LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
18. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
18/226

A01, A09

DIP ▪ Hülchrather Str. 15 ▪ 50670 Köln

Landtag Nordrhein-Westfalen
Antrag der Fraktion SPD
Drucksache 18/970
Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales 18. Januar 2023

Köln ● Vallendar

Köln, 17.01.2023

Institut an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen (KatHO NRW)

German Institute of Applied Nursing Research

Standort Köln
Hülchrather Str. 15
50670 Köln

Tel. +49 (0) 221/ 46861-30
Fax +49 (0) 221/ 46861-39
E-Mail dip@dip.de
Internet https://www.dip.de

Steuer-Nr. 215/5863/1064
Finanzamt: Köln-Mitte

Stellungnahme als Sachverständiger
„Respekt für unser Gesundheitspersonal sicherstellen!

Sehr geehrte Damen und Herren,
ausdrücklich danke ich der SPD-Fraktion für die Initiative und die Einbringung des zentrales Themenfeldes in aktuelle politische Diskussion. Ausdrücklich befürworte ich die Befassung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales mit diesem Themenbereich und die Forderungen bezüglich der Entwicklung von Lösungsansätzen und Konzepten zur Unterstützung der in kritischen und exponierten Berufen tätigen Personen.
Der Schutz von Personen, die in der Gesellschaft helfende sowie ordnende Leistungen erbringen, stellen einen zentralen Wert dar. Nur vor dem Hintergrund einer sicheren beruflichen Ausübung erscheinen die Berufe aktuell und zukünftig als attraktive Beschäftigungsfelder. Vor diesem Hintergrund sind Konzepte des Schutzes gegen Angriffe, Übergriffe, Hass und Anfeindungen sowie sexualisierte Gewalt kein Selbstzweck; sie sind verbunden mit der gesellschaftlichen Zusicherung, dass die beruflichen Leistungen unter einem besonderen Schutz stehen und die Ausübung ohne zusätzliche Risiken ermöglicht und gesellschaftlich garantiert wird.
In der vorliegenden Stellungnahme werden einige Aspekte zum Themenfeld dargelegt. Der Fokus liegt dabei auf der Betrachtung der pflegerischen Berufe. Darüber hinaus werden die in der Drucksache 118/970 benannten Forderungen eingeordnet.

Prof. Dr. Michael Isfort
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

Vorsitzender des Vorstands
Prof. Dr. Frank Weidner
(Direktor)

Vorsitzender des Verwaltungsrates
Prof. em. Dr. Johannes Kemser

Bankverbindung
IBAN: DE08 3702 0500 0008 3222 00
BIC: BFSWDE33XXX
Bank für Sozialwirtschaft, Köln

Das gemeinnützige DIP ist ein Forschungsinstitut der Hochschulen und Verbände

KH Freiburg
KH Mainz
KSH München
KatHO NRW
Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar
Deutscher Caritasverband e.V.
Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e.V.
Katholischer Pflegeverband e.V.

Thematische Einordnung

Das Themenspektrum der „Gewalt in der Pflege“ ist aktuell und zugleich eine berufsbegleitende Debatte, die seit Jahren als Querschnittsthema geführt, untersucht und konzeptionell beantwortet wird. In diesem Kontext wird das Themenfeld der „Gewalt“ aus unterschiedlichen Perspektiven diskutiert. Abzugrenzen sind:

