Konzept Gewaltschutz
im Eduard-Michelis-Haus
April 2024

„Die Gewalt fängt nicht an, wenn Kranke getötet werden. Sie fängt an, wenn einer sagt: „Du bist krank: Du musst tun, was ich sage!““

Aus: Die Gewalt von Erich Fried (in: Um Klarheit, 1985)

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung **3**
2. Haltung **3**
3. Ziele **4**
4. Formen der Gewalt – Definition, Verständnis, Beispiele **4**
5. Ursachen, Auslöser und Risikofaktoren **7**
6. Anzeichen von Gewaltvorfällen **8**
7. Prävention **9**
7.1 Mitarbeiterauswahl 9
7.2 Employe Assistance Programm (EAP) 9
7.3 Fortbildung 9
7.4 Gestaltung der Arbeitsbedingungen 10
7.5 Gestaltung der Lebensbedingungen 11
7.6 Vermeidung von FEM 11
7.7 Fallgespräche 11
7.8 Wahrnehmung von Mitarbeitenden, Bewohnenden und Angehörigen 11
7.9 Stärkung der Mitarbeitenden, Bewohnenden und Angehörigen 12
7.10 Wohngruppenbelegung 12
7.11 Beschwerdemanagement 12
8. Intervention **13**
8.1 Interventionsschema 14
8.2 Nachsorge 15
8.3 Hinweise zum Gesprächseinstieg 16
8.4 Hinweise zur Dokumentation 16
8.5 Hinweise zur Deeskalation 17
8.6 Externe Hilfestellen/Interne Ansprechpartner*innen 18
9. Literaturverzeichnis **19**

Anhang

Hausregeln, Teamregeln, Führungsgrundsätze

1. Einleitung

Im Eduard-Michelis-Haus tragen wir die Verantwortung für 120 Bewohnende und 11 Gäste in unserer Kurzzeitpflege. Wir haben uns zur Aufgabe gemacht, den uns anvertrauten Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt würdevoll mit einer lebensbejahenden Grundhaltung zu begleiten. Zur Erfüllung dieser Aufgabe tragen rund 180 Beschäftigte aus allen Fachbereich bei. Wo viele Menschen sind, kann es immer wieder zu Spannungen, Konflikten und Herausforderungen kommen. Eine offene und kollegiale Unternehmenskultur reicht nicht aus, um Gewalt im institutionellen Rahmen zu vermeiden. Eine potentielle Gefahr von Gewalthandlungen besteht immer, denn die Ursachen sind vielschichtig und so gilt es, Achtsam zu sein und Präventionsmaßnahmen aktiv zu leben.

Wir haben die Pflicht, Gefahren für Leib, Leben und Freiheit von Bewohnenden abzuwehren und sie zu schützen (Garantenpflicht). Das vorliegende Konzept bildet das Gerüst unserer Haltung und unserem Handeln im Umgang mit Gewalt. Es wurde unter der Beteiligung von Mitarbeitenden unter Einbeziehung aktueller Fallbeispiele und dessen Umgang hinsichtlich der Risiken und Präventionsmaßnahmen erstellt.

2. Haltung

Unsere Haus- und Teamregeln sowie unsere Führungsgrundsätze bilden das Gerüst unseres Handels. Diese wurden seitens der Mitarbeitenden im Jahr 2020 gemeinsam erstellt und verabschiedet. Sie schreiben fest, was uns im Miteinander und im Umgang mit unseren Bewohnenden wichtig ist.

- Wir akzeptieren, den Wunsch des Bewohnenden
- Wir helfen Angehörigen und Bewohnenden weiter
- Wir Siezen unsere Bewohnenden und sprechen Sie respektvoll an
- Wir wahren die Privatsphäre
- Wir wahren Nähe und Distanz
- Wir sind Diskret bei der Grundpflege und erklären unseren Bewohnenden, was wir tun
- Wir achten aufeinander und helfen uns gegenseitig ohne Aufforderung
- Wir kommunizieren freundlich und respektvoll miteinander
- Wir sprechen Regelverstöße sofort an

Die Führung des Hauses sind allen Mitarbeitenden, Bewohnenden und Angehörigen offen zugewandt. Die festgeschriebenen Grundsätze sind für jeden leitenden Mitarbeitenden verbindlich:

- Wir schätzen unsere Mitarbeitenden wert und geben zeitnah Lob und Feedback
- Wir vermitteln die Visionen und Werte unserer Einrichtung
- Wir beziehen unsere Mitarbeitende ein
- Wir leben eine offene Fehlerkultur
- Wir kommunizieren offen und transparent

- Wir lösen Konflikte; sie müssen offen angegangen werden
- Wir betrachten Kontrolle als Chance der gezielten Rückmeldung

3. Ziele

Die Ziele des vorliegenden Konzeptes sind

- Sensibilisierung aller, die im Dienste unser Bewohnenden stehen: Wann beginnt Gewalt, was sind mögliche Auslöser?
- Schaffen einer gemeinsamen Achtsamkeitskultur; Warnsignale wahr- und ernstnehmen
- Offenheit und Transparenz schaffen: Weder der Verdacht, eine mögliche Gefahr oder der tatsächliche Gewaltvorfall dürfen verschwiegen werden. Gewalt ist kein Tabuthema
- Bewusstseinsschaffung, Weiterentwicklung und das Leben unserer Präventionsmaßnahmen
- Handlungssicherheit für alle, die im Dienste unserer Bewohnenden stehen, schaffen
- Unser Haus als einen sicheren Ort für Bewohnende und Mitarbeitende wahren

4. Formen der Gewalt – Definition, Verständnis, Beispiele

Die **Weltgesundheitsorganisation** (WHO) definiert Gewalt als tatsächlich oder angedroht absichtlichen Gebrauch von physischer oder psychischer Macht, wobei der Gebrauch gegen die eigene Person oder eine andere Person/Gruppe/Gemeinschaft gerichtet ist. Folgen dieser Gewalt seien laut WHO tatsächliche oder mit hoher Wahrscheinlichkeit Verletzungen, psychischen Schäden, Fehlentwicklungen, Deprivation (Liebesentzug, Mangel, Verlust) oder der Tod.[1]

Als Gewalt in der Pflege werden in erster Linie alle Handlungen bezeichnet, bei denen eine Person gegenüber einer anderen im pflegerischen Kontext Willkür oder **Macht** ausübt. Gewaltanwendungen gehen jedoch nicht ausschließlich von Mitarbeitenden gegenüber Bewohnenden aus; sie können von **unterschiedlichen Personen und Richtungen** ausgehen:

- Bewohnende gegenüber Bewohnende
- Bewohnende gegenüber Mitarbeitenden
- Angehörige oder Dritte (z.B. Therapeut*in; rechtliche Betreuung, …) gegenüber Bewohnenden oder Mitareitenden
- Bewohnende gegenüber Angehörige oder Dritte
- Kolleg*innen gegenüber Kolleg*innen

[1]Vgl. Weltgesundheitsorganisation (2003): Weltbericht Gewalt und Gesundheit www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_ge.pdf (letzter Abruf am 23.08.2023)

- Führungskräfte gegenüber Mitarbeitende
- Mitarbeitende gegenüber Führungskräfte

Geht die Gewalt in der Pflege von einer einzelnen Person aus, spricht man von **personaler Gewalt.** Wird die Gewalt von institutionellen oder gesellschaftlichen Strukturen bestimmt, handelt es sich um **strukturelle Gewalt.**
Sie kann **aktiv** erfolgen (z. B. Misshandlung) oder **passiv** (z. B. Vernachlässigung).
Nicht jeder Gewaltakt hat per se die Absicht, jemanden Schaden zu zufügen. Fehlendes Wissen über mögliche Handlungsalternativen oder Krankheitsbilder/-verläufe können der Grund sein.
Das Gewalterleben ist **individuell**. Wir üben jedoch auch Gewalt aus, wenn der Bewohnende es nicht als solche empfinden mag, indem wir beispielsweise erforderliche Hilfsmittel außerhalb seiner Reichweite stellen.
Im nachfolgenden werden die Formen der Gewalt und beispielhafte Handlungen aufgezeigt.[2]

