Ethische Richtlinien der sozial-therapeutischen Arbeit der Christopherus Lebens- und Arbeitsgemeinschaft e. V.

Handlungsrichtlinien für
Krisen, Konflikte, eskalierende Gewalt
und sexuellen Missbrauch

Zum Geleit

Der Mensch ist nicht ein Gewordener, sondern ein Werdender.
Je mehr dies im Bewusstsein des einzelnen ist, um so stärker wächst die Bereitschaft und das Verantwortungsgefühl, auch den Schwächsten unter uns in der Würde seines Menschseins anzunehmen und ihm Helfer zu sein auf diesem Weg.

Mit der Begründung der anthroposophischen Heilpädagogik hat Rudolf Steiner die Grundlagen geschaffen für eine neue Sichtweise des behinderten Menschen. Seit dieser Zeit ist diese heilpädagogische Aufgabenstellung zu einem intensiven Wachstum gekommen. Was damals ganz im Verborgenen vor sich ging, steht heute ganz im Blickpunkt der Öffentlichkeit und erfordert von jedem einzelnen Mitarbeiter in seiner Arbeit ein hohes Maß an Bewusstheit, heilpädagogische - sozialtherapeutische Gewissenhaftigkeit und fachliches Können, um den heute geltenden Maßstäben gerecht zu werden. Der Gesetzgeber hat in zunehmendem Maße durch Gesetze den Rahmen vorgegeben, in welchem sich die Einrichtung und der einzelne Mitarbeiter in ihrer nicht immer einfachen Aufgabe, dem zu betreuenden, erwachsenen behinderten Menschen gegenüberstehen.

Die Grundvoraussetzung ist die Vorgabe:

Die Würde des einzelnen Menschen
ist zu achten und zu schützen.

Konflikte, Krisensituationen, eskalierende Gewalt sowie sexueller Missbrauch stellen mit die schwierigsten Situationen im sozialtherapeutischen Handeln dar.

Grundlage der folgenden Ausführungen waren die Reflektionen konkreter Erfahrungen und Situationen in der Laufenmühle, die zur Bildung einer Ethikkommission führten.
Diese besteht aus Vertretern des Vorstandes, der Mitarbeiterschaft, der Elternvertretung sowie externen Fachberatern.
Der Leitgedanke ist das anthroposophische Menschenbild und das daraus resultierende Berufsethos des Sozialtherapeuten.

Die Ethikkommission legt Wert darauf, möglichst umfassende Kriterien zu erarbeiten. Bewusst wurde die Charta der Grundrechte der Europäischen Union an den Anfang gestellt.

Das Ziel der Ethikkommission ist es, durch diese Schrift das Bewusstsein im Handlungsvollzug zu stärken und damit den einzelnen Mitarbeiter zu unterstützen.

Gleichzeitig ist es ein Anliegen der Ethikkommission, Hilfen zu geben, damit die Qualität der anthroposophischen Sozialtherapie im Christopherus-Heim, Laufenmühle, eine weitere Stärkung nach innen und nach außen erfährt.
Sie will auch zu jeder Zeit Ansprechpartner sein, wenn Fragen auftreten, die nicht in der Gemeinschaft bewältigt werden können.

Die vorliegende Handreichung ersetzt die bis dahin gültige Dienstanweisung (Bestimmungen und Regelungen im Umgang mit körperlicher Gewalt, 2002).

Oktober 2005
Arbeitsgruppe Ethikkommission

Thomas Hilden
Vorstand

Dieter Einhäuser
Geschäftsleitungskreis

Cordula Brömmelhaus
Annette Penzkofer
Mitarbeiter

Hr. Mauz
Elternvertretung

Herbert Wolpert,
Psychologischer Psychotherapeut

Inhalt

1. Charta der Grundrechte der Europäischen Union …….. 5

2. Kernwerte der sozial-therapeutischen Arbeit
   des Christopherus-Heimes 7

3. Handlungsrichtlinien im Umgang mit Konflikten,
   Krisen, eskalierender Gewalt und sexuellem Missbrauch ……. 14

4. Rechtsgrundlagen ……... 19

5. Angebote für die sozial-therapeutischen Mitarbeiter ……. 23

6. Rolle der Ethikkommission …… 29

7. Literaturhinweise ……. 30

1. Charta der Grundrechte der Europäischen Union

Die vorliegende Handreichung beginnt mit Auszügen der Charta der Grundrechte der Menschen, wie sie von der Europäischen Union formuliert wurde. In ihr werden die Rechte aller Menschen, also auch Menschen mit Behinderung, beschrieben. Die ethischen Richtlinien leiten sich aus diesen Grundrechten ab. Die verfassungsmäßig garantierten Rechte definieren die Grundlage unseres Zusammenlebens.

Präambel (Auszug):
In dem Bewusstsein ihres geistig-religiösen und sittlichen Erbes gründet sich die Union auf die unmittelbaren und universellen Werte der Würde des Menschen, der Freiheit, der Gleichheit und der Solidarität. Sie beruht auf den Grundsätzen der Demokratie und der Rechtsstaatlichkeit. Sie stellt die Person in den Mittelpunkt ihres Handelns, indem sie die Unionsbürgerschaft und einen Raum der Freiheit, der Sicherheit und des Rechts begründet.

Artikel 1
Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie ist zu achten und zu schützen.

Artikel 3
(1) Jede Person hat das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit.

Artikel 6
Jede Person hat das Recht auf Freiheit und Sicherheit.

Artikel 7
Jede Person hat das Recht auf Achtung ihres Privat- und Familienlebens, ihrer Wohnung sowie ihrer Kommunikation.

Artikel 14
(1) Jede Person hat das Recht auf Bildung sowie auf Zugang zur beruflichen Ausbildung und Weiterbildung.

Artikel 15
(1) Jede Person hat das Recht zu arbeiten, und einen frei gewählten oder angenommenen Beruf auszuüben.

Artikel 21

(1) Diskriminierung, insbesondere wegen des Geschlechts, der Rasse, der Hautfarbe, der ethischen oder sozialen Herkunft, der genetischen Merkmale, der Sprache, der Religion oder der Weltanschauung, der politischen oder sonstigen Anschauung, der Zugehörigkeit zu einer nationalen Minderheit, des Vermögens, der Geburt, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung, ist verboten.

Artikel 26

Die Union anerkennt und achtet den Anspruch von Menschen mit Behinderung auf Maßnahmen zur Gewährleistung ihrer Eigenständigkeit, ihrer sozialen und beruflichen Eingliederung und ihrer Teilnahme am Leben der Gemeinschaft.

Kommentar:

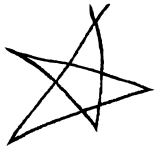
Hinter diesen Artikeln steht die Auffassung, dass Menschen mit Behinderung das Recht haben, ein individuelles, selbstbestimmtes Leben in einer schützenden und stützenden Umgebung zu führen, welche ihre persönliche Entwicklung ermöglicht und fördert.

Vielfach sind jedoch Menschen mit schwerer Behinderung nicht in der Lage, Selbstbestimmung für sich in Anspruch zu nehmen oder einzufordern. In diesem Fall sollte es ihren Familienangehörigen und gesetzlichen Betreuern möglich sein, dies mit ihnen und in ihrem Namen zu tun.

