



Gewaltpräventionsprojekt PEKo

„Partizipative Entwicklung und Evaluation eines multimodalen Konzeptes zur Gewaltprävention“

„high noon?“ 2023

Wien, 19.10.2023



Anja Bergmann¹, Laura Püschel², Natalie Nguyen³, Anna Dammermann², Stefanie Freytag⁴, Marco Sander¹, Almuth Berg³, Merle Morgenstern³, Adele Stojanov¹, Bianca Kötz¹, Birte Hildebrand², Isabelle Rüttgers¹, Katrin Balzer², Gabriele Meyer³, Sascha Köpke¹

¹ Institut für Pflegewissenschaft, Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln

² Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Universität zu Lübeck

³ Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

⁴ Public Health Zentrum, Hochschule Fulda

Agenda



1. Gewalt im Gesundheitswesen – Was wir wissen.
2. Das PEKo-Projekt – Was wir gemacht haben.
3. Analysen und Maßnahmenplanung – Die PEKo Umsetzung.
4. Gewaltfreie Einrichtung? Was sich durch PEKo verändert hat.
5. „Lessons learned“ – Was wir in der Umsetzung gelernt haben.
6. Und was nun? Wie es weiter geht.

Agenda

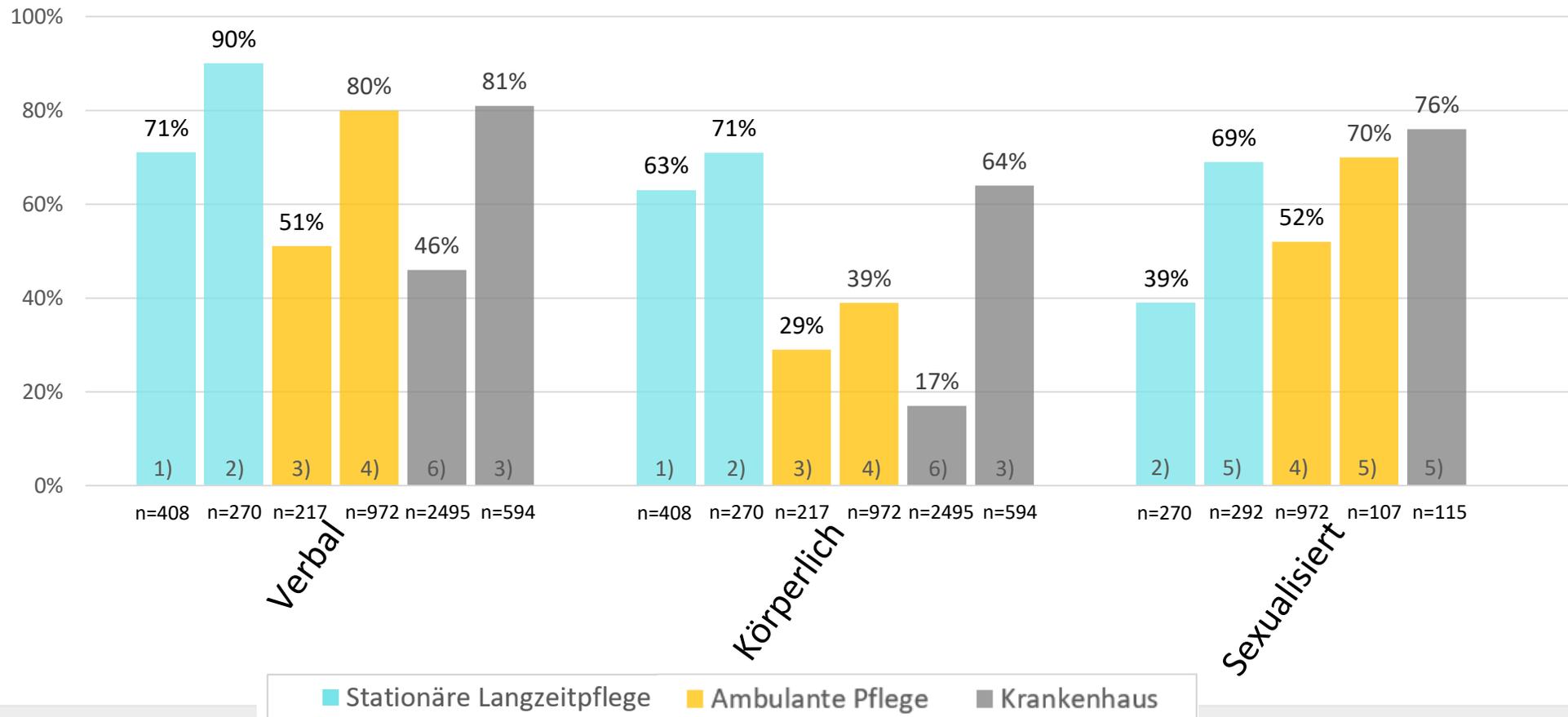


1. Gewalt im Gesundheitswesen – Was wir wissen.

2. Das PEKo-Projekt – Was wir gemacht haben.
3. Analysen und Maßnahmenplanung – Die PEKo Umsetzung.
4. Gewaltfreie Einrichtung? Was sich durch PEKo verändert hat.
5. „Lessons learned“ – Was wir in der Umsetzung gelernt haben.
6. Und was nun? Wie es weiter geht.

