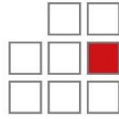




**AGP**

Sozialforschung  
Social Research



**HANS-  
WEINBERGER-  
AKADEMIE**  
der AWO e.V.

**HM**

Hochschule  
München  
University of  
Applied Sciences

**Pflege in Bayern**  
**gesund + gewaltfrei**  
**Gesundheitsförderung und Gewaltprävention in Pflegeheimen**

***Anhang – Anlage A***

**- Abschlussbericht -**

**Berichtszeitraum: 01.01.2020 – 31.07.2023**

Freiburg im Breisgau, München, Nürnberg

November 2023

Projekträger



Fördernde Kranken- und Pflegekassen



SVLFG

udek

## Projekttitle: „Pflege in Bayern - Gesundheitsförderung und Gewaltprävention in Pflegeheimen“

**Kooperationsprojekt** der Kranken- und Pflegekassen in Bayern. Förderung zu Leistungen zur Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen in Bayern nach § 20b SGB V in Verbindung mit § 5 SGB XI

### Beteiligte Krankenkassen:

- AOK Bayern – Die Gesundheitskasse, Carl-Wery-Str. 28, 81739 München
- BKK Landesverband Bayern, Züricherstr. 25, 81476 München, stellvertretend für die teilnehmenden Betriebskrankenkassen
- KNAPPSCHAFT Regionaldirektion München, Putzbrunner Str. 73, 81739 München
- Ersatzkassen: Techniker Krankenkasse (TK); BARMER; DAK-Gesundheit; Kaufmännische Krankenkasse – KKH; Handelskrankenkasse (hkk); HEK - Hanseatische Krankenkasse

*gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:*

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Askanischer Platz 1, 10963 Berlin, vertreten durch die Vorstandsvorsitzende Ulrike Elsner, diese vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern Thomas Hackenberg

### Beteiligte Pflegekassen:

- Pflegekasse bei der AOK Bayern, Pestalozzistraße 8, 95326 Kulmbach
- BKK Landesverband Bayern, Züricherstr. 25, 81476 München, stellvertretend für die Pflegekassen der teilnehmenden Betriebskrankenkassen
- KNAPPSCHAFT Regionaldirektion München, Putzbrunner Str. 73, 81739 München
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Pflegekasse, Postfach 10 13 20, 34013 Kassel
- Ersatzkassen: Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung; BARMER Ersatzkasse – Pflegekasse; DAK-Gesundheit-PFKEGEKASSE; Pflegekasse bei der KKH; hkk-Pflegekasse; HEK - Pflegekasse

*gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:*

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Askanischer Platz 1, 10963 Berlin, vertreten durch die Vorstandsvorsitzende Ulrike Elsner, diese vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern Thomas Hackenberg

### Projektverantwortung:

AGP Sozialforschung im FIVE e.V.

Bugginger Str. 38, 79114 Freiburg

Tel. 0761 / 47812-696

E-Mail [klic@eh-freiburg.de](mailto:klic@eh-freiburg.de)

Projektleitung: Prof. Dr. Thomas Klie

### Kooperationspartner im Sinne Ziff. 12 der VV zu § 44 BHO:

Hans-Weinberger-Akademie der AWO e.V.

Landsberger Str. 398, 81241 München

Tel. 089 / 863009-20

E-Mail [c.heislbetz@hwa-online.de](mailto:c.heislbetz@hwa-online.de)

Projektleitung: Dr. Claus Heislbetz

Hochschule München / Munich University of Applied Sciences

Lothstraße 64, 80335 München

Fakultät 11

Am Stadtpark 20, 81243 München

Tel: 089 1265-2279

E-Mail [markus.witzmann@hm.edu](mailto:markus.witzmann@hm.edu)

Projektleitung: Prof. Dr. phil. Markus Witzmann

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Projektveröffentlichungen</b> .....	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Leitfaden Telefoninterviews</b> .....	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>Gewaltverständnis im Projekt</b> .....	<b>14</b>
<b>3.1</b>	<b>Gewaldreieck: Personale, strukturelle und kulturelle Gewalt</b> .....	<b>14</b>
<b>3.2</b>	<b>Fünf Formen personaler Gewalt</b> .....	<b>17</b>
<b>3.3</b>	<b>Multiperspektivische Gewaltkonstellationen</b> .....	<b>18</b>
<b>4</b>	<b>Befragungsergebnisse (t1 – t4)</b> .....	<b>19</b>
<b>4.1</b>	<b>Rücklauf und Datenqualität</b> .....	<b>19</b>
<b>4.2</b>	<b>Demografische Merkmale der Befragten</b> .....	<b>19</b>
<b>4.3</b>	<b>Auswertungen über die zeitliche Entwicklung t1-t4</b> .....	<b>23</b>
<b>4.4</b>	<b>Besondere Auswertungen t1-Befragung</b> .....	<b>30</b>
<b>4.5</b>	<b>Besondere Auswertungen t2-Befragung</b> .....	<b>37</b>
<b>4.6</b>	<b>Besondere Auswertungen t3-Befragung</b> .....	<b>37</b>
<b>4.7</b>	<b>Besondere Auswertungen t4-Befragung</b> .....	<b>40</b>