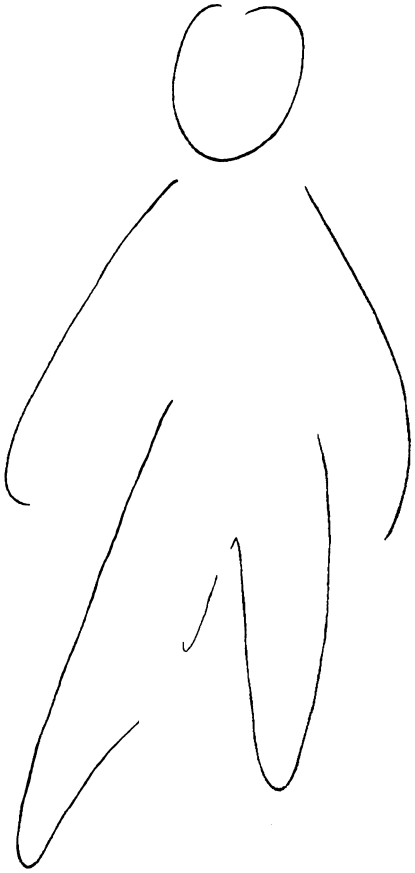
In Bezug auf die deutsche Rechtslage wurde 1994 im Grundgesetz der Artikel 3, Abs. 3 durch den Satz ergänzt: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“, was das Verbot der Diskriminierung behinderter Menschen ausdrücklich klarstellt.

Im Originaltext dieser Charta wird vorrangig der Begriff „Person“ benützt, da er als Terminus juristisch definiert ist. In unserer sozial-therapeutischen Arbeit im Christopherus-Heim e.V. benützen wir aus der Grundhaltung der Würde und Achtung bevorzugt den Begriff „Mensch“.

2. Kernwerte der sozialtherapeutischen Arbeit des Christopherus-Heimes:



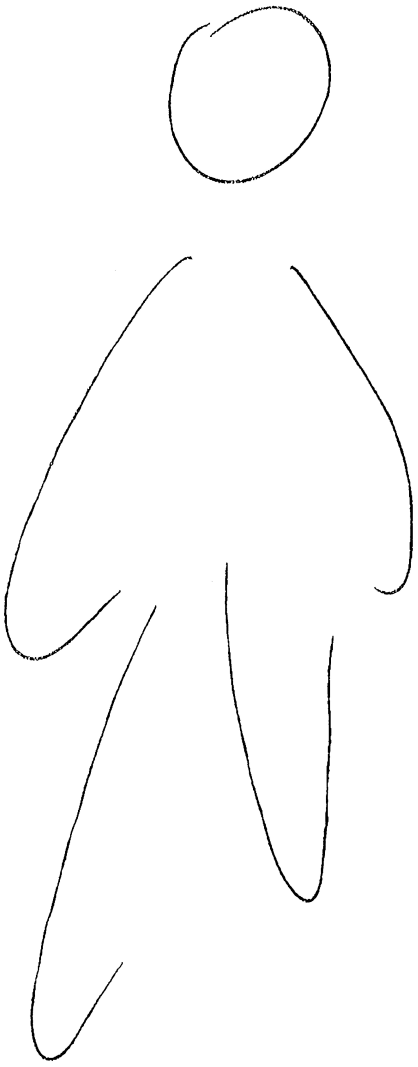
W ü r d e
S i n n
R e c h t e



Würde

Warum

Jeder Mensch ist eine einzigartige Person mit der Fähigkeit zur Entwicklung, Meinungsäußerung und zu einem eigenen Willen.



Wie

Im Zusammenleben der uns anvertrauten Menschen schaffen wir Entfaltungsräume für ihre Stärken und Begabungen sowie Unterstützung für ihre Beeinträchtigungen.

Was

Die sozialtherapeutische Arbeit setzt bei uns Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein besonders hohes Maß an Einfühlungsvermögen und Verstehenwollen voraus.
Die Achtung der Würde beinhaltet das Ernstnehmen der ganzen Skala menschlicher Bedürfnisse: physischer, seelisch-emotionaler, sozialer, religiöser, sexueller, kultureller und politischer Art.

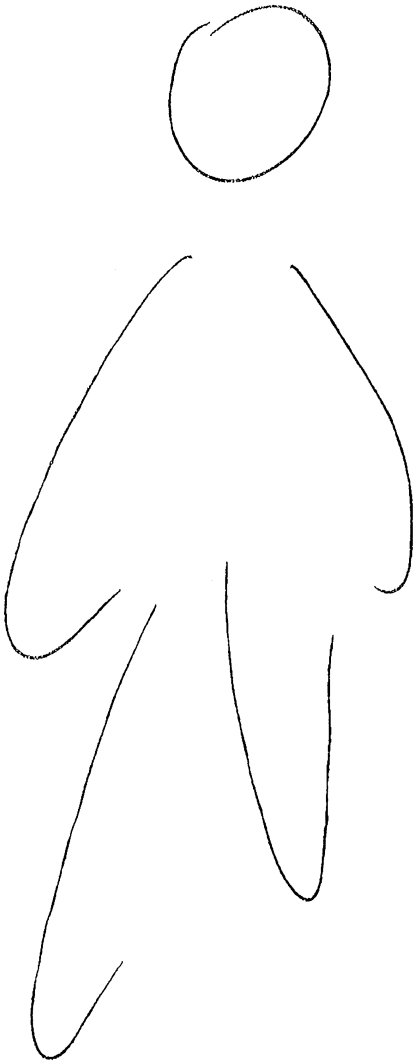
Umsetzungen des Wertes „Würde“:

- Wir sehen in jedem Menschen dessen Einzigartigkeit und Entwicklungsfähigkeit.
- Unser sozialtherapeutisches Handeln begründet sich in der Unterscheidung des Menschen nach Leib, Seele und Geist auf der Grundlage des anthroposophischen Menschenbildes.
- Wir verstehen uns als partnerschaftliche Begleiter von Menschen mit Behinderungen.
- Wir achten jeden als gleichwertigen Mitmenschen und sind uns bewusst, dass der, dem wir Hilfe zukommen lassen, auch unsere Entwicklung fördert und unser Leben bereichert.
- Das Bedürfnis nach Privatsphäre der bei uns lebenden Menschen mit Behinderung wird so weit als möglich respektiert.
- Der private Bereich kann selbst gestaltet werden.
- Private Räume von Bewohnerinnen und Bewohnern werden von Außenstehenden nicht ohne Anmeldung betreten.
- Persönliche Entscheidungen werden respektiert.
- Liebe, Freundschaft und Partnerschaft sollen angemessen gelebt werden können.
- Wir beziehen unsere Bewohnerinnen und Bewohner so weit als möglich in die Entwicklungs- und Bedarfsplanung ein.
- Wir halten uns an die allgemeinen Umgangsformen unserer Gesellschaft, z.B. bei der Anrede.
- Bedarfssignale nehmen wir wahr und gehen einfühlsam auf sie ein.
- Auf sensiblen und respektvollen Umgang in der Pflegesituation, besonders im Intimbereich, wird geachtet.
- Die Ausstattung orientiert sich am Bedarf unserer Bewohnerinnen und Bewohner.
- Mit den Angehörigen und gesetzlichen Betreuern arbeiten wir vertrauensvoll zusammen und sorgen für zeitnahen Informationsaustausch.
- Unsere sorgfältige Dokumentation ist die Basis für die tägliche Zusammenarbeit und die verantwortliche Förderplanung.
- In Formulierungen beachten wir die Würde und vermeiden Diskriminierungen.
- Persönliche Informationen werden vertraulich behandelt und die Richtlinien des Datenschutzes beachtet.

