

# Schutzkonzept gegen Missbrauch und Gewalt

12 / 2022

ZfP Südwürttemberg

zfp Schutzkonzept

In unserem Unternehmen gibt es keinerlei Toleranz von Missbrauch und Gewalt!

Achtsamkeit, Hinsehen und Handeln sind die Grundsätze unseres Verhaltens.

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>ZIELSETZUNG</b> .....	<b>2</b>
1.1	ZIELGRUPPE .....	2
1.2	RECHTSGRUNDLAGEN .....	2
<b>2</b>	<b>FORMEN VON MISSBRAUCH UND GEWALT</b> .....	<b>3</b>
2.1	MISSBRAUCH UND GEWALT .....	3
2.1.1	<i>Körperlicher Missbrauch</i> .....	3
2.1.2	<i>Sexueller Missbrauch</i> .....	3
2.1.3	<i>Emotionaler Missbrauch</i> .....	3
2.1	AGGRESSIVES VERHALTEN.....	3
2.2	GRENZVERLETZUNGEN .....	3
2.3	ÜBERGRIFFE.....	4
2.4	SEXUELLE BELÄSTIGUNG.....	4
2.5	WISSENSWERTES ÜBER TÄTER:INNEN.....	4
2.6	MISSBRAUCH UNTER PATIENT:INNEN, BEWOHNER:INNEN, KLIENT:INNEN .....	4
<b>3</b>	<b>GRUNDLAGEN</b> .....	<b>5</b>
3.1	LEITBILD UND WEITERE RICHTLINIEN UND INSTRUMENTE.....	5
3.2	VERHALTENSKODEX .....	5
<b>4</b>	<b>GEFÄHRDUNGSANALYSE</b> .....	<b>5</b>
4.1	BEREICHSSPEZIFISCHE GEFÄHRDUNGSANALYSE .....	5
<b>5</b>	<b>PERSONAL</b> .....	<b>6</b>
5.1	FÜHRUNGSKRÄFTE UND VERANTWORTUNG.....	6
5.1.1	<i>Auswahlverfahren</i> .....	6
5.1.2	<i>Erweitertes Führungszeugnis</i> .....	6
5.1.3	<i>Einarbeitung</i> .....	6
5.2	QUALIFIZIERUNGSMÄßNAHMEN.....	6
5.3	EXTERNE PARTNER:INNEN UND DIENSTLEISTER:INNEN IM ZFP .....	7
<b>6</b>	<b>ANSPRECHPERSONEN FÜR BETROFFENE UND MELDEWEGE</b> .....	<b>7</b>
<b>7</b>	<b>HANDLUNGSPLAN ZUM UMGANG MIT VERDACHTSFÄLLEN UND VORFÄLLEN</b> .....	<b>8</b>
<b>8</b>	<b>QUALITÄTSMANAGEMENT</b> .....	<b>8</b>
<b>9</b>	<b>EVALUATION</b> .....	<b>8</b>
<b>10</b>	<b>ANHANG</b> .....	<b>9</b>

# 1 Zielsetzung

Ziel des vorliegenden Schutzkonzeptes ist der bestmögliche Schutz der uns anvertrauten Personen vor Missbrauch und Gewalt am ZfP Südwürttemberg. Prävention und Transparenz sowie eine vernetzte Vorgehensweise sind wichtige Voraussetzungen für den Umgang mit vorhandenen Risiken. Das Schutzkonzept bietet Handlungssicherheit und bildet die institutionellen Maßnahmen zur Prävention, Intervention und Aufarbeitung ab. Die Beziehung von Mitarbeitenden zu Patient:innen, Bewohner:innen, Klient:innen steht dabei im Fokus. Der in das Konzept integrierte Handlungsplan bietet zusätzlich Orientierung bei einem konkreten Verdachts- bzw. Vorfall.

