



Jahresbericht 2024



*Kompetenzzentrum
und Beratungsstelle
bei Konflikten
und Gewalt
in der Pflege*

**Pflege in Not
Brandenburg**



**PFLEGE IN NOT
BRANDENBURG**

0800 265 55 66

BERATUNGSTELEFON

Inhalt

1	Vorwort.....	2
2	Netzwerkarbeit des Kompetenzzentrums	3
2.1	Veranstaltungen.....	3
2.2	Netzwerkarbeit mit den Kooperationspartnern.....	4
2.3	Fortbildungen und Schulungen	5
2.4	Öffentlichkeitsarbeit	6
3	Beratungszahlen.....	7
3.1	Wer waren die Ratsuchenden?.....	9
3.2	Aus welchem Pflegesetting kommen die Anfragen?	10
3.3	Beratungstätigkeiten und Interventionen	11
3.4	Coachings und Vermittlungsgespräche	13
3.5	Beratungsthemen	14
3.6	Gewalt in der Pflege.....	15
4	Ausblick.....	19
5	Anhang.....	20



1 Vorwort

„Ich schaffe es nicht mehr, meinen Vater zu pflegen“.

„Der Zustand meiner Mutter hat sich so schnell verschlechtert, dass es jetzt zu Hause nicht mehr geht“.

„Ich finde keinen Heimplatz für meine Mutter und die, die frei sind, kann sie nicht bezahlen“.

„Ich bin am Ende meiner Kräfte“.

„Bei uns in der Einrichtung haben wir einen Gewaltverdacht. Wir benötigen dringend Ihre Unterstützung für das Team und die Leitung.“

So oder ähnlich begannen die Beratungsgespräche im Jahr 2024 am Telefon.

Die Situation Pflegender spiegelt sich zum großen Teil darin wider. Sie bleibt herausfordernd und wird für jede/jeden von Jahr zu Jahr komplexer.

Pflegende im Land Brandenburg leisten „Schwerstarbeit“ und kommen dabei an ihre Grenzen oder gehen darüber hinaus.

Das Angebot von Pflege in Not (PiN) wird daher von Angehörigen, von professionell Pflegenden und anderen an der Pflege älterer Menschen Beteiligten in Anspruch genommen. Im Jahr 2024 waren es 217 Fällen, im Vergleich zum Vorjahr ist das ein leichter Anstieg.

War der gravierend zunehmende Fachkräftemangel 2023 bereits sehr präsent, so beeinflusste er auch im vergangenen Jahr die Pflegesituationen und damit unsere Beratungsarbeit deutlich.

Das Thema "Gewalt in der Pflege" veranlasste uns, 2024 mit verschiedenen Institutionen und Netzwerken stärker in den Austausch zu gehen und die Problematik sichtbarer und deutlicher zu machen. Diese wird, wie bereits im vergangenen Jahr beschrieben, verstärkt, durch gewaltvolle Übergriffe durch psychisch kranke Bewohner*innen in der vollstationären Pflege und der Tatsache, dass es für diese Fälle keine kurzfristigen Lösungen gibt.

Wir danken den Netzwerkpartner*innen für die konstruktive Zusammenarbeit und Kooperation, insbesondere dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (jetzt MGS) und der AOK Nordost.

Claudia Gratz und Sabine Theuerkauf



2 Netzwerkarbeit des Kompetenzzentrums

2.1 Veranstaltungen

Die Zahl der Veranstaltungen hat 2024 eine deutliche Steigerung erfahren und damit auch die Zahl der Menschen, die wir erreichen konnten. Gab es 2023 bei 48 Veranstaltungen 645 Teilnehmende, so waren es 2024 bei 69 Veranstaltungen 1.167 erreichte Personen.

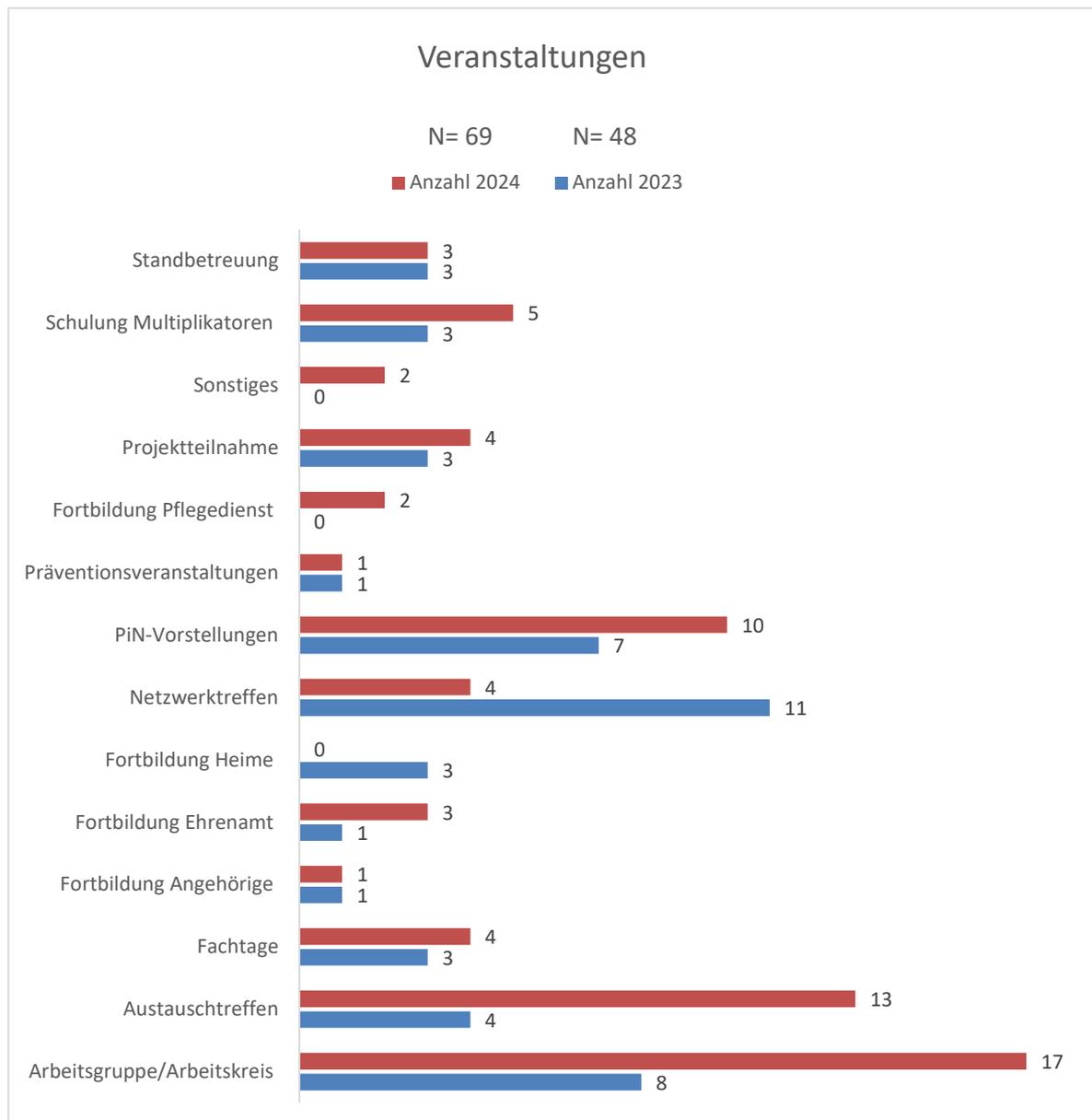


Abbildung 1

55 Veranstaltungen wurden in Präsenz durchgeführt, 10 digital und 4 hybrid.



Neue Kontakte zu Akteuren vor Ort herzustellen bzw. alte zu vertiefen, war 2024 Schwerpunkt der Arbeit von PiN. Ziel war es, die Teilnehmenden für das Thema „Gewalt in der Pflege“ zu sensibilisieren. Bei der Netzwerkarbeit konzentrierten wir uns darauf, die Arbeit von PiN vorzustellen und Multiplikator*innenschulungen durchzuführen. Dazu wurden speziell die **Pflegenetzwerke** in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten angesprochen.

Fachtage, Arbeitskreise und Austauschtreffen gestalteten wir mit unseren Angeboten mit. So waren wir beim Pflegefachtag der Stadt Brandenburg, beim Runden Tisch Demenz in Eisenhüttenstadt, bei der Pflegemesse in Brück, der PSAG in LOS, dem Präventionstag Cottbus, beim Treffen der ambulanten Dienste beim Evangelischer Verband für Altenarbeit und pflegerische Dienste (EVAP) und den Netzwerken Demenz in UM und TF.

(In der statistischen Erfassung wird nur der Schwerpunkt einer Veranstaltung abgefragt. Dadurch hat sich 2024 die Zahl der Netzwerktreffen scheinbar reduziert, aber dafür ist die Zahl der oben genannten Punkte höher ausgefallen, die Inhalt der Treffen waren.)