Was die Zahlen sagen – Gewalt gegen Beschäftigte

Von Beschäftigten erlebte Gewalt



- 1) Schablon et al. (2012)
- 2) Blättner et al. (2018)
- 3) Schablon et al. (2018)
- 4) Petersen & Melzer (2023)
- 5) Adler et al. (2021)
- 6) Hahn et al. (2012)

Aber...



Maßnahmen gegen Gewalt in der Gesundheitsversorgung SIND...

- ...häufig **nicht nachhaltig implementiert.**
- ...oft **nicht ganzheitlich** → beziehen sich nur auf einen **einzelnen Aspekt.**
- ...werden in der Pflegepraxis **selten bewusst umgesetzt bzw. angewendet.**

Maßnahmen gegen Gewalt in der Gesundheitsversorgung SOLLTEN...

- ...**Teil der Einrichtungsstruktur** und **Einrichtungsspezifisch** sein.
- ...unter Beteiligung aller Gruppen der Einrichtung entwickelt werden, um eine **nachhaltige Implementierung** zu fördern.
- ...darauf abzielen, **Handlungssicherheit** und **-optionen** für alle potenziell Betroffenen und Verantwortlichen **zu schaffen.**

Agenda



1. Gewalt im Gesundheitswesen – Was wir wissen.
- 2. Das PEKo-Projekt – Was wir gemacht haben.**
3. Analysen und Maßnahmenplanung – Die PEKo Umsetzung.
4. Gewaltfreie Einrichtung? Was sich durch PEKo verändert hat.
5. „Lessons learned“ – Was wir in der Umsetzung gelernt haben.
6. Und was nun? Wie es weiter geht.

Projektziel



Ziel von **PEKo** ist es, *partizipativ* mit den Beschäftigten *zielgruppenspezifische, bedarfsorientierte* Maßnahmen der Gewaltprävention zu entwickeln und diese *nachhaltig* in die Organisationsstruktur zu implementieren. Adressiert wird sowohl Gewalt gegenüber Beschäftigten, als auch gegenüber Patient*innen/Klient*innen/Bewohnenden.

Überblick Projektgeschichte



PEKo 1.0 Langzeitpflege

- Start 2018
- **Lübeck**, Fulda, Halle

PEKo 1.1 Verstetigung

- Start 2020
- **Köln**, Fulda, Halle

PEKo 2.0 Krankenhaus

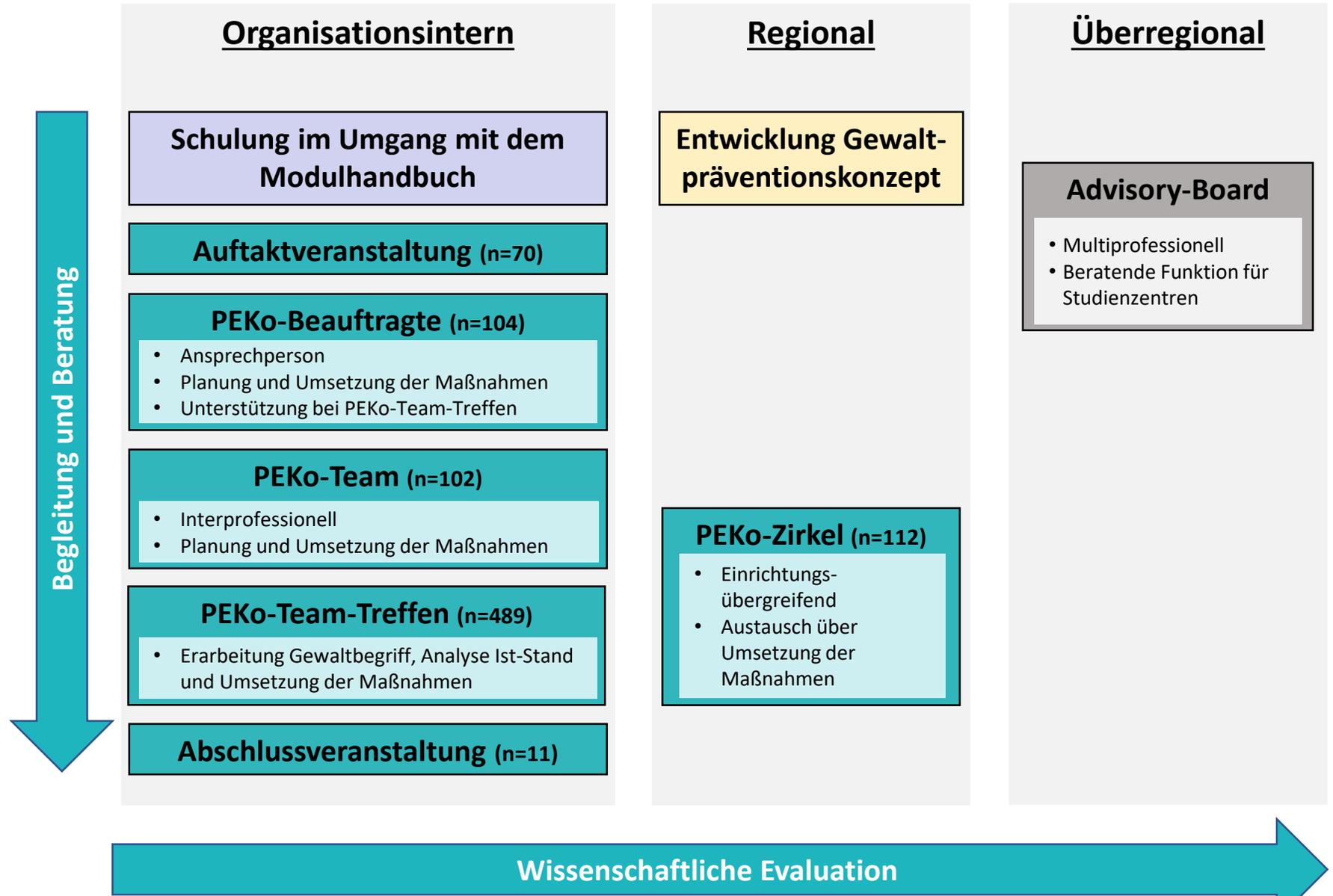
- Start 2021
- **Köln**, Lübeck, Fulda, Halle