Formen der Gewalt	**Beispielhafte Handlungen**
Physische Gewalt	• Grobes Anfassen • Festhalten • Schlagen • Treten
Psychische Gewalt	• Respektloses Verhalten wie Beschimpfen, Beleidigen, Anschreien, Drohen, Auslachen, Schamgefühle absichtlich verletzen, nicht ausreden lassen
Sexualisierte Gewalt	• Sexuelle Handlungen wie Berühren, Streicheln, Stimulieren oder Penetrieren • Intime Körperpartien zeigen/betrachten oder Fotos/Videos davon anfertigen • erotische verbale Ansprache/Komplimente • sexistisch oder sexuell entwertende Bemerkungen
Vernachlässigung	• Ignorieren von individuellen Wünschen • Nichtbeachtung • Vorenthaltung oder absichtliches Hinauszögern von erforderlichen Leistungen der Pflege und Betreuung • Keine Erklärungen oder Ankündigungen

[2] Vgl. https://www.forum-verlag.com/blog-gp/gewalt-in-der-pflege

	• Verweigerung von Hilfsmitteln
Freiheitsentziehung/-beschränkung	• Handlungen oder Vorrichtungen, die verhindern, dass sich der Bewohnende nicht frei oder an einen Ort seiner Wahl begeben kann (z. B. Bettgitter hochziehen) • Nachtschränkchen vors Bett stellen, Schuhe wegstellen, Hilfsmittel außer Reichweite stellen
Strukturelle Gewalt	• Starre organisatorische Festlegungen wie z. B. Fremdbestimmte Tagesabläufe (Dusch-, Schlafens- oder Essenszeiten) • Zu wenig oder unzureichend geschultes Personal • Beschränkungen der Kontakte nach Außen • Verhindern oder Behindern von würdevollem Sterben
Finanzielle Ausbeutung	• Unbefugt private Wertsachen wegnehmen • Zu Geldgeschenken überreden oder nötigen
Mobbing/Bossing	• Schikanieren, Bloßstellen oder ignorieren von Kolleg*innen durch Kolleg*innen (Mobbing) bzw. von Mitarbeitenden durch Leitungskräfte (Bossing)
Kulturelle Gewalt	• Abwertende Meinung gegenüber des Bewohnenden aufgrund des Alters oder der Pflegebedürftigkeit • Abwertende Haltung gegenüber der Religion oder Ideologie von Bewohnenden • Abwertende Haltung gegenüber Kolleg*innen aufgrund von Religion, Nationalität, ethnischer Herkunft, Behinderung oder sexueller Orientierung

5. Ursachen, Auslöser und Risikofaktoren

Ursachen von Gewalt in der Pflege sind sehr vielfältig, ergeben sich jedoch selten aus dem Nichts heraus. Meist wird der Ärger über eine längere Zeit angesammelt, bevor er sich plötzlich entlädt. Deshalb ist es wichtig, die Gesamtsituation zu erfassen, bevor ein Urteil gefällt wird. Gewalt kann von allen Seiten ausgehen – von dem Mitarbeitenden und dem Bewohnenden aber auch von Angehörigen.

Mögliche Ursachen

- Der Bewohnende legt ein besonders **herausforderndes Verhalten** an den Tag (z. B. bei einer demenziellen Veränderung), was bei dem Mitarbeitenden zu **Stress** führt, der wiederum eine affektive Handlung auslösen kann
- **Permanente Überlastung** (z. B. durch Personalmangel, Zeitdruck, hohe Verantwortung), die nicht verarbeitet wird, kann zum Verlust der Selbstkontrolle führen
- Dem Mitarbeitenden fehlen die **notwendigen Kompetenzen**, um die Bedürfnisse und Äußerungen des Bewohnenden richtig einzuschätzen um daraufhin professionell zu reagieren
- Der Mitarbeitende leidet unter einer **psychischen Erkrankung** oder anderen persönlichen Belastungen, die seine fachliche Eignung, Stressresistenz, etc. beeinträchtigt
- Ein angespanntes Betriebsklima, destruktive Führungskultur aber auch äußere Einflüsse wie Bau- oder Straßenlärm
- Gewalt, die durch einen **Bewohnenden** ausgeht, kann krankheitsbedingte kognitive Beeinträchtigungen als Ursache haben, wie beispielsweise Veränderungen im Gehirn oder negative Effekte auf die Persönlichkeit durch Medikamente. Fehlende Teilhabe, Scham, eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit, Verlust der Autonomie aber auch Schmerzen können ebenfalls zu einem gewalttätigen Verhalten führen
- **Angehörige** können durch **gutgemeinte Absichten** und fehlendes Wissen, Gewalt ausüben. Dies kann in verschieden Situationen der Fall sein wie beispielsweise bei der Unterstützung der Nahrungsaufnahme, indem sie das Essen/Getränk zum fest geschlossenen Mund führen um die Aufnahme zu erwirken. Ebenfalls kann das Drängen zur Mobilisation und Teilhabe eine Form der Gewaltausübung sein, wenn sie nicht den Wünschen und aktuellen Bedürfnissen/Ressourcen des Bewohnenden entsprechen.

Die Risikofaktoren sind durch eine wechselnde und sich verändernde Bewohner- und Mitarbeiterschaft immer **wieder neu** zu betrachten und zu reflektieren. Ein wesentlicher

Schritt zum Umgang mit Gewalt ist, sensibel und achtsam für mögliche Ursachen, Auslöser und Risikofaktoren zu sein und eine systematische Prävention umzusetzen.[3]

6. Anzeichen von Gewaltvorfällen

Gewalt findet oftmals im Verborgenen statt und kann von allen Personen ausgehen, die mit dem Betroffenen in Kontakt treten. Hinzu kommt, dass Betroffene aus Scham oder Angst schweigen oder aufgrund ihrer physischen Verfassung nicht mehr dazu in der Lage sind, sich jemanden anzuvertrauen. Es ist deshalb bedeutungsvoll, aufmerksam zu sein, Anzeichen ernst zu nehmen und einem Verdacht sensibel nachzugehen.

Mögliche Warnhinweise sind[4]

Physische Signale	Psychische und soziale Signale
• Blutergüsse an nicht sturztypischen Stellen • Kratzer oder Schnitte • Hautabschürfungen oder -Unterblutungen, Platzwunden • Abdrücke und Hautrötungen von Schnallen, Gurten oder Seilen, z. B. an Hand- und Fußgelenken • Verletzungen im Intimbereich, blutige Unterwäsche • Zeichen für Flüssigkeitsmangel, bemerkbar z. B. durch trockene Schleimhäute, oder Mangelernährung, bemerkbar z. B. durch Untergewicht, starker Gewichtsverlust • Mangelnde Hygiene, z.B. ein ungepflegtes, verwahrlostes Äußeres • verändertes Verhalten der pflegebedürftigen Person, wenn sie z. B. verstört, verängstigt, teilnahmslos, aber auch auffallend aggressiv wirkt • Verbrennungen	• Verändertes, nicht übliches Verhalten, z. B. verstört, verängstigt, teilnahmslos, scheu, depressiv, aggressiv, schreckhaft, übertrieben respektvoll • Plötzliche Veränderung des Appetits • Abwehrendes Verhalten in der Pflege • Schlafprobleme • Selbstverletzendes Verhalten • Verschwinden von Geld oder Wertgegenständen • Widersprüchliche Erklärungen für Verletzungen

[3]Vgl.https://www.muenchen.info/soz/pub/pdf/647_leitfaden_zur_gewaltpraevention_in_einrichtungen_in_der_langzeitpflege.pdf

[4] Vgl. https://www.zqp.de/thema/schutz-gewalt/

7. Prävention

Im Eduard-Michelis-Haus bestehen verschiedene schützende Strukturen, die im Folgenden aufgezeigt werden. Die Präventionsmaßnahmen beziehen sich auf den Ebenen der Bewohnenden, Mitarbeitenden und der Unternehmensstruktur.