Sinn

Warum

Die Bereiche „Erleben“ und „Handeln“ beschreiben zentrale menschliche Erfahrungen, mit denen die Wirklichkeit erfasst und verarbeitet wird. Erleben und Handeln sollen sinnerfüllt sein.



Wie

Auf allen Entwicklungsstufen und in allen Sinnesfeldern ermöglichen wir den uns anvertrauten Menschen sinnerfüllte Erlebens- und Tätigkeitsformen.

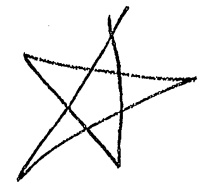
Was

Wir schaffen Situationen, in denen sich unsere Bewohnerinnen und Bewohner auf das Abenteuer sinnlicher Erfahrungen und sinnerfüllter Tätigkeiten einlassen können. Risiken wägen wir dabei sorgfältig ab.

Umsetzungen des Wertes „Sinn“:

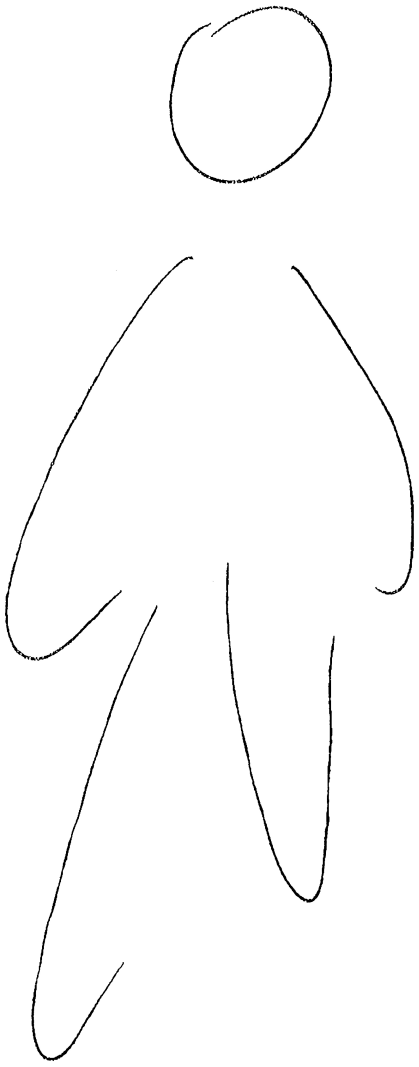
- Wir fördern die Sinneserfahrung, die Sinnespflege und die Koordination der menschlichen Sinne.
- Wir legen Wert auf die Förderung der Selbständigkeit in allen Lebensbereichen (z.B. auch beim Einkauf, der täglichen Hygiene etc).
- Bei der Arbeit in der Tagesstruktur und in den Werkstätten achten wir auf ganzheitliche, verstehbare und sinnmachende Tätigkeiten.
- Bei der Körperpflege achten wir auf Zeichen und Signale von Wohlbefinden, Anspannung und Unbehagen und sorgen für angenehme, entspannende und anregende Pflege (z.B. Beleuchtung, Wärme, Gerüche, kein Luftzug).
- In der Beziehung zu unseren Bewohnerinnen und Bewohnern achten wir auf Vertrautheit und Zuverlässigkeit.
- Heilpädagogische und sozialtherapeutische Förderungen und Sinneserfahrungen sowie basale Stimulation integrieren wir in den Alltag.
- Wir beteiligen die Bewohnerinnen und Bewohner in vertrauten, alltäglichen Situationen, z.B. im Bereich Ernährung und Bekleidung.
- Dem Alter entsprechende Angebote von Spielmöglichkeiten ermöglichen neue Erfahrungen.
- Bewegungsförderung – je nach Behinderungsgrad unterschiedlich – ist Teil unserer Begleitung.
- Mit Liedern, Gedichten und Sprüchen fördern wir die Freude an Ausdrucks- und Kommunikationsmöglichkeiten.
- Bildungs-, Freizeit-, Interessen- und Neigungsgruppen ermöglichen unterschiedliche Erfahrungen und Erlebensweisen.
- Wir fördern die Mitbestimmung im Alltag, z.B. bei Einladungen zu Festen, Urlaub, Freizeitaktivitäten usw.
- Die Mitwirkung in Gremien des Christopherus-Heimes (z.B. im Heimbeirat) unterstützen wir aktiv.
- Die Teilnahme an politischen Ereignissen (z.B. Wahlen) ermöglichen wir.
- Mit Medien (z.B. Fernsehen, Radio) gehen wir sorgfältig um.
- Erfahrungsräume wie Werken, Basteln, Sport usw. werden von uns wahrgenommen.
- Die aktive Teilnahme an allen sozialen Prozessen und Tätigkeiten im Christopherus-Heim wird von uns gefördert und trägt zu einem sinnerfüllten Alltag bei.

Rechte



Warum

Wir verpflichten uns, das Lebensrecht und den Lebenswert der uns anvertrauten Menschen und aller behinderten Menschen zu vertreten und zu schützen, denn niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.



Wie

Als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Christopherus-Heimes schulen wir uns darin, dass die Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner nicht verletzt oder gebrochen werden. Hier sind insbesondere die Unverletzlichkeit der Person und ihrer Würde, das Recht auf Selbstbestimmung sowie der Schutz vor Diskriminierung zu nennen.

Was

Die Bewohnerinnen und Bewohner haben das Recht auf Beteiligung, Mitwirkung und Mitentscheidung.

Umsetzungen des Wertes „Rechte“:

- Als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vertreten wir „anwaltlich“ die Rechte der behinderten Menschen.
- Wir schulen uns in den grundlegenden Rechten behinderter Menschen und sind mit ihren Inhalten vertraut.
- Folgende Gesetze beschreiben die Rechtslage der Menschen mit Behinderungen: Sozialgesetzbuch (SGB), Heimgesetz, Verfassungsrechte (GG), Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), Datenschutzgesetz.
- Daraus ergeben sich Rechte sowie spezifische Betreuungs- und Umgangsformen:
  - Die Bewohnerinnen und Bewohner sowie ihre gesetzlichen Betreuer haben das Recht auf Beteiligung, Mitwirkung und Mitentscheidung bei Angelegenheiten, die sie selbst betreffen.
  - Behinderte Menschen genießen den Schutz vor Übergriffen.
  - Sie haben das Recht auf Gesundheitsfürsorge sowie das Recht auf Information, Aufklärung und Transparenz.
  - Der Datenschutz gilt für sie wie er auch generell für alle Bürgerinnen und Bürger gilt.
  - Sie haben das Recht auf Selbstbestimmung.
  - Freiheitsbeschränkende Maßnahmen sind nur mit richterlicher Genehmigung erlaubt.
  - Gewalt in jeglicher Form wird nicht hingenommen oder übersehen.
  - Es besteht ein Anspruch auf Erwachsenenbildung.
  - Menschen mit Behinderungen haben ein Recht auf Arbeit oder eine der Behinderung entsprechende Betreuung in der Tagesstruktur.
  - Es bestehen eindeutige, bekannte und erreichbare Beschwerdemöglichkeiten für Menschen mit Behinderung.
  - Die Bewohnerinnen und Bewohner werden über ihre Rechte informiert.
  - Sie werden in der Wahrnehmung allgemeiner, bürgerlicher Rechte unterstützt.
  - Die Bewohnerinnen und Bewohner sowie ihre gesetzlichen Betreuer können in die jeweiligen Akten Einsicht nehmen und bekommen Inhalte und Zusammenhänge erklärt.