1. Gewalterfahrungen von Pflegebedürftigen/ Patientinnen und Patienten durch Pflegende- hier besteht der Fokus auf der Gefahr von Gewaltausübung durch Pflegende, die sich durch asymmetrische Beziehungs- und Machstrukturen in Einrichtungen der Versorgung ergeben (können).
2. Gewalterfahrungen von Pflegebedürftigen/ Patientinnen und Patienten durch andere (z.B. im häuslichen Umfeld), die von Pflegenden erkannt und im Rahmen der professionellen Berufsausübung detektiert werden.
3. Sexualisierte Gewalt gegenüber Pflegenden, die sich durch die Besonderheit der Berufsausübung und der spezifischen Leistungen (High-Touch-Profession) ergeben- hier bestehen durch Intimität und durch leistungsbedingte körperbezogene Grenzüberschreitungen und Berührungen besondere Risiken für die Berufsgruppe der Pflegenden in Abgrenzung zu nicht körpernahen und weniger intimen Berufsfeldern.
4. Gewalterfahrungen gegenüber Pflegenden durch Patientinnen und Patienten oder Angehörige im Rahmen der Ausübung der Arbeit- hier werden bislang primär vulnerable Beschäftigungsfelder betrachtet, wie psychiatrische Einrichtungen, gerontopsychiatrische Settings oder auch Notfallambulanzen. Im Fokus stehen Situationen, die Gewaltausbrüche und Gewalttätigkeit bei eingeschränkten und klinisch erkrankten Personengruppen oder Menschen in akuten Krisen befördern können.

Der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtags Nordrhein-Westfalen adressiert in seiner Diskussion um den vorliegenden Antrag (Drucksache 18/970) primär den unter Punkt vier benannten Aspekt. Ergänzend wird an dieser Stelle auf die Besonderheit des Pflegeberufes hingewiesen (High-Touch-Profession in Kombination mit primärer Frauenerwerbstätigkeit), aus der sich der unter Punkt drei benannte Gewaltaspekt ergibt. Neu hinzugekommen, wenn auch überwiegend eher anekdotisch als systematisch erfasst, sind bislang nicht thematisierte Aspekte, die sich u.a. in der Krisensituation der Pandemie ergeben haben. Dies sind z.B. Gewaltandrohung oder auch Beleidigungen und Abwehrverhalten, die sich durch die notwendige Umsetzung von flächendeckenden Schutzmaßnahmen im Rahmen der Bewältigung der Corona-Pandemie ergeben haben. Dazu gehören Reaktionen auf Isolationsmaßnahmen, das Tragen von Masken sowie die Beschränkungen des Zugangs zu Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und Pflege.

Wissenschaftliche Einordnung

Eine umfassende wissenschaftliche Auseinandersetzung der komplexen Thematik und der unter eins bis vier beschriebenen Gewaltmustern im Kontext pflegerischer Arbeit kann im Rahmen der vorliegenden Stellungnahme nicht geleistet werden. Dennoch sollen ausgewählte Hinweise erfolgen, die die Bedeutung des Themas für die pflegerischen Berufe verdeutlichen.

Grundsätzlich zeigen sich in der Auseinandersetzung mit der Thematik ein großes Problembewusstsein sowie eine große Bereitschaft der inhaltlichen Auseinandersetzung. National wie international (National Institute for Health and Care Excellence (NICE) 2015) dominiert dabei der Fokus auf Gewaltausübung gegenüber Patientinnen und Patienten/ Pflegebedürftigen im Kontext von Strukturen, Organisationen und durch Personal der Pflege- und Betreuung oder Angehöriger (Blättner 2014; Bruckner und Kimmel 2014; Eggert et al. 2017b; Huhn 2015; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 2009; Görgen et al. 2006; Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) 2017; Müller-Hergl 2011; Eggert et al. 2017a; Zeh et al. 2009; Schwedler et al. 2017; Hirsch 2001).

Der von der SPD-Fraktion primär fokussierte Bereich der Gewalt gegenüber Pflegenden wird hingegen seltener und überwiegend eher in kleineren Studien, Qualifikationsarbeiten oder auf der Basis von Ergebnissen in kleinen Stichproben beschrieben (Dafny und Beccaria 2020; Florinett und Känel 2021; Weidner und Tucman, Daniel, Jacobs, Peter 2017; Harder 2019). Die Ergebnisse in den Studien variieren, verdeutlichen aber die Dringlichkeit in der Auseinandersetzung.

