaltsituation allein gelassen. Das vorliegende Konzept soll handlungsleitend für den Prozess der Nachsorge und der Betreuung von Mitarbeitenden sein.

2. Ziele

Ziel einer Erstbetreuung sowie der Nachsorge soll es sein, Mitarbeitende nach Gewalterfahrungen sowohl akut, wie auch im weiteren Arbeitsalltag bei der Verarbeitung und Bewertung des Erlebten zu unterstützen, als Ansprechpartner:in zum kollegialen Austausch zur Verfügung zu stehen, erforderliche Strafanzeigen zu begleiten, bei Anträgen auf Leistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz zu unterstützen und im Bedarfsfall an weiterführende Beratungs-, Schutz- und Hilfsangebote im Sozialraum zur Aufarbeitung des Erlebten zu vermitteln.

Bei Bedarf kann die Aufarbeitung des belastenden Ereignisses durch die interne systemische Traumafachberatung begleitet werden. Dies umfasst die Notfallversorgung im Rahmen der akuten Belastungsreaktion der Betroffenen, psychosoziale Begleitung, Diagnostikverfahren zur PTBS, ggf. Traumaintegration oder Weitervermittlung an externe Stellen.

In Erwachsenenbereich der Eingliederungshilfe wird von Mitarbeitenden häufig formuliert, Belastungen durch verbale, psychische und/oder physische Übergriffe „gehören zum Berufsalltag halt dazu“. Diese Haltung hat häufig zur Folge, dass Belastungen sich anhäufen und Mitarbeitende mit der Zeit an Grenzen des Belastbaren geraten. In manchen Fällen möchten sich Mitarbeitende vielleicht auch nicht „die Blöße geben“ zuzugeben, dass Vorfälle sie belasten und an Grenzen bringen. Ziel soll es daher sein, die Mitarbeitenden zu sensibilisieren, Gefühle von Überlastung zuzulassen, diese zu kommunizieren und zusammen mit Kolleg:innen, Vorgesetzten, Mitarbeitenden des Fachdienstes und/oder den internen ProDeMa® Trainer:innen wie auch der Präventionsfachkraft nach tragfähigen Lösungen zu suchen.

In den jeweiligen Verantwortungsbereichen kommt den Führungskräften eine besondere Rolle im Umgang mit erlebten Gewaltsituationen der Mitarbeitenden zu. Studien haben gezeigt, dass das Verhalten der Vorgesetzten maßgeblichen Einfluss auf die Entwicklung eines Psychotraumas haben kann. Daher sehen wir es als diakonischer Arbeitgeber in unserer Verantwortung, unsere Mitarbeitenden auch von Seiten der Vorgesetzten aus bereits in Belastungssituationen umfassend zu unterstützen.

3. Auswirkungen von Gewalterfahrungen

Die Auswirkungen von Gewalterfahrungen hängen mit dem individuellen, subjektiven Empfinden des Einzelnen zusammen. Situationen, die ein:e Mitarbeitende:r als nicht belastend empfindet, kann ein:e andere:r Mitarbeitende:r sehr wohl als belastend oder sogar traumatisierend wahrnehmen.

Das persönliche Erleben einer Gewaltsituation hängt damit maßgeblich von eigenen biografischen Erfahrungen, der derzeitigen Konstitution sowie der allgemeinen psychischen Belastbarkeit ab. Wichtig ist hierbei, eine Überforderung nicht als Schwäche oder als unprofessionell einzustufen, sondern als Warnreaktion des Körpers, der Beachtung geschenkt werden sollte. Vor allem bei sich anhäufenden Belastungssituationen ist es schwierig einzuschätzen, wann etwas „zu viel“ wird. Gespräche mit Kolleg:innen, Vorgesetzten sowie Supervisor:innen und Fall- und Fachberater:innen können helfen, die eigene Belastungsgrenze wahrzunehmen und diese zu kommunizieren.