7.1 Mitarbeiterauswahl

Neben der Fachlichkeit thematisieren wir die Prävention gegen Gewalt bereits in den Vorstellungsgesprächen sowie in Team- und Mitarbeitergesprächen:

- Wertschätzende Grundhaltung – Wie begegnen Sie den Menschen?
- Kollegialität – Was verstehen Sie unter Teamarbeit?
- Professionalität – Wie gehen Sie mit herausfordernden Verhalten um? Wie wahren Sie Nähe und Distanz?
- Fürsorge – Was tun Sie für sich und andere?

Zur Einstellung ist ein polizeiliches Führungszeugnis vorzulegen, welches alle 5 Jahre seitens der Personalabteilung neu eingefordert wird.
Alle Mitarbeitenden erhalten zur Einstellung unsere **Haus- und Teamregeln** sowie unsere **Führungsgrundsätze**. Die Hausregeln sind eingerahmt vor bzw. die Teamregeln in jedem Dienstzimmer bzw. in den Arbeitsräumen der Küche und Wäscherei. Sie sind verbindlich für alle Mitarbeitende. Die Führungsgrundsätze sind verbindlich für alle Mitarbeitende in Leitungspositionen.
Im Einarbeitungsprozess werden die Haus- und Teamregeln sowie der Umgang mit Nähe und Distanz thematisiert und reflektiert.

7.2 Employee Assistance Program (EAP)

Beim EAP handelt es sich um ein Mitarbeitendenunterstützungsprogramm in Form von telefonischer und/oder digitaler Beratung bei gesundheitlichen, beruflichen und persönlichen Fragestellungen. Das Angebot ist für alle Beschäftigte und deren Angehörige im Eduard-Michelis-Haus kostenfrei und steht täglich 24 Stunden zur Verfügung. Das Angebot ist zu 100% anonym und berät zu verschiedenen Lebensthemen wie Stress bis Überforderung, Recht und Finanzen, kritische Lebenslagen aber auch zu Kinderbetreuung und Therapieplatzsuche. Das Eduard-Michelis-Haus arbeitet hier mit der Firma INSITE INTERVENTIONS zusammen. Die Informationen zu dem Programm erhalten Mitarbeitende u. a. über einen Flyer zur Einstellung, über die MAV oder Führungskräfte in anlassbezogenen Gesprächen.

7.3 Fortbildung

Für Mitarbeitende aus alles Fachbereichen gelten jährlich folgende Pflichtfortbildungen zum Thema Gewalt und Gewaltprävention.

- Prävention sexualisierte Gewalt (nach Erstschulung alle 5 Jahre) in Präsenz
- Gewaltprävention in der Pflege online und in Präsenz

- Charta der Rechte Hilfe- und Pflegebedürftiger Menschen online
- Umgang mit Stress online
- Freiheitsentziehende Maßnahmen online und in Präsenz
- Gesundes arbeiten in der Pflege online und in Präsenz

7.4 Gestaltung der Arbeitsbedingungen

Wir legen Wert auf eine familienfreundliche, offene und kollegiale Arbeitsatmosphäre und setzen dafür verschiedene Instrumente ein, die stetig weiterentwickelt, ausgebaut und wenn erforderlich individuell angepasst werden:

- Arbeitszeiten für Mütter oder Väter (Elterndienste)
- Verlässliche Dienst- und Urlaubspläne sowie klare Notfallregelungen
- Flache Hierarchien: Fach- und Einrichtungsleitung sind präsent und offen für Anliegen; sie unterstützen nicht nur in Notfällen
- Monatliche Teamgespräche mit den jew. Fachbereichsleitungen
- Aus der Mitarbeiterschaft entstandene und festgeschriebene und gelebte Team- und Hausregeln sowie Führungsgrundsätze
- Finanzielle Unterstützung in finanziellen Schieflagen durch ein zinsfreies Darlehen
- Klare Aufgabenstellung durch Aufgaben- und Stellenbeschreibungen
- Verlässliche Bereitstellung von Ressourcen (Material, Hilfsmittel, Personal, Zeitfenster für Organisatorisches und Weiterbildung)
- Stetige Optimierung der Aufbau- und Ablauforganisation unter der Beteiligung der Mitarbeitenden
- Transparente Kommunikation (z.B. wöchentliches Schichtleitungstreffen mit Fachbereichsleitung zum Austausch und zur Reflexion, Mitarbeitervollversammlungen, …)
- Regelmäßige Mitarbeitergespräche (Jahres- und anlassbezogene Gespräche, „Rückkehrgespräch“ nach Krankheit, BEM-Gespräche)
- Mitarbeitende können auf Wunsch den Wohnbereich wechseln, insbesondere in Bezug auf unseren Gerontopsychiatrischen Wohnbereich
- Bereitstellung eines Pausenraums mit Esstisch, Sofa, TV und Terrasse sowie einer Raucherhütte mit Sitzbereich
- Bereitstellung von Fahrrädern und E-Bikes
- Bevorzugte Behandlung bei der Unterbringung pflegebedürftiger Angehöriger
- Mitarbeiterevents (Frühstücksbuffet, Adventfeier, Eis-/Cocktailwagen im Sommer, …)

7.5 Gestaltung der Lebensbedingungen

In unserem Soziale Betreuung und Teilhabekonzept festgeschrieben, bieten wir unseren Bewohnenden einen abwechslungsreichen Alltag in Form von Einzel- und Gemeinschaftsangeboten. Wir bieten eine **verlässliche Tages- und Wochenstruktur**, welche **Orientierung und Sicherheit** bietet. Wir unterstützen bei der Orientierung zu Ort und Zeit

durch beispielsweise große Kalender in den Wohngruppen, Licht und jahreszeitlicher Dekoration.

Wir fördern **soziale Interaktionen.** Unsere räumlichen Gegebenheiten bieten Orte der Begegnung: Veranstaltungen und Treffen finden in der Cafetria, im Sinnesgarten, im großen Saal oder in den Wohnküchen statt. Wir verfügen ausschließlich über Einzelzimmer, die nach den Wünschen des Bewohnenden eingerichtet sind und ein Ort des Rückzuges sind.

Wir berücksichtigen **individuelle Pflegerituale** und -**zeiten** und passen nach Möglichkeiten die Abläufe nach den Bedürfnissen des Bewohnenden an. Mögliche Störungen des Ablaufes werden dem Bewohnenden offen kommuniziert.

Wir arbeiten mit Angehörigen **partnerschaftlich zusammen** und informieren sie über den Pflegeprozess und Veränderungen.

Wir vermeiden **zu viele Reize** wie beispielsweise Dauerberieselung mit Fernsehen und führen die Pflege diskret, ruhig und geräuscharm durch. Wir sind Gäste in den Wohnküchen der Bewohnende und verhalten uns entsprechend dieser Rolle.

7.6 Vermeidung von FEM

Jede freiheitsentziehende Maßnahme schränkt die Selbstbestimmung und Freiheit des Menschen maßgeblich ein. Sie können zu Unruhe, Depression und Aggression oder zu physischen Verletzungen führen. Vorrangig sind deshalb Alternativen in Betracht zu ziehen und umzusetzen. Unsere Einrichtung ist ausschließlich mit Niederflurbetten ausgestattet. Wir halten Sturzmatten, Sturzsensoren, Bewegungslichter, verstellbare Pflegerollstühle und geteilte Bettgitter bereit. Sitzgymnastik, Kraft- und Balancetraining sowie Physiotherapie unterstützen den Erhalt der Beweglichkeit und Kraft. Wir Verweisen hier auf unser Konzept FeM.