PEKo 2.0 Ambulant

- Start 2021
- **Halle**, Köln, Fulda



- PEKo-Komponenten aller Settings
- PEKo 1.1 - Langzeitpflege
- PEKo 2.0 - Krankenhaus
- PEKo 2.0 - Ambulantes Setting

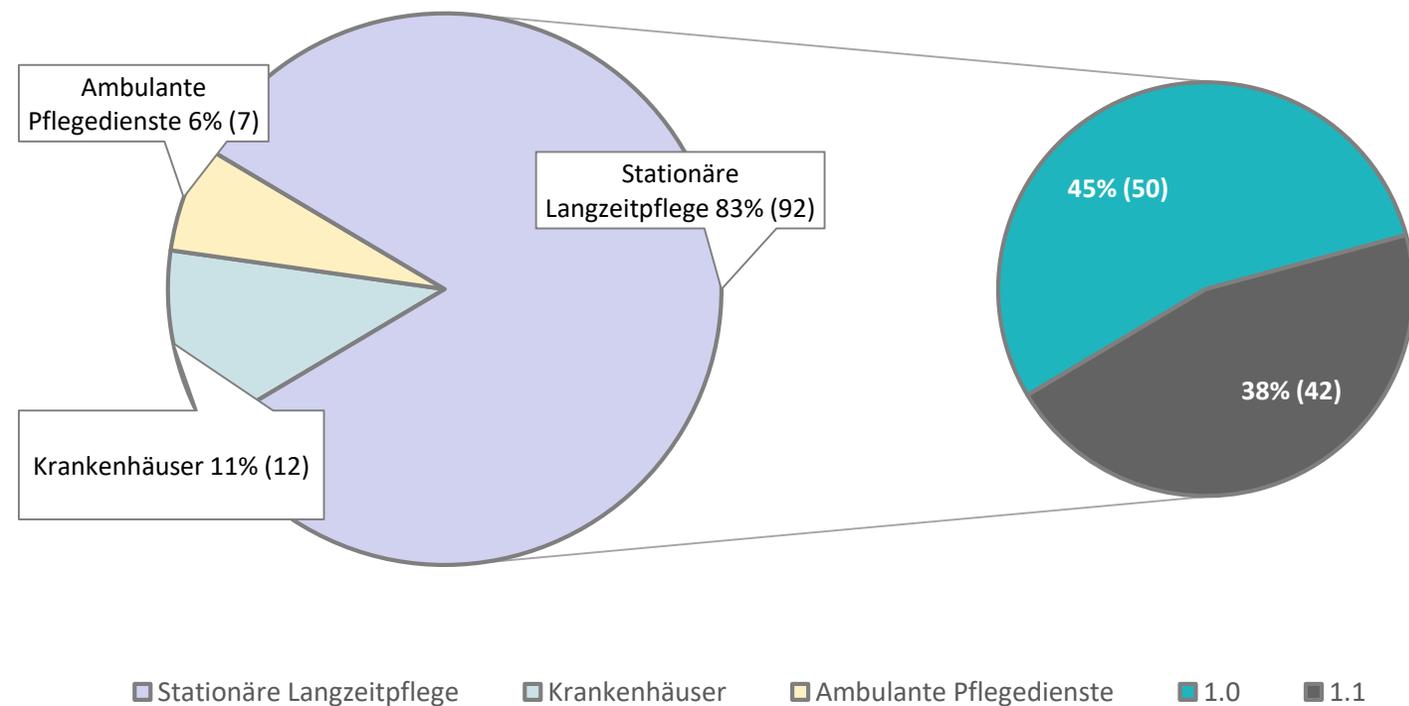


Was bedeutet das in Zahlen – Die teilnehmenden Einrichtungen

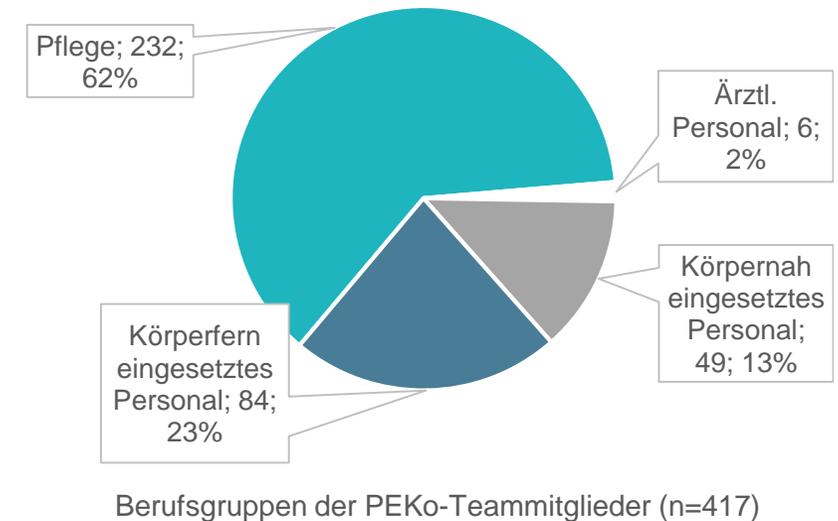
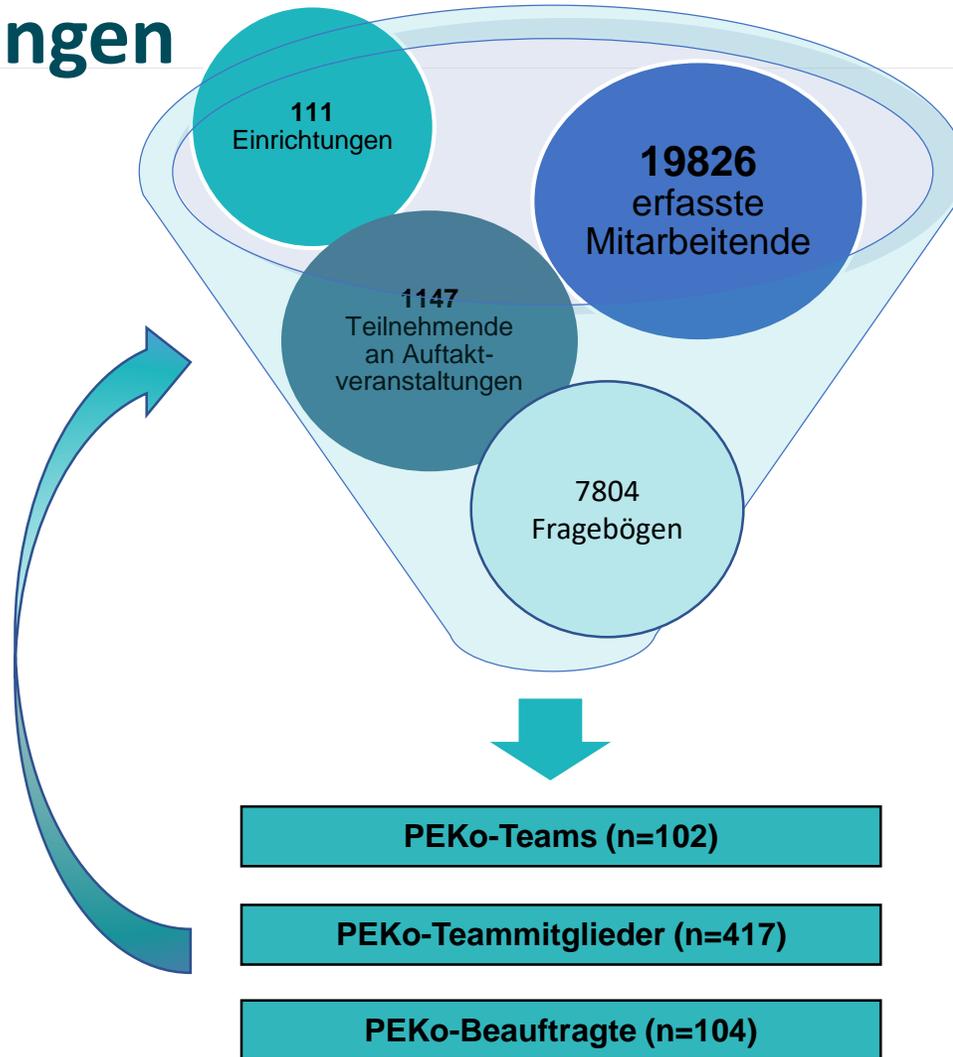


111 EINRICHTUNGEN

Verteilung der Einrichtungen



Was bedeutet das in Zahlen – Die Umsetzung in den Einrichtungen



Agenda



1. Gewalt im Gesundheitswesen – Was wir wissen.
2. Das PEKo-Projekt – Was wir gemacht haben.

3. Analysen und Maßnahmenplanung – Die PEKo Umsetzung.

4. Gewaltfreie Einrichtung? Was sich durch PEKo verändert hat.
5. „Lessons learned“ – Was wir in der Umsetzung gelernt haben.
6. Und was nun? Wie es weiter geht.

