

Ergebnisse des Workshops am 15.11.2019 TH Köln

Durch die Impulsvorträge wurde den Teilnehmer*innen ein multiperspektivischer Blick auf das Thema „FeM in der häuslich erbrachten Pflege demenziell erkrankter Menschen“ geboten und dabei viele Ideen für zukünftige Möglichkeiten von Gewaltprävention angesprochen. Diese wurden im Anschluss mit den Teilnehmenden gemeinsam diskutiert. Der Workshop war dabei klar zukunfts- und lösungsorientiert ausgerichtet – es ging nicht darum, bestehende Probleme zu diskutieren, sondern primär darum, dazu kreativ und konstruktiv Lösungswege zu erörtern.

- I. In eine erste sogenannte *Zukunfts-Werkstatt* wurde der Schwerpunkt „**Zielgruppen**“ behandelt. Anhand von vier Fragestellungen diskutierten die Teilnehmer*innen mit den Referentinnen, welche Zielgruppen, mit welchen Inhalten, anhand welcher Methoden und mit welchen Feldzugängen durch aufklärende und unterstützende Beratungsangebote erreicht werden sollten, um Gewalt in der familiär erbrachten Pflege entgegen zu wirken.

Hauptzielgruppe aller beratenden und unterstützenden Leistungen seien **hochbetagte Menschen** (von Pflege/Demenz bedroht oder betroffen) und deren **pflegende Angehörige**. Um diese Zielgruppen zu erreichen, sei eine **frühzeitige und jeweils bedarfsgerechte Ansprache notwendig**. Dazu müssen insbesondere die ersten Anlaufstellen sensibilisiert sein und einen entsprechenden Aufklärungsauftrag annehmen. Eine Schlüsselfunktion käme hierbei Ärzten zu, da diese für beide Zielgruppen eine der ersten Kontaktstellen im Kontakt von Demenz und Pflege sind. Es sei zudem sinnvoll, weitere Zugehörige des Familiensystems miteinzubinden und dabei auch die Einbindung von Enkelkindern gezielt einzusetzen.

Die Teilnehmer*innen stellten heraus, dass es dazu einer umfassenden fachlichen **Sensibilisierung aller Akteure** bedarf, die direkt oder indirekt mit pflegebedürftigen demenziell erkrankten Menschen (oder hiervon bedrohten Personen) und pflegenden Angehörigen in Kontakt treten und arbeiten. Genannt wurden insbesondere folgende Akteure:

- Alle professionell in der Pflege tätigen Akteure (inbs. alle Personen im ambulanten Hilfesystem)
 - Schulungen/Fortbildungen
 - Kommunale Gesundheitskonferenz (Zugangsmöglichkeiten zu Arbeitsgruppen, Bildung neuer Kooperationen und Erfahrungsaustausch)
- Haus-, Fachärzte und Psychiater,
 - Häufig erste Kontakt- bzw. Anlaufstelle für die Zielgruppen, daher besonders wichtig, dass hier aufklärend und frühzeitig informiert wird
- Krankenkassen und Pflegekassen
 - Zugangsmöglichkeit zu Informationen, aber auch als aktiver Anbieter von Informationen und Anlaufstellen für Erkrankte und Pflegende (bspw. gezielte

Infos zu konkreter Diagnose und entsprechende Weiterleitung zu Hilfesystemen)

- Betreuungsvereine und rechtliche Betreuer
 - Sicherstellung der Rechte des Pflegebedürftigen
 - Gezielte und umfassende Beratung zu Vorsorgevollmacht und Möglichkeiten Willen und Präferenzen festzuhalten und umfassende Beratung zum Themenfeld rechtlicher Betreuung (sowohl für Pflegenden als auch Gepflegte)
- Apotheken
 - Informationen aushängen, Apothekenumschau, Beratung
- Juristen
 - Zielgerichtete Juristenausbildung (universitär umfassendere Ausbildung) zwecks Sensibilisierung zum Pflegeversicherungsrecht – Schaffung von Grundrechts-basierter Pflege und Betreuung und Herstellung von kritischer Grundhaltung zu FeM. Dadurch Schaffung höherer Qualität der Beratung.
- Polizei
 - Sensibilisierung für Gewalt in der Pflege
- Postbote
 - Problem: Wenn diese einen Verdacht auf Gewalt gewinnen, wo können sie dies melden?
- Kommunen und kommunale Repräsentanten
 - Altenhilfe als kommunale Pflichtaufgabe
 - In Wohnquartieren und Stadtteilzentren niedrigschwellig und wohnortnahe Angebote schaffen
- Seniorenbüros und Mehrgenerationenhäuser
 - Kontaktpflege zu Fegenden, Gepflegten und Betreuern
- Nachbarschaftshilfen/-treffs
 - Niedrigschwellig informieren und beraten bei und vor Pflegebedürftigkeit