2.2 Netzwerkarbeit mit den Kooperationspartnern

Nicht nur zu Netzwerken, sondern auch zu den **Sozialpsychiatrischen Diensten (SPDi)** im Land wurden Kontakte aufgebaut. Da wir in unserer Arbeit eine Zunahme von Gewaltfällen im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen bei Pflegebedürftigen beobachten, waren wir sehr an einem Austausch und einer Zusammenarbeit interessiert. Wir konnten gemeinsam feststellen, dass es bei diesen Fällen keine einfache und schnelle Lösung gibt. Mitarbeitende in Pflegeeinrichtungen sind sowohl fachlich als auch personell mit gewaltvollen Situationen dieser Bewohnergruppe überfordert. Zudem mangelt es im Land Brandenburg an Spezialeinrichtungen. Meist sind individuelle Lösungen gefragt, die für eine Übergangszeit wirksam werden können. Dazu gehören Deeskalationstrainings, Selbstverteidigungskurse für die Teams, aber leider auch freiheitsentziehende Maßnahmen für die psychisch kranken Pflegebedürftigen, bis ein spezialisiertes Pflegesetting gefunden wurde.

Bei diesen Fällen war die Einbeziehung der **Aufsicht für unterstützende Wohnformen (AuW)** angezeigt, um sie an den Absprachen teilhaben zu lassen und mit den zuständigen Mitarbeitenden zu kooperieren. Auch in anderen konflikthaften Fällen in Pflegeeinrichtungen waren wir mit der AuW in Kontakt.

Anfang des Jahres gab es ein Treffen mit der neuen Leitung der AuW, an dem wir unsere Arbeit vorstellten und von der bisherigen guten Zusammenarbeit zwischen der AuW und PiN berichteten.

Die Zusammenarbeit mit den **Pflegestützpunkten (PSP)** im Land wurde durch die regelmäßigen Workshops im MSGIV gefestigt. Die Supervisionen mit den PSP der Region Westbrandenburg trägt zu einem guten Austausch bei. Die Arbeit an gemeinsamen Fällen empfinden wir als bereichernd.



Im Rahmen der Cottbusser Präventionswoche "Wir gemeinsam für mehr Sicherheit", haben wir mit dem dortigen Pflegestützpunkt Veranstaltungen für Bürger*innen und Pflegekräfte angeboten, die sich mit Gewalt und Überforderung in der Pflege beschäftigten.

Unsere Mitwirkung in der **AG Lokale Pflege- und Beratungsstrukturen des Landespflegeausschusses im MSGIV** trug dazu bei, pflegepolitische Themen in unseren Fokus zu rücken und Veränderungsprozesse mitzugestalten. Hier sei besonders die UAG zu den Handlungsempfehlungen für die Gewinnung weiterer Pflegefachpersonen zur Durchführung von Beratungen nach § 37 Absatz 3 SGB XI zu erwähnen.

In der **AG Opferschutz des Landespräventionsrates** wurde 2024 der polizeiliche Opferschutzkompass vorgestellt und mit den Teilnehmenden der AG diskutiert. Da dies ein interner Kompass nur für die Polizeibeamten ist, soll eine digitale Übersicht der Opferschutzangebote im Land Brandenburg erstellt werden, die allen Ratsuchenden und dem Hilfesystem zukünftig zur Verfügung steht.

In der AOK-Pflegeakademie haben wir 2024 im Rahmen des Projektes **„Pflege in Familien fördern“ (PfiFf)** in einer Multiplikatorenschulung für PfiFf-Pflegefachkräfte in Krankenhäusern die Arbeitsweise von PiN vorgestellt und über Herausforderungen im Pflegealltag diskutiert. Für das Thema „Gewalt in der Pflege“ wurde ebenfalls durch uns sensibilisiert.

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft der Beratungs- und Beschwerdestellen für alte Menschen (BAG)** trifft sich zweimal jährlich, um mit Kolleg*innen der Beratungstelefone aus anderen Bundesländern Erfahrungen auszutauschen und aktuelle politische Pflege Themen zu diskutieren. Erfreulich ist, dass es immer mehr Stellen gibt, die der BAG beitreten. So sind beispielsweise die Kolleg*innen des bundesweiten Pflegetelefons des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben dazugekommen, sowie das Pflegenottelefon aus Hamburg und Pflege-SOS Bayern.

2.3 Fortbildungen und Schulungen

Auch im vergangenen Jahr erreichten wir mit unseren Schulungen unterschiedliche Zielgruppen. Ehrenamtliche Besuchsdienste schulten wir im Rahmen ihrer Ausbildung.

Pflegende Angehörige und Senior*innen nahmen im Rahmen eines Präventionstages an einer Schulung teil. Bei Pflegediensten schulten wir anlassbezogen nach gewaltvollen Situationen und zuvor durchgeführten Coachings.

Im Vergleich zum Vorjahr konnten wir mehr Multiplikator*innen durch Schulungen erreichen. So waren wir in einer Pflegeschule, bei den Moderato*innen der „Hilfe-beim-Helfen“-Schulungen, bei den Mitarbeitenden der Pflege-vor-Ort-Projekte, den PfiFf-Pflegefachkräften sowie bei Mitarbeitende in Apotheken und Bürgerhäusern in Potsdam.



Im Fokus standen bei allen Schulungen die Themen:

„Überforderung in der Pflege erkennen und vermeiden“

„Herausfordernde Situationen im Umgang mit Angehörigen und Gepflegten“

„Gewalt in der Pflege“

Gleichzeitig stellten wir hierbei unsere Beratungsarbeit vor, um mit unserer Expertise in zukünftigen Konfliktfällen als Ansprechpartnerinnen zur Verfügung zu stehen.

Ziel der Schulungen war und ist es weiterhin, für die oben genannten komplexen Themenschwerpunkte zu sensibilisieren, Muster und Zusammenhänge, aber auch Lösungsmöglichkeiten aufzuzeigen.

2.4 Öffentlichkeitsarbeit

Wie im Kapitel „Netzwerkarbeit“ beschrieben wurde, haben wir durch eine Vielzahl unterschiedlicher Veranstaltungen im Land die Themen und Inhalte unserer Beratungsarbeit vorstellen können und haben so über 1.000 Menschen erreicht.

Im Rahmen des Projektes „Unverschämte Fragen - Unverstellte Antworten“, wurden 30 Protagonist*innen 18 unterschiedliche Fragen gestellt. Die Antworten aus unserer Perspektive der Beratung zu Konflikten reihte sich ein in die von Angehörigen, Pflegebedürftigen, Pflegefachkräften, den Seelsorgenden und einer Psychologin.

In den Fragen ging es unter anderem um die Themen Scham, Ekel, Gewalt in der Pflege, Verantwortung sowie um Schuldgefühle der erwachsenen Kinder gegenüber den Eltern. Die Interviews machte deutlich, dass jede Situation eines Ratsuchenden individuell ist und Fragen bzw. die Antworten darauf, keine Allgemeingültigkeit haben, da sie sehr komplex sind¹.

Ein von uns verfasster Artikel in der Zeitschrift „Abschied nehmen“ vom Luft Verlag bezog sich auf die spezielle Thematik des Lebensendes und wie wir uns darauf vorbereiten können (siehe Anhang). Im Fokus standen ganz pragmatische Vorsorgeregularien (z.B. Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung) als auch die individuellen Wünsche und Vorstellungen, die die Lebensbereiche Wohnen, Pflege sowie Teilhabe betreffen.

¹ www.pflegeohnfilter.de



3 Beratungszahlen

2024 ergaben sich aus 217 Fällen 331 Kontakte mit Ratsuchenden.

Im Vergleich: 2023 waren es 446 Kontakte. Dadurch ist erkennbar, dass wir 2024 weniger komplexe Fälle als im Vorjahr hatten.

Es handelt sich immer um vielschichtige Anliegen, zu denen unterschiedlich beraten wird. Möglicherweise waren wenige aber dafür intensive Kontakte ausreichend, um ein Thema lösungsorientiert besprechen zu können. Oder es genügten Impulse in der Beratung, um einen gedanklichen Perspektivwechsel der Ratsuchenden anzuregen. Einige Anliegen wurden bereits auch im Vorfeld besprochen und es wurde um den Blick von außen gebeten, um diese Gedanken zu unterstützen.

Möglicherweise ist die Sensibilität gegenüber dem Thema „Gewalt in der Pflege“ höher als in den Jahren zuvor und es kommt hier zu gezielteren Beratungen.

Die Zahl der Vermittlungsgespräche ist leicht gesunken und somit auch die intensive Zeit der Vor- und Nachbereitung dieser Gespräche, die mit mehreren Kontakten verbunden sind. Hier werden wir den Fokus 2025 setzen und dieses Format intensiver zu bewerben.

Aus Potsdam und Potsdam Mittelmark erreichten uns auch im vergangenen Jahr die meisten Anrufe bzw. Kontaktanfragen.

Erhöhte Anfragen und Kontakte ergaben sich aus den Landkreisen Barnim, Cottbus und Dahme – Spreewald.

In 16 Prozent ziehen die Anrufenden die Anonymität in der Beratung vor und können daher keiner Region zugeordnet werden. Anrufende aus anderen Bundesländern verweisen wir auf entsprechende regionale Anlaufstellen, sofern uns das möglich ist.

Die Beratungsangebote von PiN wurden zum Teil mehr in den von Potsdam entfernten Landkreisen in Anspruch genommen als 2023. Im Ausblick werden wir auf unsere Planungen eingehen, um diese Erreichbarkeit zu erhöhen.

