

GPS  PARITÄT

gemeinsam
unterstützen



Stand
Juli 2023

Konzeption Deeskalations- management

Prävention von Gewalt und Aggression
in der pädagogischen Arbeit bei der GPS


PARITÄT

Herausgeber: Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit mbH Wilhelmshaven

Geschäftsführer: Klaus Puschmann

Text: Petra Mingo, Edith Faiß

Fotos: © Freshcare – stock.adobe.com

Kontakt: Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit mbH Wilhelmshaven,

Banter Weg 12, 26389 Wilhelmshaven, Tel.: 04421 206-0,

E-Mail: gpsinfo@gps-wilhelmshaven.de, gps-wilhelmshaven.de

Stand: Juli 2023

Inhalt

1. Einführung	4
2. Arbeits- und Gesundheitsschutz bei der GPS	5
3. Deeskalationsmanagement bei der GPS	6
4. Qualitätsentwicklung und -sicherung	8
5. Leitlinie zum Verfahren nach Übergriffen	8
5.1 Zielsetzung	8
5.2 Inhalt und Ablauf der Schritte nach einem Übergriff	9
6. Leitfaden zum Auffanggespräch	14
Anhang	16
Verbandbucheintrag / Unfallmeldung / Dokumentation Übergriffe	
Gefährdungsbeurteilung Übergriffe	
Klient*innenbezogene Gefährdungsbeurteilung	
Verbindliche Absprachen zum Pädagogischen Handeln (VAPH)	
GPS Notfallplan	
Vorgehen im Notfall Eigen- und/oder Fremdgefährdung von Betreuten	
Unser Leitbild – Leitbild der GPS	



1. Einführung

Die Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit mbH Wilhelmshaven (GPS) wurde 1968 von ihrem Hauptgesellschafter, dem Paritätischen Wohlfahrtsverband Niedersachsen e.V. gegründet. Die im aktuellen Gesellschaftsvertrag festgelegten Aufgaben umfassen u.a. die Förderung der Hilfe für Menschen mit Behinderung und von Behinderung bedrohter Menschen, die Förderung der Berufsbildung sowie die Förderung der Kinder- und Jugendhilfe.

Zurzeit begleiten ca. 1.300 qualifizierte Mitarbeiter*innen mehr als 3.000 Menschen. In den Landkreisen Ammerland, Friesland, Wittmund und der Stadt Wilhelmshaven werden im Rahmen der Jugendhilfe, der Eingliederungshilfe und der Hilfe für ältere Menschen ambulante und stationäre Dienste und Einrichtungen an ca. 60 Standorten von der GPS betrieben.

Im Rahmen des Arbeitsschutzes und des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) bei der GPS ist das Thema „Übergriffe auf Mitarbeiter*innen durch Betreute in Betreuungssituationen“ ein sehr dringliches. Die Anzahl der Verletzungen und langfristigen Schädigungen von Mitarbeiter*innen als Folge von Übergriffen nimmt stetig zu. Der Personenkreis, der in den Einrichtungen und Diensten der GPS unterstützt wird, verändert sich seit einigen Jahren dahingehend, dass zunehmend Menschen mit herausforderndem sozialen Verhalten betreut werden. Mitarbeiter*innen machen deutlich, dass sie in diesem Bereich mehr fachliche und persönliche Unterstützung benötigen. Dies geht auch aus den Ergebnissen des Betriebsbarometers im Jahr 2012 und den Gefährdungsbeurteilungen psychische Belastung hervor.

Anfang 2014 wurde bei der GPS die „Leitlinie zum Verfahren nach Übergriffen“ verbindlich eingeführt. In dieser Leitlinie sind die notwendigen Maßnahmen beschrieben, mit denen Mitarbeiter*innen unmittelbar nach Übergriffen durch Betreute seitens der GPS umfassend unterstützt werden.

Im Jahr 2015 wurde bei der GPS mit dem Aufbau eines Deeskalationsmanagements begonnen. In einem ersten Schritt wurden hierzu 18 Mitarbeiter*innen der GPS zu Deeskalationstrainer*innen ausgebildet. Zwischenzeitlich gab es zwei weitere Lehrgänge, so dass zur Zeit 37 Trainer*innen tätig sind. Ein weiterer Lehrgang ist für 2024 in Planung.

Zielsetzung des Deeskalationsmanagements ist es, Rahmenbedingungen und Maßnahmen zu entwickeln, die **präventiv** die Häufigkeit von Übergriffen auf Mitarbeiter*innen reduzieren und ihnen Sicherheit sowie angemessene Handlungsfähigkeit in kritischen Betreuungssituationen vermitteln.



2. Arbeits- und Gesundheitsschutz bei der GPS

In dem „Unser Leitbild – Leitbild der GPS“ (s. Anhang, Unser Leitbild) von 2013 heißt es u. a.:

„Wir sorgen für gute Arbeitsbedingungen. Es ist uns sehr wichtig, die Gesundheit unserer Mitarbeiter*innen zu erhalten.“

Das Deeskalationsmanagement bei der GPS ist Bestandteil des Arbeits- und Gesundheitsschutzes für die Mitarbeiter*innen. So sind an den Arbeitsschutzausschuss-Sitzungen (ASA) der Geschäftsführung und der Geschäftsbereiche regelmäßig Deeskalationstrainer*innen beteiligt.

Des Weiteren hält die GPS für alle Mitarbeiter*innen in der Betreuung übergreifende Beratungsfachdienste vor, die Mitarbeiter*innen und Teams zu allen pädagogischen Fragestellungen und bei einem Unterstützungsbedarf in Einzelfällen beraten und begleiten. Dieses Beratungsangebot stellt mit allen Aspekten eine Präventionsmaßnahme in Bezug auf Übergriffe dar. Wenn Mitarbeiter*innen das (herausfordernde) Verhalten von Klient*innen verstehen und nachvollziehen können, können gemeinsam Maßnahmen (TOP) erarbeitet werden, um herausforderndes Verhalten und Übergriffe zu reduzieren oder bestenfalls zu verhindern. Die Kolleg*innen der Beratungsfachdienste der GPS sind in ihren jeweiligen pädagogisch-fachlichen Schwerpunkten sehr umfassend qualifiziert und verfügen über langjährige praktische Erfahrungen.

Die Themen Gewaltprävention und Deeskalation werden in unterschiedlicher Form kontinuierlich im Rahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes bearbeitet:

- » Bei der Ersteinweisung zum Arbeitsschutz für alle neuen Mitarbeiter*innen.
- » Vertiefende Informationen zur Gewaltprävention und Deeskalation im Rahmen der jeweiligen Einarbeitungspläne in den Einrichtungen und Diensten der GPS.
- » In einer jährlichen Unterweisung wird die Leitlinie zum Verfahren nach Übergriffen regelmäßig thematisiert.
- » Nach akuten Übergriffen erfolgt ein Auffanggespräch. Eine anschließende Unterweisung der Mitarbeiter*innen zum Thema Gewaltprävention und Deeskalation erfolgt bei Bedarf ebenfalls.
- » Bei Verletzungen (physisch und/oder psychisch) infolge eines Übergriffes erfolgt ein „Verbandbucheintrag“ (s. Anhang, Verbandbucheintrag / Unfallmeldung / Dokumentation Übergriff) in SAmAs (Software für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit). Eine Unfallmeldung an die Berufsgenossenschaft ist zwingend erforderlich, wenn eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Tagen die Folge ist (meldepflichtiger Unfall). In diesem Fall muss ein von der BG zugelassener Durchgangsarzt oder eine Durchgangsarztin konsultiert werden.