In einer Studie des DIP e.V. unter Auszubildenden und beruflich Tätigen Pflegenden (n=402), gibt knapp jeder siebte Befragte (13,7 %) an, in den vergangenen drei Monaten selbst Opfer von Gewalt geworden zu sein. Dabei erleben 11,2 % dies „eher häufig“ und 2,5 % sogar „sehr häufig“. Gut drei Fünftel (60 %) hingegen erleben Gewalterfahrungen kaum und haben „eher selten“ bzw. „sehr selten“ angegeben. 17, 9 % der Befragten geben an, keine gegen sich selbst gerichtete Gewalt zu erleben. Mehr als die Hälfte der Befragten (51,2 %) gaben an, dass in ihren Institutionen Anlaufstellen existieren, an die man sich wenden kann, wenn man selbst Opfer von Gewaltgeworden ist. Ein knappes Drittel (32,2 %) kennt solche Angebote jedoch nicht. Jeder sechste macht dazu keine Angaben (Weidner und Tucman, Daniel, Jacobs, Peter 2017; Weidner und Tucman 2017).
National bedeutsam erscheint auch die Untersuchung der Berufsgenossenschaft für Wohlfahrtspflege (BGW) (Schablon et al. 2018), die in 2017 durchgeführt wurde. In 81 Kliniken, stationären Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe wurden knapp 2.000 Beschäftigte befragt. 79,5 % (n = 1.578) der Studienteilnehmer haben den vorausgegangenen zwölf Monaten Gewalt erlebt. Von diesen berichteten 94 % über verbale und 70 % über körperliche Gewalterlebnisse. Aggressive Übergriffe kamen am häufigsten in Krankenhäusern und in Wohnbereichen der Behindertenhilfe vor. Es handelte sich überwiegend um Beschimpfen, Kneifen und Kratzen, Schlagen oder Bedrohen. Rund ein Drittel der Beschäftigten fühlte sich durch die Übergriffe stark belastet. Je häufiger Beschäftigte verbaler Gewalt ausgesetzt sind, desto stärker fühlen sie sich belastet.

Das spezifische Themenfeld der sexualisierten Gewalt gegenüber Mitarbeitenden in Betrieben ist ebenso national wie international von großer Bedeutung (Valente und Bullough 2004; Suhr 2017).
Es wurde mit einer breiteren Zielgruppenperspektive auch von anderer Stelle untersucht (Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2020). In einem Mixed-Method-Design wurden insgesamt 1.531 Personen befragt, die in den letzten drei Jahren in einem Beschäftigungsverhältnis standen. Insgesamt neun Prozent der Befragten war von sexueller Belästigung am Arbeitsplatz betroffen. Frauen geben dabei eine höhere Häufigkeit (13%) an als Männer (5%). Spitzenreiter ist auch hier das Item „unangemessene sexualisierte Kommentare, Witze“ mit 62%. Im Gesundheitsbereich erfolgte eine Studie mit rund 900 Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus unterschiedlichen Settings durch die BGW in 2021 (Vaupel et al. 2021). Zwischen den stationären Pflegeeinrichtungen und der ambulanten Pflege wurden Branchenunterschiede festgestellt. Dabei zeigte sich, dass in den Bereichen Altenpflege (stationär und ambulant) verbale sexuelle Belästigung und Gewalt im Vergleich zum Durchschnitt der anderen untersuchten Branchen (Krankenhäuser und Behinderteneinrichtungen) häufiger vorkommt. Auch die körperliche sexuelle Belästigung ist höher ausgeprägt als im Durchschnitt der anderen Branchen.
Harder beschreibt in ihrer Online-Befragung von 1.020 Pflegenden aus unterschiedlichen Bereichen ebenso die hohe Prävalenz der als sexualisierte Gewalt wahrgenommenen Verhaltensweisen gegenüber Pflegenden. Die vier am häufigsten angegebenen Verhaltensweisen im Zeitraum eines Jahres waren (mit ‚sehr oft‘ oder ‚häufig‘ angegeben) unerwünschte Berührungen‘ mit insgesamt 46,8%, ‚sexuell anzügliche Bemerkungen und Witze‘ mit insgesamt 53,4%, ‚aufdringliches oder einschüchterndes Starren‘ mit 40,6% und ‚die übliche körperliche Distanz nicht wahren‘ mit 49,9%. Seltener beobachtet wurden unangebrachtes Entblößen (16,1%) sowie das Zeigen von pornografischem Material (3,8%). In allen Kategorien lagen Ergebnisse in den Sektoren der teil-/vollstationären Altenpflege und im Krankenhaus akut/psychiatrisch höher als die in der ambulanten Pflege. Als Verursacherinnen und Ausübende werden unter den Teilnehmenden der Befragung am häufigsten Patientinnen und Patienten (92%) benannt. Danach folgen Besucherinnen und Besucher/Angehörige mit 29,3% sowie Kolleginnen Kollegen mit 16,9%. Mit 38,5% liegt der Anteil der Pflegenden, die die Vorfälle nicht öffentlich machen oder ins Team zurückgeben, sehr hoch. 70,8% gaben an, dass sie im Rahmen der Einarbeitung keine Hinweise oder eine thematische Auseinandersetzung erfahren haben (Harder 2019).

