

Eine fast alltägliche Erfahrung

Studie zu „Gewalt in der Pflege“ Gewalterfahrungen gehören für viele beruflich Pflegende zum Alltag. Das zeigt eine Studie der B. Braun-Stiftung und des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung (DIP). Fast jeder Dritte berichtet, dass Maßnahmen gegen den Willen von Patienten, Bewohnern und Pflegebedürftigen alltäglich sind. Nur wenige erleben in ihren Einrichtungen die Aufarbeitung von Gewaltereignissen sowie ausreichende Angebote zur Gewaltprävention.

Von Prof. Dr. F. Weidner, D. Tucman und P. Jacobs

Das Thema „Gewalt in der Pflege“ ist vielfältig. So werden beispielsweise körperliche und sexualisierte Gewalt, verbale Übergriffe, Medikamentenmissbrauch, Missachtung der Privatsphäre, finanzielle Ausbeutung und Vernachlässigung von Pflegebedürftigen als Gewalt erlebt und verstanden (1). Auch strukturelle Gewalt wird in diesem Zusammenhang diskutiert, zum Beispiel in Form von einschränkenden oder nicht hinreichenden Rahmenbedingungen in der Pflege (2).

In der Literatur werden nicht nur Gewalterfahrungen von Patienten und Bewohnern, sondern auch von professionell Pflegenden thematisiert. Viele Beschäftigte aus Pflege- und Betreuungsberufen erleben Aggression und Gewalt. Im Jahr 2000 waren in Europa schätzungsweise elf Prozent aller Arbeitnehmer im Gesundheitswesen mit physischer Gewalt konfrontiert (3). Die Studienlage bezieht sich dabei vor allem auf psychiatrische Einrichtungen, seltener auf Einrichtungen der Altenpflege oder für Menschen mit Behinderung.

In Deutschland liegen kaum Studien zum Thema Gewalt in der Pflege vor. Die B. Braun-Stiftung und das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung (DIP) haben deshalb die Gelegenheit genutzt, die Teilnehmer der 38. Fortbildung für Pflegenden in Kassel im Oktober 2016 zu befragen. Im Rahmen des Kongresses wurden rund 1200 Fragebögen zum Thema Gewalt in der Pflege an die anwesenden Pflegefachpersonen und -schüler verteilt, 402 gaben diese ausgefüllt zurück.

Die Befragung zielt auf vier zusammenhängende Aspekte des Themas ab:

- Erfahrungen mit Gewalt in den vergangenen drei Monaten,
- Angebote zur Aufarbeitung und Prävention von Gewalterfahrungen,
- Gewalt in der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie
- Selbsteinschätzung zum Umgang mit Gewalt in der Pflege.

Gewalterfahrungen im Pflegealltag

Wie häufig haben die Befragten Erfahrungen mit Gewalt innerhalb der letzten drei Monate gemacht? Nahezu ein Drittel (30,8 %) gibt an, dass sie „eher häufig“ bis „sehr häufig“ erleben, dass Pflegemaßnahmen gegen den Willen von Patienten oder Pflegebedürftigen durchgeführt werden. Gut die Hälfte (50,3 %) äußert, dass dies „eher selten“ beziehungsweise „sehr selten“ vorkommt. 9,5 Prozent berichten, dass dies im besagten Zeitraum „nie“ vorgekommen ist.

Wenn es um darüber hinausgehende Erfahrungen zur Gewalt von Pflegenden an Patienten oder Pflegebedürftigen geht, berichtet immerhin noch jeder zehnte Befragte, dass er dies „sehr häufig“ (1,2 %) beziehungsweise „eher häufig“ (10,2 %) beobachtet hat. Knapp die Hälfte gibt an, dies „eher selten“ (18,9 %) oder „sehr selten“ (30,6 %) zu erleben. Nahezu ein Viertel (24,6 %) berichtet, gar keine Gewalt gegen Patienten oder Pflegebedürftige beobachtet zu haben. 14,4 Prozent beantworten diese Frage nicht.

Geht es um Gewalterfahrungen, die sich gegen die Pflegenden richten, gibt knapp jeder siebte Befragte (13,7 %) an, in den vergangenen drei Monaten selbst Opfer von Gewalt geworden zu sein. Dabei erleben 11,2 Prozent dies „eher häufig“ und 2,5 Prozent sogar „sehr häufig“. Gut drei Fünftel (60 %) hingegen erleben solche Gewalterfahrungen „eher selten“ oder „sehr selten“. 17,9 Prozent der Befragten geben an, keine gegen sich selbst gerichtete Gewalt zu erleben (Abb. 1).