- » Grundsätzlich erhalten alle Mitarbeiter*innen ein Nachsorgeangebot durch das interne Team Nachsorge. Die Kolleg*innen des Teams Nachsorge sind speziell für die Nachsorge nach kritischen Ereignissen (Critical Incident Debriefing nach Mitchell) qualifiziert. Über die „Verbandbucheinträge“ (s. Anhang, Verbandbucheintrag / Unfallmeldung / Dokumentation Übergriff) in SAMAs kann das Team Nachsorge einsehen, wo es zu Übergriffen gekommen ist. Die Kolleg*innen des Teams Nachsorge nehmen zeitnah Kontakt zu den betroffenen Mitarbeiter*innen auf. Weiterhin besteht die Möglichkeit einer Beratung durch eine*n Deeskalationstrainer*in und / oder die Beratungsfachdienste.
- » In jeder Einrichtung bzw. jedem Dienst der GPS werden „Gefährungsbeurteilungen“ (s. Anhang, Gefährdungsbeurteilung) hinsichtlich einer möglichen Gefährdung durch Übergriffe auf Mitarbeiter*innen erstellt und die daraus resultierenden notwendigen Maßnahmen umgesetzt.

Gemäß der Aufgabenverteilung Arbeitsschutz bei der GPS sind die Einrichtungsleitungen für die Umsetzung der hier aufgeführten Maßnahmen in ihren Einrichtungen und Diensten verantwortlich.

3. Deeskalationsmanagement bei der GPS

Abb.1: Ausgehend vom Leitbild der GPS liegen dem Deeskalationsmanagement folgende Leitsätze zugrunde:

**Wir sorgen für gute Arbeitsbedingungen.
Es ist uns sehr wichtig, die Gesundheit unserer
Mitarbeiter*innen zu erhalten.**

Wir arbeiten präventiv zum Umgang mit Gewalt und Aggressionen. Wir sorgen für technische, organisatorische und personelle Maßnahmen zur Vermeidung von Übergriffen.

Wir stärken unsere Mitarbeiter*innen durch regelmäßige Fortbildungen. Dies gibt ihnen Sicherheit im Umgang mit kritischen Betreuungssituationen.

Deeskalierendes Verhalten ist unsere Grundhaltung. Diese gestalten wir durch sensible Beobachtung und Wahrnehmung sowie einen wertschätzenden Umgang.

Wir sorgen für kompetente, zeitnahe und umfassende Unterstützung unserer Mitarbeiter*innen nach Übergriffen. Wir werten unsere Erfahrungen kontinuierlich aus und entwickeln die erforderlichen Maßnahmen weiter.

Die Deeskalationstrainer*innen der GPS unterstützen die Mitarbeiter*innen durch Beratung und Schulung in ihrer Einrichtung sowie einrichtungsübergreifend. Sie beraten und unterstützen außerdem im akuten Notfall. Die Trainer*innen unterstützen ihre Einrichtungsleitung bei einrichtungsbezogenen „Gefährungsbeurteilungen“ (s. Anhang, Gefährdungsbeurteilung) in Zusammenarbeit mit den Sicherheitsbeauftragten und der Fachkraft für Arbeitssicherheit. Sie geben Empfehlungen für technische, organisatorische und persönliche Maßnahmen. Darüber hinaus bieten die Deeskalationstrainer*innen kollegiale Einzelfallberatung an.

Die Trainer*innen sind in einem Arbeitskreis organisiert, der sich zweimal jährlich zum kollegialen Austausch sowie zur Arbeit an Themen rund um das Deeskalationsmanagement trifft. Einmal jährlich findet ein Fachtag mit unterschiedlichen Schwerpunktthemen durch Referenten statt.

Im Rahmen des jährlichen Fortbildungsprogramms der GPS werden regelmäßig einrichtungsübergreifende Fortbildungen zu den Themen „Umgang mit Gewalt und Aggression“, „Herausforderndes Verhalten“, „Deeskalationstraining“ u.a. angeboten. In der FSJ-Begleitung sind diese Themen ebenfalls Gegenstand der Einführungsseminare. Darüber hinaus gibt es Fortbildungs- und Beratungsangebote zur Prävention.

Bei Anfragen an die Beratungsfachdienste der GPS, die sich auf Fragestellungen zu Übergriffen auf Mitarbeiter*innen beziehen, wird die Möglichkeit der Unterstützung durch eine*n Deeskalationstrainer*in geprüft und ggf. initiiert.



4. Qualitätsentwicklung und -sicherung

Zur kontinuierlichen Verbesserung und Weiterentwicklung der Prävention im Blick auf kritische Betreuungssituationen und Übergriffe auf Mitarbeiter*innen findet im Rahmen der Arbeitsschutzausschüsse eine jährliche Auswertung der Unfallstatistik statt. Hieraus werden entsprechende Maßnahmen abgeleitet und veranlasst.

Der Arbeitskreis der Deeskalationstrainer*innen arbeitet kontinuierlich am Ausbau und der Verbesserung präventiver Maßnahmen zur Vermeidung bzw. zum Abbau von kritischen Betreuungssituationen und Übergriffen auf Mitarbeiter*innen in den Einrichtungen und Diensten der GPS.

Jede*r neue Mitarbeiter*in erhält auf den zweitägigen Willkommenstagen umfassende Informationen über die pädagogisch-fachlichen Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten durch das Team der Beratungsfachdienste. Des Weiteren bieten die Beratungsfachdienste Kurzipulse zu pädagogischen Grundlagen, z. B. im Rahmen von Dienstbesprechungen an, um auch Mitarbeiter*innen ohne pädagogische Ausbildung wichtige Grundkenntnisse zu vermitteln.

Im Zusammenhang mit der Kommunikations- und Öffentlichkeitsarbeit der GPS erfolgt eine regelmäßige Information über das Deeskalationsmanagement für die Mitarbeiter*innen (GPS-Portal, GPS-Zeitung, App u. a.).

5. Leitlinie zum Verfahren nach Übergriffen

5.1 Zielsetzung

Der Handlungsleitfaden zielt darauf ab, Vorgesetzte und Mitarbeiter*innen der GPS für eine angemessene Vorgehensweise

- » nach Übergriffen zu unterstützen,
- » im Interesse der betroffenen Mitarbeiter*innen zu sensibilisieren und
- » die Ausfallzeiten der betroffenen Mitarbeiter*innen nach Übergriffen zu verringern.

Die Maßnahmen reichen von der Akutbetreuung bis hin zur Wiedereingliederung. Im Rahmen dieser Leitlinie steht die betroffenen Kolleg*innen mit ihren Bedürfnissen im Mittelpunkt.

Die Betreuung und Unterstützung der Kolleg*innen muss in jedem Fall gewährleistet sein.

Die Inhalte richten sich nach den Empfehlungen des Beraterteams von piag-B „Prävention und Intervention gegen Aggression und Gewalt in Betreuungsberufen“.

