

Konzept

Handlungskonzept für die Betreuung und Nachsorge nach Übergriffen auf Mitarbeitende

Erstellung: 10/2018

1. Überarbeitung: 08/2019
2. Überarbeitung: 11/2021

3. 1. Die Diakonie Michaelshoven

Mit Menschen Perspektiven schaffen...

Dieser Leitsatz beschreibt das Ziel unseres Handelns: Wir arbeiten mit unseren Nutzern und Bewohnern stets auf Augenhöhe zusammen, binden Sie in ihren Prozess der Lebensgestaltung ein und machen sie zum Subjekt unseres Handelns.

Personenzentrierter Ansatz

Jeder Mensch ist einzigartig – und die Diakonie Michaelshoven hilft ihm bei der Entfaltung seiner Potenziale. Statt Behinderungen oder Störungsbilder als Defizite in den Mittelpunkt zu stellen, konzentrieren wir uns auf die individuellen Entwicklungsmöglichkeiten und Lebensbedingungen jedes Menschen.

Arbeitsfelder

Als innovatives und werteorientiertes Unternehmen sind wir spezialisiert auf komplexe Problemstellungen und spezielle Störungsbilder. Die einzigartige Verbindung unterschiedlicher Arbeitsfelder unter dem Dach der Diakonie Michaelshoven ist Voraussetzung für ganzheitlich ineinandergreifende und nachhaltig wirksame Angebote. Dies sind unsere Arbeitsfelder:

- **Kinder, Jugendliche und deren Familien**

Stationäre und ambulante Hilfen für Familien sowie Kinder – und Jugendliche mit und ohne Behinderung, Kindertageseinrichtungen

- **Erwachsene Menschen mit Behinderung**

Ambulante und stationäre Hilfen für erwachsene Menschen mit Behinderung

- **Senioren**

Ambulante und stationäre Hilfen für Menschen im Alter

- **Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten**

Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, Stationäre und ambulante Hilfen für Menschen mit einer psychischen Behinderung, Beratungsangebote für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte

- **Bildungs- und sozial benachteiligte Menschen**

Berufliche Rehabilitation, Fachschulen für Sozialpädagogik und Altenhilfe, Integrationsfirma Fairstores, Maßnahmen zur Integration von Menschen mit einer Behinderung auf dem Arbeitsmarkt

- **Diagnostik, Beratung und Therapie**

Psychologische, medizinische und therapeutische Hilfen

Regionale Präsenz, Sozialraumorientierung

Die Inklusion aller Menschen in ihren Stadtteilen gelingt nur unter Berücksichtigung ihrer sozialen Beziehungen, einer Barrierefreiheit und der Vernetzung von Hilfen. Vor diesem Hintergrund organisieren wir unsere Hilfen dezentral, durch Standortbüros in den Regionen Köln, Rheinisch-Bergischer Kreis, Rhein-Sieg-Kreis, Rhein-Erft-Kreis, und im Oberbergischem Kreis, gemeinsam mit lokalen Kooperationspartnern nach den Bedürfnissen unserer Nutzer und Bewohner.

Eine vollständige Beschreibung der Dienstleistungsangebote finden Sie auf unserer Webseite unter www.diakonie-michaelshoven.de.

1. Die Diakonie Michaelshoven
2. Intention
3. Ziele
4. Auswirkungen von Gewalterfahrungen
5. Abläufe nach Übergriffen /belastenden Situationen
 - 5.1 Versorgung direkt nach einem Übergriff/ einer belastenden Situation
 - 5.2 Maßnahmen nach einem Übergriff/ einer belastenden Situation
6. Innerbetriebliche Versorgung nach einem Übergriff/ einer belastenden Situation

2. Intention

Als Betreiber von Wohn- und Betreuungseinrichtung für Menschen in besonderen Lebenslagen sind wir dazu verpflichtet und sehen es als unseren diakonischen Auftrag an, den Mitarbeitenden einen sicheren Arbeitsplatz zu bieten.

Gewaltpräventionskonzepte (*u.a. Handlungskonzept für Mitarbeitende zum professionellen Umgang mit Gewalt, Gewaltprävention und Deeskalation*) und flächendeckende Schulungen zur Verminderung und Verhinderung von Gewalterfahrungen zwischen Kunden und Mitarbeitenden (*u.a. ProDeMa®*) gehören daher zum einrichtungsinternen Standard. Diese sollen den Mitarbeitenden 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, den Mitarbeitenden zu stärken, Sicherheit im Umgang mit herausfordernden Situationen zu geben und dadurch fachgerechtes Handeln zu ermöglichen und zu stärken.