Da PiN eine der wenigen Beratungsangebote ist, die am Freitag (insbesondere nachmittags) Ratsuchende eine Anlaufstelle bietet, wurden 27% aller Anrufe freitags entgegengenommen. Dabei kamen 2/3 der Anfragen aus der Häuslichkeit. Vor dem Wochenende schienen die Themen Überforderung, Einsamkeit, Demenz, Familienstreitigkeiten oder die Suche nach Unterstützungsmöglichkeiten besonders dringlich zu sein. Hier wurde an den entsprechenden Brandenburger Pflegestützpunkt verwiesen mit dem Hinweis, die Telefonnummer auf dem AB zu hinterlassen und um einen Rückruf zu bitten.

Dringender Handlungsbedarf bestand in einigen Fällen für eine Einrichtungssuche. Die Ratsuchenden wurde emotional abgeholt und entlastet. Gemeinsam wurden die nächsten Schritte geplant. Damit sie selbst aktiv die Suche nach Einrichtungen beginnen konnten, wurde ihnen der Pflegenavigator oder andere Adressen an die Hand gegeben.



Zwei Fälle in diesem Zeitraum, waren so akut, dass eine sofortige Maßnahme noch am Freitag nötig wurde. (Polizei, Notarzt)

Anfragen, die die stationäre Pflege betrafen, kamen sowohl von Angehörigen als auch von Pflegekräften, die die Pflegequalität bemängelten. Auch hier wurden die Anrufenden emotional entlastet und Handlungsoptionen besprochen.

In 12% der Fälle am Freitag wurden Ratsuchende aus anderen Bundesländern beraten.

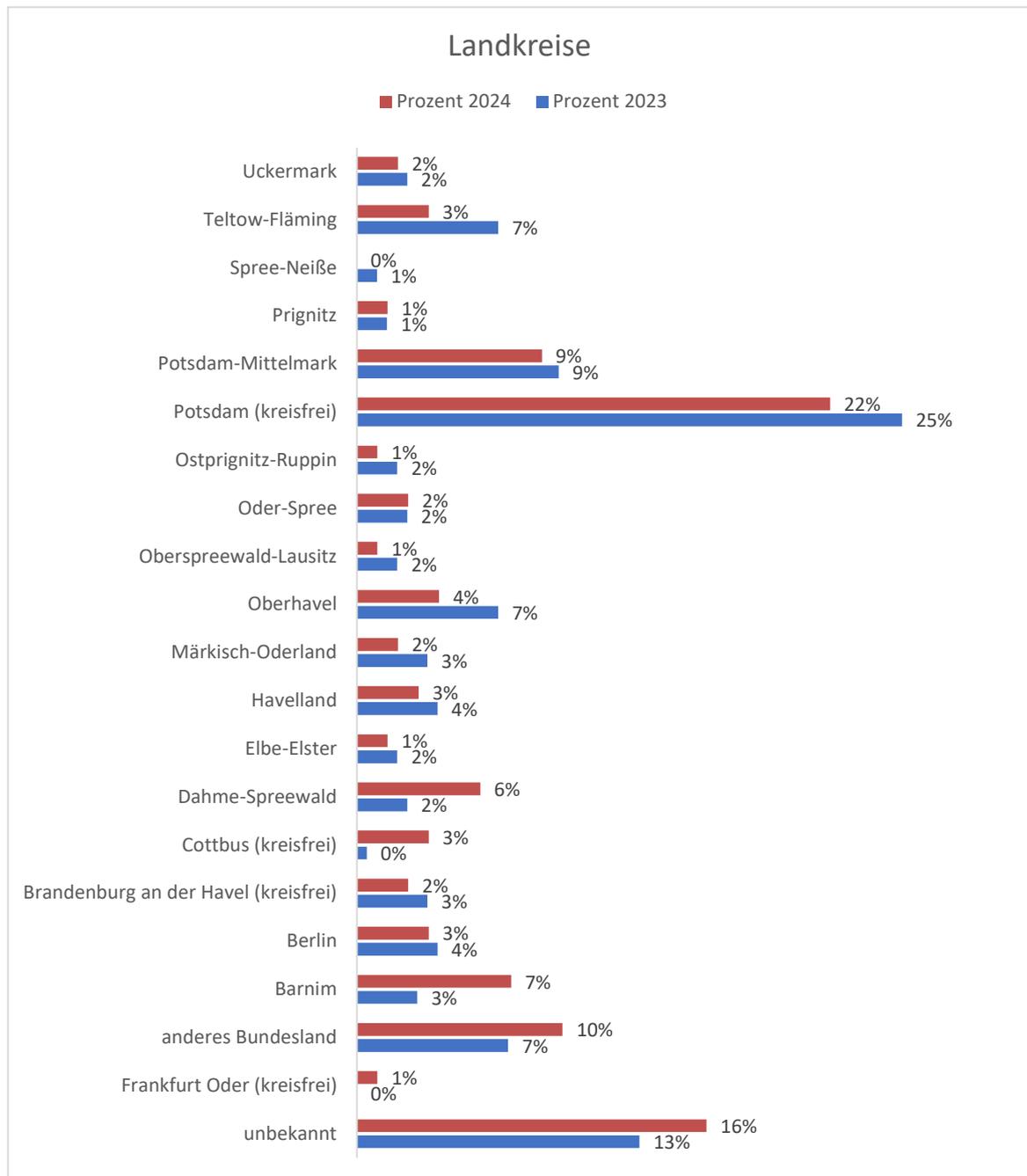


Abbildung 2



3.1 Wer waren die Ratsuchenden?

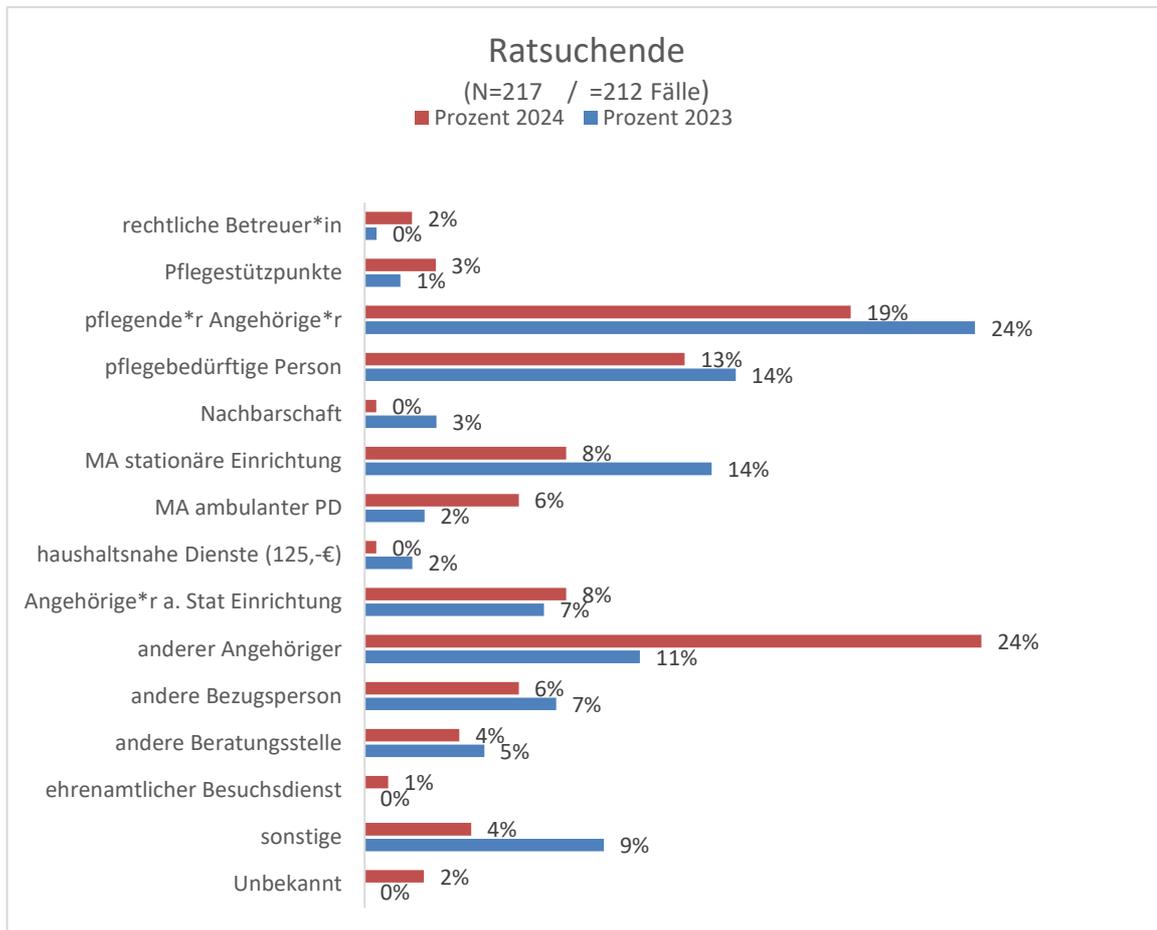


Abbildung 3

Die Gruppe der An- und Zugehörigen kontaktierten uns am häufigsten. Wobei die Zahl der pflegenden Angehörigen etwas zurückgegangen ist. Dafür suchten verstärkt Menschen Unterstützung, die statistisch der Gruppe der „anderen Angehörigen“ zugeordnet werden konnten.

Wer sind diese „anderen Angehörigen“?

Es sind Ratsuchende, die zum Familiensystem gehören, aber nicht unmittelbar in die Pflege involviert sind. Es sind erwachsene Kinder, die ihre Eltern als Pflegenden und Gepflegte erleben und sich sorgen, da eine Überforderung erkennbar ist.