Das von der Geschäftsleitung am 05.12.2022 verabschiedete Schutzkonzept gegen Missbrauch und Gewalt gilt für alle Mitarbeitenden in allen Versorgungs- und Unternehmensbereichen des ZfP Südwürttemberg sowie für alle im ZfP und für das ZfP tätigen Personen.

## 1.1 Zielgruppe

Als schutzbedürftige Personengruppe werden aufgrund der komplexen Versorgungssituation - die von stationärer Behandlung über Tageskliniken, Wohnangebote, Fach- und Pflegeheime über Ambulanzen bis hin zu Werkstätten reicht - und Fachbereichen mit einem sehr heterogenen Risikoprofil wie z.B. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Alterspsychiatrie, Neuropsychiatrie, Allgemeinpsychiatrie, Epileptologie, Depression oder Suchterkrankungen - grundsätzlich alle Patient:innen, Bewohner:innen und Klient:innen betrachtet.

## 1.2 Rechtsgrundlagen

Zahlreiche gesetzliche Vorgaben bilden in den unterschiedlichen Bereichen der psychiatrischen Versorgung die Grundlage für ein institutionelles Schutzkonzept gegen Missbrauch und Gewalt. Exemplarisch sind an dieser Stelle daher nur die Wichtigsten aufgezählt:

- Teil A §4 Abs.2, Teil B §1 QM-Richtlinie (QM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses
- § 131 Abs. 1, § 37a Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)
- § 26 Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz Baden-Württemberg (PsychKHG)
- Teil 1 § 45 Abs.2 S.4, Teil 2 § 79a Sozialgesetzbuch Aches Buch (SGB VIII),
- § 8b Abs. 2 Bundeskinderschutzgesetz (BKISchG)

Darüber hinaus gelten für einzelne Beschäftigte einschlägige Berufsordnungen sowie weitere spezialgesetzliche Rechtsgrundlagen.

## 2 Formen von Missbrauch und Gewalt

Für ein eindeutiges und gleiches Verständnis der Begrifflichkeiten des Konzepts werden diese nachfolgend kurz definiert.

### 2.1 Missbrauch und Gewalt

Missbrauch kann in unterschiedliche nachfolgende Kategorien untergliedert werden.

- Körperlicher Missbrauch (körperliche Gewalt),
- Sexueller Missbrauch und Verstoß gegen die sexuelle Selbstbestimmung,
- Emotionaler Missbrauch (seelische Gewalt)

Missbrauch ist eine Form der Ausübung von Macht und Gewalt.

#### 2.1.1 Körperlicher Missbrauch

**Körperlicher Missbrauch** umfasst alle Formen von Misshandlungen wie z. B. schlagen und schütteln (von Babys und kleinen Kindern), stoßen, treten, boxen, mit Gegenständen werfen, Attacken mit Waffen bis hin zum Mordversuch oder Mord.

#### 2.1.2 Sexueller Missbrauch

**Sexueller Missbrauch** bedeutet das Ausnutzen einer Situation, um auf Kosten des/der anderen durch eine sexuelle Handlung die eigenen Bedürfnisse zu befriedigen. Das betrifft jede sexuelle Handlung, die an oder vor einer Person entweder gegen deren Willen vorgenommen wird oder welcher die schutzbedürftige Person aufgrund körperlicher, seelischer, geistiger oder sprachlicher Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen kann. Richtigerweise muss man ergänzen, dass bei einem Kind auch dann Missbrauch vorliegt, wenn der Wille des Kindes der sexuellen Handlung nicht entgegensteht. Die Verletzung der sexuellen Selbstbestimmung ist nach § 174 - § 182 StGB strafbar und wird nach dem StGB geahndet.

Die Begriffe „sexueller Missbrauch“ bzw. „sexueller Kindesmissbrauch“ werden gleichbedeutend wie die Begriffe „sexuelle Gewalt“ oder „sexualisierte Gewalt“ verstanden.