- In der Ausstattung und Hygiene achten wir auf den aktuellen fachlichen Standard.
- Geltende Sicherheits- und Bauvorschriften kennen und beachten wir.
- Die Gruppenwohnungen sowie die Arbeitsräume in den Werkstätten behinderter Menschen entsprechen den gesetzlich vorgeschriebenen Bedingungen (z.B. Raumgröße).
- Angehörige und gesetzliche Betreuer haben das Recht auf Teilnahme an der Entwicklungs- oder Förderplanung.

3. Handlungsleitlinien im Umgang mit Krisen, Konflikten, eskalierender Gewalt und sexuellem Missbrauch

Im dritten Abschnitt dieser Handreichung sind die Handlungsleitlinien beschrieben.

In Krisen und Konfliktsituationen ist es eine große Gefahr und schwerwiegende Entscheidung, diese durch äußere Zwangseinwirkung bewältigen zu wollen. Die Auswirkungen sind oft nicht absehbar, obwohl sie kurzfristig einen schnellen Erfolg zu versprechen scheinen. Sie stehen möglicherweise auch zu den sozialtherapeutischen Zielen des Christopherus-Heimes im Widerspruch. Sie können den beteiligten oder betroffenen Menschen ein schlechtes Modell für Beziehungsgestaltung sein und das Vertrauen als Grundlage der Arbeit zu betreuten Menschen, Kolleg/innen und Angehörigen erschüttern oder zerstören.

Es ist Ziel des sozial-therapeutischen Handelns, Lebenssituationen für behinderte Menschen zu schaffen, die ohne äußere Zwangseinwirkung bewältigt werden können. Trotz aller Bemühungen gibt es aber immer wieder Situationen, die das Eingreifen der Mitarbeiter/innen durch Zwangsmaßnahmen erfordern. Auch in solchen Situationen dürfen gesetzliche Regelungen nicht verletzt werden.

Bitte beachten Sie, dass vor der Anwendung von Zwangsmaßnahmen grundsätzlich ärztlicher Rat eingeholt werden sollte. Abweichendes kann nur in einer akuten Gefährdungssituation gelten, wenn zur Vermeidung einer unmittelbar bevorstehenden Selbst- oder Fremdgefährdung des/der Betroffenen sofortiges Handeln erforderlich ist. Die erfolgte Maßnahme muss unmittelbar dokumentiert und der Arzt bzw. der verantwortliche Bereichsleiter zeitnah informiert werden.

Verbotene Maßnahmen:

1. Der **Essensentzug** ist verboten.
2. **Entehrende Äußerungen oder Maßnahmen** (z.B. Wegnahme von Kleidung, einer Brille, eines Rollstuhles sowie Liegenlassen in hilflosem Zustand) sind verboten.
3. **Körperstrafe** (z.B. Schlagen, an den Haaren oder am Ohr ziehen, Zurücktreten oder Zurückkratzen, Waschen mit eiskaltem Wasser) ist in jeder Form und Art verboten.
4. **Maßnahmen zur Selbstverteidigung** bei körperlichen Auseinandersetzungen sind nur eingeschränkt zulässig.
   Sie sind nur zulässig, wenn sie der Abwendung eigener oder der Gefährdung durch Dritte dienen. Es ist nur die sog. Schutzwehr

erlaubt. Die Reaktion auf tätliche Angriffe soll sich dabei auf das notwendigste Mindestmaß beschränken, in der Regel Schlagabwehr oder Festhalten.

5. **Ausübung psychischen Druckes** (z.B. Drohungen) ist verboten.

Einschränkende Maßnahmen

Es sollte stets gewährleistet sein, dass der/die Betroffene den Zusammenhang zwischen Ursache und Maßnahme erkennen kann. Die Maßnahme sollte in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Ursache stehen.

Absonderung innerhalb des Hauses
Absonderung innerhalb des Hauses (kein Einsperren; es muss dem Betroffenen möglich sein, den Raum zu verlassen) ist nur erlaubt, wenn sich ein Mitarbeiter/in in Reichweite des/der Betroffenen aufhält.
Die Zeitdauer der Absonderung muss kurzgehalten werden und sollte 15 Minuten keinesfalls überschreiten.
Diese Maßnahme muss von dem/der Mitarbeiter/in dokumentiert werden und soll, wenn sie öfters erfolgt, in der Mitarbeiter-Konferenz besprochen werden.

Der **Umgang mit anderen Personen** darf nur dann unterbunden werden, wenn andernfalls eine Gefährdung einer der betroffenen Personen zu befürchten ist (Selbst- bzw. Fremdschutz).

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Einschließen, Fixieren und Ruhigstellung durch Medikamente ist Freiheitsentzug und damit *rechtlich* ein schwerwiegender Eingriff in die geschützten Rechte der betreuten Menschen. Dieser Eingriff kann unter Umständen straf- und zivilrechtlich verfolgt werden. Das Ziel solcher Maßnahmen darf nur sein, selbst- und fremdgefährdendes Verhalten abzubauen. Ferner soll die Bewegungsfreiheit am wenigsten eingeschränkt und der therapeutische Zweck der Maßnahme am ehesten erfüllt werden.

Als **fixierende Maßnahmen** kommen in Betracht: Festbinden der Arme und Beine, Bettgitter, die Anbringung eines Therapietisches am Stuhl, Leibgurt am Stuhl oder im Bett usw.
Unter **Einschließen** ist hier das Abschließen des Zimmers oder des Gruppenbereiches zu verstehen, wenn die Öffnung auf Wunsch des Bewohners nicht jederzeit gewährleistet ist.

Die **Ruhigstellung durch Medikamente** bezieht sich auf Medikamente, die in erster Linie die Ruhigstellung des betreuten Menschen bezwecken. Gegenbeispiel ist, wenn die Ruhigstellung Nebenwirkung eines zu

Heilzwecken verabreichten Medikamentes ist. Die sog. sedierenden Medikamente werden in § 1906, Abs. 4 BGB ausdrücklich in Zusammenhang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen genannt.

Maßnahmen kürzerer Dauer sind nur dann erlaubt, wenn sie eine akute Selbstgefährdung (z.B. schwere Autoaggression oder Ankündigung eines Suizides) oder eine Fremdgefährdung abwenden sollen. Kann die Gefahrensituation durch mildere Mittel abgewendet werden, dürfen keine freiheitsentziehenden Maßnahmen vorgenommen werden. In diesen Situationen ist stets ärztlicher Rat einzuholen, sowie eine sorgfältige Dokumentation erforderlich. Wiederholt durchgeführte freiheitsentziehende Maßnahmen müssen mit den verantwortlichen Bereichsleitungen (Wohnbereich/Werkstatt/Schule) abgesprochen sein.