Die Antworten der Schüler unterscheiden sich hier zum Teil deutlich von denen der Pflegefachpersonen. Während 29,1 Prozent der 258 befragten Pflegefachpersonen angeben, dass sie „eher häufig“ bis „sehr häufig“ erleben, dass Pflegemaßnahmen gegen den Willen von Patienten oder Pflegebedürftigen durchgeführt werden, sind es bei den 69 befragten Schülern 46,4 Prozent. Auch bei der Frage, ob sie im Alltag Gewalt gegen Patienten sowie Pflegebedürftige durch Pflegenden erleben, wird von den Schülern mit 17,4 Prozent („sehr häufig“ und „eher häufig“) zu 9,2 Prozent ein fast doppelt so hoher Wert erreicht.

Methodik und Stichprobe

Es wurde ein standardisierter Fragebogen eingesetzt, in dem insgesamt 22 Items abgefragt wurden. Hier konnten die Teilnehmer vorformulierte Aussagen mit von „trifft voll zu“ bis „trifft gar nicht zu“ oder von „sehr häufig“ bis „nie“ angeben, zusätzlich gab es Fragen mit „Ja-Nein“-Antwortmöglichkeiten.

Die erhobenen Daten wurden mithilfe des Statistikprogramms SPSS (Version 23) analysiert.

Der Rücklauf lag mit 402 auswertbaren Fragebögen bei 33,5 Prozent, was einen guten Wert darstellt. Die Gruppe der Befragten setzt sich aus 79,1 Prozent weiblicher und 16,4 Prozent männlicher Personen zusammen. 4,5 Prozent machten dazu keine Angabe. 64,2 Prozent der Befragten verfügen über eine abgeschlossene Berufsausbildung in einem Pflegeberuf, 17,2 Prozent befinden sich in einer Pflegeausbildung.

Die ausgebildeten Gesundheits- und Krankenpfleger stellen mit 55 Prozent die größte Gruppe innerhalb der Zufallsstichprobe dar. Die Schüler der Gesundheits- und Krankenpflege sind mit 12,2 Prozent die nächstgrößere Gruppe. Alle anderen Pflegeberufe sind mit 1,0 bis 6,2 Prozent repräsentiert. Unter der Kategorie „Andere Berufe“ wurden die Berufe der Heilziehungs- und Pflege- und Medizinpädagogen, Sozialpädagogen und Hebammen genannt.

Berufszugehörigkeit der Befragten	Anteil
Ausgebildete/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in	55,0 %
Schüler/in der Gesundheits- und Krankenpflege	12,2 %
Ausgebildete Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	3,0 %
Schüler/in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	1,0 %
Ausgebildete/r Altenpfleger/in	6,2 %
Schüler/in der Altenpflege	4,0 %
Anderer Beruf	6,0 %
Fehlende Angabe	12,7 %

Wie häufig haben Sie in den letzten drei Monaten Gewalterlebnisse persönlich erfahren?

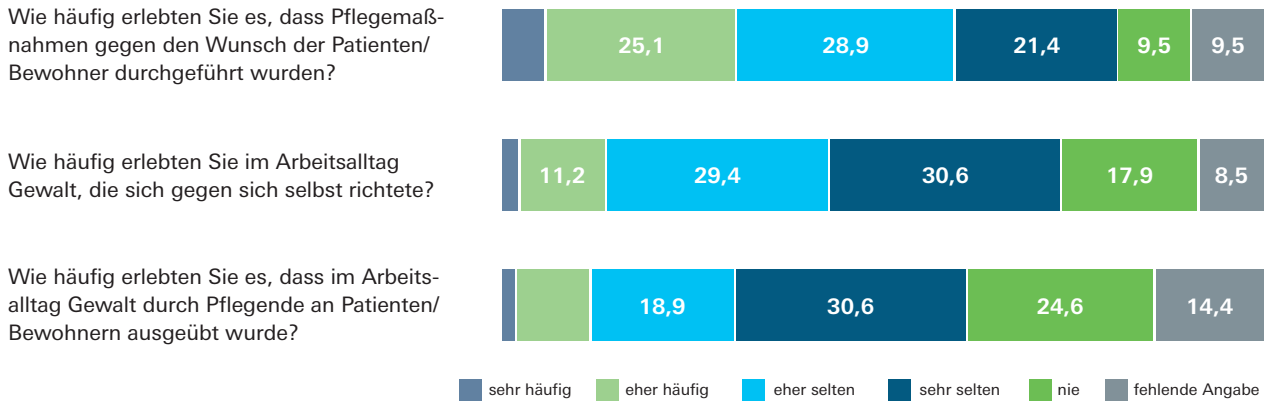


Abb. 1 Häufigkeiten von persönlichen Gewalterfahrungen in der Praxis (alle Befragten)