Mögliche Auswirkungen einer anhaltenden **Überlastung** können u.a. sein:

- ❖ Konzentrationsstörungen
- ❖ innere Unruhe
- ❖ Schlafstörungen
- ❖ Alpträume
- ❖ depressive Verstimmungen
- ❖ Antriebslosigkeit
- ❖ Gewichtszunahme oder Gewichtsabnahme
- ❖ anhaltendes Grübeln
- ❖ somatische Beschwerden wie Magen-Darm-Beschwerden oder Kopfschmerzen
- ❖ Interessens- und Motivationsverlust im beruflichen und/oder privaten Bereich
- ❖ geminderte Frustrationstoleranz

Neben der sich langsam anhäufenden Überlastung ist es in der zwischenmenschlichen Arbeit mit teilweise herausfordernden Leistungsberechtigten möglich, dass eine spezielle Gewaltsituation eine Reaktion hervorruft. Vor allem in Situationen, in denen der Mensch sich ohnmächtig und machtlos fühlt, kann es zu einer Belastungsreaktion kommen. Gefährdet sind daher nicht nur direkt Betroffene einer Gewalterfahrung, sondern auch Zuschauer:innen oder Zeug:innen von Übergriffen von Leistungsberechtigten auf andere Leistungsberechtigte oder Mitarbeitende, aber auch gezeigte Autoaggressionen eines Leistungsberechtigten.

Mögliche Auswirkungen einer **akuten Belastungsreaktion** können u. a. sein:

- ❖ Zittern
- ❖ Erstarren
- ❖ Herzrasen
- ❖ Fehl atmung
- ❖ Schreien
- ❖ Flucht vom Ort des Geschehens
- ❖ starke Nervosität, Unvermögen zur Ruhe zu kommen („hibbelig“)
- ❖ Verminderung oder Verfremdung der Wahrnehmungsfähigkeit der Umwelt
- ❖ Depersonalisation (Verlust des ICH-Gefühls, sich nicht mehr als ICH fühlen, „fremdgesteuert“)
- ❖ dissoziative Amnesie (Erinnerungsverlust oder verzerrte Erinnerung an das Geschehen)

Nach Abklingen des Schockzustandes kann es zu einer Ausweitung der Belastungsreaktionen kommen. Man spricht dann von einer **subakuten Belastungsreaktion** (zwei Tage bis sechs Monate nach dem Geschehen) oder von einer **Posttraumatischen Belastungsstörung** (frühestens sechs Wochen nach dem Monotrauma).

Mögliche Auswirkungen einer **subakuten Belastungsreaktion** können u. a. sein:

- ❖ Hilflosigkeit
- ❖ Übertriebene Lustigkeit, Überaktivität
- ❖ Angstzustände bis hin zu Panikattacken
- ❖ Gefühle von Ärger, Wut, Hass auf sich und/oder andere
- ❖ Scham- und Schuldgefühle
- ❖ sozialer Rückzug
- ❖ extreme Schweigsamkeit
- ❖ Unfähigkeit zu Freude oder Genuss
- ❖ Schlafstörungen
- ❖ Verändertes Ess-, Trink- oder Rauchverhalten

Mögliche Auswirkungen einer **Posttraumatischen Belastungsstörung** können u. a. sein:

- ❖ Wiederholtes Erleben des Vorfalls („Flashbacks“)
- ❖ Angst- und Panikreaktionen
- ❖ andauerndes Gefühl von Betäubtsein
- ❖ Teilnahmslosigkeit gegenüber der Umwelt
- ❖ Vermeidung von Aktivitäten, Personen, Orten, die mit dem Geschehen in Verbindung stehen
- ❖ übermäßige Schreckhaftigkeit
- ❖ Konzentrationsschwächen, Orientierungslosigkeit
- ❖ Suchtverhalten

Jede hier dargestellte Reaktion auf ein Geschehen bzw. auf eine anhaltende Überlastung sollte als Belastungsreaktion des Körpers wahrgenommen werden, bei der akuter Handlungsbedarf besteht. Dies beinhaltet sowohl die eigenen Empfindungen, wie auch die Beobachtungen von Kolleg:innen und Vorgesetzten sowie die Einschätzung der Traumafachberatung im Prozess.