5.2 Inhalt und Ablauf der Schritte nach einem Übergriff

1. Schritt: Akutintervention vor Ort

Als Hilfeleistende*r vor Ort bewahren Sie Ruhe und verschaffen sich Überblick über die Situation:

- » Trennen Sie die / den betroffenen Kolleg*in von / m dem / der übergriffiger / n Klient*in, falls diese*r noch anwesend ist. Wenn möglich gehen Sie mit der / dem Kolleg*in in einen ruhigen Raum. Entbinden Sie sie / ihn nach Möglichkeit von der Verantwortung für die Betreuung der Gruppe.
- » In manchen Fällen kann es nötig sein, die Polizei hinzuzuziehen. Dies können Sie als Hilfeleistende*r zusammen mit der oder dem betroffenen Kolleg*in entscheiden.
- » Bei akuter Eigen- oder Fremdgefährdung der*s Klient*in kann eine Unterbringung in einer psychiatrischen Klinik notwendig sein. Das Vorgehen ist im Dokument „*Vorgehen im Notfall-, Eigen- und Fremdgefährdung*“
- » Schützen Sie die oder den betroffene*n Kolleg*in vor Schaulustigen.
- » Leisten Sie Erste Hilfe!
- » Stellen Sie die weitere medizinische Versorgung sicher. Hilfreiche Telefonnummern finden Sie auf dem aushängenden „*GPS Notfallplan*“ (s. Anlage, *GPS Notfallplan*).
- » Beginnen Sie bei Bedarf mit der psychischen Nachbetreuung. Zeigen Sie Anteilnahme und bieten Sie ein Gespräch an.
- » Hilfreiche Informationen finden Sie im „*Leitfaden für ein Auffanggespräch*“ (s. Seite 14 ff., 6. Leitfaden zum Auffanggespräch).
- » Klären Sie die / den Geschädigte*n darüber auf, dass sie / er professionelle Hilfe, z.B. durch eine*n Trauma-Therapeut*in in Anspruch nehmen kann. Die Berufsgenossenschaft zahlt die Erstversorgung. Bei der zuständigen Bezirksverwaltung der Berufsgenossenschaft gibt es die entsprechenden Informationen über passende Therapeut*innen. (Die Telefonnummer der zuständigen Berufsgenossenschaft finden Sie auf dem aushängenden „*GPS Notfallplan*“ [s. Anlage, *GPS Notfallplan*] bzw. Im GPS-Portal).
- » Bieten Sie Ihrer*em Kolleg*in Unterstützung bei der ersten Dokumentation des Übergriffes an.
- » Klären Sie mit der*m Kolleg*in, ob sie / er den Dienst weiterführen kann. Sorgen sie ggf. für eine Vertretung. Ist die / der Geschädigte allein vor Ort und kein*e Kolleg*in erreichbar, kann der Bereitschaftsdienst der GPS weiterhelfen.
- » Lassen Sie die / den Geschädigte*n möglichst nicht mit dem eigenen PKW von der Arbeitsstelle wegfahren, da bspw. eine etwaige Gehirnerschütterung nicht ausgeschlossen werden kann. Auch besteht die Gefahr, dass das Erlebte die / den Betroffene*n derart beschäftigt, dass sie / er sich nicht auf den Straßenverkehr konzentrieren kann.

- » Klären Sie mit der / dem betroffenen Kolleg*in, inwieweit Angehörige oder Freunde benachrichtigt werden sollen.
- » Wenn es Ihnen möglich ist, begleiten Sie die / den Geschädigte*n nach Hause oder ggf. zu einem Arzt oder einer Ärztin. Sollte dies nicht möglich sein, rufen Sie der Person ein Taxi. Die Kosten für den Transport zur ärztlichen Versorgung werden bei Fahruntüchtigkeit von den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung übernommen. Die Kosten können formlos durch Einreichung der Quittung und Vorlage eines Attestes (Fahruntüchtigkeit) beantragt werden.
- » Informieren Sie unverzüglich die direkte Führungskraft der betroffenen Person. Die erste Meldung kann mündlich, auf jeden Fall aber auch per E-Mail erfolgen.

2. Schritt: Stabilisierende Maßnahmen durch die / den Vorgesetzte*n

Während der Stabilisierungsphase ist die Vorgehensweise als Führungskraft für die psychische Entlastung der / des betroffenen Kolleg*in entscheidend.

- » Sprechen Sie zeitnah mit der / dem betroffenen Kolleg*in. Dieses Angebot zum Gespräch sollte auch erfolgen, wenn die / der Kolleg*in sich nicht im Dienst befindet oder arbeitsunfähig ist.
- » Hilfreiche Informationen finden Sie im „Leitfaden für ein Auffanggespräch“ (s. Seite 14 ff., 6. Leitfaden zum Auffanggespräch).
- » Zeigen Sie der / dem Betroffene*n, dass es nicht ihr / sein Fehler war. Fragen Sie nicht, warum der Übergriff passiert ist. Die Frage nach dem Warum wird häufig als Vorwurf verstanden. Es besteht die Gefahr, dass sich die / der Geschädigte zur Verteidigung gezwungen sieht. Eine eingehende Analyse des Vorfalls findet später statt (Nachbereitende Maßnahmen).
- » Fragen Sie **Was** passiert ist. Rekonstruieren Sie mit der geschädigten Person die Ereignisse. Fragen Sie nach und ordnen Sie den Verlauf. Lassen Sie sich die entstehende Rekonstruktion immer wieder bestätigen. Bei Ihrer Zusammenfassung filtern Sie eventuelle Beschimpfungen der / des Geschädigten (Bsp.: „Da haut der Blödmann einfach wie ein Idiot drauf“) heraus.
- » Informieren Sie unter Achtung der Privatsphäre der / des Geschädigten die Mitarbeiter*innen des Bereiches. Sie beugen damit Gerüchten und Schuldzuweisungen vor.
- » Klären Sie die / den Geschädigte*n darüber auf, dass sie / er professionelle Hilfe, z. B. durch eine*n Trauma-Therapeut*in, in Anspruch nehmen kann. Die Berufsgenossenschaft zahlt die Erstversorgung. Eine*n zuständigen Therapeut*in können Sie bei der zuständigen Bezirksverwaltung der Berufsgenossenschaft erfragen.
- » Sorgen Sie dafür, dass der Übergriff dokumentiert wird.

- » Jeder Vorfall muss außerdem in das digitale Verbandbuch (SAmAs) der Einrichtung eingetragen werden. Für mögliche spätere Komplikationen, auch nur geringfügiger Verletzungen, der Mitarbeiter*innen ist es erforderlich, alle Verletzungen zu dokumentieren, die während der Arbeitszeit passieren.
- » Auch psychische Gewalt (z. B. Stalking) und traumatisierende Ereignisse (z. B. Selbstverletzung eines/einer Klient*in) sollten dokumentiert werden. Dauerhafte psychische Belastung kann ebenso zu einer Erkrankung führen.
- » Wenn die/der Geschädigte nach einem Übergriff mehr als drei Tage arbeitsunfähig ist, muss eine Unfallmeldung an die zuständige Sachbearbeitung „Versicherung“ der GPS erfolgen. Von dort aus wird der Vorfall der BG gemeldet. Die Unfallmeldung ist die rechtliche Grundlage für etwaige Ansprüche gegenüber der BG. Erkenntnisse daraus dienen aber auch der Verbesserung des Arbeitsschutzes. Das Dokument der Unfallmeldung ist im GPS-Portal abrufbar.
- » Sprechen Sie über die Möglichkeit einer Strafanzeige. Dies ist vor allem dann sinnvoll, wenn zukünftig weitere Übergriffe durch ein*e übergriffige*n Klient*in zu erwarten sind (Schutz der Allgemeinheit, öffentliches Interesse). Sie können auch stellvertretend für die / den Kolleg*in Strafanzeige stellen.