Es sind Angehörige, die aus der Ferne nicht pflegen können oder sich bewusst dagegen entschieden haben. Möglicherweise entsteht aus dieser Entscheidung ein Familienkonflikt. Unter Geschwistern gibt es oft unterschiedliche Ansichten zur Pflege und es wird darüber befunden, wer von ihnen diese übernehmen sollte. Basis der Entscheidung sind oft die Nähe zum Wohnort, wer die meisten Ressourcen hat oder aber es gibt die persönliche Überzeugung, dass einer Frau diese Rolle zugeschrieben wird.



Diese Gruppe der anderen Angehörigen bedeutet für die Beratungsarbeit zweierlei. Zum einen fallen ihnen mit dem Blick von außen Probleme auf, die die Pflegenden und Gepflegten nicht wahrnehmen. Dies kann sehr hilfreich für einen Veränderungsprozess sein. Zum anderen gibt es in dieser Gruppe oft überzogene Erwartungen an die Pflege, da sie die Realität einer Pflegesituation nicht kennen. Das führt dann zu Forderungen, die nicht erfüllt werden können oder auch nicht den Bedürfnissen der Betroffenen entsprechen. Hier versuchen wir, Verständnis für die jeweilige Sichtweise zu erzeugen, um Konflikte zu minimieren.

Eine weitere Gruppe der Ratsuchenden sind jene, bei denen ein Angehöriger in einer stationären Einrichtung lebt. Hier gibt es eine geringfügige Steigerung der Anrufenden, die sich an uns wenden. Personell hat sich die Situation nicht entspannt und so gibt es Situationen, die immer wieder Anlass sind, uns zu kontaktieren. Dieses Angebot nutzen ebenfalls Mitarbeitende aus stationären Einrichtungen. Die Anfragen haben sich im vergangenen Jahr jedoch halbiert.

3.2 *Aus welchem Pflegesetting kommen die Anfragen?*

Im Land Brandenburg sind über 214.000 Menschen pflegebedürftig. Rund 57% aller Pflegebedürftigen in Brandenburg sind über 80 Jahre alt².

Im Vergleich zur letzten Pflegestatistik 2021 ist die Zahl der Pflegebedürftigen um mehr als 29.400 bzw. um 16% gestiegen.

Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung erhöhte sich von 7,3% auf 8,3%.

88,9% aller pflegebedürftigen Personen wurden zu Hause gepflegt, 2021 waren es 86,9%³.

Diese Entwicklung spiegelt sich in unserer Beratungsarbeit wider.

² <https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/pflege>

³ <https://mgs.brandenburg.de/mgs/de/presse/pressemitteilungen/detail/~17-01-2025-neue-pflegestatistik>

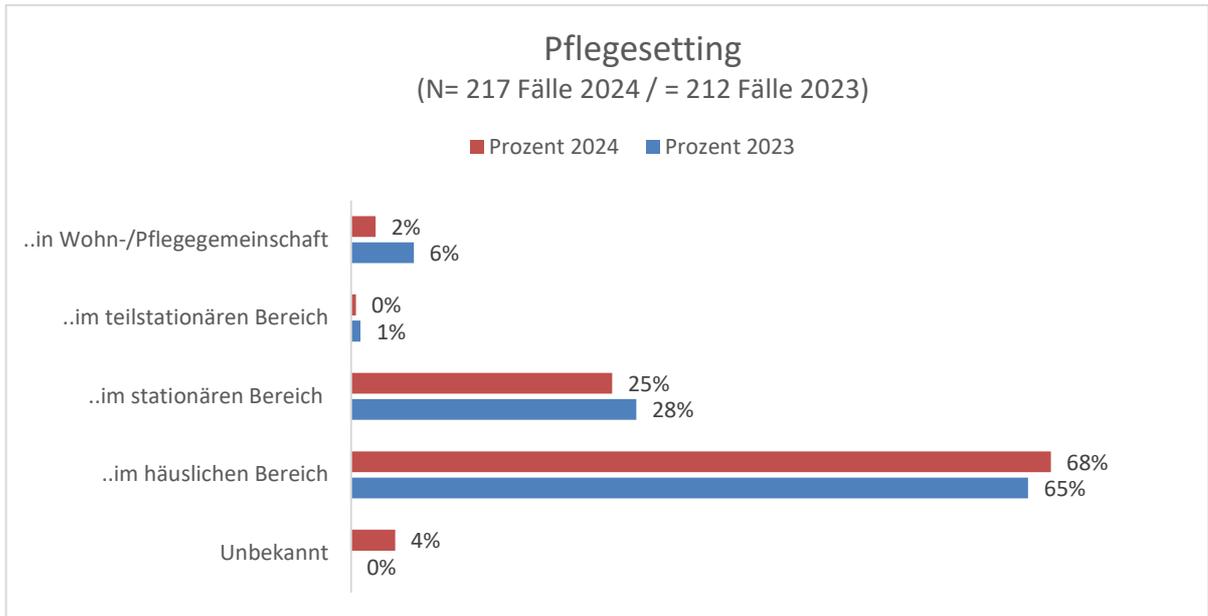


Abbildung 4

3.3 Beratungstätigkeiten und Interventionen

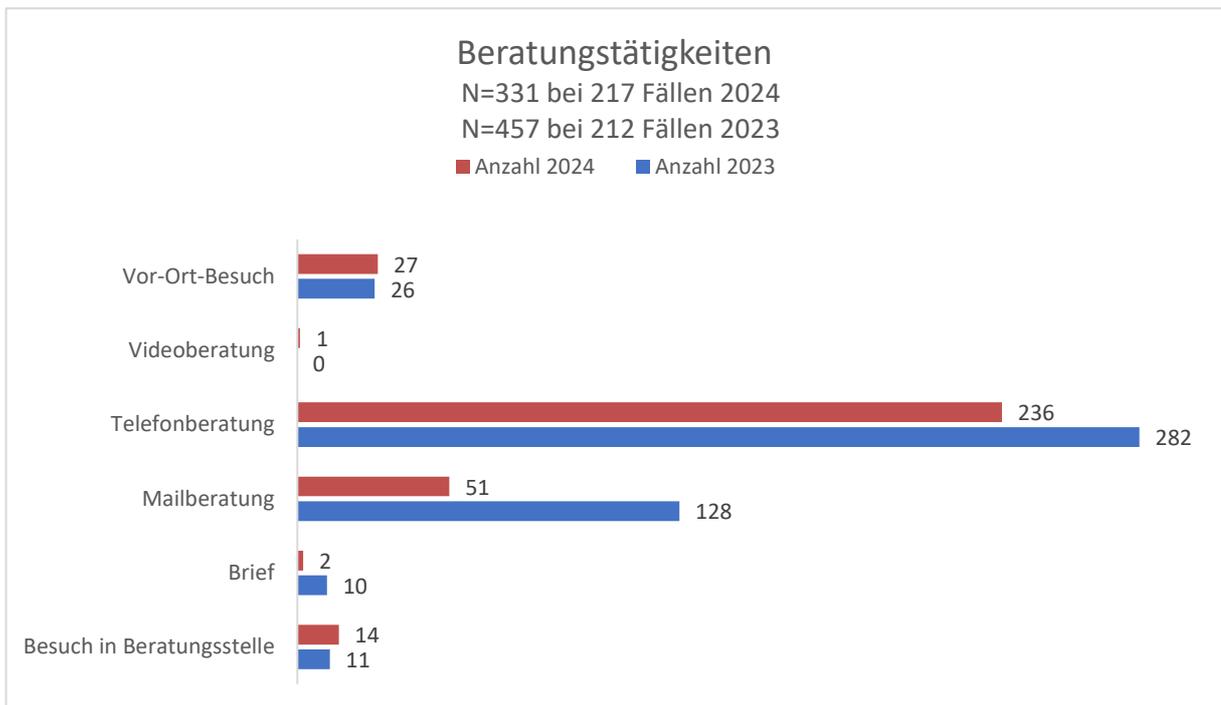


Abbildung 5

Unverändert blieb das Telefonat die häufigste Art der ersten Kontaktaufnahme seitens der Ratsuchenden.

In den Erstkontakten wird die Situation an uns herangetragen, für die eine Begleitung und/oder Unterstützung gewünscht ist. Die meist komplexen, vielschichtigen und zum Teil



belastenden persönlichen Themen können an der Stelle Raum bekommen, um sie anschließend kleinschrittiger zu bearbeiten. Nach einer erst oft stattfindenden emotionalen Entlastung, kann eine Reflektion stattfinden. Hierbei ist die im Gespräch erlangte Klarheit unterstützend, um weitere Schritte und Maßnahmen zu besprechen. Diese beziehen sich immer auf die individuelle Lebens- bzw. Pflegesituation des Anrufenden.