7.7 Fallgespräche

Zeigen Bewohnende herausforderndes Verhalten, werden zeitnah anlassbezogene Fallgespräche im Beisein der Fachleitungen und Einrichtungsleitung geführt. Im kollegialen Austausch werden nach Ursachen und möglichen Handlungsschritten gesucht. Ziele dabei sind die Ursachen zu erkennen und sowohl den Bewohnenden als auch die Mitarbeitende durch geeignete Maßnahmen frühzeitig zu entlasten. In den Fallgesprächen wird der Bewohnende ganzheitlich betrachtet (Biografie, pflegerischer und betreuerischer Bedarf, informelle/formelle Beziehungen, individuelle Bedürfnisse). Je nach Situation werden Angehörige dazu eingeladen.

7.8 Wahrnehmung von Mitarbeitenden, Bewohnenden und Angehörigen

Unsere Haltung ist, dass Leitung nicht vom Schreibtisch aus gelebt wird. Dass bedeutet, dass die Leitungskräfte Mitarbeitende, Angehörige und Bewohnende im alltäglichen Arbeitsfluss wahrnehmen. Im täglichen **„Jour-Fix“,** an denen alle Fachbereichsleitungen und Einrichtungsleitung teilnehmen, werden Informationen und Wahrnehmungen ausgetauscht.

Darunter zählen u. a. Veränderungen der Bewohnenden und mögliche Auswirkung auf das System, mitgeteilte Sorgen/Ärgernisse von Bewohnenden und/oder Mitarbeitenden oder auffällige Verhaltensweisen von Mitarbeitenden. Im kollegialen und multiprofessionellem Austausch werden gemeinsam nach Lösungen gesucht. Weitere Handlungsschritte werden eng abgestimmt.

7.9 Stärkung der Mitarbeitenden, Angehörigen, Bewohnenden

Unsere Haltung ist, dass die Türen für die Belange von Mitarbeitenden, Angehörigen und Bewohnenden offen sind. Beschwerden, Sorgen und Nöte haben im Arbeitsprozess Vorrang. Wir nehmen uns situativ die Zeit, die Anliegen zu besprechen und partnerschaftlich nach konstruktiven Lösungen zu suchen. Ebenso gehen wir **proaktiv** auf die Menschen zu und suchen zeitnah das Gespräch, wenn wir Belastungen wahrnehmen. Die Gespräche dienen der Entlastung (z. B. Gezieltes Coaching) und der Reflexion (z. B. Selbst- vs. Fremdwahrnehmung).

7.10 Wohngruppenbelegung

Die Leitungskräfte kennen die Bewohnenden und ihre Bedarfe. Wir versuchen nach Möglichkeit, eine stimmige Wohngruppenbelegung sicherzustellen. Vor Aufnahme auf die Warteliste laden wir Angehörige und, wenn möglich, den potentiellen Bewohnenden zu einem **persönlichen** Infogespräch durch die Leitung des Sozialen Dienstes ein. Im Infogespräch werden erste Stammdaten aufgenommen und Vorlieben erfragt (z. B. Hobbies/Interessen aber auch biographische Elemente wie Beruf). Zudem werden Informationen zum Einzug gegeben und ein Hausrundgang durchgeführt.

7.11 Beschwerdemanagement

Wir halten ein Beschwerdemanagement für interne und externe Beschwerden vor. Jede Form der Beschwerde (schriftlich, mündlich) ist zulässig und wird von der Einrichtungsleitung bearbeitet. Das Recht auf Beratung und Beschwerde ist im Heimvertrag festgeschrieben. Interne (Einrichtungsleitung, Bewohnerbeirat) und externe Ansprechpartner (WTG-Behörde, Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege, u.a.) werden mit Kontaktdaten in diesem aufgeführt. Des Weiteren ist der Kontakt der zuständigen WTG-Behörde am Eingang ausgehängt.

Bewohnende sowie Gäste in unserer Kurzzeitpflege werden überdies in unserer Willkommensbroschüre (siehe Punkt 7.4 der Broschüre) über die Möglichkeit, Anregungen und Wünsche mittels Formular in einen der zwei vorgesehenen Briefkästen zu äußern.

8. Intervention

Trotz aller Präventionsmaßnahmen kann es zu Gewalthandlungen kommen. Unsere Beobachtungen sind zu differenzieren: Handelt es sich um einen **vagen, konkreten oder erhärteten Verdacht**?[5]

Das Grundprinzip ist in allen Fällen **„Hinsehen statt Wegsehen, Dableiben statt Weggehen."** Jede Person, die Opfer einer Gewalthandlung ist, gilt es zu schützen und steht im Mittelpunkt der Sorge. Es muss alles unterbleiben, was diesem schaden und eine weitere Traumatisierung auslösen könnte. In Verdachtsfällen ist eine vertrauliche und diskrete Vorgehensweise von besonderer Wichtigkeit - Solange nichts bewiesen ist, gilt die Unschuldsvermutung.

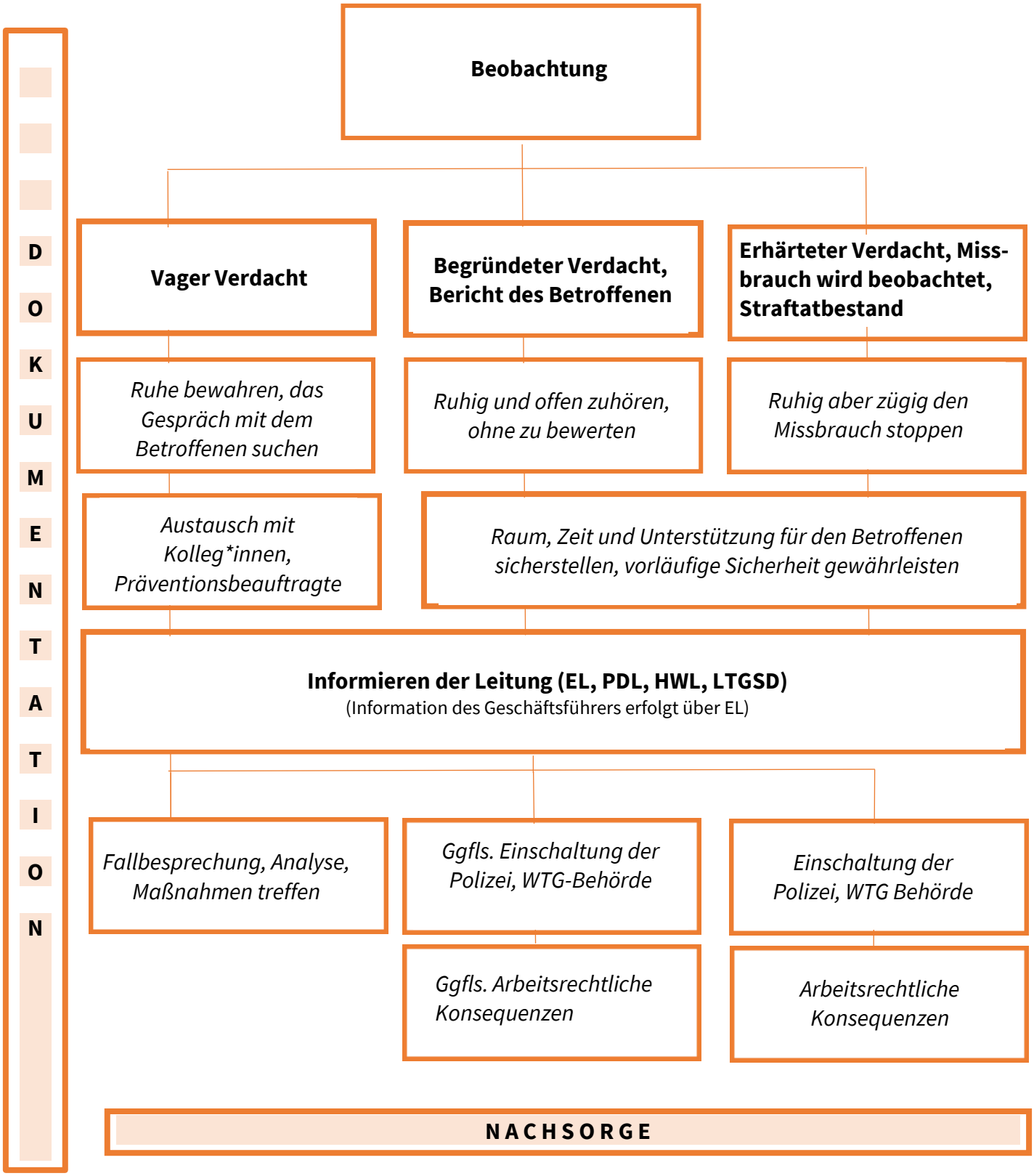
Körperliche und Psychische Gewalt sind nach dem Strafgesetzbuch strafbar; Täter können mit einer mehrjährigen Freiheitsstrafe geahndet werden (**§174 Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen, §225 Misshandlung von Schutzbefohlenen StGB).**