An dieser Stelle wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass diese Maßnahmen das Grundrecht der Selbstbestimmung des behinderten Menschen einschränken und vom Gesetzgeber als Freiheitsentziehung angesehen werden. Aus diesem Grunde sind bei *dauerhaften* (gilt für alle Maßnahmen, die bis zum nächsten Tag andauern) oder *regelmäßig* freiheitsentziehenden Maßnahmen eine vormundschaftsrichterliche Genehmigung beim zuständigen Amtsgericht erforderlich. Weiterhin müssen in diesen Situationen die Eltern oder amtlich bestellten Betreuer und Betreuerinnen umgehend informiert werden (Informationspflicht).

Richtlinien bei freiheitsentziehenden Maßnahmen

Bei der Anwendung von Fixierungsmaßnahmen müssen prinzipiell nachfolgende Regelungen eingehalten werden:

1. Werden Fixierungsmaßnahmen **spontan** verhängt, muss die zuständige pädagogische Leitung des Bereiches unverzüglich informiert werden. Ferner muss ein/e Arzt/Ärztin hinzugezogen werden.
2. Sofern bei Betroffenen **wiederholt** Fixierungsmaßnahmen notwendig erscheinen, müssen vor deren Anwendung die pädagogische Leitung und ein Arzt einbezogen sein. Anlass, Art und Umfang der Maßnahme sowie deren Durchführung müssen besprochen sein. Die Notwendigkeit und Erforderlichkeit müssen begründet sein.

3. Die Anwendung der festgelegten Maßnahme ist jeweils mit folgenden Punkten zu dokumentieren:
    - Name des/der anordnenden Arztes/Ärztin
    - Name der zu fixierenden Person
    - Anordnungsgrund

- Voraussichtliche Fixierungsdauer, d. h. von wann bis wann fixiert wird.
- Anlässe, aus welchen in Zukunft fixiert werden soll.
- Mittel/Art der Fixierung
- Vermerk, ob die Fixierung gegen den Widerstand des/der Betroffenen erfolgt.
- Vermerk, falls die Fixierung mit Einwilligung des/der Betroffenen erfolgt, über dessen/deren Einwilligung sowie über dessen/deren Einwilligungsfähigkeit.
- Detaillierte Beschreibung der festgestellten Erkrankung und/oder Behinderung des/der Betroffenen
- Erörterung möglicher Alternativen zur Freiheitsentziehung

Es ist zu beachten, dass bei gerichtlichen Auseinandersetzungen hinsichtlich der Rechtmäßigkeit von Fixierungen zunehmend von Richtern Beanstandungen formuliert wurden, dass die schriftliche Dokumentation nicht umfangreich genug sei und dass die Maßnahmen eindeutig disziplinarischen Charakter hätten. Die Anwendung von Fixierungsmaßnahmen darf keinesfalls aus disziplinarischen Gründen erfolgen. Sie muss stets den Zweck haben, eine Eigen- bzw. Fremdgefährdung zu verhindern.

Sexueller Missbrauch

Bis vor wenigen Jahren wurde dem Auftreten sexueller Gewalttaten gegen behinderte Menschen nur eine geringfügige Bedeutung zugemessen. Die praktischen Erfahrungen legen jedoch den Verdacht nahe, dass die Zahl der Betroffenen weitaus höher ist, als bisher angenommen wurde.

Die Betroffenen benötigen Hilfe, da sie auch auf Grund ihrer Behinderung selten in der Lage sind, diese Verletzungen und Traumatisierungen aufzuarbeiten.

In der Diskussion um sexuellen Missbrauch oder sexuelle Gewalt ist die Frage zu bestimmen, wo und wann sexuelle Gewalt beginnt und wo und wie körperliche Berührung im sozialtherapeutischen Alltag üblich oder für die Entwicklung des Menschen auch wünschenswert ist.
Körperliche Nähe, liebevolles Umsorgtwerden und Zärtlichkeit sind lebensnotwendig, dennoch gibt es keinen „fließenden“ Übergang zur sexuellen Gewalt.
Unter sexueller Gewalt verstehen wir als ein von dem Täter bewusst herbei geführten Akt mit dem Ziel, sich am Körper des Opfers zu befriedigen oder sich von ihm befriedigen zu lassen. Dies ist oft begleitet von einem schwer zu sättigenden Machtbedürfnis Schwächeren gegenüber. Sexualisierte Gewalt ist selten eine zufällige Begebenheit, sondern wird oft geplant. Die Gelegenheiten werden vom dem/der Täter/in

gesucht und arrangiert. Voraussetzung ist häufig das Vertrauen des Opfers zum Täter oder zur Täterin. Ein weiteres Merkmal sexueller Gewalt ist das vom Täter oder der Täterin ausgehende Gebot der Geheimhaltung mit Androhung negativer Folgen bei Zuwiderhandlung.

Sexueller Kontakt zwischen Mitarbeiter/innen und behinderten Menschen:

In der Beziehung zwischen Mitarbeitern und betreuten Menschen sind sexuelle Beziehungen grundsätzlich untersagt. Es gilt die Philosophie der Null-Toleranz. Der/die Mitarbeiter/in trägt die volle Verantwortung für das Übertreten dieser professionellen Grenze. Die Zustimmung des betreuten Menschen zum sexuellen Kontakt mit Mitarbeitern hat strafrechtlich keine entlastende Wirkung. An dieser Stelle muss eine klare Absage an die sog. „Liebestherapien“ erfolgen, die den sexuellen Kontakt zwischen betreuten Menschen und professionellen Helfern gutheißen und bewusst herbeiführen.

Aus der Arbeit ethischer Kommissionen verschiedener Berufsverbände und der aktuellen Rechtsprechung werden in der Regel drei verschiedene Grade von sexuellem Missbrauch zwischen professionellen Helfern und betreuten Menschen beschrieben:

1. **Sexelle Unangemessenheit**: Sexuell anspielende oder zweideutige Gesten oder Ausdrücke; mangelnder Respekt vor der Privatsphäre. Komfort-Zone wird übertreten. Erotische Spannung. Bevorzugung gegenüber anderen.
2. **Sexuelle Nötigung:** Jegliches Berühren, besonders im Brust- oder Genitalbereich, Küssen, Petting – in oft bewusst arrangierten Sondersituationen.
3. **Sexuelle Gewalt:** Genitalverkehr, dabei spielt es keine Rolle, ob die Initiative oder Zustimmung auf Seiten des betreuten Menschen lag.

In der Auffassung des Gesetzgebers erfüllen sexuelle Beziehungen zwischen professionellen Helfern und betreuten Menschen die Kriterien einer Straftat. Der Gesetzgeber anerkennt die oft traumatisierenden Folgen dieser Beziehungen für die behinderten Menschen und hat Anfang der neunziger Jahre einen eigenen Paragraph im Strafgesetzbuch geschaffen (§ 174, siehe Gesetzestexte), der die Beziehung zwischen behinderten Menschen und ihren professionellen Betreuern als ein besonderes „Vertrauensverhältnis“ definiert. Eine Verletzung dieser Beziehung durch sexuellen Missbrauch wird deshalb unter Strafe gestellt.