## Tabellenverzeichnis

TABELLE 1: INTERNE UND EXTERNE STRUKTURELLE GEWALT .....	16
TABELLE 2: FORMEN VON GEWALT IN DER PFLEGE .....	17
TABELLE 3: RÜCKLAUF DER VIER QUANTITATIVEN BEFRAGUNGEN IM PROJEKT .....	19
TABELLE 4: EINORDNUNG ZUR ART DES RÜCKLAUFS IN DEN PROJEKTEINRICHTUNGEN.....	19
TABELLE 5: ALTER DER BEFRAGTEN (T1) .....	20
TABELLE 6: GESCHLECHT DER BEFRAGTEN .....	20
TABELLE 7: ARBEITSBEREICH DER BEFRAGTEN (T1) .....	21
TABELLE 8: ANTEIL DER HAUSWIRTSCHAFTSKRÄFTE AN ALLEN BEFRAGTEN .....	21
TABELLE 9: BERUFSGRUPPE DER BEFRAGTEN (T1) .....	21
TABELLE 10: STELLENANTEIL DER BEFRAGTEN IN PROZENT (T1) .....	22
TABELLE 11: PATIENTENKONTAKT DER BEFRAGTEN IN PROZENT DER ARBEITSZEIT (T1) .....	22
TABELLE 12: BEWERTUNGEN VON ARBEITSANFORDERUNGEN UND BELASTUNGEN IM ZEITVERLAUF (I) .....	28
TABELLE 13: BEWERTUNGEN VON ARBEITSANFORDERUNGEN UND BELASTUNGEN IM ZEITVERLAUF (II) .....	28
TABELLE 14: BEWERTUNG VON ARBEITSANFORDERUNGEN UND BELASTUNGEN IM ZEITVERLAUF (III) .....	29

## Abbildungsverzeichnis

ABBILDUNG 1: GEWALTDREIECK; EIGENE DARSTELLUNG NACH HIRSCH (2016) .....	15
ABBILDUNG 2: EIGENE DARSTELLUNG, ZWEI PERSPEKTIVEN IN EINEM PROJEKT .....	18
ABBILDUNG 3: ANZAHL DER BEFRAGTEN, DIE ÜBER GEWALTVORKOMMISSE GEGEN SIE ODER BEWOHNER*INNEN IN DEN VERGANGENEN ZWEI MONATEN BERICHTEN.....	23
ABBILDUNG 4: GEWALTAUSÜBENDE GRUPPEN BEI PERSÖNLICHEN GEWALTERFAHRUNGEN DER BEFRAGTEN IN DEN LETZTEN ZWEI MONATEN .....	23
ABBILDUNG 5: GEWALTAUSÜBENDE GRUPPEN BEI GEWALTBEOBSACHTUNGEN GGÜ. BEWOHNER*INNEN IN DEN LETZTEN ZWEI MONATEN .....	24
ABBILDUNG 6: FORMEN DER GEWALTAUSÜBUNG BEI PERSÖNLICHEN GEWALTERFAHRUNGEN DER BEFRAGTEN IN DEN LETZTEN ZWEI MONATEN .....	24
ABBILDUNG 7: FORMEN DER GEWALTAUSÜBUNG BEI BEOBSACHTETEN GEWALTHANDLUNGEN GGÜ. BEWOHNER*INNEN IN DEN LETZTEN ZWEI MONATEN .....	25
ABBILDUNG 8: HANDLUNGSSICHERHEIT BEI GEWALTVORKOMMISSEN DER BEFRAGTEN .....	25
ABBILDUNG 9: PSYCHISCHER GESUNDHEITZUSTAND DER BEFRAGTEN IM ZEITLICHEN VERLAUF .....	26
ABBILDUNG 10: PHYSISCHER GESUNDHEITZUSTAND DER BEFRAGTEN IM ZEITLICHEN VERLAUF.....	26
ABBILDUNG 11: ENTWICKLUNG DES GEWALTVERSTÄNDNISSES DER BEFRAGTEN IM ZEITVERLAUF (GRUPPIERT).....	27
ABBILDUNG 12: ENTWICKLUNG DES GEWALTVERSTÄNDNISSES IM ZEITVERLAUF (INDEXWERT).....	27
ABBILDUNG 13: BEWERTUNG VON ARBEITSBEDINGUNGEN IM ZEITVERLAUF (I).....	29
ABBILDUNG 14: BEWERTUNG VON ARBEITSBEDINGUNGEN IM ZEITVERLAUF (II).....	30
ABBILDUNG 15: GEWALTVERSTÄNDNIS NACH BERUFSGRUPPEN .....	30
ABBILDUNG 16: GEWALTVERSTÄNDNIS NACH GESCHLECHT .....	31
ABBILDUNG 17: BEOBSACHTUNG VON GEWALT GEGEN BEWOHNER*INNEN IN DEN LETZTEN ZWEI MONATEN NACH GESCHLECHT.....	31
ABBILDUNG 18: PERSÖNLICHE GEWALTERFAHRUNGEN IN DEN LETZTEN ZWEI MONATEN NACH GESCHLECHT .....	32
ABBILDUNG 19: BEOBSACHTUNGEN VON GEWALT GEGEN BEWOHNER*INNEN IN DEN LETZTEN ZWEI MONATEN NACH ALTER .....	32
ABBILDUNG 20: PERSÖNLICHE GEWALTERFAHRUNGEN IN DEN LETZTEN ZWEI MONATEN NACH ALTER.....	33