Angebote zur Aufarbeitung und Prävention von Gewalterfahrungen

Jeweils nahezu vier von fünf Befragten geben an, dass in ihren Einrichtungen Gewalterfahrungen sowohl gegen Patienten, Bewohner und Pflegebedürftige als auch gegen Pflegende „eher selten“, „sehr selten“ oder „nie“ aufgearbeitet werden. Nicht einmal jeder zehnte Befragte sagt hingegen, dass Gewalterfahrungen „sehr häufig“ oder „eher häufig“ aufgearbeitet werden. Die Angaben der Schüler unterscheiden sich hier nur gering von denen der Pflegefachpersonen. (Abb. 2).

Allerdings bestätigen mehr als die Hälfte der Befragten (51,2%), dass in ihren Institutionen Anlaufstellen existieren, an die man sich wenden kann, wenn man selbst Opfer von Gewalt geworden ist. Ein knappes Drittel (32,2%) kennt solche Angebote nicht. Jeder Sechste macht dazu keine Angaben.

Ein ähnliches Bild zeigt sich im Hinblick auf Anlaufstellen zur Meldung von Beobachtungen von Gewalt durch Pflegende gegen Patienten, Bewohner und Pflegebedürftige. Hier antworten nur knapp die Hälfte (46,8%), dass es solche Anlaufstellen gibt. Wiederum ein

knappes Drittel (29,4%) gibt an, dass dies nicht der Fall ist. Knapp ein Viertel der Befragten (23,8%) macht dazu keine Angabe oder gibt keine Antwort. Auch bei der konkreten Nachfrage, ob in den Einrichtungen der Befragten ein anonymes Meldesystem für kritische Ereignisse, zum Beispiel nach dem Vorbild des Critical Incident Reporting System (CIRS) existiert (4), entsteht ein ähnliches Bild: 45,8 Prozent der Befragten kennen solche Systeme, ein knappes Drittel (33,1%) wiederum verneint diese Frage. 21,1 Prozent machen keine Angabe beziehungsweise antworten darauf nicht.

Wird nach spezifischen Angeboten zur Prävention oder Verarbeitung von Gewalterfahrungen in den Einrichtungen gefragt, dann antwortet jeweils rund die Hälfte der Befragten, dass dies nicht der Fall ist. So können nur 31,6 Prozent aller Befragten (36,2% der Schüler) bestätigen, dass in ihrer Einrichtung das Thema Gewalt in der Pflege durch Aktionstage und etwa spezielle Projekte bearbeitet wird. Eine ähnlich große Gruppe (31,1%) berichtet über Angebote von Fallbesprechungen und Supervisionen zur Aufarbeitung von Gewalterfahrungen. Hier unterscheiden sich die Gruppen der Schüler und der Pflegefachpersonen. Rund die Hälfte (50,7%) der Schüler

Wie oft haben Sie erlebt, dass Gewalterfahrungen aufgearbeitet werden?

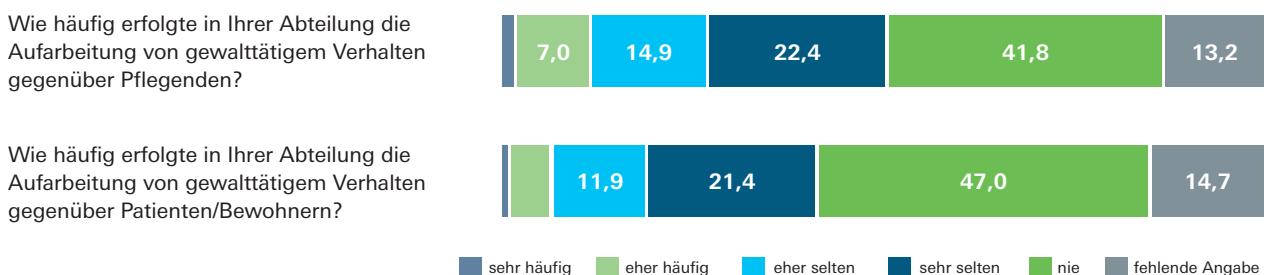


Abb. 2 Häufigkeiten zur Aufarbeitung von Gewalterfahrungen in der Praxis (alle Befragten)