Die vorliegenden und an dieser Stelle nur exemplarisch benannten Ergebnisse weisen auf eine hohe Prävalenz und damit auf eine zentrale Bedeutung der Thematik hin. Die Ergebnisse zur sexualisierten Gewalterfahrung zeigen zugleich auf, dass umfassende Schutzkonzepte vielfach fehlen und dass es sich insbesondere in diesem Bereich um ein Tabuthema handelt.

Einordnung der in der Drucksache 18/970 unter III benannten Maßnahmen

In der Drucksache 18/970 werden unter dem Punkt III zahlreiche Maßnahmen benannt, die zu einer Lösung der Problematik beitragen können.

Einerseits wird vorgeschlagen, eine *landesweite Strategie zur Prävention zu etablieren*. Hierzu werden nachfolgend fünf zentrale Bausteine benannt, die inkludiert werden könnten. Die unter III benannten Bausteine sind in sich stimmig und eine Umsetzung ist grundsätzlich zu befürworten. An dieser Stelle sollen zwei Aspekte näher betrachtet werden:

1.) Eine Meldepflicht von Gewaltvorfällen gegen Gesundheitspersonal und eine systematische landesweite Erfassung.

Im Rahmen der Stellungnahme kann zu der Frage der Umsetzbarkeit, der rechtlichen Voraussetzungen und der Form der Erfassung keine abschließende Einschätzung vorgenommen werden. Zentral erscheint darüber hinaus die Frage, welche Konsequenzen aus einer solchen Erfassung resultieren, die über ein Berichtswesen und eine Deskription der Ergebnisse hinausführen sollte, um wirksam werden zu können.

2.) Eine Studie zu Gewalt und -prävention gegen Gesundheitspersonal

Grundsätzlich sind die bislang vorliegenden Studien inhaltlich weiter ausbaubar. Insbesondere zum Themenkomplex der sexualisierten Gewalt gegenüber Pflegenden bestehen erhebliche Lücken, gleichwohl auch hier zahlreiche Indizien abgeleitet werden können. Dennoch ist darauf hinzuweisen, dass eine Studie, die z.B. Prävalenzen erhebt oder Gewaltarten differenziert und Gewaltfolgen ausweist, ggf. keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn produziert. Ggf. sollte geprüft werden, ob eine Identifizierung von guten Projekten und „Leuchttürmen“ der Umsetzung und der Schutzkonzepte in Einrichtungen einen höheren Anwendungsbezug aufweisen könnte. Ggf. könnten auch interessierte Kliniken, teil-/vollstationäre Einrichtungen und Einrichtungen der Behindertenhilfe bei einer Implementierung von Schutzkonzepten unterstützt werden und die Umsetzung selbst begleitet werden. Für die zweite zentrale Überlegung der unter III benannten Aspekte könnten die Hinweise aus einem solchen Vorgehen wertvoller sein als eine Prävalenzstudie.

Des Weiteren wird vorgeschlagen, *Handreichungen zu entwickeln und Sicherheits- und Präventionsmaßnahmen zu verstärken*. Dazu werden drei unterschiedliche Aspekte benannt, die sowohl technische Hilfen als auch konzeptionelle Hilfen darstellen.