3. Schritt: Nachbereitende Maßnahmen durch die / den Vorgesetzte*n

- » Führen Sie ein Gespräch bei Dienstaufnahme der / des Kolleg*in nach der Arbeitsunfähigkeit. Klären Sie sie / ihn über evtl. Veränderungen aufgrund des Vorfalls auf. Fragen Sie die / den Betroffene*n nach ihren / seinen Erwartungen. Besprechen Sie unterstützende Maßnahmen für die ersten Dienste.
- » Bieten Sie als Vorgesetzte*r der / dem Kolleg*in die Unterstützung durch eine*n Deeskalationstrainer*in und / oder die Beratungsfachdienste an. Geben Sie ihr / ihm die hierzu notwendigen Kontaktdaten.
- » Mit der fachlichen Unterstützung der*s ausgebildeten Deeskalationstrainer*in oder der Beratungsfachdienste wird der / dem betroffenen Mitarbeiter*in eine weitere Beratung bzw. ein vertrauensvolles Gespräch angeboten. Dieses Gespräch ist keine psychologische Beratung. Es kann der / dem Mitarbeiter*in als Orientierungshilfe dienen, um entscheiden zu können, welche Hilfen sie / er zur Bewältigung der Erfahrung bzw. des Ereignisses noch benötigt.



- » Mit fachlicher Hilfe der / des Deeskalations-trainer*in oder der Beratungsfachdienste wird über weitere Maßnahmen beraten und entschieden. Dazu zählen personenbezogene, strukturelle sowie pädagogische Maßnahmen. Beispiele für Maßnahmen können sein: Reißfeste Kleidung, psychologische Beratung, angepasste Tagesroutine, räumliche Voraussetzungen, Notrufsysteme, Unterstützung des Teams, Videointeraktionsbegleitung, Supervision oder verbindliche Absprachen pädagogischen Handelns („VAPH“, s. Anhang, *Verbindliche Absprachen zum Pädagogischen Handeln*).
- » Veranlassen Sie die Überprüfung der „Gefährdungsbeurteilung“ (s. Anhang, *Gefährdungsbeurteilungen*) und ggf. deren Aktualisierung.
- » Erläutern Sie, welche Schäden übernommen werden können. Medizinische Hilfsmittel werden vom Träger der Unfallversicherung übernommen. Im Einzelfall hilft Ihnen die GPS-Sachbearbeitung Versicherung weiter.
- » Stellen Sie sicher, dass der Vorfall und die besprochenen Maßnahmen (*auch „VAPH“!* S. Anhang, *Verbindliche Absprachen zum Pädagogischen Handeln*) im Team erörtert, abgesprochen und entschieden werden. Eine gute Information der Kolleg*innen unterstützt die Umsetzung von Maßnahmen.
- » Das Team kann für die Erhaltung der Gesundheit der / des betroffenen Kolleg*in einen wichtigen Beitrag leisten. Für die / den betroffene*n Mitarbeiter*in sind das Verständnis für seine / ihre Situation und das Ernstnehmen von Beschwerden durch die Kolleg*innen eine wichtige Voraussetzung, die erlebte Ausnahmesituation bzw. die Erfahrung von Gewalt und Aggression zu bewältigen und ihre / seine Arbeitsfähigkeit zu erhalten (soziale Unterstützung).
- » Die Umsetzung der Maßnahmen kann nur gelingen, wenn sich Einrichtungsleitung, Team- oder Abteilungsleitungen, betroffene Mitarbeiter*innen und Team gleichermaßen verantwortlich fühlen.
- » Stellen Sie sicher, dass die Maßnahmen nach einer Erprobungsphase überprüft werden. Führen Sie als Einrichtungsleitung ein Reflexionsgespräch mit Deeskalationstrainer*in / Beratungsfachdiensten und betroffenen Mitarbeiter*innen (sowie ggf. mit weiteren Kolleg*innen bzw. dem Team). Beraten Sie über die Wirksamkeit der Maßnahmen und treffen Sie ggf. weitere Absprachen. Sorgen Sie dafür, dass diese Maßnahmen dem betroffenen Team mitgeteilt werden.
- » Für den Fall, dass keine Verbesserung der Arbeitssituation erreicht werden konnte, stimmen Sie ein weiteres Vorgehen mit Ihrem / Ihrer zuständigen Vorgesetzten ab.





Abb.2: Ablaufplan für Deeskalationsmaßnahmen vor Ort

6. Leitfaden zum Auffanggespräch

Es ist wichtig, dass Mitarbeiter*innen einer Einrichtung bereit sind, neben Sofortmaßnahmen, wie z. B. einfache Wundversorgung, auch „Erste Hilfe für die Seele“ zu leisten.

Ein einfühlsames Verhalten Ihrerseits kann den Schock und den Schmerz der / des betroffenen Kolleg*in mildern und sogar posttraumatische Störungen verhindern.

Bieten Sie einem Gewaltopfer ein solches Auffanggespräch immer an, selbst wenn die oder der Kolleg*in nicht um Hilfe bittet. Diese ersten lindernden Worte sind sehr wichtig, können allerdings nicht das Gespräch mit einer/einem geschulten Psycholog*in ersetzen.

Im Folgenden finden Sie hier einige wichtige Punkte, die Beachtung finden sollten, wenn Sie nach einem Zwischenfall das Gespräch mit der bzw. dem Geschädigten führen.

Die Inhalte richten sich nach den Empfehlungen des Beraterteams von piag-B „Prävention und Intervention gegen Aggression und Gewalt in Betreuungsberufen“.

1. Hören Sie konzentriert zu

- » Vermeiden Sie Nebenbeschäftigungen und signalisieren Sie der / dem Geschädigten, dass Sie jetzt nur für sie / ihn da sind.
- » Erzählen Sie keine ähnlichen oder gar „dramatischen“ Geschichten aus Ihren Erlebnissen. Die angegriffene Person ist ausreichend mit der gerade erlebten Situation beschäftigt.

2. Vermeiden Sie die „Warum-Frage“

- » Eine Frage, die nach dem Warum fragt, wird häufig als Vorwurf gedeutet. Es besteht die Gefahr, dass sich die geschädigte Person zur Verteidigung gezwungen sieht.

- » Versuchen Sie möglichst offene Fragen zu verwenden (Was, Wann, Wie, Wo, usw.).

3. Vermeiden Sie Bagatellisierungen

- » Verzichten Sie auf Äußerungen wie „Na, das ist ja nicht so schlimm“ oder „Das ist ja nur ein kleiner Kratzer“. Denken Sie daran, dass die Verletzungen zumeist mehr psychische als physische Schmerzen verursachen, daher entzieht sich der Grad der Verletzung Ihrer Beurteilungsmöglichkeit.

4. Vermeiden Sie Tadel

- » Selbst wenn Sie der Meinung sind, dass Sie in der beschriebenen Situation anders (subjektiv besser) gehandelt hätten, gehört keine Kritik in ein Auffanggespräch. Bedenken Sie, dass die geschädigte Person aufgrund der Ereignisse stark belastet ist. Ein Vorwurf, falsch gehandelt zu haben, verstärkt das Gefühl der Belastung.

5. Bleiben Sie ernst

- » Vermeiden Sie ironische oder scherzhafte Bemerkungen. Ihr*e Gesprächspartner*in ist in dieser Situation sicherlich nicht zum Scherzen aufgelegt und fühlt sich wahrscheinlich leicht „auf den Arm“ genommen.