MANAGEMENTKURS FÜR WUND- UND STOMAEXPERTEN

AUFBAU UND IMPLEMENTIERUNG EINES WUND- UND STOMAKONSILDIENTES IM KRANKENHAUS

Die Aesculap Akademie hat in enger Zusammenarbeit mit Fachexperten ein Seminarangebot entwickelt, das die Teilnehmer befähigt, einen Wund- und Stomakonsildienst in ihrer Einrichtung zu implementieren.

Die wichtigsten Aspekte in dem 2-gliedrigen Modul-Aufbau:

- Qualitätssicherung und Ausbau der stationären Behandlungsergebnisse
- Optimierter Workflow mit den nachgeordneten Behandlungsstrukturen
- Ökonomisch verbesserte Kennzahlen (Materialeinsatz, -beschaffung und -verbrauch)
- Reduzierung von Wiederaufnahmen und Fallzusammenführung
- Entwicklung eines Kompetenzzentrums chronische Wunde

TERMINE

Modul 1: 27. - 29. November 2017

Modul 2: 19. - 20. März 2018

ZIELGRUPPE UND ZIELSETZUNG

Ärzte und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, die sich mit dem Thema Wundkonsildienst beschäftigen und einen solchen einrichten wollen. Die Teilnehmer/innen werden befähigt, einen Wund- und Stomakonsildienst in ihrer Einrichtung zu implementieren.

WISSENSCHAFTLICHER LEITER

Dr. physiol. Thomas Neubert
Diplom-Humanbiologe
Kooperationsstudien
Pflegedienst / Ärztlicher Dienst,
Wund- und Schmerzmanagement
Klinikum Gießen und Marburg GmbH
Standort Marburg

TEILNAHMEGEBÜHR

- 950,00 Euro inkl. MwSt. für Mediziner
- 875,00 Euro inkl. MwSt. für Pflegekräfte

FORTBILDUNGSPUNKTE

Bei der Ärztekammer Berlin sind für diese Veranstaltung Fortbildungspunkte beantragt. Weiterhin ist das Seminar durch die Deutsche Gesellschaft für Wundheilung (DGfW) zertifiziert.

ORGANISATION UND ORT DER VERANSTALTUNG

AESCULAP AKADEMIE GMBH
im Langenbeck-Virchow-Haus

Nicole Hennig
Luisenstraße 58-59 | 10117 Berlin
Telefon +49 30 516 512-30
nicole.hennig@aesculap-akademie.de

Weitere Informationen zur Anmeldung unter:
www.aesculap-akademie.de oder auf unserer App

Welche Strukturen für die Gewaltprävention sind in der Institution, in der Sie arbeiten, gegeben?

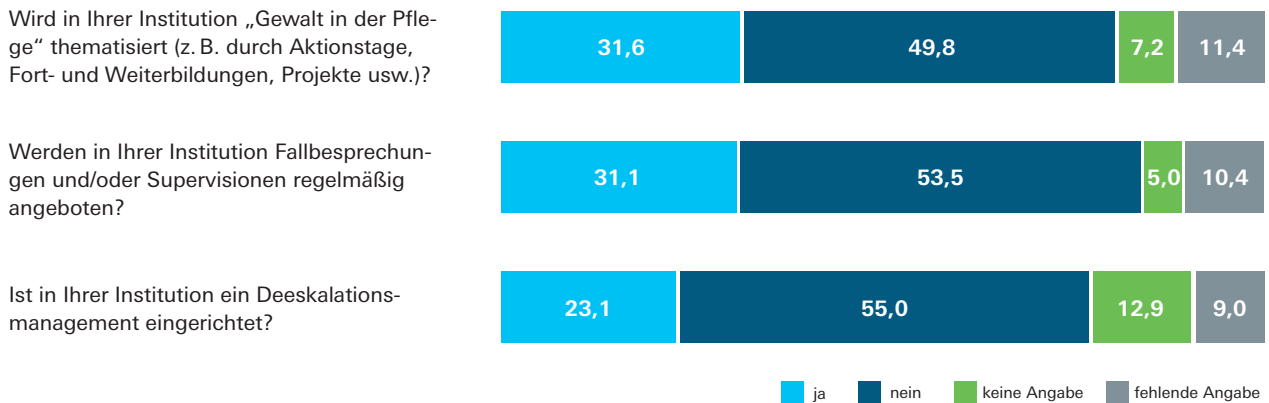


Abb. 3 Spezielle Angebote zur Gewaltprävention und -verarbeitung (alle Befragten)