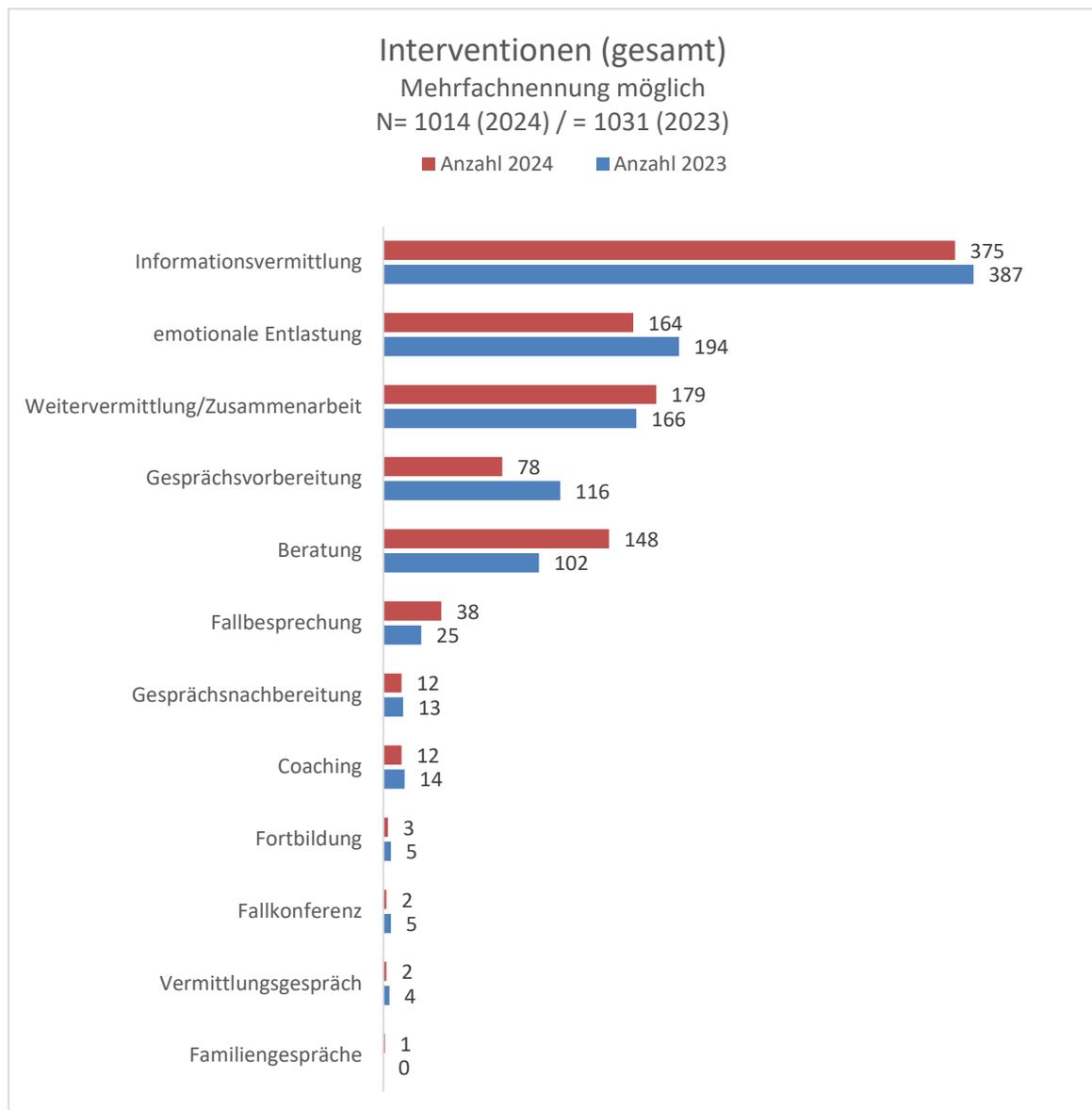


Abbildung 6

Die Abbildung 6 gibt einen Überblick über die Interventionen. Deutlich ist, dass es weiterhin in den meisten Gesprächen zu Informationsvermittlungen kommt, um ein tieferes Verständnis vom Anliegen der Ratsuchenden zu erlangen.



Die Abbildung 7 verdeutlicht, dass wir in 60% der Fälle andere Institutionen einbezogen haben, die zum Netzwerk gehören. Das heißt, dass im Zuge unserer Beratung Aspekte eines Anliegens hervortraten, die über unseren Beratungsumfang hinausgingen oder eine weiterführende Begleitung erfordern. Am häufigsten verwiesen wir auf die Pflegestützpunkte, um eine Anfrage vollständig zu bearbeiten.

Hinter dem Punkt *sonstiges* verbergen sich andere meist individuelle Angebote wie zum Beispiel Fachärzte, psychoonkologische Beratung oder Pflege vor Ort Projekte.

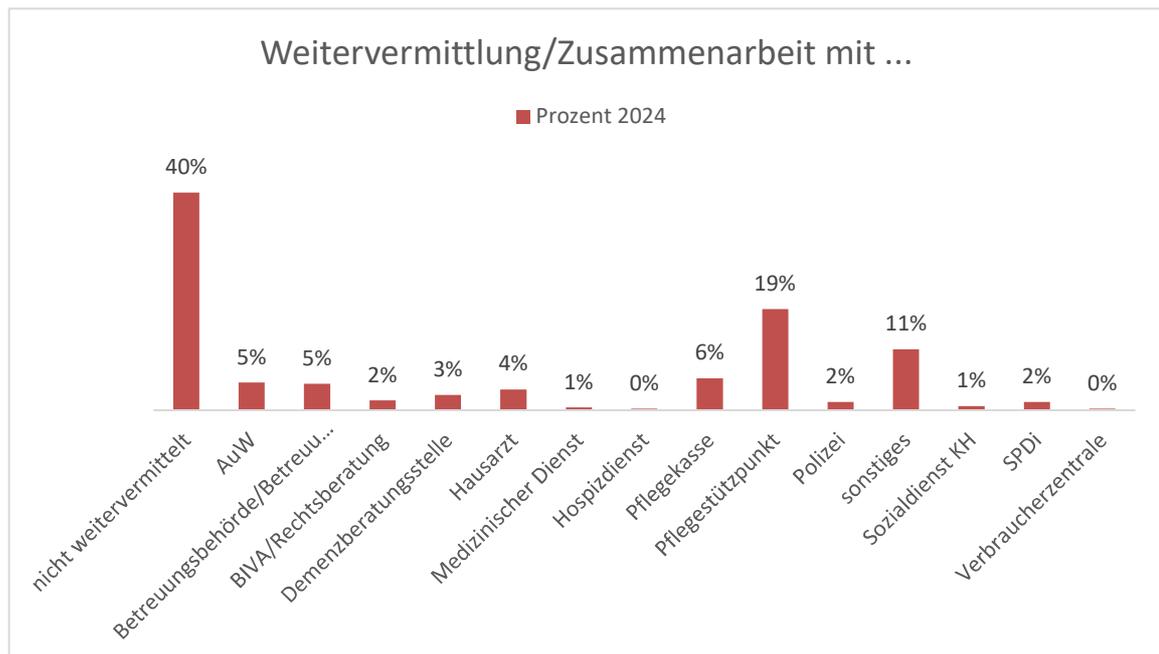


Abbildung 7

3.4 Coachings und Vermittlungsgespräche

2024 gab es 2 Vermittlungsgespräche. In diesen Konflikten mit mehreren Beteiligten war es möglich, gemeinsam eine Lösung zu erarbeiten und aufeinander zuzugehen.

Neue Wege der zukünftigen Zusammenarbeit oder des Zusammenlebens wurden durch klare Absprachen eröffnet. Das Interesse der Pflegebedürftigen hat hierbei immer oberste Priorität. Die Beraterin von PiN ist hierbei die neutrale dritte Person, die diesen Prozess leitet. Wenn wir im Vorfeld feststellen, dass die Konfliktparteien sich nicht auf das Verfahren einlassen können, beraten wir getrennt.

Konflikte wirken sich oft auch direkt auf die Arbeit eines Pflegeteams oder das Zusammenleben in einem Wohnbereich aus, wenn dieser z.B. in einer stationären Einrichtung auftritt. Hier entsteht oft eine Dynamik an Verhaltensweisen, die in einem Coaching mit einer Methodenvielfalt betrachtet und hinterfragt werden kann.



Ein Coaching kann das geeignete Instrument sein, um zum Beispiel in einem Team professionell Pflegenden (oder Einzelpersonen) gemeinsame, neue Strategien für den Umgang mit einer belastenden und/oder herausfordernden Situation zu erarbeiten. 2024 fanden 12 Coachings statt. Coachings können Mitarbeitenden helfen, wieder Sicherheit in ihrer professionellen Rolle zu erlangen. Hierbei kommen sie zusammen und haben die Möglichkeit, eine andere Perspektive zu einer Situation zu erlangen oder die Sichtweise anderer Kolleg*innen zu erfahren.

Für längere Prozesse wird an Netzwerkpartner*innen weitervermittelt, um zum Beispiel durch Supervisionen oder Deeskalationstrainings zu unterstützen.