4. Abläufe nach Übergriffen/belastenden Situationen

Ein Übergriff von einem:r Leistungsberechtigten auf eine:n Mitarbeitende:n ist für alle Beteiligten eine Ausnahmesituation und kann unter Umständen zu Spätfolgen führen. Daher ist es umso wichtiger, in Ausnahmesituationen eine Handlungsorientierung zu haben, um Prozesse einheitlich und möglichst strukturiert umsetzen zu können.

Die Vermittlung von Handlungsempfehlungen und eine Sensibilisierung nach Übergriffen von Leistungsberechtigten auf Mitarbeitende ist Bestandteil der Pflichtschulung ProDeMa®.

In eskalierenden Situationen sind Anforderungen und Regeln/Abläufe zweitrangig. Zunächst steht eine personenzentrierte und entwicklungsstandgemäße Deeskalation der Situation im Vordergrund. Auf Machtkämpfe und Durchsetzen von Regeln sollte unbedingt verzichtet werden, da dies nicht nur zu weiteren Eskalationen führen, sondern auch die Beziehung zwischen Leistungsberechtigten und Mitarbeitenden nachhaltig schädigen kann.

An erster Stelle steht der Eigenschutz. Wenn es in einer eskalierenden Situation zu einem Übergriff auf Mitarbeitende kommt, sollte der:die Mitarbeitende, sofern dies möglich ist, die Situation verlassen.

Bei direktem Körperkontakt mit dem:der hocherregten Leistungsberechtigten sind, soweit dies möglich ist, schonende Körperinterventionstechniken zur Lösung des Kontaktes anzuwenden (Körperinterventionstechniken nach ProDeMa®). Auf ein Fixieren des:der hocherregten Leistungsberechtigten sollte, aus strafrechtlichen und ethischen Gründen verzichtet werden, bzw. nur im äußersten Notfall (Gefahr im Verzug) vorgenommen werden. Das Fixieren einer hocherregten Person setzt neurobiologisch Prozesse im limbischen System in Gang, welche bei Bedrohung, z.B. durch Festhalten, dem Körper durch die Ausschüttung von Hormonen signalisieren,

dass eine Gefahr vorliegt und eine Abwehrreaktion vorbereitet werden muss. Die Fixierung einer (hoherregten) Person kann daher zu noch aggressiverem Verhalten, bis hin zum völligen Kontrollverlust führen.

Die weitere Deeskalation sollte, wenn möglich, nach einem Übergriff durch andere Mitarbeitende vorgenommen werden. Auch ein erfahrener Übergriff führt in der Regel zu einer neurobiologischen Reaktion, welche den Zugriff auf das Großhirn, und damit das logische und strukturierte Denken erschwert und die Handlungsfähigkeit einschränkt. Dadurch ist eine fachlich gute Deeskalation in vielen Fällen nicht mehr möglich und der Rückzug aus der Situation schützt sowohl Mitarbeitende, als auch Leistungsberechtigte vor weiteren Eskalationen.