#### 2.1.3 Emotionaler Missbrauch

**Emotionaler Missbrauch** kann in zwei etwas unterschiedlichen Bedeutungen verwendet werden. Die eine ist eine falsche Übersetzung von engl. „emotional abuse“, einem in der wissenschaftlichen Literatur sehr häufig verwendeten Begriff, der im Deutschen eher dem Begriff „seelische Gewalt“ entspricht, wie z.B. herabsetzende, verächtliche, entwürdigende Bemerkungen unter Ausnutzung eines Machtgefälles.

Die andere Bedeutung entspricht eher dem deutschen Wortsinn und meint manipulatives Verhalten in Beziehungen zur Befriedigung eigener emotionaler Bedürfnisse. Diese nur schwer zu fassende Form missbräuchlichen Verhaltens ist in Partnerschaften und Familien relativ häufig, kann aber auch in therapeutischen Beziehungen vorkommen.

### 2.1 Aggressives Verhalten

Aggressives Verhalten ist jegliche Form von verbalem, nonverbalem oder physischem Verhalten, welches für den / die Betroffene:n selbst, andere Personen oder deren Eigentum bedrohlich ist oder physisches Verhalten, wodurch der/ die Betroffene selbst, andere Personen oder deren Eigentum zu Schaden kommen.

### 2.2 Grenzverletzungen

Zu Grenzverletzungen zählt die Überschreitung von persönlichen, psychischen oder körperlichen Grenzen. Sie können aus Unachtsamkeit, Unwissenheit oder aus krankheitsbedingten Verhaltensweisen geschehen. Maßstab für die Bewertung eines Verhaltens als grenzverletzend sind nicht nur objektive Faktoren, sondern ebenso das jeweils subjektive Erleben.

## 2.3 Übergriffe

Übergriffe sind bewusste körperliche oder psychische Grenzüberschreitungen. Sie reichen von Verängstigung und Belästigungen bis hin zu strafrechtlich relevanten Gewalttaten, z.B. Gewalt, Stalking, Nötigung und Erpressung.

## 2.4 Sexuelle Belästigung

Sexuelle Belästigung ist eine spezielle Form der Belästigung und eine sexualisierte Form von Diskriminierung. Sie umfasst jedes einseitige und unerwünschte Verhalten mit sexuellem Bezug, das die betroffene Person in ihrer Würde verletzt oder herabsetzt. Durch sexuelle Belästigung kann ein Umfeld geschaffen werden, das von Einschüchterungen, Anfeindungen, Erniedrigungen, Entwürdigungen oder Beleidigungen gekennzeichnet ist. Betroffene Personen empfinden das Verhalten als respektlos und grenzüberschreitend. Zum Beispiel sind dies anzügliche oder herabsetzende Bemerkungen über das Aussehen, Hinterherpfeifen, indiskretes Ausfragen über Lebensführung und Liebesleben, Aufforderungen zu sexuellen Handlungen, sich Entblößen, obszöne Witze, aufdringliche Blicke uvm.

Entscheidend ist, wie die betroffene Person die jeweilige Handlung empfindet. Es handelt sich bei sexueller Belästigung nicht um eine auf Gegenseitigkeit beruhende Handlung, sondern um die Ausübung von Macht und Kontrolle.

## 2.5 Wissenswertes über Täter:innen

Sexueller Missbrauch findet in etwa 80 - 90 Prozent der Fälle durch Männer und männliche Jugendliche statt und nur zu etwa 10 - 20 Prozent durch Frauen und weibliche Jugendliche. Zugleich gibt es jedoch kein einheitliches Täter:innenprofil. Missbrauchende Personen stammen aus allen sozialen Schichten, leben in unterschiedlichen Lebensformen zusammen und unterscheiden sich durch kein äußeres Merkmal von nicht missbrauchenden Personen.

Verschiedene Ursachenmodelle betonen unterschiedliche Faktoren, die dazu führen, dass jemand sexuellen Missbrauch an Schutzbedürftigen verübt. Ein wesentliches Motiv für solche Taten ist der Wunsch, Macht auszuüben und das Gefühl von Überlegenheit zu erleben. Bei manchen Täter:innen kommen spezielle sexuelle Fixierungen hinzu.

