LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
18 WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
18/179

A01, A09

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)

Schriftliche Anhörung als Sachverständiger zum

Antrag der Fraktion SPD, Drucksache 18/970 „Respekt für unser Gesundheitspersonal sicherstellen!“

Düsseldorf, 11. Januar 2023

bpa – Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.
Landesgruppe Nordrhein-Westfalen, Friedrichstraße 19, 40217 Düsseldorf
Tel. 0211 – 31 13 93 0, Fax. 0211 – 31 13 93 13
nordrhein-westfalen@bpa.de – www.bpa.de

Vorbemerkung

Wir danken Ihnen sehr für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum o.g. Antrag. Dass dieses Thema sehr aktuell ist und an Brisanz eher zu als abnimmt, zeigen auch deutlich die Geschehnisse in der Silvesternacht z.B. in Essen, wo Feuerwehr- und Rettungskräfte, aber auch Polizisten mit Böllern und Silvesterraketen beschossen wurden.

Klar wird an dem Beispiel aus Essen aber auch, dass bei der Entwicklung einer Strategie zur Prävention von Anfeindungen gegenüber dem Gesundheitspersonal zwischen den Rettungskräften, die in der Öffentlichkeit unterwegs sind und dem Personal in Einrichtungen und Diensten der Pflege und Eingliederungshilfe unterschiedliche Ansätze gewählt werden sollten. Manche der geforderten Maßnahmen machen für einen Teil der Einrichtungen und Arbeitnehmer im Gesundheitswesen durchaus Sinn, sind aber für andere abzulehnen.

So sind auch die Mitarbeitenden in ambulanten Pflegediensten und in stationären Altenhilfeeinrichtungen regelmäßig seelischer oder gar körperlicher Gewalt - ausgeübt durch die zu betreuenden pflegebedürftigen Menschen - ausgesetzt. Ohne hierzu belastbare Statistiken zu kennen, möchten wir behaupten, dass von diesen Situationen sicherlich über 95% auf einer dementiellen oder psychischen Veränderung der Pflegebedürftigen beruhen. Die Attacke hat also in den allermeisten Fällen einen pathologischen Hintergrund und ist daher vollständig anders zu bewerten, als der Angriff „klar denkender“ Jugendlicher auf Rettungskräfte. Maßnahmen wie z.B. eine ‚Meldepflicht bei Gewaltvorfällen‘ oder die ‚Rechtshilfe für Betroffene‘ sind in diesem Sektor des Gesundheitswesens fehl am Platze.

Allerdings wird mit der seit Jahren zu verzeichnenden steigenden Tendenz von Demenzerkrankten in Pflegeeinrichtungen auch das Risiko erhöht, dass es zu Übergriffen der Bewohner auf Pflege- und Betreuungsmitarbeiter kommt. Daher ist eine Vorbereitung der Mitarbeitenden auf eine mögliche Gewalteskalation sehr wichtig.

Viele demenzerkrankte Pflegebedürftige oder Menschen mit anderen (geronto-) psychiatrischen Erkrankungen werden in der eigenen Häuslichkeit versorgt. Auch diese Zahl steigt. Nicht alle finden den dringend notwendigen und gewünschten Platz in einer vollstationären Einrichtung, da die Platzkapazitäten hier nicht ausreichend vorhanden sind und in einigen Regionen und Einrichtungen bereits lange Wartelisten existieren. Andere möchten aber auch schlicht weg nicht die eigene Häuslichkeit verlassen. Auch die Mitarbeitenden von ambulanten Diensten in Pflege und Eingliederungshilfe setzen sich somit tagtäglich dem Risiko von seelischen und körperlichen Übergriffen aus. Eine Vorbereitung auf die diese Situationen - z.B. bereits im Rahmen der Ausbildung – wäre daher zu begrüßen.

Im Einzelnen

„Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

1. eine landeseinheitliche Strategie zur Prävention von Anfeindungen gegenüber dem Gesundheitspersonal und zum Schutz vor seelischer und körperlicher Gewalt zu entwickeln. Dazu zählen folgende Maßnahmen:

a. ein runder Tisch zur Gewaltprävention mit Feuerwehr, Polizei, Ordnungsämtern, Krankenhäusern, Ärztevertretenden, Pflegekräften, Gewerkschaften und weiteren betroffenen Akteuren.“

bpa: Grundsätzlich ist es sicher gut, alle betroffenen an einen Tisch zu bringen und gemeinsam ins Gespräch zu kommen. Auf kommunaler Ebene gibt es hierzu bereits verschiedene Gremienstrukturen wie „Gesundheitskonferenz“ oder die „Kommunale Konferenz Alter und Pflege (KKAP)“, die man themenbezogen um weitere Akteure erweitern könnte, um zunächst auf kommunaler Ebene in den Austausch und in die Entwicklung von Präventionsmaßnahmen zu gehen. In einem zweiten Schritt könnten die Ergebnisse der 53 Kreise und kreisfreien Städte dann zusammengetragen und in **landeseinheitliche Maßnahmen** zusammengeführt werden.