„Ist-Analyse“ im Setting KH

Umwelt & Material



Räumlichkeiten

- Rückzugsorte & Ausstattung

Umgebung

- Lärm, Wärme

(Technische) Ausstattung

- Fehlende/mangelhafte Materialien oder Hilfsmittel
- PC-Ausstattung
- Qualität Mahlzeiten

Prozesse und Strukturen



Informationsweitergabe/Kommunikation

- KH-/Stationsalltag und -management
- Personalausstattung & -management
- Unterstützung bei Gewaltereignissen

Gesellschaftlich

- Anerkennung der Pflege
- Rassismus, Sexismus

„Ist-Analyse“ im Setting KH

Personal



Teamdynamik und -konflikte

Interprofessionelle/-disziplinäre

Zusammenarbeit

Handlungssicherheit

- Deeskalation, Demenz/Delir,
Sturzprävention, Diversität, Dokumentation

Arbeitsbelastung & Zeitdruck

Patient*innen und Angehörige



Angst und Hilflosigkeit

Ablehnung von (Pflege)maßnahmen

Krankheitsbedingt

Prozesse, Strukturen & Umgebung

- Aufklärung Therapie, Besuchsregeln &
Ruhezeiten, Mitpatient*innen

„vs.“ Bedürfnisse, Kommunikation & Erwartungen

Und in den anderen Settings?

Ambulant



Häuslichkeit/Privater Bereich Prozesse/Strukturen

- Tourenplanung, Zeitdruck

Material

- Pflegeutensilien/Hilfsmittel

Umwelt

- Verkehrslage/Witterung/Parkplätze

Stationäre Langzeitpflege

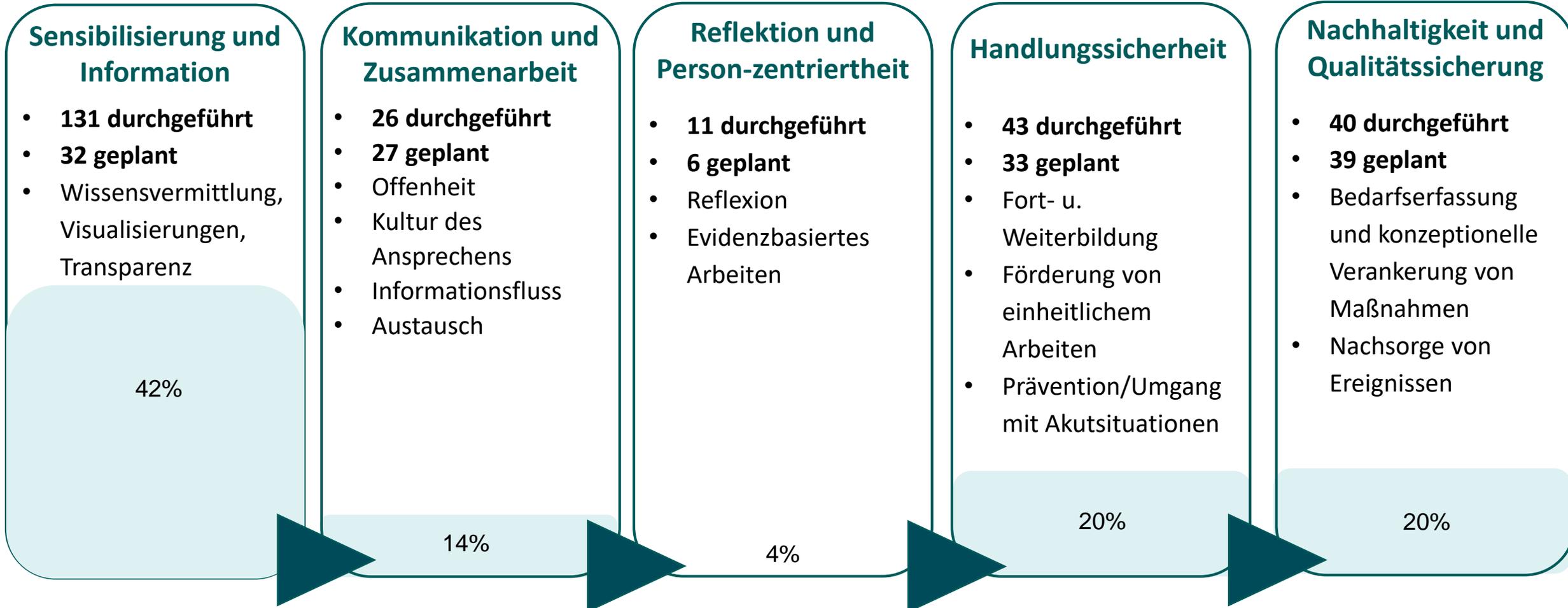


- Bewältigung des Übergangs von Häuslichkeit in Einrichtungsstruktur
- Gestaltung Alltag vs. Strukturen
- Verständnis zwischen Bewohnenden mit/ohne Orientierung

Übergreifend

Beziehungsgefüge/häufig langfristige
Kooperation

Geplante/umgesetzte Maßnahmen (PEKo gesamt)