Betont wurde zudem, dass es einer **umfassenden gesamtgesellschaftlichen Aufklärung** bedarf, um Altenwohlgefährdung stärker entgegen zu wirken (public awareness). Es bedürfe einer End-Tabuisierung des Themas Gewalt in der häuslichen Pflege. Hierfür müsse das öffentlich weit verbreitete Bild, das häusliche Pflege friedlich sei und stationäre ein einziger Skandal ist, verändert werden. Die **Bevölkerung müsse sensibilisiert werden**, indem Aufklärung betrieben wird und ein Wissensausbau zu Handlungsmöglichkeiten und Anlaufstellen in Verdachtsfällen geschaffen werden. Zugangsmöglichkeiten, um dieses Ziel zu erreichen, seien insbesondere **Presse und Medien** generell (bspw. Werbespots, Zeitungen, Zeitschriften wie die Apothekenumschau, Aushänge bei Ärzten und Plakate bspw. im öffentlichen Nahverkehr). Ein weiteres wichtiges Mittel sei **ein öffentlich deutlich wahrnehmbarer Diskurs**, auch von politischer Seite. Dienlich sei dazu bspw. ein „Elder Abuse Day“, an dem durch Presse, Projekte und politische Aufmerksamkeit auf das Thema aufmerksam gemacht wird.

Welche Inhalte sollten durch Maßnahmen vermittelt werden? Hierzu hielten die Teilnehmer*innen fest, dass pflegende Angehörige und auch die Erkrankten selbst frühzeitig und umfassend zum Krankheitsbild und dessen Verlauf aufgeklärt werden müssen und sie zudem wohnortnah über die diversen Entlastungsmöglichkeiten informiert werden sollten. Dabei könnten pflegende Angehörige auch auf die Möglichkeit ortsnaher Gesprächskreise und Selbsthilfegruppen hingewiesen werden, um emotional entlastende Hilfemöglichkeiten zu schaffen. Solche Angebote seien zudem sinnvoll, um das Selbstwertgefühl der Pflegenden zu stärken. Zudem wurde festgehalten, dass dieser Zielgruppe die Grundlagen über die gewaltfreie Kommunikation vermittelt werden sollten.

- II. Im zweiten Teil der *Zukunfts-Werkstatt* wurde der Schwerpunkt „**Rechtliche Rahmenbedingungen**“ behandelt. Diskutiert wurde, wie eine richterliche Genehmigungspflicht für FEM im häuslichen Bereich und auch verpflichtende Schulungen für pflegende Angehörige beurteilt werden. Zudem wurde erörtert, welche rechtlichen Rahmenbedingungen geschaffen werden müssen, um eine FeM-freie Pflege in diesem Bereich weiter zu fördern.

Eine **gesetzliche Genehmigungspflicht** wurde mehrheitlich als nicht sinnvoll beurteilt. Was wäre bspw. dann die Konsequenz bei einem Verstoß? Der Sinn einer solchen Vorgabe wurde vorrangig darin gesehen, dass diese Appellwirkung hätte, tiefergreifende Veränderungen der Ursachen von FeM würden dadurch jedoch nicht gelöst. Die Teilnehmer*innen bezeichneten die bestehende Rechtslage als ausreichend, befanden aber, dass dieser nicht ausreichend genutzt würde. Statt einer Verpflichtung sei es sinnvoller stärker zu informieren und eine FeM-kritische Bewusstseinsbildung voran zu treiben.