Um diesen Punkt zu bearbeiten, ergibt sich die Notwendigkeit, bestehende Konzepte vorab zu analysieren und auf ihre Wirksamkeit und Umsetzbarkeit zu prüfen. In der Literatur und auch im Internet bestehen bereits konzeptionelle Vorlagen (Schröttle et al. 2019b, 2019a; Staudhammer 2018) und Hinweise. Neu sind die unter diesem Aspekt geforderten Förderungen von baulichen und technischen Lösungen.

Aus der Sicht des Sachverständigen wäre ergänzend Handreichungen für die Praxis und für betroffene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu prüfen, ob für den Unterricht und die Ausbildung in der Pflege nutzbare Lerninhalte vorkonstruiert und ausgearbeitet werden könnten, um das Thema breiter in der Ausbildung zu verankern. Hinweise aus den Studien deuten darauf hin, dass dies in der Primärqualifizierung bislang nicht flächendeckend etabliert ist. Die Entwicklung von Schulungs- und Lehrmaterialien könnte ein Anreiz für Lehrende sein, das Thema zu platzieren und frühzeitig zu verankern.

Abschließende Beurteilung

Mit der Anhörung im Gesundheitsausschuss und den in der Drucksache 18/970 unterbreiteten Vorschlägen nimmt sich der Landtag Nordrhein-Westfalens eines wichtigen Themas an.
Pflegende, die in der Ursprungsmotivation zum Berufseintritt vor allem einen helfenden Beruf ausüben wollen, der Sinn verleiht (Isfort et al. 2022), müssen diese Berufsausübung auch ohne zusätzliche Risiken realisieren können.
Gelingt dies nicht und häufen sich verstörende, belastende und auch negierende Erfahrungen im Bereich des Gewalterlebens, so kann dies substanziell auf die Motivation einwirken und die Arbeitsfähigkeit in Frage stellen.

In der Stellungnahme wurde ergänzend zu den benannten Themenfeldern insbesondere der Hinweis auf die Besonderheit der sexualisierten Gewalt gegenüber Pflegenden gegeben. Dies ist eine substanzielle, aber thematisch notwendige Erweiterung. Vor dem Hintergrund des hohen Frauenanteils in der Pflege und der Arbeit als High-Touch-Profession, spielen diese Aspekte eine gleichrangige Rolle min der Betrachtung von Gewalterfahrungen.

Die Entwicklung von Schutzkonzepten ist primär eine Aufgabe der Einrichtungen und der Leitungen der Einrichtungen. Mitarbeitende benötigen klar definierte Anlaufstellen, vertrauensvolle Personen und Unterstützungsangebote bei der Bearbeitung etwaiger Folgen. Ebenso bedarf es seitens der Einrichtungen definierter Vorgehensweisen, welche Konsequenzen sich aus einem registrierten Fehlverhalten für den Behandlungsvertrag mit Patientinnen und Patienten ergeben oder auch für Arbeitsverträge im Falle eines kollegialen Übergriffes.

Dass sich jenseits dieser insitutionellen Verantwortung die Politik der Fragestellung annimmt, ist uneingeschränkt zu begrüßen und es gebührt den Antragstellenden ein Dank für die Bemühungen. Damit wird zum Ausdruck gebracht, dass der Achtung und dem Respekt vor helfenden Berufen politisch ein hoher Stellenwert eingeräumt wird. Ebenso sind die vorliegenden fachlichen Unterstützungsangebote, die unter III skizziert werden, in der Ausrichtung und der Summe der Bemühungen zu begrüßen und würden bei einer vollständigen Umsetzung eine hohe Strahlkraft auch für andere Bundesländer entwickeln können. In einzelnen Details der Punkte sind im Vorfeld Prüfungen, Präzisierungen und Spezifizierungen vorzunehmen und zentral für eine Umsetzung ist die Frage der möglichen Finanzierung der benannten Maßnahmen. Auch zu diesem Aspekt müssten Schätzungen noch erarbeitet werden, da es sich bei einer flächendeckenden Umsetzung um viele Institutionen handelt.