4. Rechtsgrundlagen

Im vierten Abschnitt dieser Handreichung sind die Rechtsgrundlagen in den oben angesprochenen Themen beschrieben, da diese sowohl für die interne und externe Beurteilung eine zentrale Rolle spielen.
Im Anhang dieses Kapitels sind die entsprechenden Paragraphen der Gesetzestexte gelistet.

Die menschliche Würde sowie die Freiheit des Menschen und seine körperliche Unversehrtheit erfahren besonderen Schutz durch das Grundgesetz sowie durch das Bürgerliche Gesetzbuch und Strafgesetzbuch.

Alle Menschen, auch Menschen mit Behinderungen, sind uneingeschränkt Träger dieser Grundrechte.

Wird ein Mensch in diesen Grundrechten verletzt, kann dies Konsequenzen in

a.) zivilrechtlicher (Schadensersatz- bzw. Schmerzensgeldzahlung),
b.) strafrechtlicher (Geld- oder Freiheitsstrafe) oder
c.) arbeitsrechtlicher (Arbeitsverhältnis/Abmahnung/Entlassung) Hinsicht haben.

Zivilrechtlich entstehen Schadensersatzansprüche, wenn eine schuldhaft begangene Handlung nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (§§ 823 ff. BGB) vorausgegangen ist (Alle hier zitierten Paragraphen befinden sich im Abschnitt “Gesetzestexte im Wortlaut“). Anspruch auf Schmerzensgeld entsteht nach § 847 BGB für den Fall der Verletzung des Körpers oder der Gesundheit sowie der Freiheitsentziehung für den Verletzten. Dieser Tatbestand kann auch in der Verletzung der Aufsichtspflicht begründet sein. Schadensersatzansprüche entstehen auch, wenn Achtung und Entfaltung der Persönlichkeit ungerechtfertigt und schuldhaft beschnitten werden. Nach § 831 BGB kann der Träger der Einrichtung für das Fehlverhalten eines Mitarbeiters verantwortlich sein, wenn er bei der Auswahl und Überwachung der Mitarbeiter nicht die erforderliche Sorgfaltspflicht aufgewendet hat.

Strafrechtlich kann jede Misshandlung oder gesundheitliche Schädigung einer anderen Person mit Freiheitsstrafe oder Geldstrafe geahndet werden (§ 223 StGB). Mit Strafe bedroht wird auch böswillige Vernachlässigung der Sorgepflicht mit einer daraus folgenden gesundheitlichen Schädigung (§ 225 StGB). Zu solchem mit Strafe bedrohten Fehlverhalten in Betreuung und Pflege zählen z.B.:

- Körperverletzungen wie Ohrfeigen, Schläge, Waschen mit zu heißem oder zu kaltem Wasser.

- Vernachlässigung in Betreuung, Pflege, medikamentöser und ärztlicher Versorgung.
- Verbale Angriffe
- Nötigung
- Freiheitsbeschränkende oder freiheitsentziehende Maßnahmen wie Fixierungen, Ein- oder Aussperrungen oder medikamentöse Ruhigstellung etc.

Freiheitsentziehende Maßnahmen können gerichtlich angeordnet werden, müssen dann aber im wohlverstandenen Interesse des Bewohners begründet sein und angemessen angewendet werden.

Erlaubt ist der Einsatz von Gewalt grundsätzlich nur, wenn es darum geht, Fremd- und Autoaggressionen, beispielsweise einen Angriff gegen sich oder andere in angemessener Weise abzuwehren, um die eigene körperliche oder seelische Unversehrtheit oder die eines anderen Gefährdeten zu schützen.

Notwehr ist zivilrechtlich im Bürgerlichen Gesetzbuch § 227 BGB und strafrechtlich in § 32 und § 34 StGB geregelt. Bei Notwehr ist unbedingt die Verhältnismäßigkeit zu wahren, indem das mildeste und geeignetste Mittel gewählt wird, um die Gefährdung abzuwehren.

Sexuellen Missbrauch von Mitarbeiter/innen gegenüber Bewohnern:
Der § 174 des Strafgesetzbuches stellt den sexuellen Missbrauch von behinderten Menschen durch Mitarbeiter/innen in den Kontext der besonderen Fürsorgepflicht und bestraft ihn mit Freiheitsentzug von 3 Monaten bis 5 Jahren.

Arbeitsrechtliche Folgen können vom Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis betreffend in die Wege geleitet werden. Dazu gehören Abmahnungen oder auch die Kündigung des Arbeitsverhältnisses.

Betriebsräte haben die Aufgabe, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den entsprechenden Situationen zu unterstützen und zu beraten. Auf Grund der Komplexität der oben beschriebenen Vorgänge ist darüber hinaus rechtsanwaltlicher Beistand für die Geschäftsleitung bzw. Vorstand als auch für den betroffenen Mitarbeiter empfohlen.

Quellentexte zur Rechtsgrundlage

§ 32 StGB (Notwehr)

(1) Wer eine Tat begeht, die durch Notwehr geboten ist, handelt nicht rechtswidrig.

(2) Notwehr ist die Verteidigung, die erforderlich ist, um einen gegenwärtigen rechtswidrigen Angriff von sich oder einem anderen abzuwenden.

§ 34 StGB (Notstand)

Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden

§ 223 StGB (Körperverletzung)

(1) Wer eine andere Person körperlich misshandelt oder an der Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

§ 225 StGB (Misshandlung von Schutzbefohlenen)

(1) Wer eine Person unter achtzehn Jahren oder eine wegen Gebrechlichkeit oder Krankheit wehrlose Person, die

1. seiner Fürsorge oder Obhut untersteht,
2. seinem Hausstand angehört,
3. von dem Fürsorgepflichtigen seiner Gewalt überlassen worden oder
4. ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet

ist,

quält oder roh misshandelt oder durch böswillige Vernachlässigung seiner Pflicht, für sie zu sorgen, an der Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

(3) Auf Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr ist zu erkennen, wenn der Täter die schutzbefohlene Person durch die Tat in die Gefahr

1. des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung oder
2. einer erheblichen Schädigung der körperlichen oder seelischen Entwicklung bringt.

(4) In minder schweren Fällen des Absatzes 1 ist auf Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren zu erkennen.

§ 239 StGB (Freiheitsberaubung)

(1) Wer einen Menschen einsperrt oder auf andere Weise der Freiheit beraubt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

§ 227 BGB (Notwehr)

(1) Eine durch Notwehr gebotene Handlung ist nicht widerrechtlich.

(2) Notwehr ist diejenige Verteidigung, welche erforderlich ist, um einen gegenwärtigen rechtswidrigen Angriff von sich oder einem anderen abzuwenden.

§ 174 c StGB (Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung eines Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses)

(1) Wer sexuelle Handlungen an einer Person, die ihm wegen einer geistigen oder seelischen Behinderung einschließlich einer Suchtkrankheit oder wegen einer körperlichen Krankheit oder Behinderung zur Beratung, Behandlung oder Betreuung anvertraut ist, unter Missbrauch des Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses vornimmt oder an sich von ihr vornehmen lässt, wird mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis fünf Jahren bestraft.

(3) Der Versuch ist strafbar.

§ 1906 BGB (freiheitsentziehende Maßnahmen)

(1) Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil

1. auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst oder anderen erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder

2. eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.

(4) Die Absätze (siehe oben) gelten auch dann, wenn dem Betreuten, der sich in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, ohne untergebracht zu sein, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.