Ein ähnliches Meinungsbild zeigte sich zu der Idee **verpflichtender Schulungen** betreffs FeM bzw. Betreffs rechtlich relevanter Fragestellung. Auch hier wurde aufgeführt, dass dieses Vorgehen nicht niedrigschwellig und vertrauensvoll sei, man müsse die Angehörigen aufklären, ohne dass diese vorab angeklagt seien sich in der Pflege falsch zu verhalten. Geeignet seien Schulungen hierzu, diese sollten **jedoch zu verschiedenen Themengebieten ein offenes Angebot** darstellen. **Hingegen wurde die Idee positiv bewertet, dass Fachkräfte innerhalb der Pflege an verpflichtenden Schulungen und Fortbildungen teilnehmen**, um diese für das Thema zu sensibilisieren und mehr Sicherheit im Umgang mit Verdachtsfällen und Risikofaktoren zu ermöglichen. Festgehalten wurde, dass besonders Fachkräfte dazu befähigt werden sollten, FeM im Einzelfall auf ihre Verhältnismäßigkeit prüfen zu können – dass sie somit über insgesamt **mehr rechtliches Wissen verfügen** sollten.

Für die derzeitigen Pflegeprozesse selbst müssen nach Ansicht der Teilnehmer*innen mehr und auch andere **Gestaltungsmöglichkeiten** entwickelt werden, wie bspw. ein **eigenständiger und ausgebauter Anspruch auf Beratung für pflegende Angehörige**. Diese Möglichkeit sollte dabei vor allem niedrigschwellig konzipiert sein, bspw. dadurch, dass die Beratung auch Zuhause erfolgen kann und einen Umfang von Beratung, der ausreichend ist, um wiederkehrend und dem Bedarf jeweils aktuell angepasst Hilfestellung zu ermöglichen.

Zudem sei auch eine personale **Trennung der innerhalb der Beratungsformen notwendig**. Pflegende Angehörige sollten demnach nicht (bei allen) Beratungsgesprächen - auf die die gepflegte Person Anspruch hat - dabei sein. Nur so würde ein **geschützter Raum** für Gepflegte entstehen, innerhalb dem auch tatsächlich über Gewalterfahrungen und Missstände gesprochen werden kann (was nur schwerlich möglich ist, wenn die pflegende Person bei dem Termin anwesend ist). Weiterhin sei es auch sinnvoll, dass eine Pflegeberatung nicht nur postalisch angeboten wird (mit der Bitte sich bei Interesse zu melden), sondern dass dazu direkt Termine angeboten werden. Sinnvoll wurde es zudem beurteilt, eine **Rechtsberatung an die Pflegeberatung anzudocken** und so das bestehende System auszubauen.

Ergänzend hierzu wurde es als sinnvoll beurteilt, **präventive Hausbesuche** (nach dem Vorbild: Küchentischgespräche) durchzuführen, um pflegebedürftige Menschen umfassender zu erreichen und beraten zu können und frühzeitig einen Einblick in die häusliche Situation und die hierin bestehenden Bedarfslagen zu erhalten. Eine weitere Idee sei das Einsetzen von Stadteilzentren, durch die wohnortsnahe Angebote und eine hohe Erreichbarkeit gewährleistet würden. Pflegeprozesse sollten zudem stets **ergebnisorientiert und bedarfsgerecht ausgestaltet** sein, sodass sie selbst als Instrument der Prävention und Hilfestellung wirksam werden (Begleitung und Unterstützung). Bei beiden Zielgruppen sei es wichtig, diese gezielt anzusprechen. Dabei sollten Beratung immer in einer empathischen, empowernden Grundhaltung ausgestaltet sein („**für und mit euch**, nicht gegen euch“). Inhalte müssen zudem bedarfsgerecht sein und dürfen die Betroffenen nicht überladen. Zu berücksichtigen ist zudem immer die Angst Angehöriger vor Einmischung oder Verurteilung bzw. mangelnder Wertschätzung – der thematische Zugang sollte daher sensibel hergestellt werden.

Grundsätzlich herrschte große Einigkeit dazu, dass **Schutzgesetze für alte bzw. pflegebedürftige Menschen ausgebaut** und stärker propagiert werden müssen. Dabei sei die Betonung des Rechtes auf Gewaltfreiheit bzw. gewaltfreie Pflege besonders wichtig, ebenso wie die Einrichtung einer **öffentlichen Stelle für Fälle von Altenwohlgefährdung** (Pendant zum Jugendamt).

Autorin: Nora Wilcke