## 2.6 Missbrauch unter Patient:innen, Bewohner:innen, Klient:innen

Missbrauch und Gewalt von schutzbedürftigen Personen kann auch durch Mitpatient:innen erfolgen. Besondere Faktoren, die dazu führen, sind z.B. der lange bzw. lebenslange Aufenthalt von Personen in Einrichtungen. Patient:innen haben das Recht, ihre Sexualität selbstbestimmt auszuleben. Jedoch besteht unter den Patient:innen aufgrund ihrer körperlichen und geistigen Verfassung manchmal ein Machtgefälle. Missbrauch und Gewalt kann auch in Form finanzieller Ausbeutung, Bedrohung und Erpressung stattfinden. Mitarbeitende stehen vor der herausfordernden Situation, zu erkennen, was im Einvernehmen geschieht und ob unter Patient:innen ein Missbrauchsrisiko besteht.

Vorfälle zwischen Patient:innen, Bewohner:innen oder Klient:innen werden im therapeutischen Rahmen aufgegriffen, bearbeitet und erforderliche Schritte eingeleitet. Die Vorgehensweise sollte dabei stets an die differenzierten Bedürfnisse angepasst werden. Zugleich gilt als zentrale Maxime bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen das Normalisierungsprinzip, welches keinen Raum der Rechtsfreiheit bietet.

## 3 Grundlagen

### 3.1 Leitbild und weitere Richtlinien und Instrumente

Die nachfolgenden Dokumente und Instrumente sind etabliert und schaffen die Basis für eine vertrauensvolle Unternehmenskultur und eine wirksame Prävention vor Missbrauch und Gewalt:

- Leitbild und Führungsleitlinien
- Dienstanweisung „Private Beziehungen zwischen Mitarbeitenden, Patient:innen und Bewohner:innen“
- Prozess Sonderbericht und Beschwerdemanagement
- Krisenhandbuch / Öffentlichkeitswirksame Ereignisse
- Pflegestandards und Leitlinien
- Critical Incidence Reporting System (CIRS)

### 3.2 Verhaltenskodex

Der in das Schutzkonzept integrierte Verhaltenskodex stellt die gemeinsame Basis des Verständnisses im Umgang mit den uns anvertrauten Menschen dar. Er bietet Orientierung für adäquates Verhalten im medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Kontext, um Grenzverletzungen, sexuellen Übergriffen und Missbrauch in unserem Unternehmen keinen Platz zu lassen.

In Anhang **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.** wird der Text des Verhaltenskodex wiedergegeben.

## 4 Gefährdungsanalyse

Die allgemeine Vorgehensweise und Haltung des ZfP Südwürttemberg im Umgang mit grundsätzlich bestehenden Gefährdungen wird im Verhaltenskodex thematisiert, welcher als bereichsübergreifende Präventionsmaßnahme gesehen wird (siehe Anhang **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**). Eine strukturierte und bereichsbezogene Gefährdungsanalyse ist bei der Umsetzung des Schutzkonzeptes darüber hinaus ein wesentliches Instrument, um Gefahrenpotenziale für Missbrauch und Gewalt im ZfP Südwürttemberg zu erkennen und konkrete Maßnahmen im Umgang damit festzulegen.

### 4.1 Bereichsspezifische Gefährdungsanalyse

Die bereichsspezifische Gefährdungsanalyse bildet die Grundlage für die Entwicklung oder Anpassung von Präventionsmaßnahmen und Konzepten in den Stationen und Versorgungsbereichen. Die bereichsspezifische Gefährdungsanalyse ist verpflichtend durchzuführen. Die dafür bereitgestellte Arbeitshilfe der Gefährdungsanalyse wird in Anhang **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.** dargestellt.