Agenda

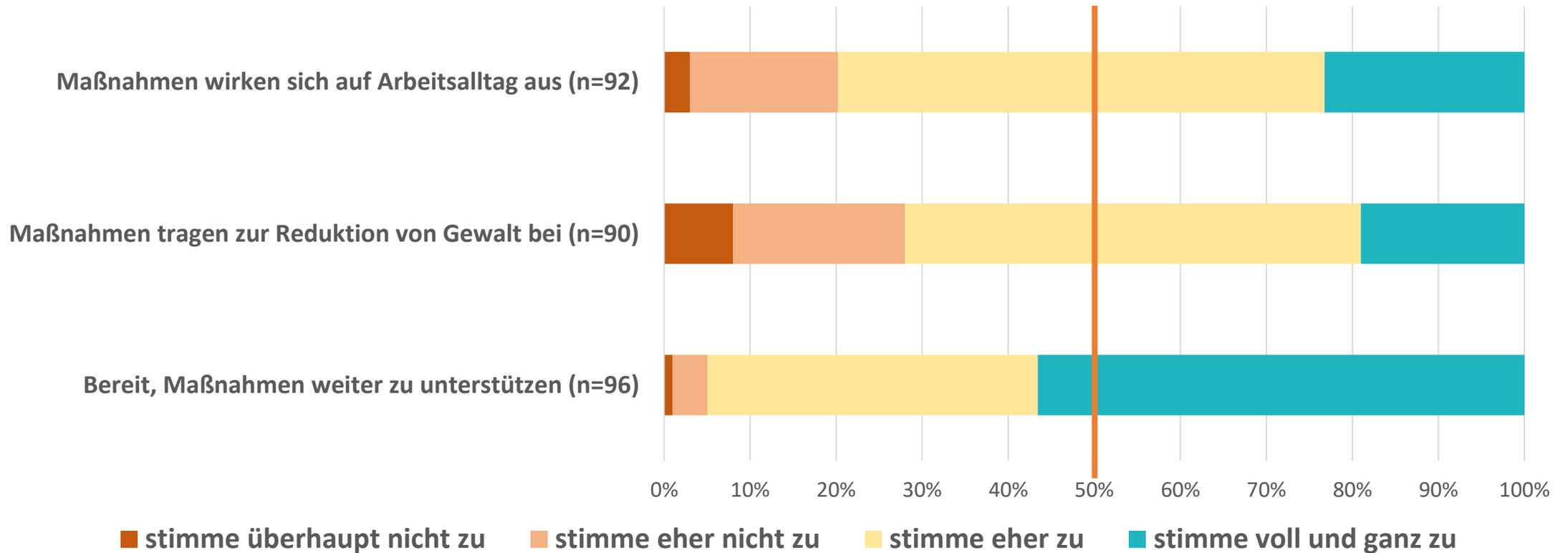


1. Gewalt im Gesundheitswesen – Was wir wissen.
2. Das PEKo-Projekt – Was wir gemacht haben.
3. Analysen und Maßnahmenplanung – Die PEKo Umsetzung.
- 4. Gewaltfreie Einrichtung? Was sich durch PEKo verändert hat.**
5. „Lessons learned“ – Was wir in der Umsetzung gelernt haben.
6. Und was nun? Wie es weiter geht.

Maßnahmen wahrgenommen – PEKo 1.1 und 2.0



Beurteilung der wahrgenommenen Maßnahmen (22%; n=98)



Veränderungen (2.0) – Was berichten die PEKo-Teams?



„[...] dass man stolz darauf ist, einmal zum einen an diesem Projekt teilgenommen haben zu können und aber eben auch sagen zu können: wir versuchen diese Problematik eben nicht zu tabuisieren, sondern präsent zu halten und dem auch realistisch ins Auge zu gucken [...]“

“Das sind dann auch so Sachen, wo man sich früher nie Gedanken darüber gemacht hat, wo halt schon die Gewalt beginnt.“

“Ja, wie gesagt, man ist selbstbewusster irgendwie. Man weiß, dass man auch schon bei kleinen Anzeichen handeln kann und sollte, nicht irgendwie so, naja, ich warte mal, wie sich das entwickelt, sondern wehret den Anfängen. Und das gibt einem, also ich finde, dass mir hier so diese Mitarbeit, den Mut gegeben hat, rechtzeitig einzuschreiten und zu handeln.“

Agenda



1. Gewalt im Gesundheitswesen – Was wir wissen.
2. Das PEKo-Projekt – Was wir gemacht haben.
3. Analysen und Maßnahmenplanung – Die PEKo Umsetzung.
4. Gewaltfreie Einrichtung? Was sich durch PEKo verändert hat.
- 5. „Lessons learned“ – Was wir in der Umsetzung gelernt haben.**
6. Und was nun? Wie es weiter geht.