Im Umgang mit Menschen in besonderen Lebenslagen, wie es zum beruflichen Alltag in den unterschiedlichen Bereichen der Altenhilfe gehört, können im direkten Kontakt mit dem Kunden schwierige und herausfordernde Situationen auftreten. In Fällen von starker Überforderung, großer innerer Not oder krankheits- und behinderungsbedingten Verkennen von Situationen, kann es zu übergriffigen Verhalten von Seiten der Kunden auf Mitarbeitende kommen. Hierzu können alle Formen von verbaler, physischer und psychischer Gewalt gehören, die im Betreuungs- und Begleitkontext zwischen Kunden und Mitarbeitenden entstehen.

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

Kein Mitarbeitender 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.

3. Ziele

Ziel einer Erstbetreuung, sowie der Nachsorge soll es sein, den Mitarbeitenden nach Gewalterfahrungen sowohl akut, wie auch im weiteren Arbeitsalltag bei der Verarbeitung und Bewertung des Erlebten zu unterstützen, als Ansprechpartner zum kollegialen Austausch zur Verfügung zu stehen und im Bedarfsfall an weiterführende Adressen zur Aufarbeitung des Erlebten zu vermitteln.

In Bereichen der Altenhilfe wird von Mitarbeitenden häufig formuliert, Belastungen durch verbale, psychische und/oder physische Übergriffe „gehören halt dazu“. Diese Haltung führt immer wieder dazu, dass Belastungen sich anhäufen und mit der Zeit überhandnehmen. In manchen Fällen möchte der Mitarbeitende sich vielleicht auch nicht „die Blöße geben“, dass Vorfälle ihn belasten und nacharbeiten. Ziel soll es daher sein, die Mitarbeitenden zu sensibilisieren, Gefühle von Überlastung zuzulassen, zu kommunizieren und zusammen mit Kollegen, Vorgesetzten, Mitarbeitenden des Fachdienstes oder den einrichtungsinternen ProDeMa® Trainern nach tragfähigen Lösungen zu suchen.

Innerhalb einer Einrichtung 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 in Belastungssituationen umfassend zu unterstützen.

4. Auswirkungen von Gewalterfahrungen

Die Auswirkungen von Gewalterfahrungen hängen mit dem individuellen, objektiven Empfinden des Einzelnen zusammen. Situationen, die ein Kollege als nicht belastend empfindet, kann ein anderer Mitarbeitender als bestastend oder sogar traumatisierend wahrnehmen.

Das persönliche Erleben einer Gewaltsituation hängt 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 allen bei sich anhäufenden Belastungssituationen ist es schwierig einzuschätzen, wann etwas „zu viel“ wird. Gespräche mit Kollegen, Vorgesetzten, sowie Supervision und Fall- und Fachberatung können helfen, seine eigene Belastungsgrenze wahrzunehmen und diese zu kommunizieren.

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

- ❖ innere Unruhe
- ❖ Konzentrationsstörungen
- ❖ Schlafstörungen
- ❖ Alpträume
- ❖ depressive Verstimmungen
- ❖ Antriebslosigkeit
- ❖ Gewichtszunahme oder Gewichtsabnahme
- ❖ anhaltendes Grübeln
- ❖ somatische Beschwerden wie Magen-Darm-Beschwerden oder Kopfschmerzen
- ❖ Interessen- 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 Kunden möglich, dass eine spezielle Gewaltsituation eine Reaktion hervorruft. Vor allen 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 oder Zeugen von Übergriffen von Kunden auf andere Kunden oder Mitarbeitende, aber auch gezeigte Autoaggressionen eines Kunden.

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

- ❖ Zittern
- ❖ Erstarren
- ❖ Herzrasen
- ❖ Fehlathmung
- ❖ 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** (Tage bis Monate nach dem Geschehen).

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 Betäubt sein
- ❖ 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.

5.0 Abläufe nach Übergriffen/ belastenden Situationen

Ein Übergriff von einem Kunden auf einen Mitarbeitenden 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 Kunden auf Mitarbeitende ist Bestandteil der Pflichtschulung ProDeMa®.

In eskalierenden Situationen sind Anforderungen und Regeln/ Abläufe zweitrangig. Zunächst steht eine kundenorientierte 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 Kunden und Mitarbeitenden nachhaltig schädigen kann.

An erster Stelle steht der Eigenschutz. Wenn es in einer eskalierenden Situation zu einem Übergriff auf einen Mitarbeitenden kommt, sollte dieser, sofern dies möglich ist, diese verlassen.