Vertreter:innen aller Bereiche müssen dabei die räumlichen, personenbezogenen, patientenbezogenen und organisatorischen Gefährdungsmomente in den alltäglichen Arbeitsabläufen regelmäßig überprüfen. In der Durchführungsverantwortung stehen die Abteilungsleitungen (E4). Die Übersicht über Gefährdungsmomente und Schutzmaßnahmen ist im jeweiligen Stationshandbuch zugänglich zu machen.

## 5 Personal

### 5.1 Führungskräfte und Verantwortung

Führungskräfte sind wichtige Entscheidungsträger:innen und Multiplikator:innen der Unternehmenskultur. Sie sorgen als Vorbild für eine Atmosphäre der Wertschätzung, Offenheit, Zuverlässigkeit und Vertrauenswürdigkeit und sollen sich Rückmeldungen von Mitarbeitenden jederzeit gewissenhaft annehmen. In dieser Funktion tragen sie zur Umsetzung des Schutzkonzepts in Ihrem Bereich wesentlich bei. Die verschriftlichte Grundlage für das Handeln aller Führungskräfte bilden die Führungsleitlinien.

#### 5.1.1 Auswahlverfahren

Eine bewusst gestaltete und gezielte Personalauswahl kann dabei helfen, potenzielle Täter:innen, die sich Zugang zu potenziellen Opfern über ihr Arbeitsumfeld verschaffen wollen, abzuschrecken. Führungskräfte thematisieren die Prävention gegen Missbrauch und Gewalt bereits im Vorstellungsgespräch.

Dabei werden insbesondere folgende Themen angesprochen:

- Eine wertschätzende Grundhaltung und ein respektvoller Umgang
- Ein angemessenes, professionelles Verhalten gegenüber Patient:innen, Bewohner:innen und Klient:innen, deren Angehörigen, Kooperationspartnern und sonstigen externen Personen
- Umgang mit individuellen Unter- oder Überforderungssituationen
- Handeln in Grenz- und Gefahrensituationen
- Fachwissen zum grenzachtenden Umgang bzw. Fortbildungsbedarf zum Thema
- Stationspezifisch können außerdem Kriterien wie Vorgaben zum Mindestalter, das Erreichen eines bestimmten Studiensemesters usw. als Voraussetzung für die Einstellung oder für die Durchführung eines Praktikums festgelegt sein.

Anregungen für mögliche Fragen in einem Personalauswahlgespräch befinden sich in Anhang **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden..**

#### 5.1.2 Erweitertes Führungszeugnis

Ein erweitertes Führungszeugnis ist von Mitarbeitenden, die regelmäßig mit schutzbedürftigen Personengruppen arbeiten (z.B. Kinder- und Jugendpsychiatrie), entsprechend den gesetzlichen und arbeitsrechtlichen Regelungen vor der Einstellung einzureichen. Eine Einstellung kann erst nach Prüfung des erweiterten Führungszeugnisses erfolgen.

#### 5.1.3 Einarbeitung

Inhalt und Zielsetzung des Schutzkonzepts sowie - falls vorhanden - die bestehenden bereichsspezifischen Präventions- und Schutzmaßnahmen sind verpflichtender Bestandteil der Einarbeitung, weshalb sie in die Einarbeitungscheckliste integriert sind. Beschäftigten wird der Verhaltenskodex im Einarbeitungsprozess in schriftlicher Form überreicht und von der Führungskraft erläutert. Verantwortlich für die Durchführung ist die jeweilige Führungskraft.

### 5.2 Qualifizierungsmaßnahmen

Fortbildungen und Supervisionen zum Thema finden regelhaft und anlassbezogen statt. Diese werden auch zur kritischen Selbstreflexion genutzt.

Die nachfolgenden Fortbildungsmaßnahmen werden im ZfP konstant angeboten und teilweise als Pflichtfortbildung durchgeführt:

- Fall- und Teamsupervisionen
- Deeskalationstraining (z.B. PAIR, ProDeMa)
- Gewaltfreie Kommunikation
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Stationsinterne Schulungen, verpflichtend nach Bedarf und Thema

Die Teilnahme an den Schulungsmaßnahmen wird dokumentiert und durch die Führungskräfte sowie das Personalmanagement überprüft.