Ebenfalls stellt Mobbing **(§185 Beleidigungen StGB)** kein Kavaliersdelikt dar und kann zu arbeitsrechtlichen Konsequenzen wie zur Kündigung führen. Es besteht die Gefahr, dass Mobbingfälle aus unterschiedlichen Gründen nicht gemeldet werden: Aus Angst als „Petze" dazustehen und vor den Folgen, die eine Meldung mit sich bringt oder aus Nichtwissen, an wen man sich wenden kann. Im Eduard-Michelis-Haus darf es keinen Platz für Diskriminierung, Mobbing und anderen Formen der Gewalt geben. Wir schützen Opfer und meldende Personen, arbeiten Gewaltvorfälle gemeinschaftlich auf. Die Verantwortung dafür tragen die Fachbereichsleitungen im Mittun aller Mitarbeitenden.

Das nachfolgende Interventionsschema gibt eine Übersicht, wie die Handlungs- und Informationskette im Fall einer Gewaltbeobachtung ist. Im Weiteren werden Maßnahmen zur Nachsorge, Handlungshinweise zur Gesprächsführung, Dokumentation und Deeskalation sowie externe Beratungsangebote aufgeführt.

[5] Vgl. https://www.caritas-regensburg.de/cms/contents/caritas-regensburg.d/medien/dokumente/broschuere-gewaltsch/ca_brosch_gewaltschutzkonzept_internet.pdf

8.1 Interventionsschema



8.2 Nachsorge und Aufarbeitung

Jeder Vorfall von Gewalt ist gemeinsam aufzuarbeiten um psychische Belastungen zu reduzieren. Überdies gilt es, den Vorfall zu reflektieren und eine allgemeine Achtsamkeit hervorzurufen. Für die Aufarbeitung stellen wir verschiedene Maßnahmen sicher:

- Fallbesprechungen und Hinzuziehen von Angehörigen
- Kollegiale Beratung
- Mitarbeitergespräche, Teamgespräche, Mitarbeitervollversammlung
- Bewohnergespräche, Wohngruppengespräche, Bewohnervollversammlung
- Seelsorge für Mitarbeitende und Bewohnende
- INSITE INTERVENTIONS (für Mitarbeitende und deren Angehörige)
- Beratung und Unterstützung bei der Erstellung von Strafanzeigen und Schadensmeldungen sowie Information zu **externen Beratungsstellen (siehe Punkt 8.6)**

8.3 Hinweise zum Gesprächseinstieg

Besteht ein vager Verdacht, dass ein Bewohnender Opfer einer Gewalthandlung war/ist, gilt es zunächst, das Gespräch mit ihm zu suchen. Der Einstieg fällt nicht immer leicht, sodass im Folgenden Anregungen zum Vorgehen und zum Gesprächseinstieg aufgezeigt werden:

Wie?

- Sprechen Sie den Bewohnenden nicht im Beisein einer Begleitperson auf das Thema an, es könnte die Täterin/ der Täter sein
- Sorgen Sie für eine ungestörte Gesprächsatmosphäre
- Hören Sie vorurteilsfrei zu
- Unterstützen Sie das Gespräch, indem Sie bspw. zustimmend nicken oder durch Bemerkungen wie „Mmh“ oder „Verstehe“
- Machen Sie deutlich, dass Gewalt eine Verletzung der Menschenrechte bzw. einen Straftatbestand darstellt und der Bewohnende nicht verantwortlich dafür ist.
- Respektieren Sie, wenn der Bewohnende nicht bzw. noch nicht über die erlebte Gewalt sprechen kann.

Einstieg in ein Gespräch – Beispiele

- Ich kann mich irren, aber diese Verletzung sieht nicht nach einem Sturz [...] aus.
- Ich habe den Eindruck, dass [...].
- In meiner Wahrnehmung haben Sie sich in den letzten Monaten verändert, Sie wirken [...].
- Gewalt als Ursache für gesundheitliche Störungen ist mir nicht fremd.
- Über Ihr Gewalterleben können Sie – wenn Sie möchten – mit mir vertrauensvoll sprechen. Ich habe Erfahrung mit Problemen durch Gewalt, ich kann Sie – wenn Sie

möchten – beraten und auch weitere Informations- und Unterstützungsstellen benennen.[6]

8.4 Hinweise zur Dokumentation

Die Dokumentation zu Beobachtungen, Gesprächen und Maßnahmen sind fortlaufend und lückenlos zu führen. Sie sichert die Weitergabe wichtiger Informationen an Kolleg*innen. Zudem ist es wichtig, alle relevanten Daten für eine etwaige juristische Aufarbeitung der Geschehnisse zu einem späteren Zeitpunkt vorzuhalten.

Die Dokumentation ist sachlich (wertfrei) und genau zu führen:

- Was bzw. welche Handlungen haben Sie beobachtet?
- Wann haben Sie die Beobachtung gemacht?
- Welche Maßnahmen haben Sie zuerst ergriffen (Gespräch mit Betroffenem, Information an Leitung, Angehörige, etc)?
- Welche Maßnahmen wurden im Fallgespräch eingeleitet (Präventionsmaßnahmen)?
- Wann haben Sie die Maßnahmen evaluiert? Gibt es ggfls. eine erforderliche Anpassung der Maßnahmen?

Wunden und Schmerzen sind im Wund- bzw. Schmerzprotokoll festzuhalten.
Das Fotografieren der Verletzung sind wichtige Beweismittel, sofern der **Bewohnende damit einverstanden ist**.

Eingeleitete **Fallgespräche** werden durch die **Fachbereichsleitungen** dokumentiert. Die daraus abgeleiteten Maßnahmen werden von der zuständigen **Pflegefachkraft** im Dokumentationssystem festgeschrieben.

Sind Mitarbeitende durch die Handlung eines Bewohnenden Opfer von **körperlicher oder seelischer** Gewalt, ist der Vorfall im **Verbandsbuch** festzuhalten. Die Übergriffe gelten als Arbeitsunfall. Resultiert aus dem Vorfall eine Arbeitsunfähigkeit, die 3 Tage überschreitet, erfolgt eine Meldung seitens der Personalverwaltung an die Berufsgenossenschaft. Mit dem Vermerk „psychische Verletzung“ besteht die Möglichkeit über die BGW Therapiesitzungen genehmigt zu bekommen.