Bei direkten Körperkontakt mit dem hochgespannten Kunden sind, soweit dies möglich ist, kundenschonende Körperinterventionstechniken zur Lösung des Kontaktes anzuwenden (Körperinterventionstechniken nach ProDeMa®). Auf ein Fixieren des hocherregten Kunden sollte, aus strafrechtlichen und ethischen Gründen verzichtet

werden, bzw. nur im äußersten Notfall (Gefahr im Verzug) vorgenommen werden. Das Fixieren einer hocherregten Person setzt neurobiologische 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 (hocherregten) Person kann daher zu noch aggressiverem Verhalten, bis hin zum völligen Kontrollverlust führen.

Die weitere Deeskalation sollte, wenn möglich, nach einem Übergriff durch einen anderen Mitarbeitenden 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 Mitarbeitenden, als auch Kunden vor weiteren Eskalationen.

5.1 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 **einen** Kollegen
 - der Betroffene entscheidet ob, wann und mit wem er sprechen möchte
- ❖ Klärung und Befriedigung von Grundbedürfnissen
 - möchte der 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 anderer 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 hast Du Dich in der Situation gefühlt?

- Hattest Du 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 Betroffene den Dienst wiederaufnehmen?
 - Kann der Betroffene den Vorfall dokumentieren oder sollte dies zunächst stellvertretend geschehen?
 - Muss eine Versorgung durch den Durchgangsarzt erfolgen/ der RTW gerufen werden?
 - Benötigt der Betroffene eine Begleitung zum Durchgangsarzt?
 - Benötigt der Betroffene eine Begleitung nach Hause?
 - Klären, ob der Betroffene nach dem Vorfall alleine zu Hause wäre.
 - Anbieten Kontakt zu Familie/ Partner/ Freund*in aufzunehmen.
 - Bei öffentlichkeitsrelevanten Ereignissen den Betroffenen vor den Einflüssen von Polizei, Passanten, Medien, aber auch anderer Kolleg*innen schützen unter Einhaltung der Eskalationsstufen nach „besonderen Vorkommnissen (QHB K 1.10).

5.2 Maßnahmen nach einem Übergriff/ einer belastenden Situation

- ❖ unverzügliche Information an Teamleitung/ Wohngruppenleitung/ Pflegedienstleitung/ Fachdienste/ Bereichsleitung/ Geschäftsleitung/ bzgl. des Vorfalls unter Einhaltung der Eskalationsstufen
- ❖ umgehende Dokumentation des Vorfalls, entweder durch den Betroffenen selbst oder zunächst stellvertretend durch Kolleg*innen
- ❖ Eintrag ins Verbandbuch
- ❖ Bei Bedarf Vertretung für den Betroffenen organisieren
- ❖ weiterführende Dokumentation in Bezug auf den involvierten Kunden (erfolgte Deeskalationsmaßnahmen/ Fixierungsmaßnahmen/ Einweisung in die Psychiatrie, etc.)

- ❖ Informationsweitergabe an andere relevante Personen, z.B. an die rechtliche Betreuung des involvierten Kunden
- ❖ Nachbereitung/ Klärung der Situation mit allen Beteiligten
- ❖ Erstellen einer Unfallanzeige
- ❖ Überprüfung der Arbeitsschutzvorgaben

6. Innerbetriebliche Versorgung nach einem Übergriff/ belastenden Situation

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

- ❖ Gesprächsangebote durch Einrichtungs- oder Pflegedienstleitung
- ❖ Gespräche/ Coaching
- ❖ Fallbesprechungen
- ❖ Supervision
- ❖ Im Bedarfsfall Vermittlung von Einzelcoachings durch Externe über die Bereichsleitung/ Einrichtungsleitung
- ❖ Fallbesprechung oder Einzelcoaching durch einen einrichtungsinternen ProDeMa® Trainer
- ❖ Aufarbeitung/ Vermittlung weiterführender Hilfen durch die einrichtungsinternen ProDeMa® Trainer*innen.

Die Meldung eines belastenden Vorfalls kann nicht nur durch den Betroffenen selbst erfolgen, **sondern auch durch Kolleg*innen und Leitungen**. In diesem Fall nimmt der angesprochenen ProDeMa® Trainer Kontakt mit dem entsprechenden Mitarbeitenden auf. Dies dient nicht der Kontrolle, sondern stellt ein aktives Hilfsangebot der ProDeMa® Trainer dar. Jeder 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 Mitarbeitenden.

- ❖ Bei Bedarf Weitervermittlung an einen über die BGW zugelassenen Therapeuten zu probatorischen Sitzungen

- ❖ Es liegt im Interesse der Einrichtung, Übergriffe/ belastende Situationen mit dem Betroffenen aufzuarbeiten und ein Resilienzförderndes 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 Einhalten einrichtungsinterner Standards hilft in außergewöhnlichen Situationen strukturiert handeln und die Nachbereitung belastender Ereignisse umfassend vornehmen zu können.

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.