Die Inhalte des Schutzkonzepts sind außerdem Bestandteil des Lehrplans der Krankenpflegeschule, von Weiterbildungsmaßnahmen, der Fachweiterbildung, Stationsleiterkursen, Führungskräftebildungen, der Praxisanleiterausbildung im Rahmen des Ausbildungscurriculums sowie der Führungskräftebildung Management in Gesundheits- und Sozialeinrichtungen.

### 5.3 Externe Partner:innen und Dienstleister:innen im ZfP

Alle externen Partner:innen sind verpflichtet, die Sicherheitsregelungen für Fremdfirmen zur Kenntnis zu nehmen, zu unterzeichnen und diese einzuhalten. Dies gilt für Fremdfirmen, Handwerksbetriebe, Dienstleistende, aber auch für Dienste in gemeinsamer Trägerschaft oder in Kooperation mit anderen Trägern, deren Mitarbeitende in regelmäßigem Kontakt mit gefährdeten Personengruppen stehen oder die Räume des ZfP Südwestfalen betreten. Im MRV werden zusätzlich Einführungs- und Belehrungsgespräche für Fremdfirmen und Dienstleister:innen durchgeführt.

## 6 Ansprechpersonen für Betroffene und Meldewege

Ansprechpersonen für Betroffene und deren Angehörigen sollen niederschwellig erreichbar sein. In Frage kommen aufgrund der Vertrauensstellung insbesondere Bezugspflegerpersonen, zuständige Therapeut:innen, Ärzt:innen, Patientenfürsprecher:in, die AGG Beschwerdestelle oder der jeweilige Kummerkasten.

Zusätzlich wurde eine neutrale Kontaktstelle innerhalb des ZfP für konkrete Fragen, Anliegen oder Hinweise geschaffen, die von Betroffenen und von Mitarbeitenden genutzt werden kann und per E-Mail erreichbar ist:

**Ansprechperson Schutzkonzept gegen Missbrauch und Gewalt:**

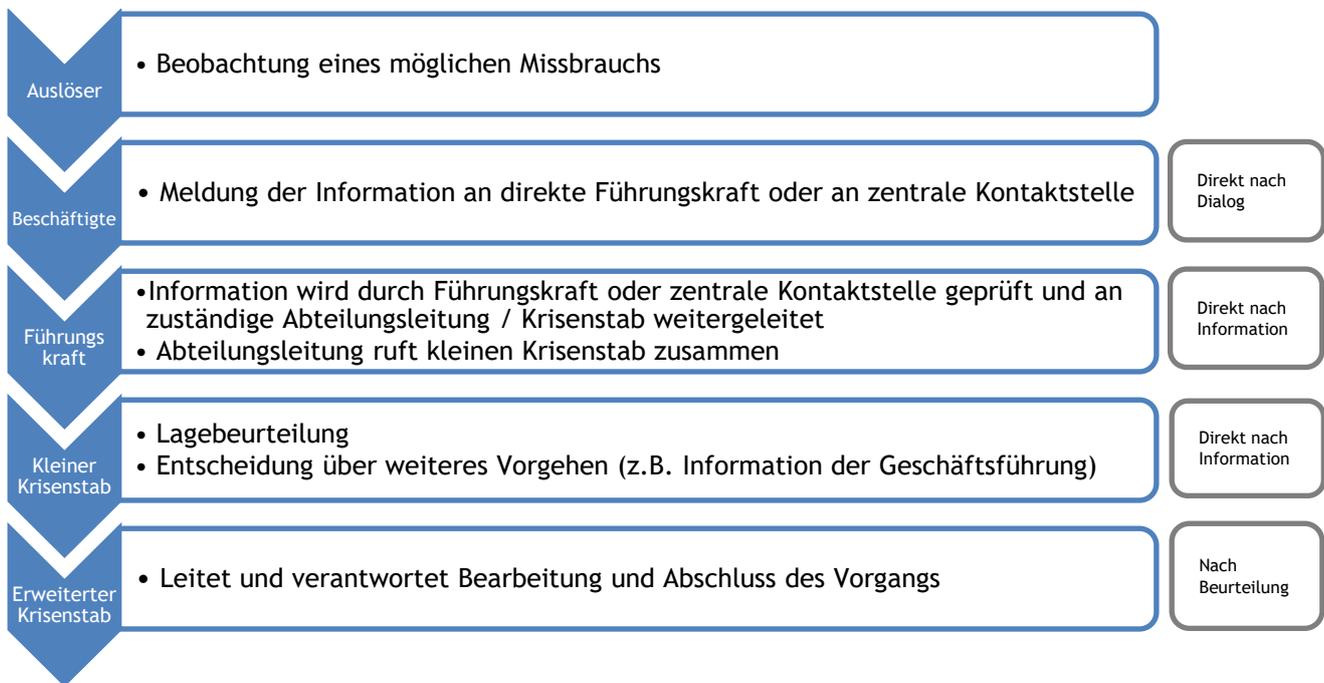
[HilfebeiMissbrauch@zfp-zentrum.de](mailto:HilfebeiMissbrauch@zfp-zentrum.de)