„b. Deeskalationstrainings für Arbeitnehmende im Gesundheitswesen“

bpa: Ein Deeskalationstraining als grundsätzlichen Bestandteil der Ausbildung im Gesundheitswesen oder alternativ als Pflichtfortbildung begrüßen wir sehr. Wir weisen jedoch jetzt bereits darauf hin, dass die generalistische Ausbildung von Pflegefachkräften mit dem aktuellen Rahmenlehrplan und den Curricula der Pflegeschulen keine freien Kapazitäten für weitere Inhalte innerhalb der zur Verfügung stehenden Stunden hat. Dies gilt sicher auch für andere Ausbildungen im Gesundheitswesen. Hier müsste eine Lösung noch gesucht und gefunden werden.

„c. Eine Meldepflicht von Gewaltvorfällen gegen Gesundheitspersonal und eine systematische landesweite Erfassung“

bpa: Als Verband für Pflegeunternehmen spricht sich der bpa gegen eine Meldepflicht von Gewaltvorfällen gegen Mitarbeitende aus. In ambulanten und stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Pflege ist die Motivation für gewalttätige Übergriffe - wie oben bereits dargestellt – in den allermeisten Fällen pathologischer Natur und daher

nicht vergleichbar mit den eigentlich problematischen Situationen der Übergriffe auf z.B. Rettungskräfte aus der Gesellschaft heraus. Eine Meldepflicht hätte womöglich eine Stigmatisierung der Pflegebedürftigen zur Folge, die es zu verhindern gilt.

„d. Eine Studie zu Gewalt und -prävention gegen Gesundheitspersonal“

bpa: Wir sprechen uns dafür aus, bei einer möglichen Studie den Sektor der Altenpflege und Eingliederungshilfe nicht mit einzubeziehen, da aus oben dargelegten Gründen hier ansonsten „Äpfel mit Birnen verglichen werden“.

„e. Rechtshilfe für Betroffene in Krankenhäusern, Praxen und anderen Gesundheitseinrichtungen“

bpa: Grundsätzlich ist die Möglichkeit einer unbürokratischen Form der Rechtshilfe für Betroffene von gewalttätigen Übergriffen sicher zu befürworten, für die Mitarbeitenden in Einrichtungen der Altenpflege und Behindertenhilfe ist der Bedarf jedoch aus unserer Sicht (noch) nicht gegeben.

„2. Handreichungen und Förderungen von Sicherheits- und Präventionsmaßnahmen in Krankenhäusern, Praxen, Senioreneinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe bereitzustellen. Dazu zählen folgende Maßnahmen:

a. Förderung von baulichen und technischen Präventionsmaßnahmen

b. Ausstattung von Notrufgeräten und -systemen“

bpa: Bauliche Maßnahmen, sowie die Ausstattung mit entsprechenden (weiteren) Notrufsystemen sind aus unserer Sicht für Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe verzichtbar.

„c. Erarbeitung von klinikinternen Leitlinien zur Gewaltprävention“

bpa: Die Gewaltprävention wird konzeptionell bislang ausschließlich in der Form der Gewalt mit der Zielrichtung Pflegebedürftige/r bearbeitet – dies halten wir für notwendig, aber auch für ausreichend.

Ein weiteres Konzept oder Leitlinien, die sich mit der Gewalt durch die Pflegebedürftigen an den Mitarbeitenden beschäftigt halten wir für

verzichtbar, da das Thema in dieser Form in der Altenpflege und Behindertenhilfe nicht die Brisanz entwickelt, wie in anderen Bereichen des Gesundheitswesens.

„d. Supervision und Fallbesprechungen, Nachsorge und Hilfsangebote“

bpa: Supervision und Fallbesprechungen sind in Pflege und Eingliederungshilfe immens wichtige Faktoren, die den Mitarbeitenden helfen die täglichen psychischen Herausforderungen zu bewältigen. Gerade nach durchlebten Situationen mit Gewalt, bzw. herausforderndem Verhalten, wie es in der Pflege bezeichnet wird, benötigen Mitarbeitende dringend die Möglichkeit der Aufarbeitung des Erlebten und der Reflexion des eigenen Verhaltens. Hierbei sind Supervisionen ein wertvolles Instrument. Allerdings sind die den Einrichtungen zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel häufig begrenzt, sodass Supervisionen nicht in ausreichender Anzahl angeboten werden können. Hier wäre es unseres Erachtens wichtig, dass bei den Kostenträgern (Landschaftsverbände und Pflegekassen) dafür geworben wird, dass Supervisionen in die Kalkulationen mit einbezogen werden müssen.

„e. Die Gewaltprävention in Gesundheits- und Sozialeinrichtungen als Pflichtbestandteil in der Aus- und Weiterbildung von Gesundheits-, Sozial-, Rettungs- und Sicherheitsberufen weiterzuentwickeln.“

bpa: Da es womöglich innerhalb der Ausbildungen keine zeitlichen Kapazitäten gibt, um das Thema Gewaltprävention noch unterzubringen, befürworten wir das Angebot von entsprechenden Fortbildungsangeboten. Sollte es hier zu einer Verpflichtung zur Teilnahme an den entsprechenden Fortbildungen kommen, verweisen wir erneut darauf, dass dann auch die Kosten für die entsprechenden Angebote „mitgedacht“ und von den Kostenträgern übernommen werden müssen.

ENDE