4.1 Versorgung direkt nach einem Übergriff/einer belastenden Situation

- ❖ Rückzug aus der Situation/Übernahme der weiteren Deeskalation durch Kolleg:innen
- ❖ nicht-direktive Kontaktaufnahme zum Betroffenen über **eine:n** Kolleg:in
 - der:die Betroffene entscheidet ob, wann und mit wem er:sie sprechen möchte
- ❖ Klärung und Befriedigung von Grundbedürfnissen
 - möchte der:die Betroffene etwas trinken, sich setzen, etc.
- ❖ Sorge tragen für äußere und innere Sicherheit
 - Anbieten den Raum zu wechseln, nach draußen zu gehen, Schutz vor Fragen, aber auch gut gemeinter Fürsorge durch andere Kolleg:innen, etc.
- ❖ beruhigender Zuspruch
 - unbedingtes Vermeiden von Bagatellisieren, Erzählen von eigenen ähnlichen Erlebnissen, etc.
- ❖ nach der belastenden Situation unbedingt auf eine emotionale Aufarbeitung oder Reaktivierung verzichten, z.B. in Form von Fragen wie
 - Was ist eigentlich passiert?
 - Wie haben Sie sich in der Situation gefühlt?
 - Hatten Sie Angst?

Dies kann zu einer Festigung des erfahrenen traumatischen Erlebnisses führen und die Genesung nach der Situation negativ beeinflussen und sollte daher unbedingt vermieden werden!

- ❖ Klärung der weiteren Handlungsfähigkeit
 - Kann der:die Betroffene den Dienst wiederaufnehmen?
 - Kann der:die Betroffene den Vorfall dokumentieren oder sollte dies zunächst stellvertretend geschehen?
 - Muss eine Versorgung durch den Durchgangsarzt erfolgen/der RTW gerufen werden?
 - Benötigt der:die Betroffene eine Begleitung zum Durchgangsarzt?
 - Benötigt der:die Betroffene eine Begleitung nach Hause?

- Klären, ob der:die Betroffene nach dem Vorfall alleine zu Hause wäre.
- Anbieten Kontakt zu Familie/ Partner:in/ Freund:in aufzunehmen.
- Bei öffentlichkeitsrelevanten Ereignissen Betroffene vor den Einflüssen von Polizei, Passant:innen, Medien, aber auch anderer Kolleg:innen schützen unter Einhaltung der Eskalationsstufen nach „besonderen Vorkommnissen“ (QHB K 1.10).

4.2 Maßnahmen nach einem Übergriff/einer belastenden Situation

- ❖ unverzügliche Information an Team-/Verbundleitung/Fachdienste/ Bereichsleitung/ Geschäftsleitung/ bzgl. des Vorfalls unter Einhaltung der Eskalationsstufen
- ❖ umgehende Dokumentation des Vorfalls, entweder durch den:die Betroffenen selbst oder zunächst stellvertretend durch Kolleg:innen
- ❖ Beachtung der VA Krise
- ❖ Eintrag ins Verbandbuch und ggfs. Erstellung einer Unfallanzeige
- ❖ Bei Bedarf Vertretung für den:die Betroffenen organisieren
 - Bei alleinigen Diensten sofortige Kontaktaufnahme zur Team-/Verbundleitung bzw. zur Bereichsleitung, wenn der:die direkte Vorgesetzte nicht erreichbar ist. Außerhalb der üblichen Geschäftszeiten Kontaktaufnahme zur übergreifenden Rufbereitschaft (Hintergrunddienst), um das weitere Vorgehen abzustimmen. Bei alleinigen Diensten ist es notwendig die Aufsichtspflicht zu gewährleisten, bis ein Ersatz gefunden wurde.
- ❖ weiterführende Dokumentation in Bezug auf den:die involvierte:n Leistungsberechtigte:n (erfolgte Deeskalationsmaßnahmen/ Fixierungsmaßnahmen/ Einweisung in die Psychiatrie, etc.)
- ❖ Informationsweitergabe an andere relevante Personen, z.B. an die gesetzliche Betreuung des:der involvierten Leistungsberechtigten
- ❖ Nachbereitung/ Klärung der Situation mit allen Beteiligten, insofern dies möglich und zielführend ist
- ❖ Überprüfung der Arbeitsschutzvorgaben

5. Innerbetriebliche Versorgung nach einem Übergriff/einer belastenden Situation

Nach einem erfahrenen Übergriff/einer belastenden Situation gibt es verschiedene Angebote zur Nach- und Aufarbeitung.