ABBILDUNG 21: ERFAHRENE GEWALTFORMEN IN DEN LETZTEN ZWEI MONATEN NACH ALTER.....	33
ABBILDUNG 22: ERFAHRENE GEWALTFORMEN IN DEN LETZTEN ZWEI MONATEN NACH BERUFSGRUPPEN .....	34
ABBILDUNG 23: ERFAHRENE GEWALTFORMEN IN DEN LETZTEN ZWEI MONATEN NACH GESCHLECHT.....	34
ABBILDUNG 24: FORMEN VON GEWALT GEGEN DIE BEFRAGTEN IN DEN LETZTEN ZWEI MONATEN NACH AUSÜBENDER PERSONENGRUPPE.....	35
ABBILDUNG 25: BEOBACHTETE FORMEN VON GEWALT GEGEN BEWOHNER*INNEN IN DEN LETZTEN ZWEI MONATEN NACH AUSÜBENDER PERSONENGRUPPE .....	35
ABBILDUNG 26: WAHRGENOMMENE VERÄNDERUNGEN DURCH DIE CORONA-PANDEMIE ZUM ZEITPUNKT T1 .....	36
ABBILDUNG 27: PSYCHISCHE GESUNDHEIT IN ABHÄNGIGKEIT VON WAHRGENOMMENEN VERÄNDERUNGEN DURCH CORONA I.V. ZUM HERBST 2020 .....	37
ABBILDUNG 28: BEKANNTHEIT DES PROJEKTES UNTER DEN BEFRAGTEN.....	37
ABBILDUNG 29: TEILNAHME AN VORANGEGANGENEN PROJEKT-BEFragung DER BEFRAGTEN IN T3 .....	38
ABBILDUNG 30: WAHRGENOMMENE VERÄNDERUNGEN BZGL. DER THEMEN GEWALT UND GESUNDHEIT IN DEN PROJEKTEINRICHTUNGEN.....	38
ABBILDUNG 31: WAHRGENOMMENE VERÄNDERUNGEN SEIT PROJEKTBEGINN IN DEN PROJEKTEINRICHTUNGEN .....	39
ABBILDUNG 32: AKTUELLE BELASTUNGEN DER BEFRAGTEN – WELCHE THEMEN WURDEN IN DEN TEXTANTWORTEN HÄUFIG BENANNT? .....	39
ABBILDUNG 33: AKTUELLE BELASTUNGEN DER BEFRAGTEN – BEISPIELE FÜR TEXTANTWORTEN .....	40
ABBILDUNG 34: WAHL VON HANDLUNGSOPTIONEN BEI VERNACHLÄSSIGUNGS-BEISPIEL (INKONTINENZHOSE).....	40
ABBILDUNG 35: IST DAS MOTTO "GESUND & GEWALTFREI" IN ZUKUNFT BEI IHNEN THEMA? .....	41
ABBILDUNG 36: WELCHE THEMatischen FORTFÜHRUNGEN DES MOTTOS "GESUND + GEWALTFREI" SIND IN IHRER EINRICHTUNG GEPLANT? .....	41

## 1 Projektveröffentlichungen

Batzoni, Hanna; Manthey, Christiane; Schuster, Sebastian und Witzmann Markus (2023). Gesundheitsförderung und Gewaltprävention in Pflegeheimen. Vom Projektkonzept zur praktischen Umsetzung vor Ort. In: Pro Alter. Das Fachmagazin für Lebensqualität. (Soziale) Innovationen in der Langzeitpflege. Jg. (55). 3/23. S. 14 - 18.