Dokumentation durch Leitung

Jede Maßnahme, die die Freiheitsbeschränkung des Bewohnenden betrifft, ist grundsätzlich immer das letzte Mittel. Ist diese jedoch erforderlich, so wird diese Maßnahme über Pfad.WTG als auch der zuständigen Monitoring- und Beschwerdestelle NRW gemeldet. Die Verantwortung der Dokumentation obliegt der Einrichtungsleitung bzw. stellv. Einrichtungsleitung.

[6] https://www.befund-gewalt.de/beispiele-fuer-einen-gespraechsbeginn.html

8.5 Hinweise zur Deeskalation

Deeskalierendes Arbeiten richtet sich gegen Aggression und Gewalt. Es versucht die gefährlichen Situationen zu deuten, zu verstehen, vorzubeugen und zu verändern. Grundsätzlich gilt, Warnsignale bewusst wahrzunehmen, diese im Gespräch anzusprechen und sich kollegiale oder externe Unterstützung für mögliche Lösungsstrategien zu suchen. Wird Gewalt akut erlebt oder beobachtet sind folgende Regeln zur Deeskalation berücksichtigen:

Im Fall Bewohnender gegenüber Mitarbeitenden

- Ruhe bewahren
- Den Bewohnenden ernst nehmen. Seine Gefühle und Bedürfnisse anerkennen
- Den Bewohnenden nicht in die Enge treiben, sondern ihm einen Rückzugsort bieten
- Keine bedrohlichen Gesten benutzen, sondern defensive Körpersprache
- Den Bewohnenden mit Namen ansprechen und aus ihrer Erregung holen: „Hallo, Frau Müller“ oder „Stopp! Herr Maier!“
- Ablenken, in ein anderes Zimmer oder in den Garten bringen

Im Fall Mitarbeitender gegenüber Bewohnenden

- Ruhe bewahren
- Holen Sie sich weitere Unterstützer*innen, die in ihrer Nähe sind (Kolleg*innen, Leitung)
- Kolleg*in auffordern, die Gewalt sofort zu unterlassen – klare, verbale Anweisungen; Trennen der Konfliktparteien[7]

[7] https://prodema-online.de/deeskalation/deeskalationstraining/12-grundregeln-der-deeskalation

8.6 Externe Hilfestellen / Interne Ansprechpartner*innen

Frauenberatungsstelle Gladbeck e.V.

Grabenstraße 13

45964 Gladbeck

Tel.: 02043 – 66699

www.frauenberatungsstelle-gladbeck.de

Frauenberatungsstelle Frauenzentrum Courage e.V.

Essener Straße 13

46236 Bottrop

Tel.: 02041 – 63593

www.frauenzentrumcourage.de

Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“

Hilfetelefon Gewalt an Männern

Tel.: 0800 - 1239900

Mail: beratung@maennerhilfetelefon.de

www.maennerhilfetelefon.de

Hilfetelefon „Sexueller Missbrauch“

Tel.: 0800 22 55 530

https://www.hilfe-portal-missbrauch.de/hilfe-telefon

Beratung auch in Verdachtsfällen!

INSITE INTERVENTIONS (Für Mitarbeitende und Angehörige)

Kontakt über Flyer aus der Personalabteilung/durch Leitung

Beratungsfelder: Recht, Psychische Belastung, kritische Lebenslagen, u. a.

WEISSER RING e. V.

Tel.: 116006

Mail: info@weisser-ring.de

www.weisser-ring.de

Beratung/Hilfe für Opfer von Gewalt /Bundesweites kostenloses Telefonangebot

WTG-Behörde Kreis Recklinghausen

Kurt-Schumacher-Allee 1

45657 Recklinghausen

Tel.: 02361 53-2048

Mail: wtg-gladbeck@kreis-re.de

www.kreis-re.de

Unabhängige Meldestelle von Beschwerden für Angehörige und Bewohnende sowie Melde- und Beratungsstelle von FEM für Einrichtungen

Monitoring- und Beschwerdestelle NRW

Claudia Middendorf

E-Mail: gewaltschutz@lbbp.nrw.de

Tel.: 0211 / 855 4499

https://www.lbbp.nrw.de/monitoring-und-beschwerdestelle

Unabhängige Meldestelle von FEM für Einrichtungen und Betroffene

Interne Ansprechpartner*innen

Birgit Waldhoff (Präventionsbeauftragte)

Br. Jörg Recktenwald (Seelsorge)

9. Literaturverzeichnis

Befund Gewalt: https://www.befund-gewalt.de/beispiele-fuer-einen-gespraechsbeginn.html, 26.03.2024

Caritas Regensburg (Hrsg.): https://www.caritas-regensburg.de/cms/contents/caritas-regensburg.d/medien/dokumente/broschuere-gewaltsch/ca_brosch_gewaltschutzkonzept_internet.pdf., 26.03.2024

Forum Verlag (Hrsg.): https://www.forum-verlag.com/blog-gp/gewalt-in-der-pflege, 22.03.2024

Landeshauptstadt München/Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung (Hrsg.): https://www.muenchen.info/soz/pub/pdf/647_leitfaden_zur_gewaltpraevention_in_einricht einri_in_der_langzeitpflege.pdf, 26.03.2024

ProDeMa Institut für Professionelles Deeskalationsmanagement: https://prodema-on-line.de/deeskalation/deeskalationstraining/12-grundregeln-der-deeskalation, 09.04.2024

Spannungsfeld Pflege – Herausforderungen in klinischen und außerklinischen Settings (Schaupp, Walter): https://d-nb.info/1220163597/34#page=43, S. 43 ff., 11.03.2024

Strafgesetzbuch: https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/, 02.04.2024

WHO: Weltgesundheitsorganisation (2003): Weltbericht Gewalt und Gesundheit www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_ge.pdf (letzter Abruf am 23.08.2023), 11.03.2024

ZQP (Zentrum für Qualität in der Pflege): https://www.zqp.de/thema/schutz-gewalt/, 11.03.2024

EDUARD-MICHELIS-HAUS
EINRICHTUNG FÜR SENIOREN
KURZZEITPFLEGE

Unsere Hausregeln im Eduard-Michelis-Haus

Wir.Leben.Gemeinsam.

Unsere Leitlinien sind:

Wir bieten älteren Menschen in einem christlichen Umfeld Geborgenheit und geben ihnen Hoffnung und Zuversicht.

Wir helfen den uns anvertrauten Menschen ihr Leben zu bejahen. Sie stehen im Mittelpunkt unseres Denkens und Handelns, unabhängig von Herkunft, gesellschaftlicher Stellung und Religionszugehörigkeit.

Wir setzen uns aus der Erfahrung unserer Arbeit für die Belange und Rechte dieser Menschen in Gesellschaft, Politik und Gemeinwesen ein.

Das Eduard-Michelis-Haus ist ein Ort des Lebens und des Sterbens; Sterben hat wie Leben hier seinen Platz.

Wir bilden eine Gemeinschaft auf der Grundlage christlicher Nächstenliebe, gegenseitigen Respekts und partnerschaftlichen Umgangs.

Wir leben und arbeiten in dieser Gemeinschaft und sehen in bereichsübergreifender Zusammenarbeit Chancen, wir praktizieren und fördern sie.

1. HALTUNG UND BEGEGNUNG

Ich als Mitarbeiter*in respektiere, dass ich Gast bin im Zuhause der hier lebenden Menschen.

Ich trage dafür Sorge, dass die Privatsphäre der Bewohner*innen respektiert und ihre Bedürfnisse gewahrt werden.