- ❖ Gesprächsangebote durch Team-/Verbund- und/ oder Bereichsleitung
- ❖ Systemische Traumafachberatung: Notfallversorgung in der akuten Belastungsreaktion, Einzelsitzungen zur weiterführenden Stabilisierung (peri-/posttraumatische Ressourcen, Stabilisierungstechniken, Dissoziationsinterventionen, Umgang mit Symptomen, psychosoziale Begleitung), Diagnostik PTBS bei anhaltender Reaktion, Vermittlung an externe Stellen, ggf. Traumasynthese/Traumaexposition bei Monotrauma, ggf. Begleitung von Beteiligten im Rahmen der Sekundärtraumatisierung
- ❖ Fallbesprechung durch die Fall- und Fachberatung
- ❖ Supervision
- ❖ Im Bedarfsfall Vermittlung von Einzelcoachings durch Externe über die Bereichsleitung

- ❖ Fallbesprechung oder Einzelcoaching durch interne ProDeMa® Trainer:innen
- ❖ Aufarbeitung/Vermittlung weiterführender Hilfen durch die internen ProDeMa® Trainer:innen.

Die Meldung eines belastenden Vorfalles kann nicht nur durch betroffene Personen selbst erfolgen, **sondern auch durch Kolleg:innen und Leitungen**. In diesem Fall nehmen die angesprochenen ProDeMa® Trainer:innen Kontakt mit dem:der entsprechenden Mitarbeitenden auf. Dies dient nicht der Kontrolle, sondern stellt ein aktives Hilfsangebot der ProDeMa® Trainer:innen dar. Jede:r Mitarbeitende kann nach seinem Ermessen entscheiden, ob er das Angebot annehmen möchte oder nicht. Der Arbeitgeber hat im Rahmen seiner Mitarbeiterfürsorgepflicht großes Interesse daran, dass Mitarbeitende einen belastenden Vorfall so frühzeitig wie möglich thematisieren, mit professioneller Unterstützung bearbeiten und die erforderlichen Hilfen zur Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit ohne Risiko gesundheitlicher Folgen wahrnehmen. Dennoch basiert das Nachsorgeangebot der ProDeMa® Trainer:innen auf der Freiwilligkeit der:des Mitarbeitenden.

- ❖ Bei Bedarf Weitervermittlung an geeignete, über die BGW zugelassene, Therapeut:innen zu probatorischen Sitzungen.
- ❖ Es liegt im Interesse des Unternehmens, Übergriffe/belastende Situationen mit dem:der Betroffenen aufzuarbeiten und ein Resilienz-förderndes Umfeld zu schaffen. Um dies zu gewährleisten ist die Mitarbeit in Form der oben angegebenen Maßnahmen durch die Mitarbeitenden maßgeblich. Die transparente und lückenlose Dokumentation sowie das verbindliche Einhalten interner Standards hilft in außergewöhnlichen Situationen strukturiert handeln und die Nachbereitung belastender Ereignisse umfassend vornehmen zu können.

6. Verantwortung für das Konzept

Ute Herbst
Geschäftsführerin
Diakonie Michaelshoven Leben mit Behinderungen gGmbH
Pfarrer-te-Reh-Str. 1, 50999 Köln,
Tel.: 0221 9956 3300, Fax: 0221 9956 3935,
E-Mail: u.herbst@diakonie-michaelshoven.de,
Internet: [www. diakonie-michaelshoven.de](http://www.diakonie-michaelshoven.de)

Die nächste Überprüfung des Konzeptes findet im Dezember 2023 statt vorbehaltlich einer vorzeitigen notwendigen Aktualisierung.

Beachten Sie bitte, dass dieses Dokument urheberrechtlich geschützt ist. Sie haben lediglich das Recht zur dienstlichen Nutzung. Die Weitergabe an nichtgenehmigte, externe Dritte sowie die Vervielfältigung und Veröffentlichung im www/Internet ist nicht gestattet.