5. Angebote für die sozialtherapeutischen Mitarbeiter/innen

Im fünften Abschnitt dieser Handreichung sind die Angebote für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen angesprochen, in einer professionellen Weise in Krisen vorzugehen.

Krisenintervention

Eine **Krise** liegt dann vor, wenn ein/e Bewohner/in deutliche Anzeichen einer Verschlechterung seines/ihres Gesamtbefindens zeigt und es in der Folge davon zu destruktiven Interaktionen zwischen Betreuten, Betreuer/innen und der Einrichtung kommt.

Eine saubere Diagnostikphase ist Voraussetzung für ein differenziertes Vorgehen. Beobachtungen sollen über einen definierten Zeitraum erfasst und dokumentiert werden. Zwischen den beteiligten Mitarbeiter/innen der verschiedenen Bereiche (Wohnen/Tagesstruktur/Schule) müssen die wesentlichen Informationen transparent gemacht werden und verbindliche Absprachen erfolgen. Die Dokumentation gilt als Basis für die Reflektionsphase, in der das veränderte Verhalten des/der Bewohners bzw. Bewohnerin zu verstehen versucht wird. Erst daran anschließend erfolgen Überlegungen zur Intervention. Die drei Phasen im Überblick:

Diagnostikphase
(Wahrnehmen und Dokumentieren führen zur Bildgestaltung)

Reflektionsphase
(Hypothesen über die Auslöser bzw. Verursachung der Krise führen zur Urteilsbildung)

Interventionsphase
(Sorgfältig reflektierte, abgesprochene und abgewogene Maßnahmen über einen längeren Zeitraum führen oft zum Erfolg)

Die beteiligten Mitarbeiter/innen haben die Möglichkeit, einen „Runden Tisch“ einzuberufen, an dem ein häufigerer und regelmäßiger Austausch über die betreffende Situation mit Mitarbeiter/innen aus verschiedenen Bereichen erfolgen kann.

In Krisen gibt es eine Reihe von Möglichkeiten, die je nach entsprechender Situation zu einer Erleichterung oder Deeskalierung der Krise führen können. Es ist eine Sammlung von Möglichkeiten, die entsprechend für die konkrete Situation erprobt und abgestimmt werden müssen.

Interventionsmöglichkeiten:

Fall- und problembezogene Supervision:

- Bereichsübergreifende Betreuungsplanung
- Veränderung des betreuerischen Verhaltens gegenüber der Person
- Einstellung bisher unwirksamer Maßnahmen
- Alternative Handlungsstrategien entwickeln

Therapeutische Intervention:

- Zusätzliche Einzelbetreuung
- Abhängigkeit eines Bewohners/Bewohnerin auf eine bestimmte Bezugsperson hinterfragen
- Hospitation durch Therapeuten in der Betreuungssituation
- Durchführung künstlerischer Therapien (Maltherapie, Musik- oder Reittherapie, Eurythmie, Sprachgestaltung etc.)

Entlastungsmöglichkeiten für das Team:

- Personelle Entlastung
- Wechsel der Bezugsperson
- Gruppenübergreifende Aushilfen
- Freistellung für Einzelbetreuung
- Fachdienstliche Angebote durch Gespräche
- Unterstützung durch Anwesenheit vor Ort

Veränderungen im Umfeld:

- Änderungen am Arbeits- oder Förderplatz
- Reduzierung der Ansprüche
- Einzelmaßnahmen durch Fachdienste
- Wechsel des Arbeitsplatzes
- Änderungen im Wohnbereich (z.B. Sitzordnung)
- Zimmerwechsel
- Durchführung einer Einzelfreizeit
- Kurzzeitaufnahme in einer anderen Gruppe
- Gastaufnahme
- Wechsel des Wohnplatzes/Gruppenwechsel

Erfahrungsaustausch mit erfahrenen Teams:

- Informeller Austausch mit erfahrenen Kolleg/innen
- Kollegiale Beratung
- Praxisbegleitung
- Krisenrufbereitschaft
- Krisenworkshop mit externer Begleitung

Ärztliche Behandlung

- Einsatz oder Veränderung der Medikation
- Einweisung in eine Fachklinik

In der Praxis hat sich oft erwiesen, dass gerade unabgestimmte, impulsive und zu kurzfristige Interventionen auf Seiten der Mitarbeiter/innen zu einer wesentlichen Verschlechterung des Gesamtbefindens von Bewohnern und Bewohnerinnen geführt haben.

Umgang mit eskalierender Aggression und Gewalt

Für die längerfristigen Neigungen zu Aggressionen gibt es bei behinderten Menschen vielfältige Ursachen im Bereich der Kommunikation, der Selbstbehauptung, des Selbstausdruckes und der Beziehungsfindung.

Im Folgenden werden verschiedene Notfallsituationen und Wege des möglichen Umgangs mit ihnen beschrieben:

Gefährdung von Personen

Bei unvermutet oder plötzlich auftretenden schweren Angriffen auf Personen mit drohender oder erfolgter Körperverletzung haben sich folgende Prioritäten bzw. Schritte in der Praxis bewährt:

1.) Schutz und Sicherheit

2.) Entlastung

3.) Beruhigung

4.) Sicherheit von Personen geht vor Sicherheit von Sachen

1. **Schritt: Schutz/Sicherheit herstellen**
   - Selbstkontrolle bewahren. (Gegenaggression wirkt eskalationsverschärfend)
   - Angreifer/in durch direkte Ansprache vom Vorhaben abzubringen versuchen. Durch Gesten und sanfte Berührungen (Arm, Schulter) die Situation beruhigen.
   - Stimme senken und mit kurzen, klaren Anweisungen versuchen, einen Einfluss auf das Verhalten des Gegenübers zu erzielen. Ruhig sprechen und Sprechtempo verlangsamen.
   - Distanz herstellen und sich eine sichere Ausgangsposition verschaffen. Einen Fluchtweg planen.
   - Bewusstes aus dem Weg gehen und Deckung bereithalten. (z.B. Tisch, Stuhl oder Türe)

2. **Schritt: Hilfe und Entlastung holen**
    - Einschätzen der eigenen Ressourcen, Grenze der Kraftreserven, Gefühl der Bedrohung und Angst abschätzen und ernst nehmen.
    - Wenn vorhanden: Hilfe rufen, telefonieren, auch mit Handy. Die Demonstration von physischer Übermacht durch Kolleg/innen kann die Aggression eindämmen bzw. die Grenzsetzung erleichtern.
    - Notdienst/ärztlichen Dienst heranziehen.

3. **Schritt: Beruhigung herstellen**
    - Abstand herstellen. Bewohner – wenn möglich – in ruhigen Raum schicken oder selbst den Raum kurz verlassen, wenn keine Gefährdung mehr vorhanden ist.
    - Wiederum in kurzen, klaren Sätzen sprechen, da bei Erregung die Wahrnehmung beeinträchtigt ist.
    - Nicht auf den Bewohner/in einreden oder in der akuten Situation die Probleme besprechen oder lösen wollen. (Noch) keine Konsequenzen ankündigen.
    - Zurückgreifen auf bekannte, wirksame Maßnahmen – sie vermitteln auch Sicherheit.
    - Auf notwendige räumliche und innere Distanz achten.
    - In schwierigen Situationen ggf. festhalten oder fixieren, bis Beruhigung eingetreten ist. Dabei in Kontakt bleiben.