6. Ermutigen Sie die geschädigte Person zu einem Arztbesuch

- » Nach einem physischen Übergriff können Verletzungen zugeführt worden sein, welche nicht unmittelbar erkannt werden können (z.B. Frakturen, innere Verletzungen o.ä.). Ermutigen Sie deshalb die geschädigte Person zu einem Arztbesuch, selbst wenn sie äußert, sie wolle deshalb einen Dienstausschluss vermeiden.

7. Überlegungen über das weitere Vorgehen

- » Ermutigen Sie die geschädigte Person, den Vorfall zu dokumentieren („Verbandbuch“ [s. Anhang, Verbandbucheintrag / Unfallmeldung / Dokumentation Übergriff], Unfallanzeige).
- » Ermutigen Sie die geschädigte Person dahingehend, dass sie diesen Zwischenfall mit Vorgesetzten erörtert.

- » Weisen Sie die geschädigte Person auf die Möglichkeit einer professionellen psychotherapeutischen Hilfe hin. Durch die BGW werden für die betroffenen Kolleg*innen, aber auch für direkt beteiligte Kolleg*innen, nach psychisch belastenden Ereignissen erste Sitzungen genehmigt. Eine*n zuständige*n Therapeut*in können Sie bei der zuständigen Bezirksverwaltung der Berufsgenossenschaft erfragen



Anhang

- » Verbandbucheintrag / Unfallmeldung / Dokumentation Übergriffe
- » Gefährdungsbeurteilung Übergriffe
- » Klient*innenbezogene Gefährdungsbeurteilung
- » Verbindliche Absprachen zum Pädagogischen Handeln (VAPH)
- » GPS Notfallplan
- » Vorgehen im Notfall Eigen- und/oder Fremdgefährdung von Betreuten
- » Unser Leitbild – Leitbild der GPS



Verbandbucheintrag/ Unfallmeldung/ Dokumentation Übergriff

Angaben zum Verletzten

Mitarbeiter*in: 6. Ermutigen Sie die/den

Geschädigte/n zum Ar _____

Unfallzeitpunkt (Datum; Uhrzeit): _____; _____

Verletzung versorgt

- am Arbeitsplatz zu Hause
 durch D-Arzt (ambulant), _____ im Krankenhaus (stationär), _____

Unfallart

- Verbandbucheintrag Arbeitsunfall, meldepflichtig > 3 Tage AU
 Wegeunfall, bitte zusätzlichen Wegeunfallbogen ausfüllen Pause Betriebssport

Transport

- Keine Transport Selbst Begleitung durch Mitarbeiter
 Rettungswagen (RTW) / Notarzt Taxi Krankentransportwagen (KTW)

Unfallhergang

Verletzung Körperteile (Beschreibung der verletzten Körperteile u. der **Art der Verletzung** erforderlich z. B. rechte Hand - Prellung, linker Daumen - Schnittwunde)

_____ rechts links

Unfallursachen

1 Tätigkeiten			
<input type="checkbox"/> soziale Tätigkeit, z. B. Betreuung	<input type="checkbox"/> pflegerische Tätigkeit	<input type="checkbox"/> hauswirtschaftliche Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Reinigungsarbeit
<input type="checkbox"/> Treppensteigen, Leiter	<input type="checkbox"/> Grünanlagenpflege	<input type="checkbox"/> Arbeiten mit Handwerkzeug	<input type="checkbox"/> Umgang mit Maschinen
<input type="checkbox"/> Umgang mit Stoffen	<input type="checkbox"/> Straßenverkehr, z. B. PKW/ LKW fahren	<input type="checkbox"/> Gehen	<input type="checkbox"/> Radfahren
<input type="checkbox"/> dienstliche sportliche Tätigkeit, z. B. arbeitsbegl. Maßnahmen	<input type="checkbox"/> Bürotätigkeit	<input type="checkbox"/> „nicht aufgeführte Tätigkeit“ Bitte genaue Beschreibung unter Unfallhergang	
2 Unfallgegenstand			
<input type="checkbox"/> Handwerkzeug	<input type="checkbox"/> Anlage und Maschine	<input type="checkbox"/> Druckbehälter/ Energieumsetzung	<input type="checkbox"/> Maschinenwerkzeug
<input type="checkbox"/> Arbeitsmaterial	<input type="checkbox"/> Beförderungsmittel, z. B. PKW, LKW, Flurförderzeug	<input type="checkbox"/> Bauten und Rüstzeug	<input type="checkbox"/> Einrichtungsgegenstand
<input type="checkbox"/> Fußboden	<input type="checkbox"/> glatter Untergrund, z. B. Nässe, Glätte	<input type="checkbox"/> Haushaltsgegenstand, z. B. Geschirr	<input type="checkbox"/> brennbare/ explosive Stoffe
<input type="checkbox"/> giftige/ ätzende Stoffe	<input type="checkbox"/> heißes/ kaltes Medium	<input type="checkbox"/> Spritze/ Nadel	<input type="checkbox"/> Mensch, z. B. bei körperlichem Übergriff
<input type="checkbox"/> gesundheitliche Ursache	<input type="checkbox"/> Tier	<input type="checkbox"/> Medizinprodukt, z. B. Lifter, Rollstuhl	<input type="checkbox"/> Tür
<input type="checkbox"/> „nicht aufgeführter Unfallgegenstand“ Bitte genaue Beschreibung unter Unfallhergang			
3 Unfallursache			



Verbandbucheintrag/ Unfallmeldung/ Dokumentation Übergriff

<input type="checkbox"/> technisch	<input type="checkbox"/> organisatorisch	<input type="checkbox"/> persönlich	<input type="checkbox"/> Fremdeinwirkung
4 Unfallvorgang			
<input type="checkbox"/> Fall/ Sturz	<input type="checkbox"/> Umknicken/ Stolpern	<input type="checkbox"/> Fallen von Gegenständen	<input type="checkbox"/> sich quetschen, klemmen
<input type="checkbox"/> sich stoßen	<input type="checkbox"/> sich schneiden	<input type="checkbox"/> beworfen/ gestoßen werden	<input type="checkbox"/> erfasst werden
<input type="checkbox"/> Stichverletzung	<input type="checkbox"/> Stromkontakt	<input type="checkbox"/> Kontakt heiß/ kalt	<input type="checkbox"/> Verätzung/ Reizung/ Vergiftung
<input type="checkbox"/> Explosion/ Implosion	<input type="checkbox"/> Strahleneinwirkung	<input type="checkbox"/> körperlicher Angriff	<input type="checkbox"/> Verkehrsunfall
<input type="checkbox"/> Konflikt mit Klienten	<input type="checkbox"/> permanentes lautieren	<input type="checkbox"/> „nicht aufgeführte Unfallursache“ Bitte genaue Beschreibung unter Unfallhergang	
5 Übergriffe			
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja		
5.1 Verletzung durch (Nur wenn bei Punkt 5 Ja)			
<input type="checkbox"/> schlagen	<input type="checkbox"/> treten	<input type="checkbox"/> schubsen	<input type="checkbox"/> beißen
<input type="checkbox"/> spucken	<input type="checkbox"/> kneifen/quetschen	<input type="checkbox"/> kratzen	<input type="checkbox"/> sexualisierter Angriff
<input type="checkbox"/> Haare ziehen	<input type="checkbox"/> Angriff mit Gegenstand/ Waffe	<input type="checkbox"/> verbaler Angriff/anschreien/ beleidigen	<input type="checkbox"/> berühren/anfassen sensibler Körperstellen
„nicht aufgeführter Übergriff“ Bitte genaue Beschreibung unter Unfallhergang			
6 Hatte der erlittene oder miterlebte Übergriff oder das Gewalterlebnis Auswirkungen?			
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja		
6.1 Art der Auswirkungen durch (Nur wenn bei Punkt 6 Ja)			
<input type="checkbox"/> Angstgefühl	<input type="checkbox"/> Bedrohungsgefühl	<input type="checkbox"/> Verunsicherung	<input type="checkbox"/> Psychische Verletzung
7. Hat ein Auffanggespräch stattgefunden?			
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja		
7.1 Mit wem (Wenn bei Punkt 7 Ja)			
<input type="checkbox"/> Einrichtungsltg.	<input type="checkbox"/> Abteilungsltg.	<input type="checkbox"/> Kolleg*In	
8. Sind weitere Gespräche gewünscht?			
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja		
8.1. Mit wem (Wenn bei Punkt 7 Ja)			
<input type="checkbox"/> über BG externe Psycholog*In	<input type="checkbox"/> Einrichtungs-/Abteilungsltg.	<input type="checkbox"/> Interne Beratungsfachdienste	