Das bedeutet für mich beispielsweise:

- anklopfen
- Diskretion bei der Grundpflege
- geschlossene Türen
- Ansprache
- erklären, was man tut

2. RESSOURCEN UND SELBSTBESTIMMUNG

Ich trage dazu bei, dass die Ressourcen der Bewohner*innen gesehen, erhalten und gefördert werden. Das ist ein Aushandlungsprozess mit den Bewohner*innen und dem Team. Das Maß der Förderung bestimmen die Bewohner*innen.

Dies setzte ich beispielsweise um in der Gestaltung und Umsetzung der:

- SIS
- Maßnahmenplanung
- Angebotsentwicklung
- Mahlzeiten

3. GEMEINSAME VERANTWORTLICHKEIT

Unabhängig von unseren berufsspezifischen Aufgaben bin ich auch verantwortlich für das Arbeitsumfeld und das Lebensumfeld unserer Bewohner*innen.

Dies wird beispielsweise erlebbar bei:

- Ordnung auf den Bereichen
- Dienstzimmer
- Lagerhaltung

4. KOMMUNIKATION, ABSPRACHEN ZWISCHEN DEN BERUFSGRUPPEN

Ich trage dazu bei, dass alle Kolleg*innen, unabhängig zu welcher Berufsgruppe sie gehören, über die erforderlichen Informationen verfügen. Die gemeinsame Sprache zwischen den Mitarbeitenden im gesamten Haus ist deutsch.

Dies praktiziere ich beispielsweise durch:

- Gemeinsame Übergaben
- Nachträgliche Info an Abwesende
- Ad hoc Infos bei aktuellen Vorkommnisse

5. VEREINBARUNGEN, GEMEINSAME IDENTITÄT

Ich trage dazu bei, dass die Vereinbarungen, die für uns gelten, auch eingehalten werden. Ich nehme mich selbst in die Pflicht und weise meine Kolleg*innen darauf hin, wenn Regeln nicht eingehalten werden.

Dazu zählen beispielsweise:

- Leitbild des Ordens
- Führungsgrundsätze
- Hausregeln, Teamregeln
- Standards und Verfahrensabläufe

6. PÜNKTLICHKEIT

Ich habe Respekt vor der knappen Zeit der Kolleg*innen und lege daher Wert auf Pünktlichkeit.

Dies zeigt sich beispielsweise bei:

- Beginn und Ende von Besprechungen
- Umgang mit Pausen

EDUARD-MICHELIS-HAUS
EINRICHTUNG FÜR SENIOREN
KURZZEITPFLEGE

Unsere Teamregeln im Eduard-Michelis-Haus

UMGANG MIT BEWOHNERN

- Wir akzeptieren, wenn unsere Bewohner*innen etwas nicht möchten (ein Nein) und besprechen dieses im Team und mit Angehörigen
- Wir platzen nicht in das Zimmer herein und klopfen immer an
- Wir Siezen unsere Bewohner*innen und sprechen sie respektvoll an (Ausnahmen werden im Team besprochen und dokumentiert)
- Wir kommen überwiegend mit guter Laune zur Arbeit
- Wir bewahren die Privatsphäre unserer Bewohner*innen
- Wir helfen Bewohner*innen und Angehörigen weiter

UMGANG UNTEREINANDER

- Wir gehen freundlich und respektvoll miteinander um und so kommunizieren wir auch
- Wir unterstützen und helfen uns gegenseitig ohne Aufforderung
- Wir achten Aufeinander, damit jede*r etwas Verschnaufpause hat
- Wir sprechen Regelverstöße sofort an
- Wir agieren wertschätzend und kritisieren nicht sofort
- Wir kritisieren nur konstruktiv
- Wir fühlen uns bei konstruktiver Kritik nicht angegriffen
- Wir klären Unstimmigkeiten direkt mit der betroffenen Person
- Wir waren Nähe und Distanz
- Wir arbeiten neue Mitarbeitende ein und machen vernünftige Übergaben

UMGANG MIT VORSCHRIFTEN

- Wir halten uns an Ordnungs- und Hygienevorschriften
- Wir dokumentieren schichtübergreifend und so, dass eine Nachverfolgung einfach ist
- Wir lesen vor Dienstbeginn das Übergabebuch und tragen wichtige Infos ein und achten auf Reitersysteme
- Wir lesen uns SIS und Maßnahmenpläne durch und achten auf die Aktualität (auch Schüler*innen etc.) Verbesserungsvorschläge teilen wir mit
- Wir halten die Übergaben kurz und knapp
- Wir rufen bei Verspätungen an und kennen alle notwendigen Kontakte und Nummern
- Wir leisten erste Hilfe und dokumentieren dieses im Unfallbuch
- Wir teilen Krankmeldungen und Verlängerungen zeitnah mit und melden uns nach dem Urlaub zum Dienst zurück
- Wir halten, respektieren und wahren unsere Teamregeln

ZUSATZ KÜCHE

- Wir wechseln unsere Posten in angemessenen Zeiträumen
- Wir sind für die Sauberkeit unseres eigenen Arbeitsplatzes selber - verantwortlich und halten die Küche grundsätzlich sauber
- Wir halten uns an wiederkehrende Rituale z.B.: Samstags werden die Senken gereinigt, am Freitag die Mülleimer gespült

4

EDUARD-MICHELIS-HAUS
EINRICHTUNG FÜR SENIOREN
KURZZEITPFLEGE

Unsere Führungsgrundsätze im Eduard-Michelis-Haus

ANERKENNUNG

Anerkennung, Lob und Respekt sind für uns wichtige Grundlagen für ein gesundes Arbeitsumfeld. Unser Umgang miteinander ist geprägt durch gegenseitige Anerkennung und Wertschätzung. Der Einzelne wird als Individuum mit seinen Stärken und Schwächen ernst genommen.

Maßnahmen: Was soll gemacht werden? Wie soll es gemacht werden?

- Wir sprechen Lob und Anerkennung für die geleistete Arbeit zeitnah aus.
- Wir sind für unsere Mitarbeitenden ansprechbar und geben ein glaubhaftes Feedback.
- Wir gehen wertschätzend und anerkennend miteinander um.

MOTIVATION

Wir sind davon überzeugt, dass die Motivation der Mitarbeitenden stark beeinflusst wird durch die Identifikation mit den Visionen, Werten und Zielen der Einrichtung und dem Grad der Information und Mitwirkung. Wir unterstützen die Eigenmotivation der Mitarbeitenden.

Maßnahmen: Was soll gemacht werden? Wie soll es gemacht werden?

- Wir vermitteln den Mitarbeitenden die Visionen und Werte der Einrichtung.
- Wir lassen die Mitarbeitenden teilhaben an der Entwicklung der Ziele.
- Wir lassen sie so weit wie möglich mitwirken an den Entscheidungsprozessen, die ihr Arbeitsfeld betreffen.
- Wir unterstützen sie mit wichtigen Informationen.

KONTROLLE

Selbst- und Fremdkontrolle sind für uns wichtige Instrumente zur Sicherung unserer Ziele und unserer Qualität. Wir betrachten Kontrolle als Chance der gezielten Rückmeldung, Reflexion und Standortbestimmung. Durch Kontrolle können Entwicklungen begleitet oder erforderliche Korrekturen erkannt und Veränderungen eingeleitet werden.

Maßnahmen: Was soll gemacht werden? Wie soll es gemacht werden?

- Wir arbeiten ein transparentes System der Überprüfung aus.
  Die Instrumente und der Umgang damit sind den Mitarbeitenden bekannt.
- Die Ergebnisse der Kontrollen werden den Mitarbeitenden kommuniziert und erforderliche Korrekturen werden abgestimmt und umgesetzt.
- Die Mitarbeitenden erhalten ein zeitnahes und ehrliches Feedback.
- Die Mitarbeitenden werden aufgefordert, selbstkritisch die eigene Arbeit zu reflektieren.
- Die Mitarbeitenden werden ermutigt, sich gegenseitig im kollegialen Austausch auf positive wie negative Entwicklungen aufmerksam zu machen.