„Lessons learned“

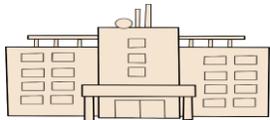
PEKo-Teams/ Team-Treffen



Setting-übergreifend

- Festes, multiprofessionelles Team; regelmäßige Teilnahme
- Freistellung der Teammitglieder

Leitungsebene



- Einbezug & enger Austausch mit allen Ebenen
- Unterstützungsbereitschaft & Ressourcen

PEKo-Inhalte



- Fixe Maßnahmen für Projektbeginn
- Realistische Zeitplanung
Maßnahmenerarbeitung



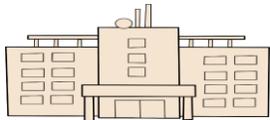
„Lessons learned“



PEKo-Teams/ Team-Treffen



Leitungsebene



PEKo-Inhalte



Setting	Stationäre Langzeitpflege
<ul style="list-style-type: none"> • Festes, multi-regelmäßige • Freistellung 	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnehmende aus allen Wohnbereichen • Meilensteine setzen & überprüfen • Initial engere Begleitung
<ul style="list-style-type: none"> • Einbezug & e- allen Ebenen • Unterstützung Ressourcen 	<ul style="list-style-type: none"> • Detailliertere Projektvorstellung → Transparenz Arbeitsaufwand
<ul style="list-style-type: none"> • Fixe Maßnah • Realistische Maßnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> • Modularisierung hilfreich → PEKo-Modulhandbuch



„Lessons learned“



	Setting	Stationäre	Ambulante Pflege
PEKo-Teams/ Team-Treffen 	<ul style="list-style-type: none"> • Festes, multi-regelmäßige • Freistellung 	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnehmend Wohnbereich • Meilensteine • Initial engere 	<ul style="list-style-type: none"> • Feste Teamgründung • Erreichbarkeit Team • Projektstruktur überdenken
Leitungsebene 	<ul style="list-style-type: none"> • Einbezug & e allen Ebenen • Unterstützung Ressourcen 	<ul style="list-style-type: none"> • Detailliertere → Transpa 	<ul style="list-style-type: none"> • Kapazitäten für Projektarbeit
PEKo-Inhalte 	<ul style="list-style-type: none"> • Fixe Maßnah • Realistische Maßnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> • Modularisier → PEKo-M 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse unterstützende Stakeholder



„Lessons learned“



	Setting	Stationäre	Ambulanz	Krankenhaus
PEKo-Teams/ Team-Treffen 	<ul style="list-style-type: none"> Festes, multi-regelmäßige Freistellung 	<ul style="list-style-type: none"> Teilnehmend Wohnbereich Meilensteine Initial engere 	<ul style="list-style-type: none"> Feste Teamgr Erreichbarkei Mehr & häufi 	<ul style="list-style-type: none"> Initialer PEKo-Tag (Team Building und Sensibilisierung) Mehrere Mitglieder pro Station (spezifische Bedarfe je Fachrichtung/Station)
Leitungsebene 	<ul style="list-style-type: none"> Einbezug & e allen Ebenen Unterstützur Ressourcen 	<ul style="list-style-type: none"> Detailliertere → Transpa 	<ul style="list-style-type: none"> Kapazitäten f 	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilisierung & Commitment aller Leitungsebenen Einbezug der Stationsleitung Lange Kommunikationswege einplanen
PEKo-Inhalte 	<ul style="list-style-type: none"> Fixe Maßnah Realistische ; Maßnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> Modularisier → PEKo-M 	<ul style="list-style-type: none"> Direkter Einb Gewaltvorfäll 	<ul style="list-style-type: none"> Vorgabe Präventionskonzept

Agenda



1. Gewalt im Gesundheitswesen – Was wir wissen.
2. Das PEKo-Projekt – Was wir gemacht haben.
3. Analysen und Maßnahmenplanung – Die PEKo Umsetzung.
4. Gewaltfreie Einrichtung? Was sich durch PEKo verändert hat.
5. „Lessons learned“ – Was wir in der Umsetzung gelernt haben.