Anmerkung (intern, Unfallverursacher, Erste-Hilfe-Maßnahmen)

Hat der Verletzte die Arbeit eingestellt? Nein Sofort Später am

Ausfallbeginn (Datum) _____ Arbeitsbeginn (Uhrzeit) _____

Ausfallende (Datum) _____ Arbeitsende (Uhrzeit) _____

Ausfalltage _____

Unfallstelle (Halle/ Bereich/ Trakt, etc.; Orts und Straßenangabe auch bei Wegunfällen)

Zeugen

War diese Person Augenzeugin/Augenzeuge des Unfalls? Nein Ja



Verbandbucheintrag/ Unfallmeldung/ Dokumentation
Übergriff

Erstelldatum: _____ Bearbeitet von: _____



Gefährdungsbeurteilung Übergriffe

Einrichtung:			
Arbeitsbereich:			
Datum:		beurteilt durch:	

1. Allgemeines:

Die Gefährdungsbeurteilung ist jährlich zu überprüfen und ggf. zu aktualisieren. Konkrete Anlässe, die eine Fortschreibung erfordern sind:

- neue Dienstleistungen und Verfahren
- die Anschaffung neuer Geräte
- die Verwendung neuer Produkte
- die Umgestaltung von Arbeitsbereichen
- eine Änderung der Arbeitsorganisation und des Arbeitsablaufs
- neue und geänderte Verordnungen

2. Schutzmaßnahmen:

2.1. baulich-technisch		Umgesetzt			Umzusetzen bis:	Bemerkungen
		Ja	Nein	Trifft nicht zu		
2.1.1	Die Büros, Dienstzimmer, Gruppenräume etc. sind so eingerichtet, dass Fluchtmöglichkeiten vorhanden sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.1.2	Es ist ein Personenrufsystem vorhanden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.1.3	Die gefährdeten Bereiche sind mit bruchsicherem Glas ausgestattet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.1.4	Brennbare Materialien sind in gefährdeten Bereichen nicht vorhanden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.1.5	Das Gebäude/die Räumlichkeiten sind ausreichend beleuchtet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

2.2. organisatorisch		Umgesetzt			Umzusetzen bis:	Bemerkungen
		Ja	Nein	Trifft nicht zu		
2.2.1	Es ist ein Notfallplan vorhanden und allen Mitarbeiter/innen bekannt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.2.2	Es ist sichergestellt, dass Mitarbeiter/innen in gefährdeten Bereichen nicht alleine arbeiten, bzw. Unterstützung in unmittelbarer Nähe erreichbar ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.2.3	Die Mitarbeiter/innen haben Zugang zu Supervision, zu Fortbildungen zum Thema „Deeskalation“ und den Leistungen der Mitarbeiter/innen der Ambulanten Hilfen und Angebote.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



Gefährdungsbeurteilung Übergriffe

2.2. organisatorisch		Umgesetzt			Umzusetzen bis:	Bemerkungen
		Ja	Nein	Trifft nicht zu		
2.2.4	Verbindliche Absprachen zum pädagogischen Handeln werden schriftlich vereinbart und eingehalten (individuelle VAPHs).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.2.5	Der Informationsfluss im Team/ in der Einrichtung über Klient/innen, von denen eine Gefährdung für die Mitarbeiter/innen ausgeht, ist sichergestellt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.2.6	Alle relevanten Dokumente, Unterlagen und Ansprechpartner zur Nachbetreuung nach Übergriffen sind den Mitarbeiter/innen bekannt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.2.7	Ist eine Möglichkeit zur Differenzierung oder ein Ausweichraum („Time-out-Raum“) vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

2.3. Persönliche Schutzmaßnahmen		Umgesetzt			Umzusetzen bis:	Bemerkungen
		Ja	Nein	Trifft nicht zu		
2.3.1	Die Mitarbeiter/innen haben Kenntnis über mögliche Ansteckungsrisiken durch Verletzungen bei Übergriffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.3.2	Die Mitarbeiter/innen sind über das Angebot des Arbeitgebers zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten informiert (Hepatitis-Impfung).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.3.3	Die Mitarbeiter/innen wissen, dass Verletzungen durch Übergriffe dokumentiert werden müssen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.3.4	Die Mitarbeiter/innen sind durch Qualifikation, Fortbildung und Schulung zum Umgang mit kritischen Betreuungssituationen befähigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

 Ort und Datum

 Ort und Datum

 Unterschrift Leitung der Einrichtung

 Unterschrift FaSi/ Arbeitsmedizin (wenn beteiligt)



Gefährdungsbeurteilung Übergriffe

3. Notwendige Umsetzung von Schutzmaßnahmen

Lfd Nr.	Mängelbeschreibung	Maßnahmen zur Beseitigung	Verantwortlich für die Umsetzung	Datum der Realisierung	Handzeichen

4. Wirksamkeitsprüfung

Die Gefährdungsbeurteilung vom _____ wurde am _____ überprüft.

Ergebnis der Überprüfung:

5. Wiederholungsprüfung (mindestens jährlich)

Geplant am:	Durchgeführt am:	Durch wen? Verantwortlicher	Unterschrift	Beteiligte Personen

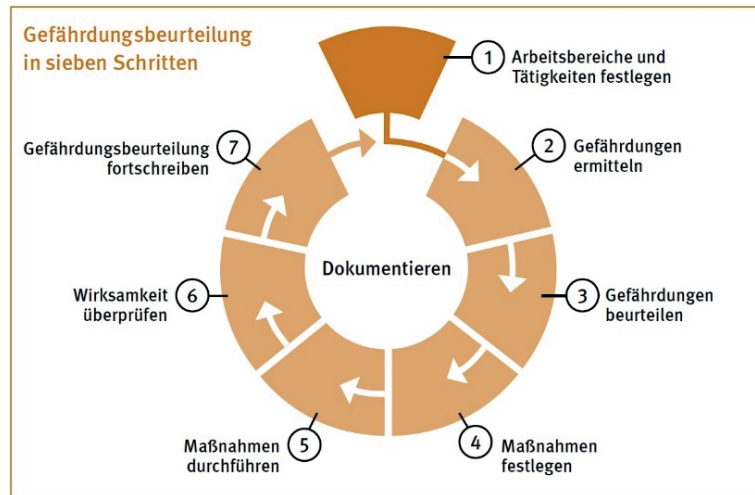


Klient*innenbezogene Gefährdungsbeurteilung

Einrichtung:	
Straße:	
Ort:	
Leitung:	
Teilnehmer*innen:	

Ablaufschema einer Gefährdungsbeurteilung

Mit diesen sieben Schritten durchlaufen Sie den Prozess der Gefährdungsbeurteilung wie vom Arbeitsschutzgesetz und anderen gesetzlichen Vorschriften vorgesehen.



