

Gewaltprävention als Teil der QM- Richtlinie – Was müssen Krankenhäuser als Schutzkonzept umsetzen?

Dr. Ulrike Hoffmann, 14.11.2024

Warum sind im medizinischen Bereich überhaupt
Schutzkonzepte gegen (sexualisierte) Gewalt
notwendig?

- Seit den 1990er Jahren Diskurse über Prävention und Entwicklung von Konzepten hierzu (Conen, 1995; Enders, 1995)
- 2002: Handbuch Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen (Fegert & Wolff)

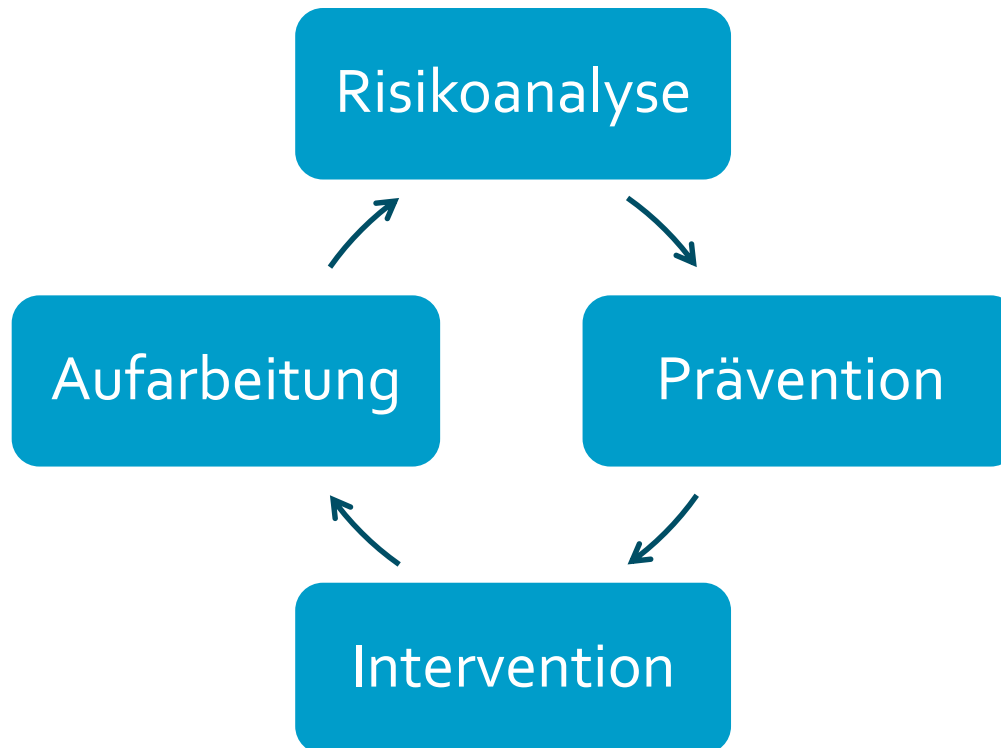
-
- Frühjahr 2010: intensive Debatte zum Missbrauch an Kindern und Jugendlichen in der katholischen Kirche und in reformpädagogischen Einrichtungen in den deutschen Massenmedien
 - Katholische Kirche: Themen waren vor allem Zölibat und Umgang der katholischen Kirche mit den Missbrauchsvorwürfen (z.B. Versetzungspraxis)
 - Reformpädagogik: Missbrauchsfälle an der Odenwaldschule

-
- Ernennung von Dr. Christine Bergmann zur Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs
 - Errichtung einer telefonischen Anlaufstelle → **Ca. 5% der berichteten Fälle kamen aus dem medizinischen Bereich**
 - Runder Tisch „Sexueller Missbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“

- ➔ Empfehlung, dass alle Institutionen Schutzkonzepte etablieren
- ➔ Es wurden im Abschlussbericht konkrete Elemente vorgeschlagen, die aber jeweils für die eigene Institution adaptiert werden müssen.

Was ist ein Schutzkonzept?

- ein System von spezifischen Maßnahmen, die für den besseren Schutz von Kindern und Jugendlichen vor (sexuellem) Missbrauch und Gewalt in einer Institution sorgen



Umgang mit Fehlverhalten in Institutionen

Umgang mit Fehlverhalten in Institutionen

Mit dem Begriff Fehlverhalten sind hier umfasst: fachliches Fehlverhalten, (sexuelle) Grenzverletzungen, (sexuelle) Übergriffe, (sexuelle) Gewalt

| Gefährdungs-analyse | Offene und positive Fehlerkultur | Verhaltens-leitlinien | Beschwerde-verfahren | Interventions-plan | Aufarbeitungs-konzept |
|---|--|---|--|--|---|
| Analyse | Prävention | | | Intervention | Aufarbeitung |
| = Analyse von Risiko-situationen für Fehlverhalten und Risiko-faktoren, die Fehlverhalten begünstigen. | = Institutionelle Haltung, dass Fehlverhalten/ Fehler offen angesprochen und als Möglichkeit gesehen werden zu lernen | = Definitionen gewünschten Verhaltens sowie Hinweis, dass Fehlverhalten Konsequenzen hat | = Möglich-keiten, Fehlverhalten/ Fehler zu melden | = Festlegung eines Handlungs-ablaufes bei Fehlverhalten | = Aus Fehlern lernen und Prozesse verbessern |

Was kann ein Schutzkonzept erreichen?