3.5 Beratungsthemen

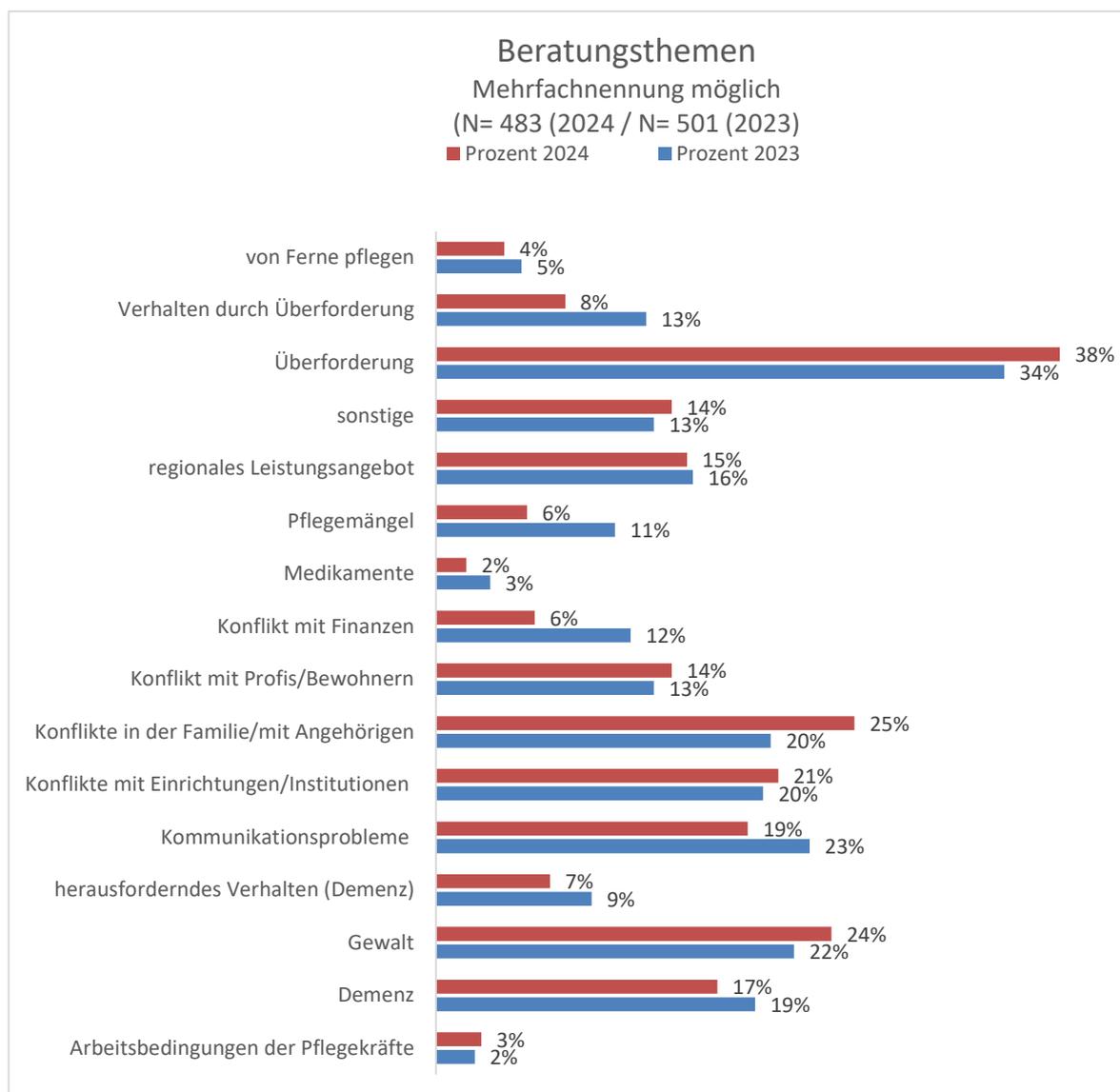


Abbildung 8



Hier wird deutlich, dass das Thema *Überforderung* auch 2024 das meistgenannte war. Pflegende Angehörige agieren bis an die Grenzen ihrer Ressourcen und darüber hinaus. Oft lastet die Pflege auf zu wenigen Schultern und es gibt ein unzureichendes Netz an Menschen, das diese Situation unterstützt.

Manchmal sind tiefgreifende Familienkonflikte die Ursache für die Überlastung oder unterschiedliche Ansichten, wie die Pflege zu sein hat oder wer aus der Familie diesen Part zu übernehmen hat.

In den stationären und teilstationären Einrichtungen sind die Themen unter anderem das fordernde Verhalten von Angehörigen, welches durch eine übergriffige und aggressive Kommunikation häufig die Beziehung zwischen Angehörigen und Pflegekräften erschwert und belastet. Auch das Verhalten der Gepflegten war Anlass für Ratsuchende, um Unterstützung zu bitten.

Die Abbildung 8 zeigt, dass es zum Teil geringe Veränderungen in den Beratungsthemen gab im Vergleich zu 2023.

Das Thema *Überforderung* ist eines, bei denen eine Steigerung zu verzeichnen ist.

Eine leichte Steigerung sehen wir beim Thema *Gewalt*, das in Kapitel 3.6 näher beschrieben wird.

3.6 *Gewalt in der Pflege*

Gewalt in der Pflege bezeichnet hier eine Vielschichtigkeit des Themas Gewalt, welches Ratsuchenden nicht immer präsent ist, wenn sie sich an uns wenden. Es bleibt ein schambesetztes Thema, unabhängig davon, in welcher Rolle man ist. Ein Mensch, der vielleicht zum ersten Mal einem zu pflegenden Angehörigen gegenüber Gewalt ausübt, kann darüber zutiefst schockiert sein, erschrocken über diese überschrittene Grenze. Vielleicht war es eine bisher sehr harmonische Beziehung, die durch eine Diagnose oder ein Krankheitsbild komplett verändert wurde. Vielleicht ist ein Angehöriger über seine Kräfte gegangen, hat nur den Fokus auf den zu Pflegenden gelegt und sich und seine Bedürfnisse darüber hinaus komplett vergessen und sich deren Erfüllung versagt. Dies kann der kleine Schritt gewesen sein, der von der *Überforderung* hin zu einer gewaltvollen Handlung führt.

Pflegende Angehörige sind oft erleichtert, wenn sie sich mit ihrem Anliegen an uns wenden und anstatt eines Vorwurfes eher das Verständnis für ihre Situation bekommen und im Gespräch verstehen, wie es dazu überhaupt kommen konnte.

Abbildung 9 stellt die Gewaltformen sowie die Häufigkeit der Nennung in der Beratung dar. Die Nennung der physischen Gewalt ist im Vergleich zum Vorjahr sichtbar angestiegen, während die aggressive Kommunikation rückläufig ist.

Einen Anstieg gibt es ebenso bei sexueller Gewalt. Die Erfahrungen des letzten Jahres verdeutlichen, dass es oft lange dauert, bis diese Form der Gewalt offen angesprochen wird. Mehrere Gefühlslagen und Abwägungen scheinen hier einen Mechanismus zu ergeben,



der dazu führt, dass Ratsuchende oft lange warten und ein Ereignis für sich behalten. Dies ist Erfahrung aus der stationären Pflege und betrifft unter anderem auch Pflegekräfte mit Migrationshintergrund, die betroffen sind und sich häufig nicht trauen darüber zu sprechen. Ein übergriffiges Verhalten wird dann als gegeben hingenommen. Es braucht hier die Aufmerksamkeit eines ganzen Teams und die Klarheit und Übereinstimmung, dass über solche Ereignisse gesprochen werden muss und die Sicht des Betroffenen im Fokus steht. Ein Team Coaching ist hier hilfreich, um gemeinsam über das Thema Gewalt generell zu sprechen und Handlungsstrategien zu erarbeiten.