Klient*innenbezogene Gefährdungsbeurteilung:	
Name:	
Arbeitsbereich/ Ort der Betreuung:	<i>z.B. Gruppe Nilpferd/ Holzbearbeitung/ TaFö</i>
①	
Einzeltätigkeit:	Betreuung eines Klienten/ einer Klientin
①	



Klient*innenbezogene Gefährdungsbeurteilung

Nr.:	② Gefährdungen ermitteln	③ Bewertung d. Gefährdungen			④ Maßnahmen festlegen (TOP-Prinzip im Arbeitsschutz)
		Risiko *1 klein-mittel-groß			
	z.B.: übergriffiges Verhalten, HSV, Infektionskrankheiten (die nicht in der allg. Gefährdungsbeurteilung erfasst sind)				- PSA verwenden - Verbindliche Absprachen zum pädagogischen Handeln erstellen
1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Für eine neue Zeile in das rechte Feld klicken und anschließend die Tabulatortaste drücken

Zu Nr.:	⑤ Maßnahmen durchführen (wer, was, bis wann)	⑥ Wirksamkeit überprüfen	
		wer wann?	Maßnahme erfolgreich? Gefährdung beseitigt?
z.B.	- PSA beschaffen, EL sofort - Termin mit DS vereinbaren, bis	- Datum EL	Ja Nein
1.			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Für eine neue Zeile in das rechte Feld klicken und anschließend die Tabulatortaste drücken

⑦ Gefährdungsbeurteilung fortschreiben
 Falls Maßnahme nicht erfolgreich, muss die Gefährdung erneut geprüft werden und ggf. weitere Maßnahmen eingeleitet werden.

Ort und Datum

Unterschrift Leitung

Als päd. Fachkraft (für den Klienten zuständig) bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung beteiligt

Anhang

*1

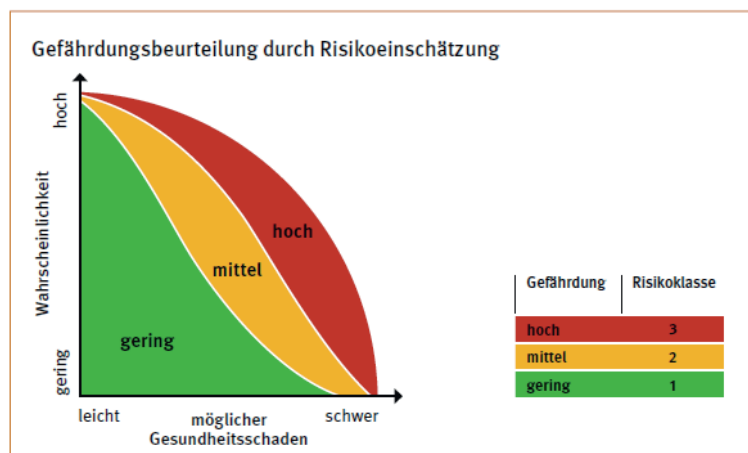
Bewertung der Gefährdungen

Wie beurteile ich Gefährdungen ohne Normen?

Viele Gefahren lassen sich nicht in Normen fassen. Und dennoch müssen Sie zu einer nachvollziehbaren Beurteilung kommen, um angemessen reagieren zu können.

Dafür bewerten Sie die Gefährdungen und Belastungen anhand dieser beiden Fragen:

- Wie wahrscheinlich ist es, dass in einer Arbeitssituation ein Unfall passiert?
- Wie gravierend wären die Folgen?

**Risikoklasse 1****Akzeptable allgemeine Lebensrisiken – Keine Maßnahmen nötig**

Höchst unwahrscheinliche oder Bagatelunfälle zählen zu den sogenannten allgemeinen Lebensrisiken, die als akzeptabel gelten. Es besteht kein Handlungsbedarf.

Risikoklasse 2**Langfristig nicht tolerable Risiken – mittel und langfristige Maßnahmen nötig**

Belastungen haben häufig keine unmittelbaren gesundheitlichen Folgen, sie schaden erst mittelfristig der Gesundheit. Ein Unfallrisiko, das man in einer dringenden Situation eingeht, darf nicht langfristig Teil der Arbeitssituation bleiben. Solche Gefährdungen und Belastungen sind mittel- oder langfristig nicht akzeptabel. Beispiel:

- Belastung: Der Arbeitsaufgabe nicht entsprechende Sitzhöhe belasten den Rücken.
- Ziel: Erkrankung vermeiden.
- Handlungsbedarf: mittelfristig.

Ergonomisch geeignete Sitzmöbel für die Mitarbeiter anschaffen.

Risikoklasse 3**Nicht akzeptable Risiken – Sofortmaßnahmen nötig**

Erscheint ein Unfall oder eine Krankheit zwar wenig wahrscheinlich, hätte aber gravierende Folgen, so ist das ein inakzeptables Risiko. Erst recht gilt das für Situationen, in denen ein Unfall wahrscheinlich und mit schweren Folgen eintreten könnte. Nicht akzeptabel heißt, den Arbeitsbereich oder ein Arbeitsgerät ab sofort, also bis zur Beseitigung der Gefahrenquelle, nicht zu nutzen.

Beispiel: Eine aus der Wand heraushängende Steckdose nicht mehr benutzen und sofort sichern.

Quelle: BGW-Online: Gefährdungsbeurteilung in Schulen und Ausbildungsstätten



Verbindliche Absprachen zum Pädagogischen Handeln (VAPH) Dokumentation

Datum:

Klient*in:

Prozessverantwortliche*r:

Der Prozessverantwortlichen oder dem Prozessverantwortlichen (i.d.R. mit Leitungsfunktion) obliegt die Entscheidung, welche Personen am Prozess beteiligt werden.

Teilnehmer*innen:

*Wenn möglich: Personen aus verschiedenen Lebensbereichen der Klientin oder des Klienten einbeziehen (z.B. Bezugsmitarbeiter*innen Wohnen/Werkstatt/TBS/HPK).*

Beteiligter Fachdienst:

- Fachdienst Videoberatung
- Fachdienst Unterstütze Kommunikation
- Psychologischer Fachdienst
- Deeskalationstrainer*innen
- Assistenz
-

Analyse	
Beschreibung der kritischen Situation(en)	<i>z.B.: Wann tritt die Situation auf (Ort, Zeit, usw.)? Welche Personen sind i.d.R. involviert? Welche Verhaltensweisen zeigt die Klientin oder der Klient? Möglichst detailliert beschreiben.</i>
Beschreibung bisheriger Reaktionen	<i>z.B.: Wie wurde bisher auf die beschriebene(n) kritische(n) Situation(en) reagiert? Was wurde bisher zur Entspannung der Situation(en) getan? Möglichst detailliert beschreiben.</i>
Erarbeitete vorläufige VAPH zur Entspannung der kritischen Situation(en)	<i>z.B.: Veränderung der Kontaktaufnahme, Anpassung der Tagesstruktur bzw. von Rahmenbedingungen, Einführung von Ritualen. Möglichst detailliert als konkreten Handlungsplan formulieren (Wer? Wie? Wann?).</i>