FEHLERKULTUR

Wir akzeptieren, dass Menschen Fehler unterlaufen. Bei der Bearbeitung steht die Ursachenforschung im Vordergrund, um für die Zukunft die richtigen Maßnahmen ableiten zu können.Niemand darf seine Fehler verbergen, erst der offene Umgang ermöglicht eine Zusammenarbeit und Kultur des gegenseitigen Lernens.

Maßnahmen: Was soll gemacht werden? Wie soll es gemacht werden?

- Wir erstellen eine Analyse des Ereignisses und leiten daraus individuelle und organisatorische Maßnahmen ab. Es geht um Ursachen des Fehlers!
- Häufige Fehler werden nachhaltig beseitigt, es wird mit den Mitarbeitenden konstant nach Verbesserungen gesucht.
- Wir vertrauen auf die Kompetenz der Mitarbeitenden bei der Beseitigung von Fehlerursachen.
- Wir lernen aus den Erkenntnissen und ziehen gemeinsam die erforderlichen Konsequenzen um uns weiter zu entwickeln, damit die Fehler zukünftig nicht mehr entstehen im Sinne einer lernenden Organisation.
- Entscheidungen sind transparent und nachvollziehbar.
- Mitarbeitende erhalten eine zeitnahe, sachlich begründete Rückmeldung.

4

RÜCKMELDUNG

Geleistete Arbeit der Mitarbeitenden wird von uns wahrgenommen und bewertet. Wir sichern den Mitarbeitenden eine regelmäßige Rückmeldung zu.

Maßnahmen: Was soll gemacht werden? Wie soll es gemacht werden?

- In regelmäßigen Mitarbeitergesprächen mit den Führungskräften oder anlassbezogen erhalten Mitarbeitende eine offene Rückmeldung über ihre Stärken und Schwächen, über Entwicklungsperspektiven und aufgetretene Probleme.
- Anerkennung und Kritik sind konkret, konstruktiv und motivierend. Vereinbarungen für die Zukunft werden schriftlich dokumentiert, damit sie für alle Beteiligten nachvollziehbar bleiben.

KOMMUNIKATION

Kommunikation findet nicht nur statt über das gesprochene Wort, sondern auch über Mimik, Gestik oder das persönliche Auftreten. Führungskräfte sind sich ihrer Vorbildrolle bewusst und praktizieren eine Kommunikation, die der jeweiligen Situation angemessen ist.

Maßnahmen: Was soll gemacht werden? Wie soll es gemacht werden?

- Jeder Mitarbeitende bekommt bei Bedarf ein Gespräch.
- Bei Zeitdruck werden Unterhaltungen in angemessenen Rahmen und mit genügend Zeit vereinbart.
- Kommunikationsregeln werden eingehalten (aktives Zuhören, ausreden lassen etc.) Stimmlage, Umfeld, beteiligte Personen etc. werden dem Anlass der Kommunikation angemessen gewählt.
- Persönliche Anliegen werden diskret und in einem ruhigen Umfeld besprochen
- Wir unterscheiden situationsspezifisch zwischen Kommunikation auf Sach- oder Beziehungsebene.

KONFLIKTBEWÄLTIGUNG

Konflikte gehören zum Arbeitsalltag und zum Leben und müssen daher aktiv angegangen werden. Erst wenn Konflikte benannt und bekannt sind, können sie bearbeitet werden. Konfliktlösung ist die Aufgabe aller Beteiligten.
Ziel ist eine einvernehmliche Konfliktlösung. Kann sie nicht erreicht werden, muss nach einer größtmöglichen Interessensabwägung eine Entscheidung getroffen werden.

Maßnahmen: Was soll gemacht werden? Wie soll es gemacht werden?

- Bei der Bewältigung von Konflikten werden alle Konfliktparteien mobilisiert und müssen aktiv mitwirken, damit dauerhafte, tragfähige Lösungen erzielt werden können.
- Ein Konfliktgespräch wird im Bedarfsfall moderiert.
- Die Führungskraft entscheidet über die geeigneten Maßnahmen zur Konfliktbearbeitung und stellt sicher, dass der Konflikt entschieden wird.

INFORMATION

Mitarbeitende müssen über Informationen verfügen, die erforderlich sind, um erfolgreich arbeiten zu können. Dabei gibt es eine wechselseitige Verantwortung, einerseits die relevanten Informationen zur Verfügung zu stellen und andererseits aktiv die erforderlichen Informationen einzuholen.

Maßnahmen: Was soll gemacht werden? Wie soll es gemacht werden?

- Wir stellen den Mitarbeitenden die für sie und ihre Arbeit relevanten Informationen und Protokolle zur Verfügung.
- Darüber hinaus erwarten wir, dass sich die Mitarbeitenden aktiv die relevanten Informationen holen. Die Informationsquellen sind bekannt und zugänglich.
- Wir überprüfen den Informationsfluss stichprobenartig oder anlassbezogen.
- Es besteht eine Struktur, die die Informationsweitergabe sicherstellt (Wer muss wen, wann und worüber informieren?).

DELEGATION

Den Mitarbeitenden werden ausschließlich Aufgaben und Verantwortlichkeiten übertragen, die ihren Qualifikationen und individuellen Fähigkeiten entsprechen und zu deren Übernahme sie auch bereit sind. Der Delegationsgeber unterstützt die Mitarbeitenden, indem er die Fachaufsicht ausübt, die Ausführung regelmäßig überprüft und die Mitarbeitenden in der fachlichen Weiterentwicklung begleitet. Im Rahmen der ihnen übertragenen Kompetenzen und Verantwortungen handeln die Mitarbeitenden eigenverantwortlich.

Maßnahmen: Was soll gemacht werden? Wie soll es gemacht werden?

- Wir arbeiten nach einem festgelegten Delegationsschema.
- Wir stellen sicher, dass die Delegationsnehmer persönlich und fachlich für die Übernahme der Aufgaben geeignet sind.
- Das Weisungsrecht des Vorgesetzten bleibt bestehen.
- Bei Bedarf werden gesonderte Einarbeitung oder Schulung angeboten.

LERNEN UND ENTWICKLUNG

Wir erkennen die Fähigkeiten, Bedarfe und möglichen Potenziale unserer Mitarbeitenden und unterstützen sie bei der Weiterentwicklung. Wir erwarten, dass die Mitarbeitenden über aktuelles Wissen verfügen und sich eigeninitiativ weiterbilden. Wir erwarten darüber hinaus die Bereitschaft der Mitarbeitenden ihre erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten anzuwenden und mit ihren Kollegen zu teilen. Wir nutzen die Potentiale unserer Mitarbeitenden, indem wir ihnen Entwicklungs- und Fortbildungsmöglichkeiten geben und damit anteilig unseren Bedarf an Fach- und Führungskräften decken.

Maßnahmen: Was soll gemacht werden? Wie soll es gemacht werden?

- Wir vereinbaren Bildungsziele und erstellen mit den Mitarbeitenden eine Fortbildungsplanung.
- Die Entwicklungsziele der Mitarbeitenden werden mit den Zielen und Bedarfen der Einrichtung abgeglichen und Maßnahmen vereinbart.
- Bei Neueinstellungen werden Bedarf und Bedürfnisse erfasst.
- Bei allen Mitarbeitenden werden regelmäßige (jährl.) Personalgespräche etabliert.
- Unsere Personalmaßnahmen berücksichtigen demografische Aspekte.
- Der Erfolg der Bildungsmaßnahme sowie die Weiterentwicklung der Fachlichkeit werden reflektiert und damit der Praxistransfer gesichert.

7