- Stärkung der Klient:innenrechte durch Information, Beteiligung und Beschwerdemanagement
- Einschränkung der Handlungsspielräume von Tätern und Täterinnen
- Erhöhung der Handlungssicherheit der Fachkräfte

Formen von personaler Gewalt im medizinischen Bereich

(Modifiziert nach Leeb et al. 2008)

Gewalt durch Fachkräfte im medizinisch-therapeutischen Kontext

Misshandlung durch Fachkräfte im medizinisch-therapeutischen Kontext

Körperliche
Miss-
handlung

Emotionale
Miss-
handlung

Sexuelle Übergriffe im
Abhängigkeitsverhältnis
und sexualisierte
Gewalt gegen
Schutzbefohlene

Vernachlässigung durch Fachkräfte im medizinisch-therapeutischen Kontext

Vernachlässigung der
Pflege und
medizinischen
Behandlung

Unzureichende
Beaufsichtigung der
Patient:innen

Weitere Formen von Gewalt im medizinisch-therapeutischen Kontext

Finanzielle
Ausbeutung

Patiententötungen

Gewalt unter der
Geburt

Nicht medizinisch indizierte
freiheitsentziehende Maßnahmen
und Zwangsmaßnahmen

Verpflichtung zur Umsetzung von Schutzkonzepten in medizinischen Institutionen

Verpflichtung zur Umsetzung von Schutzkonzepten in Kliniken und Praxen

- Seit **17.11.2020** gibt es eine **Vorgabe des G-BA** die Entwicklung von **Schutzkonzepten** zu einem **verpflichtenden Teil des Qualitätsmanagements** zu machen
- Ziel ist es, „**Missbrauch und Gewalt** insbesondere **gegenüber vulnerablen Patientengruppen**, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, **vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern.**“

(https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4379/2020-07-16_QM-RL_Vorgaben-aktueller-Stand_BAnz.pdf)

Institution als Schutzort

- Institutionelle Strukturen und Abläufe sind so gestaltet, dass Grenzüberschreitungen und Gewalt erkannt, benannt und Maßnahmen ergriffen werden, diese zu stoppen bzw. präventiv zu verhindern („kein Tatort werden“).

Institution als Kompetenzort

- Kinder und Jugendliche und andere Personen, die von Gewalt betroffen sind, finden in der Einrichtung kompetente Hilfe und Unterstützung.

Umzusetzende Elemente

https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4379/dd82cea3d93f74f346b9e6do3ed44313/2020-07-16_QM-RL_Vorgaben-aktueller-Stand_BAnz.pdf (S.3)

Folgende Elemente müssen mindestens umgesetzt sein:

- **Prävention** (u. a. Information und Fortbildung der Mitarbeiter, Entwicklung wirksamer Präventionsmaßnahmen, Selbstverpflichtung und Verhaltenskodex, altersangemessene Beschwerdemöglichkeit, vertrauensvoller Ansprechpartner sein, spezielle Vorgaben zur Personalauswahl),
- **Interventionsplan** (z. B. bei Verdachtsfällen, aufgetretenen Fällen, Fehlverhalten von Mitarbeitern) und
- **Aufarbeitung** (u. a. Handlungsempfehlungen zum Umgang mit aufgetretenen Fällen entwickeln)

Die Umsetzung dieser Elemente muss auf einer **Gefährdungsanalyse** basieren.

Multiperspektivische Analyse → Risikofaktoren sind vielfältig

-
- **Akteur:innen = Wer ist involviert?**
 - Patient:innenbezogene Risikofaktoren
 - Mitarbeitendenbezogene Risikofaktoren
 - **Interaktionen = Was wird genau gemacht? Welche Maßnahme wird in welchem Setting durchgeführt?**
 - Interaktionsbezogene Risikofaktoren
 - **Organisation/Institution = In welcher Struktur findet etwas statt?**
 - Strukturelle Risikofaktoren (in der Institution, auf der Station, im Team ...)
 - **Gesellschaftliche Rahmenbedingungen (Politik, Recht, Gesundheitssystem, gesellschaftliche Einstellungen)**
 - Gesellschaftliche und umweltbezogene Risikofaktoren

Online-Kurs „Entwicklung von Schutzkonzepten gegen (sexualisierte) Gewalt in Krankenhäusern“



Zur Registrierung >

Projektförderung durch: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

Webseite: <https://schutzkonzepte-krankenhaus.elearning-kinderschutz.de/>

Kursumfang: ca. 15 Stunden

- Kursteilnahme kostenfrei
- CME-Punkte: 44



E-Learning Kinderschutz

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Ich habe keine Interessenkonflikte.