Verbindliche Absprachen zum Pädagogischen Handeln (VAPH) Dokumentation

Datum der geplanten Evaluation + verantwortliche Person	
---	--

Evaluation (vorläufige VAPH auf Erfolg im Alltag testen)	
Datum der Evaluation	
Verbesserung?	<input type="checkbox"/> Ja → Übernahme der VAPH und Kommunikation im Team <input type="checkbox"/> Nein → Erneute Analyse, ggf. weiteren (Fach-) Dienst hinzuziehen, alternative Lösungsmöglichkeiten finden, neue VAPH erstellen.
Kommunikation (trifft nur zu bei Verbesserung „Ja“)	<i>Wer kommuniziert was mit wem wie und wann? Wenn möglich: Kommunikation lebensbereichsübergreifend.</i>
Weiterführung: regelmäßige Evaluation + verantwortliche Person (trifft nur zu bei Verbesserung „Ja“)	<i>In welchem Rahmen werden die Situation(en) und mögliche Veränderungen regelmäßig betrachtet?</i>
Anmerkungen	



GPS Notfallplan
Notfallmanagement

Traumatisches Ereignis



Betroffene/ Beteiligte

Alarmierung/ Notruf absetzen

<ul style="list-style-type: none"> • intern 	<p>_____</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • extern 	<p>Notruf (0)112 _____</p> <p>Polizei (0)110 _____</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • GPS Bereitschaftsdienst 	<p>0171 4053493 _____</p>	



Erstbetreuer_in	Erstbetreuer_in
<p>Kontaktaufnahme zu der betroffenen Person</p> <ul style="list-style-type: none"> • Möglichst am Ereignisort • notwendige Hilfen abstimmen • emotionalen Beistand leisten, nicht allein lassen 	<p>Begleitung</p> <ul style="list-style-type: none"> • nach Hause (privates Umfeld) • ärztliche oder psychologische Behandlung (Durchgangsarzt)



GPS-Unternehmen

Innerbetriebliche Meldekette initiieren	<ul style="list-style-type: none"> • Vorgesetzte Leitungskraft _____ • Einrichtungsleitung _____ • Fachkraft für Arbeitssicherheit _____
Information der BGW	<ul style="list-style-type: none"> • Unfallmeldung an die zuständige Bezirksverwaltung <p>Bitte über die Einrichtungsleitung an die Sachbearbeitung Versicherung melden. Diese stellt die Meldung fertig.</p>



Vorgehen im Notfall
Eigen- und/oder Fremdgefährdung von Betreuten

- Anruf bei der Polizei und Beamten anfordern
- Anruf bei der Feuerwehr – Tel.: 112 und Notarzt anfordern wegen Eigen- und Fremdgefährdung!
- Einweisung nach PsychKG wird veranlasst (vom Notarzt über den zuständigen Ordnungsbeamten)

Wochentags während der Geschäftszeiten des sozialpsychiatrischen Dienstes:

- Ansprechpartner*in bzw. Telefonnummer des jeweiligen sozialpsychiatrischen Dienstes in der Region:

- Vorfall schildern, er/sie weiß, was noch zu unternehmen ist und muss für das eventuelle weitere Vorgehen informiert sein
- Rechtlichen Betreuer*in informieren, wird vom Gericht zur Beantragung der Unterbringung aufgefordert
 - **Nicht vertrösten und abwimmeln lassen!!!**

Bei Problemen an den GPS Bereitschaftsdienst (0171/405 34 93) wenden und ihn auf jeden Fall informieren

Gemeinsam unterstützen

Unser Leitbild



Wir achten die Würde, die Persönlichkeit und die Einzigartigkeit jedes Menschen.

Unsere Arbeit bereichert die Gesellschaft. Das zeigen wir gerne in der Öffentlichkeit.

Wir setzen unsere Geld-Mittel zielgerichtet, sorgsam und nachhaltig ein.

Wir bieten für den Einzelnen Schutz und Förder-Möglichkeiten.
Wer viel oder dauerhaft Hilfe braucht, kann von uns ein Leben lang begleitet werden.

Wir sorgen für Information, Austausch und Beratung auf allen Ebenen der GPS.
Angehörige und rechtliche Betreuer beziehen wir aktiv mit ein.
Dabei ist uns die Beachtung der Privat-Sphäre wichtig.

Wir arbeiten gerne zusammen.
Wir achten dabei auf unsere Kräfte und unsere Grenzen.

Wir lassen uns von der Vision einer bunten, vielfältigen Gesellschaft leiten. Jede und jeder ist willkommen.

Gemeinsam arbeiten wir an der Gestaltung einer inklusiven Zukunft.

Die GPS ist ein gemeinnütziges Dienstleistungs-Unternehmen. Wir verfügen über einen reichen Erfahrungs-Schatz, um Menschen mit Unterstützungs-Bedarf zu begleiten.

Dieses Leitbild ist der Wegweiser für alle Mitarbeiter / innen der GPS. Darin sind unsere Haltung und unsere Überzeugungen beschrieben.

Wir setzen uns für eine gleichberechtigte, barrierefreie Teilhabe aller Menschen ein.

Wir setzen uns zugleich für rechtliche und finanzielle Regelungen ein, die das ermöglichen.

Wir haben viel Fach-Kompetenz. Wir lernen gerne dazu.
Wir teilen unser Wissen untereinander.
Wir geben unser Wissen gerne weiter.

Wir arbeiten mit Herz und Verstand. Wir fördern ehrenamtliche Mitarbeit. Gemeinsam suchen wir für jeden einzelnen nach einer passenden und verlässlichen Unterstützung.

Wir hören aufmerksam zu und finden Mittel und Wege, uns gut zu verständigen – auch bei sprachlichen Schwierigkeiten.

Wir sorgen für gute Arbeits-Bedingungen.

Es ist uns sehr wichtig, die Gesundheit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erhalten.

Wir überprüfen unsere Arbeit. Wir entwickeln uns und unsere Angebote weiter.

Dabei beteiligen wir die Menschen vor Ort.

Wir sorgen für Wahl-Möglichkeiten.

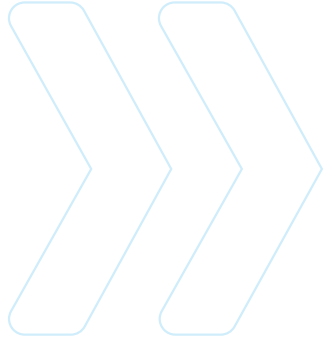
Wir stärken die Menschen, damit sie ihren Willen und ihre Bedürfnisse selbst vertreten können.

Wir reden freundlich, klar und auf gleicher Augenhöhe miteinander. Wir respektieren andere Meinungen – auch bei Auseinandersetzungen und Konflikten.

Wir sind gastfreundlich zu den Menschen in der Nachbarschaft.

Wir vernetzen uns mit Partnern in der Region.

Wir fördern ehrenamtliche Mitarbeit.



GPS

Banter Weg 12

26389 Wilhelmshaven

☎ 04421 2060

🌐 gps-wilhelmshaven.de

📧 gpsinfo@gps-wilhelmshaven.de

GPS 
PARITÄT

**gemeinsam
unterstützen**