gibt an, regelmäßig solche Angebote zu erhalten, beim Fachpersonal ist dies nur ein Viertel (25,2%). Schließlich können nur 23,1 Prozent aller Befragungsteilnehmer bestätigen, dass in ihren Institutionen ein Deeskalationsmanagement eingerichtet ist (Abb. 3).

**Das Thema „Gewalt“
in Aus-, Fort- und Weiterbildung**

Mehr als drei Viertel (78,3%) der 258 befragten Pflegefachpersonen haben ein großes Interesse an Fort- und Weiterbildungen zum Thema Gewalt in der Pflege und beantworten diese Aussage mit „trifft voll zu“ (37,6%) oder „trifft eher zu“ (40,7%).

Diesem großen Interesse steht nach Auffassung dieser Befragtengruppe aber nur ein geringes Bildungsangebot gegenüber. So sagen fast zwei Drittel der Fachkräfte (64,4%), dass die Aussage, ihr Arbeitgeber würde ausreichend Fort- und Weiterbildung zu diesem Thema anbieten, „eher nicht“ (32,6%) oder „gar nicht“ (31,8%) zutrifft. Auch in angebotenen Fort- und Weiterbildungen kommt das Thema nach Auffassung der Pflegefachpersonen viel zu kurz. Die Aussage „Innerbetriebliche Fortbildungen beschäftigen sich aus meiner Sicht ausreichend oft mit dem Thema“ wird von 70,9 Prozent dieser Befragtengruppe mit „trifft eher nicht zu“ (28,3%) und „trifft gar nicht zu“ (42,6%) beantwortet.

Ähnlich hoch wie bei den Pflegefachpersonen ist das Interesse der befragten Schüler an Fort- und Weiterbildungen zur Gewalt-Thematik (72,4%). Deutlich mehr als die Hälfte der Befragten (62,3%) kann zudem bestätigen, dass Hintergründe wie Entstehungsprozess von Gewalt in der Ausbildung thematisiert werden. Immerhin ein Viertel (24,6%) weist aber darauf hin, dass dies (bislang) „nicht“ oder „eher nicht“ der Fall ist. Wenn das Thema Gewalt in der Ausbildung aufgegriffen wird, dann geht es sowohl um die Perspektive der Patienten, Bewohner und Pflegebedürftigen als Opfer (59,4%) als auch um diejenige Perspektive der Pflegenden (57,9%).

Die Angaben der Pflegefachpersonen unterscheiden sich hier gravierend. So sagt von den Pflegefachpersonen nur jeder Fünfte (21%), dass in der eigenen Ausbildung Entstehungsaspekte von Gewalt und nur etwa jeder Vierte, dass die unterschiedlichen Opferperspektiven bearbeitet worden sind. Gleichzeitig bedeutet dies, dass jeweils rund die Hälfte der befragten Pflegefachpersonen mitteilen, dass in ihrer Ausbildung das Thema eigentlich keine Rolle gespielt habe.

**Selbsteinschätzungen zum Umgang
mit Gewalt in der Pflege**

Wie sieht es mit der Selbsteinschätzung aller Befragten aus, wenn es um das frühzeitige Erkennen von Gewaltsituationen, den Umgang mit konkreten Gewaltsituationen und die Fähigkeit zur Deeskalation geht? Mit 69,4 Prozent schätzt der Großteil der Befragten die Aussage als „voll zutreffend“ oder „eher zutreffend“ ein, dass Signale erkannt werden, die einer Gewaltsituation und Eskalation vorausgehen. Nur 15,7 Prozent werten diese Aussage für sich als „eher nicht zutreffend“ und 2,0 Prozent als „gar nicht zutreffend“. Immer noch mehr als die Hälfte der 402 Befragten (52,8%) geben an, sich „voll“ oder „eher“ dazu in der Lage zu fühlen, drohende Gewalt deeskalieren zu können. Ein knappes Drittel (31,6%) hingegen schätzt diese Aussage für sich selbst als „eher nicht zutreffend“ (26,1%) oder „gar nicht zutreffend“ (5,5%) ein.