Anonyme und externe Informationen oder Hilfe kann außerdem jederzeit von **externen Fachberatungsstellen** in Anspruch genommen werden. Eine Auswahl möglicher Stellen ist in Anhang **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.** aufgelistet.

## 7 Handlungsplan zum Umgang mit Verdachtsfällen und Vorfällen

Bei einem bestehenden Verdacht auf eine Grenzverletzung und/oder Grenzüberschreitung sind die Beschäftigten ausdrücklich dazu aufgerufen, Beobachtungen im kollegialen Dialog zu thematisieren. Kann die Situation nicht geklärt werden, ist nach dem nachfolgenden Handlungsschema zu verfahren.

Ein detaillierter Handlungsplan mit Prozessbeschreibung zur Unterstützung der Führungskräfte sowie des kleinen/erweiterter Krisenstabs ist in Anhang Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden. dargestellt.



## 8 Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement unterstützt die Bereiche bei der Einführung und Umsetzung des Schutzkonzepts. Dies gilt insbesondere für die Durchführung der bereichsspezifischen Gefährdungsanalyse sowie der regelmäßigen Aktualisierung des Handbuchs und Prüfung auf Praktikabilität, tatsächliche Umsetzung und Effizienz. Das Umsetzungscontrolling findet über den internen Qualitätsbericht statt.

## 9 Evaluation

Nach fünf Jahren oder anlassbezogen wird das Schutzkonzept evaluiert und weiterentwickelt. Für eine anlassbezogene Evaluation können folgende Kriterien maßgeblich sein:

- Haben sich die rechtlichen Rahmenbedingungen verändert?
- Sind die in der Gefährdungsanalyse benannten Risikofaktoren durch entsprechende Maßnahmen behoben worden?
- Wie sehen die aktuellen Meldewege aus, wie ist ihre Qualität, und werden sie bei einem Vorfall von (sexualisierter) Gewalt wirklich genutzt und angenommen?
- Ist der Verhaltenskodex noch angemessen, oder haben sich anhand des Vergleichs mit der Praxis Sicherheitsmängel oder Unsicherheiten gezeigt? Hat sich die Gesellschaft weiter verändert, dass einige Vorhaben unrealistisch erscheinen?
- Bereichsspezifisch werden Gefährdungen und Maßnahmen anlassbezogen bewertet und bei Bedarf angepasst.

## 10 Anhang

Der Anhang wird aufgrund datenschutzrechtlicher Bestimmungen ausschließlich innerhalb des Unternehmens veröffentlicht.