Verwendete Literatur

Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2020): Studie "Umgang mit sexueller Belästigung am Arbeitsplatz – Lösungsstrategien und Maßnahmen zur Intervention". Online verfügbar unter https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/umgang_mit_sexueller_belaestigung_am_arbeitsplatz_kurzfassung.pdf?__blob=publicationFile&v=8, zuletzt geprüft am 02.07.2021.

Blättner, Beate (2014): Safer Care - Gewalt gegen ältere Menschen erkennen und vermeiden: Entwicklung, Implementierung und Evaluierung von Handlungsempfehlungen für ambulante Pflegedienste und Pflegeberatung. Veröffentlichung der Ergebnisse von Forschungsvorhaben im BMBF-Programm: Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter (SILQUA-FH) : Laufzeit: 01.07.2011 bis 31.10.2014. Hochschule Fulda. Hannover, Fulda. Online verfügbar unter https://edocs.tib.eu/files/e01fb16/845982680.pdf.

Bruckner, Uwe; Kimmel, Andrea (2014): Gewaltfreie Pflege. Prävention von Gewalt gegen Ältere in der pflegerischen Langzeitversorgung. Hg. v. Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS). Essen.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hg.) (2009): Sicherer Hafen oder gefahrvolle Zone? Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben alter Menschen. Berlin.

Dafny, Hila A.; Beccaria, Gavin (2020): I do not even tell my partner: Nurses' perceptions of verbal and physical violence against nurses working in a regional hospital. In: *Journal of Clinical Nursing* 29 (17-18), S. 3336–3348.

Eggert, Simon; Jung, Katharina; Sulmann, Daniela (2017a): ZQP-Analyse. Wahrnehmung der Bevölkerung von Gewalt in der Pflege. In: Simon Eggert, Katharina Lux, Daniela Sulmann und Daniela Väthjunker (Hg.): ZQP-Report "Gewaltprävention in der Pflege". 2. überarbeitete Auflage. Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege, S. 25–29.

Eggert, Simon; Lux, Katharina; Sulmann, Daniela; Väthjunker, Daniela (Hg.) (2017b): ZQP-Report "Gewaltprävention in der Pflege". Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). 2. überarbeitete Auflage. Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege.

Florinett, Annina; Känel, Dina von (2021): Stationäre Erwachsenenpsychiatrie. Auswirkungen von Gewalt gegen Pflegende auf die therapeutische Beziehung. Züricher Hochschule für angewandte Wissenschaften (zhaw).

Görgen, Thomas; Herbst, Sandra; Rabold, Susann (2006): Kriminalitäts- und Gewaltgefährdungen im höheren Lebensalter und in der häuslichen Pflege. Zwischenergebnisse der Studie "Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen" ; Projekt "Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen". Hannover: KFN (KuGiLaM-Bericht, No. 2).

Harder, Nelly (2019): Sexualisierte Gewalt an beruflich Pflegenden – eine Onlineumfrage. Bachelorthesis. Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen (Köln).

Hirsch, Rolf D. (Hg.) (2001): Gewalt gegen pflegebedürftige alte Menschen in Institutionen: gegen das Schweigen ; Berichte von Betroffenen. Handeln statt Mißhandeln - Bonner Initiative gegen Gewalt im Alter e.V. 3., überarb. und erg. Aufl. Bonn: HsM, Bonner Inititative gegen Gewalt im Alter (Bonner Schriftenreihe "Gewalt im Alter", Bd. 4).

Huhn, Siegfried (2015): Praxisheft Gewalt durch Pflegepersonen. Von Tabus befreien und Verantwortung übernehmen. 1. Auflage. Potsdam: DBfK Nordost e.V.

Isfort, Michael; Gessenich, Helga; Tucman, Daniel (2022): Berufseinmündung und Berufsverbleib in der Pflege in NRW. Eine Analyse der Einstiegs-, Bindungs- und Haltefaktoren im Berufsfeld der Pflege einschließlich der Ermittlung relevanter Gehaltsstrukturen und -daten. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung (dip) e.V. Köln.

Müller-Hergl, Christian (2011): Gewalt und Vernachlässigung (Elder Abuse). Stand der Diskussion [Mai 2011]. Hg. v. Dialog- und Transferzentrum Demenz (DZD). Landesinitiative Demenz-Service NRW. Witten.