Geht es um das Gefühl eines sicheren Umgangs mit Gewalt, dann nimmt die Unsicherheit der Befragten weiter zu. Zwar ist es immer noch knapp die Hälfte der Befragten (49,3%), die sich im Umgang mit Gewalt, die sich gegen sie selbst wendet, entweder „voll“ (10%) oder „eher“ (39,3%) sicher fühlt. Aber schon zwei von fünf Antwortenden fühlen sich hier „eher“ unsicher (31,6%) oder „gar nicht“ (7,2%) mehr sicher.

Noch stärker verschiebt sich das Bild, wenn es um den Umgang mit Gewalt geht, die sich gegen Patienten,

Kennen Sie schon unseren Newsletter?

Informieren Sie sich dreimal wöchentlich
mit dem Wichtigsten aus der Pflege!



Foto: iStock.com/ViewApart

Melden Sie sich für unseren kostenlosen Newsletter
am besten gleich an:

www.bibliomed-pflege.de/newsletter

BibliomedPflege

DAS PORTAL FÜR DIE PFLEGE powered by Die Schwester Der Pfleger

Bewohner und Pflegebedürftige richtet. Hier sind es bereits 43,1 Prozent, die sich den Antworten zufolge in solchen Situationen „eher“ unsicher (36,1%) oder „gar nicht“ (7%) mehr sicher fühlen. Und nur noch 46,1 Prozent können die Aussage zum sicheren Umgang in solchen Situationen mit „trifft voll zu“ (10%) oder „trifft eher zu“ (36,1%) beantworten (Abb. 4).

Betrachtet man die Antworten der Schüler zu diesen Fragen, dann ergeben sich einige bemerkenswerte Unterschiede. Den Ergebnissen zufolge scheinen sich die Schüler in der Wahrnehmung von Eskalationszeichen sicherer zu fühlen als die ausgebildeten Fachkräfte. Die positiven Angaben insgesamt („trifft voll zu“: 26,1% und „trifft eher zu“: 50,7%) liegen bei der Gruppe der Schüler bei insgesamt 76,8 Prozent und bei den Fachkräften „nur“ bei 66,2 Prozent.

Auch bei den Antworten zur Selbsteinschätzung von Deeskalationskompetenz und dem sicheren Umgang bei Gewalt gegen sich selbst, schätzen sich die Schüler noch etwas sicherer ein. Allerdings ändert sich dieses Bild bei der Einschätzung zum Umgang mit Gewalt gegen Patienten, Bewohner oder Pflegebedürftige. Während sich unter den Fachkräften hier noch 48,5 Prozent sicher oder eher sicher fühlen, sind es bei den Schülern nur noch 39,1 Prozent.

Gewaltprävention: Diskrepanz zwischen Bedarf und Angebot

Die Ergebnisse der Studie bestätigen die Erkenntnisse aus der Literatur (3): Gewalterfahrungen gehören für viele beruflich Pflegenden zum Alltag. Geht es um die Aufarbeitung solcher Gewalterfahrungen in den Einrichtungen, dann weisen vier von fünf der Befragten darauf hin, dass diese eher ausbleibt. Diese Dimension ist

erschreckend – zumal immerhin rund die Hälfte aller Befragten angibt, dass es Anlaufstellen zur Meldung unterschiedlicher Gewaltbeobachtungen gibt oder sogar diesbezügliche Meldesysteme für kritische Ereignisse eingeführt sind. Nur etwa ein Drittel der Befragten kann bestätigen, dass es in ihren Institutionen spezielle Angebote zur Gewaltprävention und -aufarbeitung wie Aktionstage oder Supervision gibt. Ein betriebliches Deeskalationsmanagement gibt nur einer von fünf Befragten an.

Die Ergebnisse aus der Teilgruppe der befragten Schüler unterscheiden sich zum Teil deutlich von denen der Pflegefachpersonen. Sie erleben Maßnahmen gegen den Willen von Patienten, Bewohnern und Pflegebedürftigen und weitergehende Gewaltakte häufiger als die Fachkräfte. Dies kann auch ein Hinweis auf ihre Wahrnehmung und Rolle als Lernende und damit auf eine stärkere Orientierung an schulisch erlernten Normen sein.

Führt man die Aussagen zur Gewalterfahrung auf der einen Seite und zur Prävention beziehungsweise Aufarbeitung von Gewaltsituationen auf der anderen Seite zusammen, ist offensichtlich: Aktuell gibt es in den Einrichtungen erhebliche Defizite in der Verbreitung und Wirksamkeit struktureller Angebote.