6. Und was nun? Wie es weiter geht.

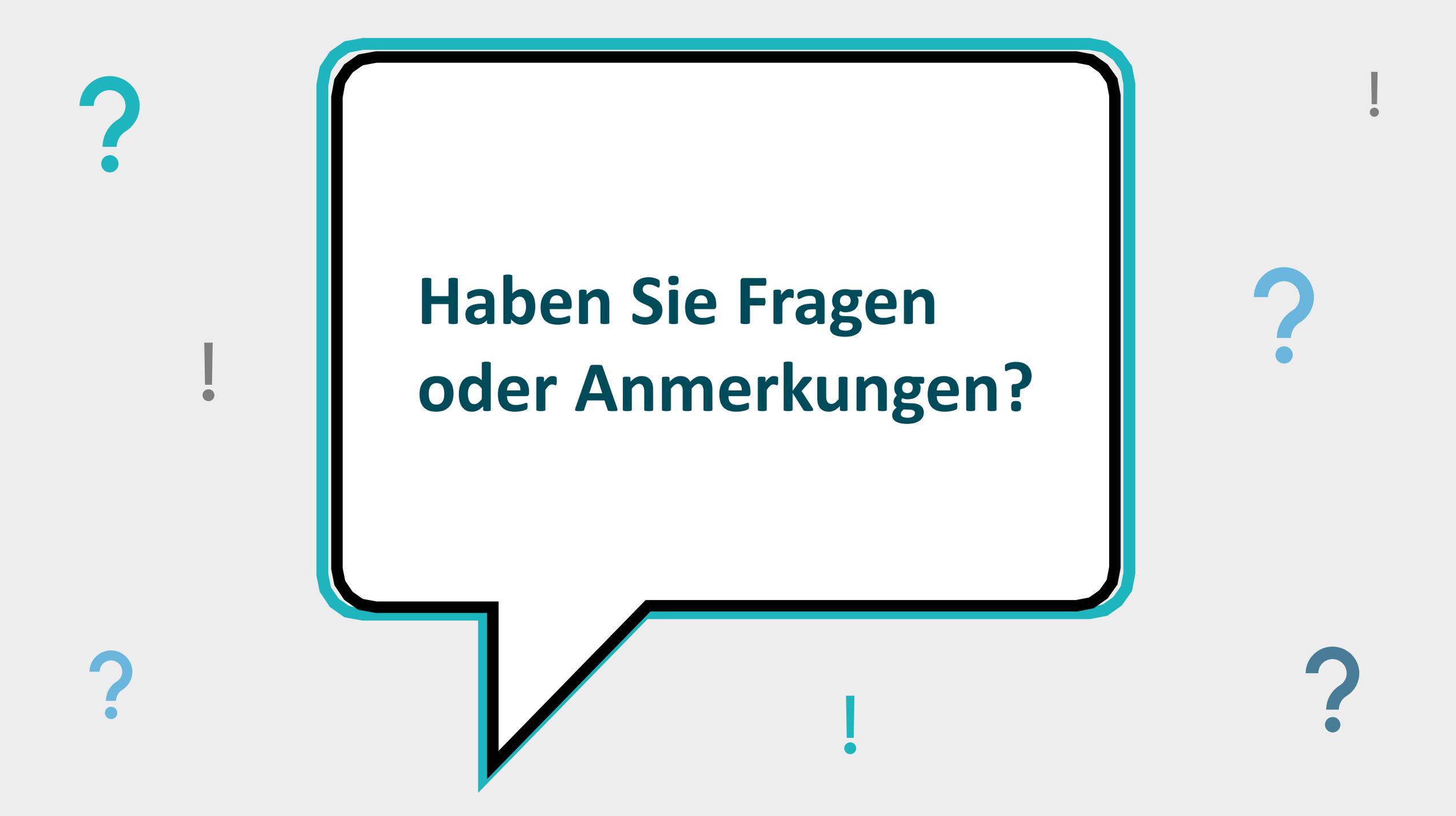
Welche Fragen uns weiter beschäftigen werden.



Wie können weitere Personengruppen einrichtungsintern besser einbezogen werden?

Welche Instrumente und Unterstützungsangebote werden benötigt, um Gewaltprävention nachhaltig zu implementieren?

Welche Strukturen bestehen/braucht es, um Gewaltprävention auch außerhalb der Einrichtungen zu stärken?



**Haben Sie Fragen
oder Anmerkungen?**

Verwendete Literatur (Prävalenzen)



- Adler, Mareike; Vincent-Höper, Sylvie; Vaupel, Claudia; Gregersen, Sabine; Schablon, Anja; Nienhaus, Albert (2021). Sexual Harassment by Patients, Clients, and Residents: Investigating Its Prevalence, Frequency and Associations with Impaired Well-Being among Social and Healthcare Workers in Germany. In: International Journal of Environmental Research and Public Health 18, 5198.
- Blättner, Beate; Grewe, Henny A; Lieding, Lieselotte (2018). Häufigkeit von Gewaltwiderfahrnissen, Gewaltbeobachtungen und Gewalthandlungen in der stationären Altenpflege. Zusammenfassung der Ergebnisse. Online available: https://www.hs-fulda.de/fileadmin/user_upload/FB_Pflege_und_Gesundheit/Forschung_Entwicklung/Gesundheitsschutz/Materialien/Ergebnisse_GeFrAgt.pdf. [01.09.2023].
- Hahn, Sabine; Hantikainen, Virpi; Needham, Ian; Kok, Gerjo; Dassen, Theo; Halfens, Ruud J.G. (2012). Patient and visitor violence in the general hospital, occurrence, staff interventions and consequences: a cross-sectional survey. In: Journal of Advanced Nursing 68(12): 2685-2699.
- Petersen, Julia & Melzer, Marlen (2023). Gewalt in der ambulanten Pflege: Prävalenzen, Antezedenzen und gesundheitliche Auswirkungen. In: Pflege & Gesellschaft Zeitschrift für Pflegewissenschaft 2(23): 121-136.
- Schablon, Anja; Zeh, Annett; Wendeler, Dana; Peters, Claudia; Wohler, Claudia; Harling, Melanie; Nienhaus, Albert (2012): Frequency and consequences of violence and aggression towards employees in the German healthcare and welfare system. A cross-sectional study. BMJ open 2 (5).
- Schablon, Anja; Wendeler, Dana; Kozak, Agnessa; Nienhaus; Albert; Steinke, Susanne (2018). Prevalence and Consequences of Aggression and Violence towards Nursing and Care Staff in Germany—A Survey. International Journal of Environmental Research and Public Health 15 (6): 1274.

Kontakt Daten



Anja Bergmann

Institut für Pflegewissenschaft
Universität zu Köln

Gleueler Straße 176-178
D-50935 Köln

Mail: anja.bergmann@uk-koeln.de

Tel.: +49 221 478 65482