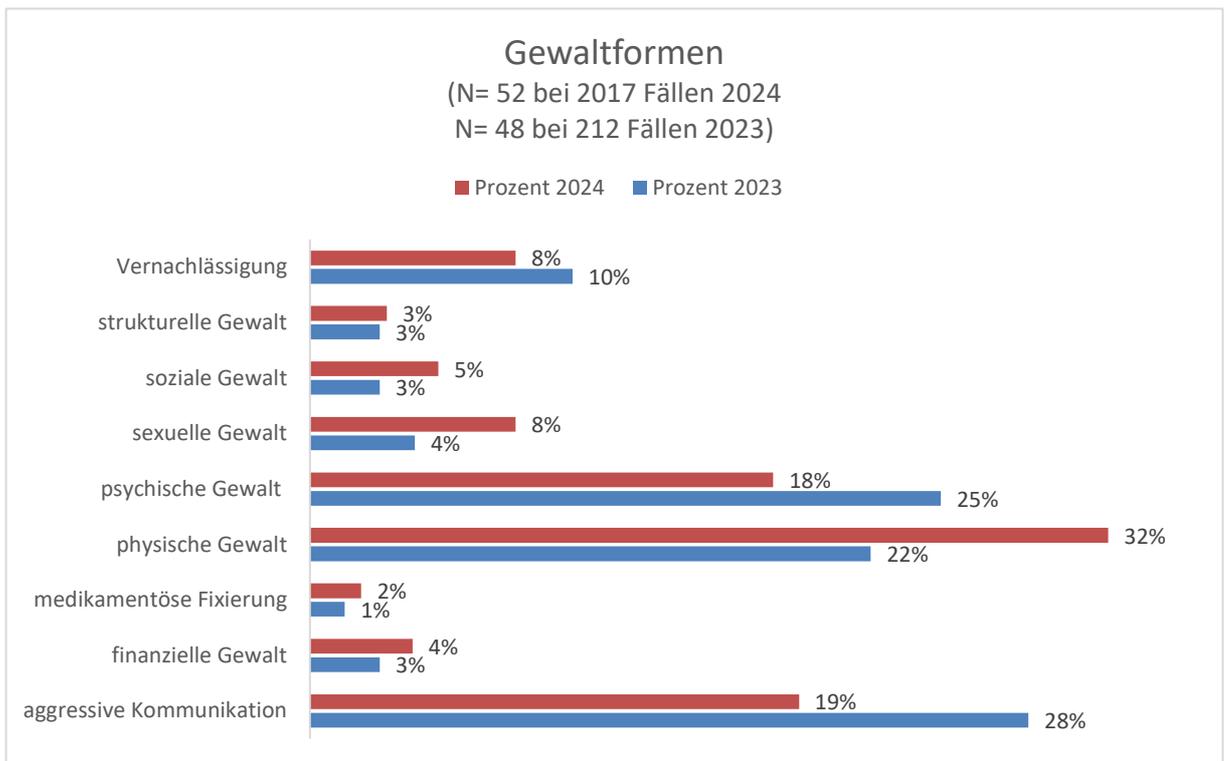


Abbildung 9

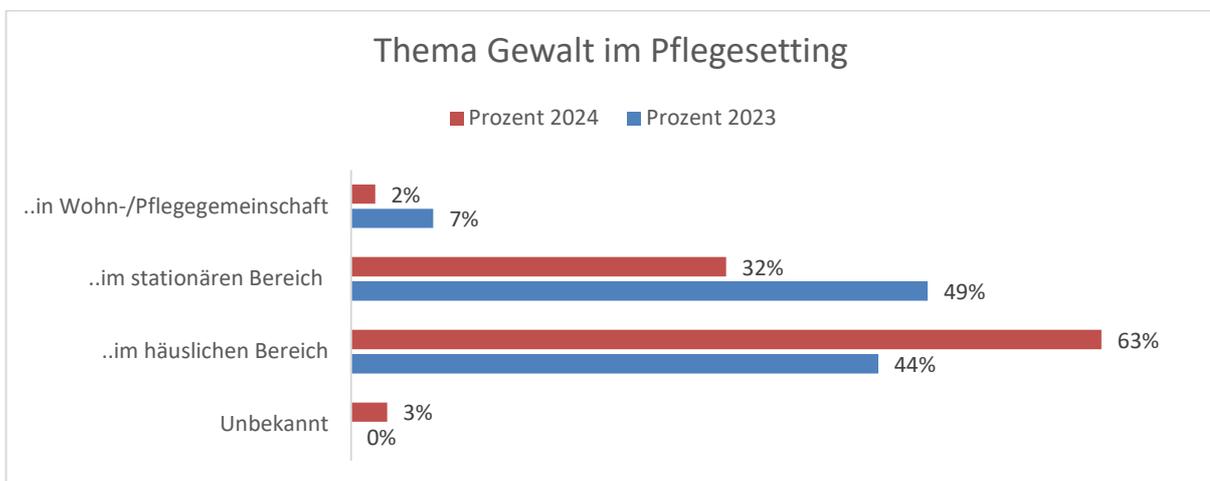


Abbildung 10



Bei den Settings zeigt sich, dass das Thema Gewalt im häuslichen Bereich häufiger benannt wird als noch 2023.

Wie zu Beginn des Abschnitts beschrieben, kann es zu gewaltvollen Situationen in einer Beziehung kommen, wenn die Dynamik von Überforderung und Überlastung zunimmt. Verschiedene Bedürfnisse treffen aufeinander, Träume und Wünsche eines Paares können nicht mehr gelebt werden, die Beziehung verändert sich und die Last der neuen Aufgaben ist nicht auf genügend Schultern verteilt. Die Gewalt kann hierbei von allen Seiten ausgehen und auch alle an der Pflege Beteiligten betreffen.

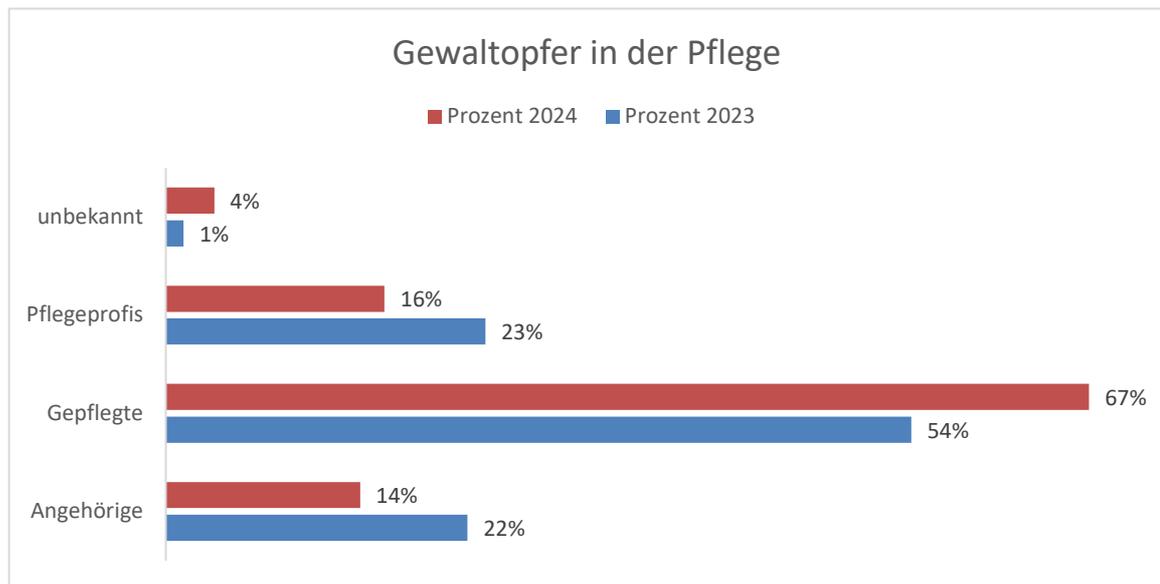


Abbildung 11

Gepflegte sind zum größeren Teil Opfer von Gewalt. Während als Täter*innen die Gruppe der Angehörigen hier am größten ist (Abbildung 12).

Im vergangenen Jahr beschrieben wir Situationen, in denen es zu Gewalt in stationären Einrichtungen durch aggressives Verhalten kommt. Diese geht von Bewohnern mit einer psychischen Erkrankung aus und tragen ein hohes Aggressionspotential mit sich. Zu den Folgen dieser Gewalt zählen:

- lange Ausfälle von Mitarbeitenden
- ein Ausscheiden aus dem Beruf
- Verletzungen physischer Art
- psychische Belastungen

die ebenfalls behandlungsbedürftig sind.



Die Vorhersage, dass diese Fälle auch 2024 an uns herangetragen würden, hat sich bestätigt. Auch in 2024 ist der Anteil der Täter*innen (Gepflegte) mit einer psychischen Erkrankung bei 23%. Bei an Demenz erkrankten Täter*innen liegt die Zahl bei 19 %.

Die jeweiligen Einrichtungen stellt das vor sehr hohe Herausforderungen. Der nötige Schutz der Mitarbeitenden und Bewohner*innen sowie die kompetente Begleitung der Bewohner*innen mit auffälligem Verhalten, kann auf Grund der Rahmenbedingungen oft nicht gewährleistet werden. Ängste und Unsicherheiten gehen damit einher. Eine schnelle Lösung ist hier nicht in Sicht, das ergab auch der Austausch mit den SPD_i im Land, mit denen wir in Kontakt getreten sind.

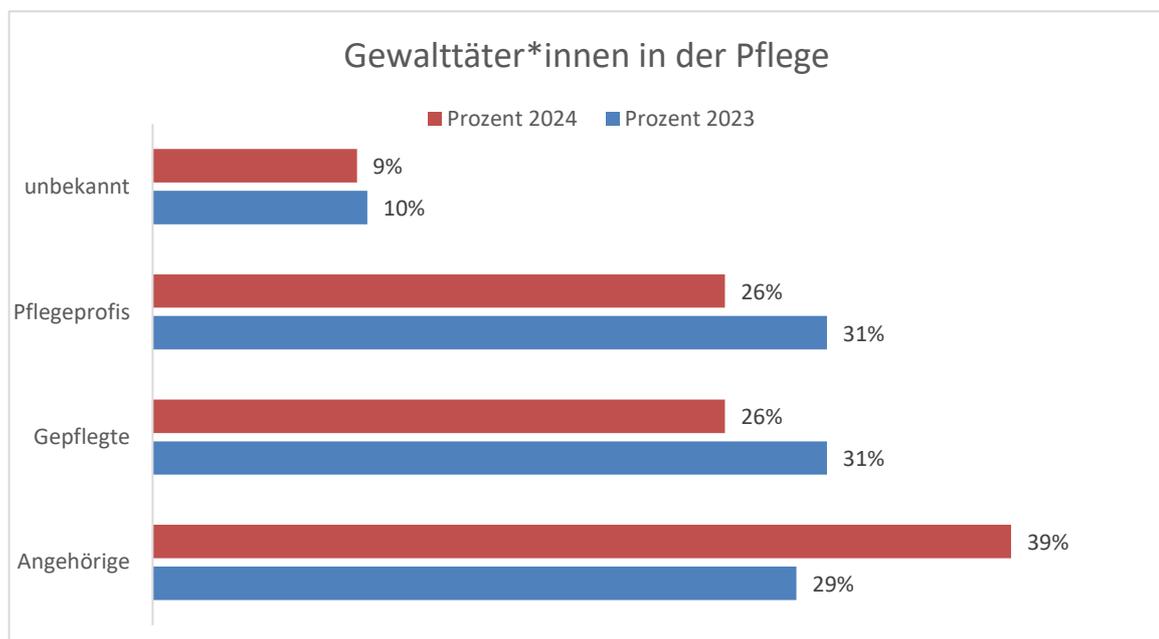


Abbildung 12



4 Ausblick

Unsere Beratungsarbeit findet telefonisch, im direkten Kontakt und per E-Mail statt, auch digitale Beratung ist zunehmend eines unserer Formate. Kommunikationskanäle, die wir bisher noch nicht genutzt haben, sind die sozialen Medien.