Erfreulich ist es, dass gut drei Viertel aller Befragten ein großes Interesse an Fort- und Weiterbildungen zum Themenfeld „Gewalt in der Pflege“ signalisieren. Die meisten Pflegefachpersonen beklagen allerdings zu wenig entsprechende Angebote seitens des Arbeitgebers und eine zu geringe Berücksichtigung des Themas in laufenden Bildungsangeboten. Selbst in den Pflegeausbildungen scheint nach Auffassung der befragten Schüler das Thema zwar eine gewisse Rolle zu spielen, aber noch nicht genügend gewürdigt zu werden. Hier entsteht der Eindruck,

Wie sicher fühlen Sie sich im Umgang mit Gewalt in der Pflege?

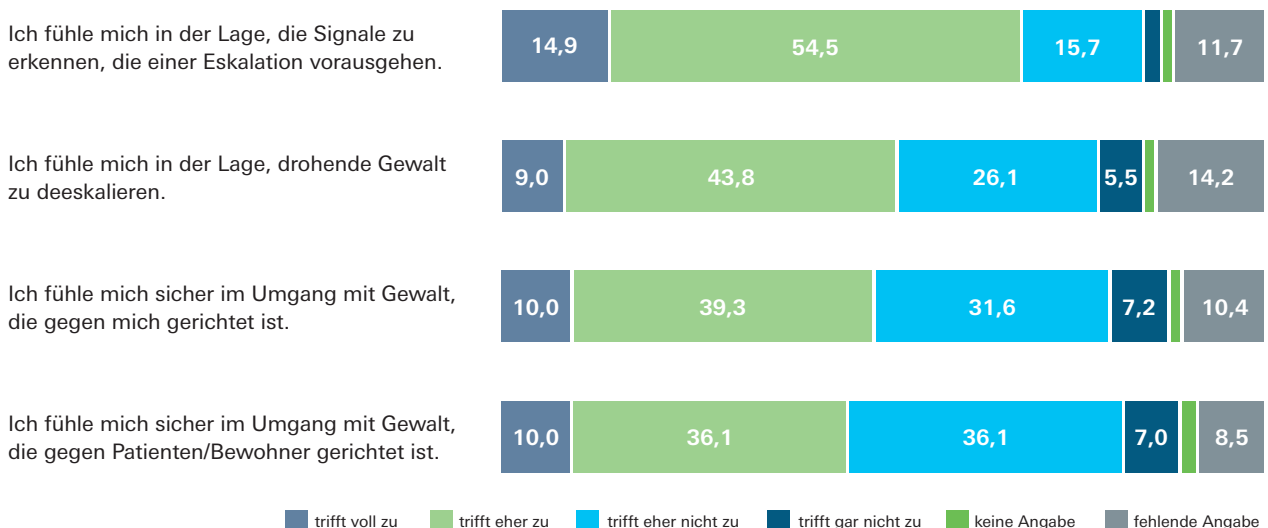


Abb. 4 Selbsteinschätzung zum Erkennen, Deeskalieren und Umgang mit Gewalt (alle Befragten)

dass die Auseinandersetzung mit Gewalt in der Pflege auch im Bildungssektor noch verstärkt werden muss.

Wie gehen beruflich Pflegenden und Schüler heute mit diesem Spannungsfeld von Gewalterfahrungen bei gleichzeitigem Defizit an Bildungsangeboten um? Auf den ersten Blick mögen die Selbsteinschätzungen dazu vielleicht beruhigen und positiv überraschen. Denn immerhin sagen 70 Prozent aller Befragten, sie würden Signale von entstehenden Gewaltsituationen frühzeitig erkennen können. Und mehr als die Hälfte der Antwortenden sind sich noch recht sicher, dass sie die Fähigkeit zur Deeskalation haben. Kommt es aber zur konkreten Gewalt gegen andere oder sie selbst, haben nur noch weniger als die Hälfte der Befragten das sichere Gefühl, damit umgehen zu können. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass mit zunehmender Zuspitzung von Gewaltsituationen die Kompetenz der beruflich Pflegenden zur Deeskalation offensichtlich immer häufiger an ihre Grenzen stößt.