4. **Schritt: Sicherheit und Wirksamkeit prüfen**
    - Ist Schutz/Sicherheit hergestellt?
    - Ist Entlastung erfolgt oder nicht?
    - Ist Beruhigung eingetreten?

Aggressive Eskalation

1. **Schritt: Auslösephase der Erregung**
    - Auf frühe Anzeichen von Erregung achten: z.B. mit den Fingern trommeln, Hin- und Herlaufen, Blick geht ins Leere, Ansprechbarkeit ist reduziert, Person gerät außer sich, schnelle Atmung etc.
    - Reizüberflutung vermeiden, Anforderungen zurücknehmen, sich nicht mit „Gewalt“ durchsetzen. Mit Bewohner/in evtl. den Raum verlassen. Ablenken durch einfache und vertraute Routineaufträge;

Aktivitäten anbieten, die von dem/der Bewohner/in gerne gemacht werden.

- Vermeiden von zusätzlichen Belastungen und Anforderungen – für sich und den betreuten Menschen gleichermaßen.
- An Selbstbeherrschung appellieren, kurze einfache Sätze in ruhigem Ton; Zureden; Ablenken; Zerstreuen.

2. Schritt: Deeskalation und Sicherheit herstellen

- Einschätzung der eigenen Ressourcen. Kolleg/innen hinzuziehen.
- Gefährliche Gegenstände sichern.
- Gefährdete Bewohner in Sicherheit bringen.
- Eigene Erregung reduzieren, z.B. tief atmen oder „Luft holen“.
- Kurze, klare Sätze sprechen, Distanz halten, aber im Kontakt bleiben.
- Alles vermeiden, was die Situation verschärfen könnte: z.B. kein heftiges Einreden auf den Bewohner/in, Gegenangriffe, kränkende Äußerungen, Schuldzuweisungen, Androhen von Strafen usw.
- Bei destruktiven Verhaltensweisen: nicht auf alles reagieren, nicht inhaltlich „einsteigen“, z.B. bei Beschimpfungen, gewisse Sachbeschädigung in Kauf nehmen.
- Wenige, aber deutliche Grenzen aufzeigen. Möglichst ruhig, aber bestimmt auftreten. Keine Problemerörterung in der Krisensituation.

3. Entlastung herstellen

- Rahmenbedingungen organisieren: sich Zeit und Ruhe nehmen; Kolleg/innen bitten, die Gruppe kurzfristig zu übernehmen, Hilfe zur Selbsthilfe.
- Selbstwahrnehmung prüfen: Habe ich genügend innere Distanz gewonnen oder bin ich noch in der Verstrickung oder im Kampf?

  Anzeichen für Verstrickung sind: Verlust der professionellen Distanz, in Kampfstimmung geraten, das Gegenüber bekämpfen, ablehnen, entwerten wollen, Ohnmachtsgefühle, massives Mitleid, Retterimpulse, Rachegefühle, Überengagement etc. Ist dies vorhanden, ist Selbsthilfe nötig.

4. Entspannungsphase: Beruhigung herstellen

- Überprüfen: Sind Ansätze zur Beruhigung vorhanden?
- Die Anwesenheit einer weiteren Person kann beruhigend wirken.
- Aus „Machtkämpfen“ aktiv aussteigen.
- Nicht diskutieren oder Konsequenzen ankündigen.

- Rückzug anbieten oder zulassen.
- Aktives Zuhören, über Gefühle Reden lassen.
- „Tapetenwechsel“: Gemeinsam in einen neutralen, ruhigen Raum gehen.
- Mit Routineanforderungen Vertrautheit herstellen.
- Bedürfnis des Trostes oder Versöhnung befriedigen.

5. Reflektionsphase/Supervision:

- Reflektionsgespräch mit den beteiligten Mitarbeitern/innen zur Entlastung und Aufarbeitung der Situation und Konsequenzen für die Zukunft. Lernen reflektieren.
- Wenn möglich, angemessenes und sinnvolles Reflektionsgespräch mit dem/der „Täter/in“ und Vereinbaren einer Wiedergutmachung.

6. Rolle der Ethikkommission

Die vorliegenden Richtlinien stellen Leitlinien sozialtherapeutischen Handelns in der Christopherus Lebens- und Arbeitsgemeinschaft dar und dienen der Orientierung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, sie dienen der Sicherung der Rechte und des Schutzes der betreuten Menschen und sind Basis für das Abklären von Beschwerden.

Ziel der Ethikkommission ist, die Interessen und Anliegen der betreuten Menschen in Fragen der Gewalt und des sexuellen Missbrauchs zu vertreten. Weiterhin ist ein Anliegen, die Mitarbeiter/Innen in ihrer sozialtherapeutischen Aufgabe in Fragen von Krisen, Gewalt und Missbrauch professionell zu unterstützen.

Die Ethikkommission setzt sich ein für die Achtung und den Schutz der Würde der Menschen mit Behinderungen sowie für den Respekt vor dem Selbstbestimmungsrecht des Individuums.

- Die Ethikkommission tritt für die Einführung und Sicherung von ethischen und fachlichen Standards ein.
- Die Ethikkommission kann von der Geschäftsleitung in konkreten Vorfällen zur Klärung und Beratung von Vorkommnissen im Bereich von Gewalt und sexuellem Missbrauch einberufen werden.
- Sie versteht ihre Aufgabe in der Wahrnehmung und Beurteilung der entsprechenden Vorkommnisse. Sie ist ein Beratungs- und kein Entscheidungsorgan.
- Die Ethikkommission setzt sich zusammen aus Vertreter:innen der Einrichtung sowie Vertreter:innen der Angehörigenschaft.
- Je nach Grad und Umfang der konkreten Vorkommnisse kann sie weitere Mitglieder einschalten (kooptieren) z.B. einen Arzt/Ärztin oder externe Fachberater/innen.
- Die Ethikkommission tritt dafür ein, dass angemessene Weiterbildungsangebote in Absprache mit der Geschäftsleitung zu den hier vorgestellten Themen angeboten werden.
- Durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildungen sichern die Mitglieder der Ethikkommission ihren aktuellen Wissens- und Informationsstand in den Fragen von Gewalt und Missbrauch.

7. Literaturhinweise

Altenschlirfer Memorandum, herausgegeben vom Verband für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V. und der BundesElternVereinigung für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie e.V., 1994

Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. (Hrsg.): Aufsichtspflicht und Haftung im Umgang mit Menschen mit geistiger Behinderung, 2002

Denger, Johannes (Hrsg.): Individualität und Eingriff, 2005

Hoffmann, Birgit / Klie, Thomas: Freiheitsentziehende Maßnahmen, 2004

Kaiser, Katharina: Rechtsfragen in der Pflege und Betreuung, 2005

Kienzle, Theo: Das Recht in der Heilerziehungs- und Altenpflege, 2004

Lampart, Konrad: Anregungen zur Vermeidung von Aggression und Gewalt, Verband für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V., 2001

Steiner, Rudolf: Das Karma des Berufes des Menschen in Anknüpfung an Goethes Leben, 2002

Unter www.bundesjustizministerium.de : Gesetzestexte online