National Institute for Health and Care Excellence (NICE) (2015): Violence and aggression: short-term management in mental health, health and community settings. London (NICE guideline, CG25).

Schablon, A.; Wendeler, D.; Kozak, A.; Nienhaus, A.; Steinke, S. (2018): Belastungen durch Aggression und Gewalt gegenüber Beschäftigten der Pflege- und Betreuungsbranche in Deutschland – ein Survey. Hg. v. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). Hamburg.

Schröttle, Monika; Meshkova, Ksenia; Lehmann, Clara (2019a): Studie „Umgang mit sexueller Belästigung am Arbeitsplatz – Lösungsstrategien und Maßnahmen zur Intervention“. Wichtige Ergebnisse im Überblick. 2. Aufl. Hg. v. Antidiskriminierungsstelle des Bundes. Online verfügbar unter https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/umgang_mit_sexueller_belaestigung_am_arbeitsplatz_kurzfassung.pdf?__blob=publicationFile&v=8, zuletzt geprüft am 08.05.2021.

Schröttle, Monika; Meshkova, Ksenia; Lehmann, Clara (2019b): Umgang mit sexueller Belästigung am Arbeitsplatz – Lösungsstrategien und Maßnahmen zur Intervention. 2. Aufl. Hg. v. Antidiskriminierungsstelle des Bundes. Online verfügbar unter https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/umgang_mit_sexueller_belaestigung_am_arbeitsplatz.pdf?__blob=publicationFile&v=13, zuletzt geprüft am 08.05.2021.

Schwedler, Anna-Kathrin; Konopik, Nadine; Heber, Lukas; Wellenhofer, Marina; Oswald, Frank; Zenz, Gisela; Salgo, Ludwig (2017): Gewalt gegen alte Menschen in häuslicher Pflege. Kurzporträt eines interdisziplinären Forschungsprojekts. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 50 (4), S. 294–297.

Staudhammer, Martina (2018): Prävention von Machtmissbrauch und Gewalt in der Pflege. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.

Suhr, Ralf (2017): Zur Bedeutung sexualisierter Gewalt in der Pflege. In: Simon Eggert, Katharina Lux, Daniela Sulmann und Daniela Väthjunker (Hg.): ZQP-Report "Gewaltprävention in der Pflege". 2. überarbeitete Auflage. Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege, S. 35–38.

Valente, Sharon M.; Bullough, Vern (2004): Sexual harassment of nurses in the workplace. In: *Journal of nursing care quality* 19 (3), S. 234–241. DOI: 10.1097/00001786-200407000-00010.

Vaupel, Claudia; Vincent-Höper, Sylvie; Helms, Lia; Adler, Mareike; Schablon, Anja (2021): Sexuelle Belästigung und Gewalt in Pflege- und Betreuungsberufen. Ergebnisbericht für die Pflegebranche - Bereiche stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulant. Hg. v. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege – BGW. Online verfügbar unter https://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Grundlagen-Forschung/GPR-Medientypen/Downloads/Bericht-Gewalt-Pflege.pdf;jsessionid=FC3D67BF69389AE149ECD047E9A30E9E?__blob=publicationFile.

Weidner, Frank; Tucman, Daniel (2017): Eine fast alltägliche Erfahrung. In: *Die Schwester, der Pfleger* 56 (9), S. 14–21.

Weidner, Frank; Tucman, Daniel, Jacobs, Peter (2017): Gewalt in der Pflege. Erfahrungen und Einschätzungen von Pflegefachpersonen und Schülern der Pflegeberufe. Hg. v. Deutsches Institut für Angewandte Pflegeforschung. Köln.

Zeh, A.; Schablon, A.; Wohlert, C.; Richter, D.; Nienhaus, A. (2009): Gewalt und Aggression in Pflege- und Betreuungsberufen--Ein Literaturüberblick. In: *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))* 71 (8-9), S. 449–459. DOI: 10.1055/s-0029-1192027.

Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) (2017): ZQP-Report. Gewaltprävention in der Pflege. Hg. v. Zentrum für Qualität in der Pflege. Berlin.