Besonders bedenklich ist es in diesem Zusammenhang, dass sich die Befragungsteilnehmer relativ am unsichersten fühlen, wenn sich die Gewalt gegen Patienten, Bewohner und Pflegebedürftige richtet. Denn das Selbstbestimmungsrecht und der Schutz der Unversehrtheit sind für alle Menschen und insbesondere für diese vulnerablen Gruppen ein hohes, verfassungsrechtlich garantiertes Gut. Auch die Pflege-Charta, die in Federführung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) entstanden ist, beschreibt dies in Artikel 2 eindeutig: „Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden.“ (5).

Die Befragungsergebnisse sind in mehrfacher Hinsicht methodisch limitiert. So handelt es sich um eine Zufallsstichprobe, die keine repräsentativen Aussagen zur Verteilung der Angaben auf unterschiedliche Einrichtungen oder Berufsgruppen zulässt. Auch wurde kein einheitliches Gewaltverständnis zugrunde gelegt. Die Fragen und Aussagen sind weitgehend deskriptiv angelegt und lassen keine Erkenntnisse zu Ursachen oder Gründen von beschriebenen Einschätzungen zu. Dennoch handelt es sich hier um eine vergleichsweise große Stichprobe zum Themenfeld, die tendenzielle Aussagen zur Bedeutung und vor allen Dingen zu den Zusammenhängen von Gewalterfahrungen auf der einen Seite und Einschätzungen zu entsprechenden strukturellen und bildungsbezogenen Angeboten durch Berufsangehörige auf der anderen Seite zulässt.

Fazit: Obwohl Gewalterfahrungen zum Pflegealltag gehören, existieren ganz offensichtlich noch zu wenig strukturelle Angebote zur Prävention und Aufarbeitung derselben. In der Aus-, Fort- und Weiterbildung kommt das Thema nach Auffassung der Befragten noch viel zu kurz, auch wenn Tendenzen sichtbar werden, dass die Aufmerksamkeit auf das Thema in den letzten Jahren zugenommen haben könnte. Mit zunehmender Konkretisierung von Gewalterfahrungen im Pflegealltag schwindet das Gefühl der beruflich Pflegenden, und noch mehr der Schüler, zum sicheren Umgang damit. Besonders



DOWNLOAD-TIPP

Der vollständige Studienbericht kann ab Mitte September 2017 von der Homepage des DIP heruntergeladen werden: www.dip.de

nachdenklich macht es, dass hier ausgerechnet Gewalterfahrungen gegen Patienten, Bewohner und Pflegebedürftige den Befragten besonders große Probleme bereiten.

Dringend notwendig scheinen intensivere betriebliche und schulische Auseinandersetzungen mit Gewaltsituationen sowie die Untersuchung und Weiterentwicklung fundierter Konzepte und Evaluationen zu strukturellen, bildungsbezogenen und weiteren Angeboten zur Gewaltprävention.

- (1) Zentrum für Qualität in der Pflege (2015): ZQP – Themenreport Gewaltprävention in der Pflege, Berlin
- (2) Weissenberg-Leduc, M. (2016): Gewalt in der Pflege. In: Kojer, M. und Schmid, M.: Demenz und palliative Geriatrie in der Praxis. Springer-Verlag, Wien, 251–259
- (3) Zeh, A., Wohlert, C., Richter, D. und Nienhaus, A. (2009): Gewalt und Aggression in Pflege und Betreuungsberufen: Ein Literaturüberblick. Gesundheitswesen 71 (8), 449–459
- (4) Oetken, T. (2017): CIRIS – Ein System im Qualitätsmanagement zur Analyse und Reduktion von Fehlern im Krankenhaus: Bachelorarbeit. Online im Internet: http://edoc.sub.uni-hamburg.de/haw/volltexte/2014/2294/pdf/BA_Tobias_Oetken.pdf in der Version vom 27.04.2017
- (5) Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (o. J.): Die Pflege-Charta: Artikel 1: Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe. Online im Internet: <https://www.pflege-charta.de/de/die-pflege-charta/acht-artikel/acht-artikel-detail/news/detail/News/artikel-1-selbstbestimmung-und-hilfe-zur-selbsthilfe.html>



Univ.-Prof. Dr. Frank Weidner ist Direktor des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP).
Mail: f.weidner@dip.de



Daniel Tucman, MSc Pflegewissenschaft, ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP).
Mail: d.tucman@dip.de



Peter Jacobs ist Berater für Personen und Institutionen im Gesundheitswesen und ehemaliger Pflegedirektor am Klinikum der Universität München (KUM).
Mail: mail@peter-jacobs.com