Für die zweite Jahreshälfte 2025 planen wir unsere Beratungsarbeit über Instagram einer breiteren Zielgruppe näherzubringen. Auf diesem Weg können wir Menschen erreichen, für die die Nutzung sozialer Medien selbstverständlich ist und die nun über diesen Weg auch die Themen unserer Beratungsarbeit finden können. Zum anderen können Menschen, deren Hemmschwelle bisher zu hoch für einen direkten Kontakt mit uns war, sich auf diesem Wege Hinweise zu Angeboten und Unterstützungsmöglichkeiten holen. Im Anschluss daran kann es eine Entscheidung zu einem direkten Kontakt geben.

Die Reichweite für unsere Arbeit erhöht sich parallel dazu und mit unseren bestehenden Netzwerkpartnern gibt es eine digitale Verknüpfung. Hierfür werden wir im Jahresverlauf verschiedene Beiträge zu unseren vielfältigen Themen zusammenstellen, um sie zu präsentieren. Diese beziehen sich auf unsere Beratungsarbeit aber auch auf relevante Themen und Veranstaltungen für alle an der Pflege älterer Menschen Beteiligten.

Für das Jahr 2025 gibt es bereits feste Termine in Bezug auf Multiplikator*innenschulungen sowie Coachings in stationären Einrichtungen. Ein besonderer Schwerpunkt wird dabei der Kontakt zu den Pflege-vor-Ort Koordinator*innen und den Mitarbeitenden sein.

Wir werden weiterhin unseren Fokus auch auf die Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung in allen Regionen des Landes Brandenburg legen.

Wir freuen uns auf das neue Geschäftsjahr 2025!

Februar 2025



5 Anhang

Pflege



Foto: Jilma/AlamyStock

Lasst uns über den Ernstfall sprechen

Wenn Eltern älter werden, Zeit für gemeinsame Unternehmungen haben, vielleicht die Enkel aktiv begleiten können, offen für Neues sind und reisen, Kultur erleben, dann ist das etwas Wunderbares. „Der Herbst des Lebens“ ist dann wahrhaftig bunt wie das Laub der Bäume. Wer denkt in diesen Momenten daran, über Krankheit, Pflege und Sterben zu sprechen? Über Vorsorgevollmachten oder Patientenverfügungen? Diese Themen erheitern kein Familientreffen, sie machen sich nicht gut an der Kaffeetafel und sind wenig unterhaltsam.

„Lasst uns das ein anderes Mal besprechen, es passt gerade nicht.“ Es passt nie, denn es signalisiert, dass wir uns irgendwann

verabschieden müssen. Von Erwartungen und Vorstellungen, wie unser Leben sein soll, von unseren Wünschen und Plänen, die wir haben und von geliebten Menschen. Dieser Abschied ist auch eine emotionale Herausforderung, deshalb vermeiden wir diese unangenehmen Themen beharrlich.

Und dann kommt ein plötzlicher Anruf, der alles verändert, wie ein heftiger Herbststurm, der durch die Baumkronen fegt. Ein Familienmitglied kann ohne Pflege und Betreuung seinen Alltag nicht mehr allein bewältigen. Träume zerplatzen plötzlich.

Über den Ernstfall wurde miteinander nicht gesprochen und nun muss schnell gehandelt werden. Wesentliche Dinge müssen



geklärt werden, wie die Organisation der Pflege und die medizinische Versorgung. Leistungen müssen beantragt werden bei Ämtern und Behörden, alles muss lückenlos geplant werden. Eltern, die sich doch so liebevoll um uns Kinder gekümmert haben, werden nun selber „bedürftig“.

Manchmal entscheiden sich die Eltern dafür, die Pflege des Partners allein, ohne jegliche Unterstützung zu übernehmen. „Wir wollen ja niemandem zur Last fallen!“ Kinder stehen oft hilflos vor dieser Situation, wissen sie doch, dass die Kräfte nicht für alles reichen. Sichtbar kann das in Form einer beginnenden Verwahrlosung werden.

Hilfe wird konsequent abgelehnt, keiner kommt ins Haus, Autonomie und Freiheit sind wichtig. Zudem ist die Schamgrenze sehr hoch, sich einzugestehen, dass man es nicht allein schafft. Erst wenn der pflegende Partner selber nicht mehr kann, vielleicht vorübergehend krankheitsbedingt ausfällt, werden die Karten zwangsläufig neu gemischt.

Demgegenüber gibt es die Erwartung seitens der Eltern, dass die Kinder sich doch selbstverständlich kümmern werden, sie sind doch die „Altersversicherung“ und das Haus ist groß genug, da wird doch noch Platz sein. Und wir „Kinder“ mitten im Leben mit den jeweiligen Lebenskonzepten und gefestigten Beziehungen, vielleicht erwachsenen Kindern, waren voll Vorfreude auf neue Freiheiten.

Nun erfolgt ein Rollentausch in unserer Beziehung zu den Eltern und wir fühlen uns verantwortlich. Möglicherweise tauchen alte Konflikte wieder auf, die bisher „unter dem Teppich“ gut aufgehoben waren. Alte Kränkungen und Verletzungen verhindern die so dringend benötigte Klarheit und Handlungsfähigkeit. Zuständigkeiten, Erwartungen, Widerstände bündeln sich und können oft nicht besprochen werden. Konflikte können zwischen den Gepflegten und den Pflegenden entstehen.

Teilen sich mehrere Geschwister die Verantwortung, ist auch hier Konfliktpotential vorhanden. Vielleicht ist es das Thema Geld, das im Vordergrund steht, oder es wird als selbstverständlich angesehen, dass sich die einzige Schwester um alles kümmert, sie ist doch eine Frau und allein deshalb kommt ihr diese Rolle zu.

Aus der Organisation der Pflege und den damit verbundenen Herausforderungen kann Überforderung werden. Der daraus entstehende Frust wird zu Wut und Ärger, was verständlich und normal ist und kanalisiert werden muss.

Ist der Partner derjenige, der ausnahmslos pflegt, können auch hier alte Konflikte wieder aufleben oder neue hinzukommen. Die Autonomie des Gepflegten schwindet. Aus Freiheit und Selbstständigkeit werden möglicherweise Enge und Einsamkeit. Auch der pflegende Angehörige zieht sich zurück. Oft bleiben zwischen der möglicherweise noch bestehenden Berufstätigkeit und der Pflege kaum Zeit und Energie mehr für die vorher geliebten Hobbys, Freunde und sozialen Kontakte.

Die Belastung äußert sich auf vielen Ebenen. Körperlich kommt es vielleicht zu Rückenschmerzen, Gelenkschmerzen. Auf der emotionalen Ebene wachsen die Gefühle der Einsamkeit und Hilflosigkeit. Ein verändertes Verhalten geht damit einher. Dünnhäutigkeit und auch Reizbarkeit können erlebt werden. An eine dringend benötigte Auszeit ist nicht zu denken. Schließlich sind da die Verantwortung und das Pflichtgefühl. Dabei sind gerade jetzt kleine Inseln der Selbstfürsorge so dringend nötig! Es können kleine Rituale im Alltag werden, der Kaffee oder Tee in Ruhe, ein paar Seiten im Lieblingsbuch, ein Spaziergang im Wald, ein Treffen mit der Freundin, Sport oder Meditation. Auch der Austausch mit Menschen, die in einer ähnlichen Situation sind, kann unterstützend sein oder der Blick von außen auf die Situation.

An wen kann ich mich in diesen Momenten wenden?

Die Beratungsstelle „Pflege in Not Brandenburg“ kann Sie bei den Entscheidungsprozessen begleiten und in schwierigen Pflegesituationen beraten. In der Beratungsarbeit geht es um die oben beschriebenen Themen. Ausgehend von Ihrer persönlichen Situation wird geschaut, welche Unterstützung gerade nötig und gewünscht ist.

Diese und weitere Beratungsmöglichkeiten zum Thema Pflege finden Sie unter **Infos und Adressen ab Seite 46**.



SABINE THEUERKAUF hat über 20 Jahre als Heilpädagogin gearbeitet, auch im pflegerischen Bereich. Diese Berufserfahrungen sowie Ausbildungen in Seelsorge und Coaching, stützen ihre Arbeit in der Beratung und sind Basis für das Verständnis der Anliegen von Ratsuchenden.

Beratungszeiten
Montag: 09.00-12.00 Uhr
Mittwoch: 14.00-18.00 Uhr
Freitag: 09.00-12.00 Uhr
13.00-17.00 Uhr

Hoffbauer-Stiftung
Pflege in Not Brandenburg
Gutenbergstrasse 96
14467 Potsdam
Tel.: 0331-200 89 00 /01
Fax: 0331-200 88 59

mail@pinbrandenburg.de
<https://pflege-in-not-brandenburg.de>