Batzoni, Hanna und Witzmann, Markus (2021): Arbeiten in bayerischen Pflegeheimen – Mehr Belastungen und Gewalt als gedacht? Projekt: Gewaltprävention und Gesundheitsförderung in Pflegeheimen – Erste Ergebnisse der empirischen Begleitforschung. In Pflege Professionell (25). S. 45 – 50.

Batzoni, Hanna und Witzmann, Markus (2022): Projekt in Bayern: Gesundheitsförderung und Gewaltprävention in Pflegeheimen. In: Pflege & Gesellschaft. 27. Jg. 2022 (4). S. 370 - 375.

El-Nawab, Susanne; Scholz, Manuel (2021): Interview: Die Stressoren vermeiden. In Altenheim (6). S. 28 – 29.

Thomas, Klie; Heislbetz, Claus (2021): Gesund und gewaltfrei. In Altenheim (6). S. 22 – 25.

Thomas, Klie; Heislbetz, Claus; Batzoni, Hanna und Nebel, Hannah (2022): Gesund + gewaltfrei. Gesundheitsförderung und Gewaltprävention in bayerischen Pflegeheimen. In: Knieps, F. und Pfaff, H. (Hrsg.) (2022). BKK Gesundheitsreport. Pflegefall Pflege? Berlin: MWV. Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. S. 433 - 437.

Nebel, Hannah; Götz, Vanadis: Mehr Gewalt als erwartet? In Altenheim (6). S.26 – 27.

Rischard, Pablo; Nebel, Hannah (2021): Gesund + gewaltfrei. Gesundheitsförderung und Gewaltprävention in bayerischen Pflegeheimen. Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit. Online: [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesund-gewaltfrei/](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesund-gewaltfrei/)

## 2 Leitfaden Telefoninterviews

Aspekte „Was soll erfasst werden?“	Leitfrage	(mögliche) Alternativ- oder Anschlussfragen	Kommentare/Anmerkungen
Ausgangslage/ Intention/ Ziel	<p><b>Können Sie einschätzen, warum sich die Einrichtung für das Projekt beworben hat und das kurz beschreiben?</b></p> <p><b>3</b></p>	<p>Was denken Sie: Mit welchen Formen von Gewalt war die Einrichtung (bereits) vor dem Projektstart befasst?</p> <p>Waren insbesondere die Bewohner*innen die Leidtragenden von Gewalt oder die Mitarbeitenden – oder betraf es beide gleichermaßen?</p> <p>Gab es konkrete Gewaltvorkommnisse?</p>	
Gewaltverständnis	<p><b>Wie würden sie sagen wird der Begriff Gewalt in Ihrer Einrichtung verstanden?</b></p> <p><b>2</b></p>	<p>Hätten Sie das vor Projektbeginn auch so beschrieben? /Hat sich ihr Verständnis von Gewalt während des Projektes verändert und falls ja, in welcher Weise?</p> <p>Glauben Sie, dass (auch) andere in der Einrichtung ihr Verständnis von Gewalt verändert haben? Wer und woran machen Sie das fest?</p>	



		<p><b>Wird der Begriff auch in Ihrer Einrichtung/von Ihren Kolleg*innen so verstanden? Welches Verständnis von Gewalt gibt es?</b></p>	
<p>Praktische Themenumsetzung</p>	<p><b>Gewaltprävention und Gesundheitsförderung: was gehört in Ihrer Einrichtung dazu?</b></p> <p>4</p>	<p>Gab es vor dem Projekt schon wichtige Maßnahmen, Strukturen oder Angeboten in dem Bereich?</p> <p>Beschreiben Sie die neu im Projekt entstandenen Prozesse und Maßnahmen, die in Ihrer Einrichtung zum Thema eingeführt wurden.</p> <p><b>Schulungen im Rahmen des Projektes?</b></p>	
	<p><b>Beschreiben Sie, wer alles in diese Prozesse und Maßnahmen involviert ist und wie ich mir das vorstellen kann.</b></p> <p>2</p>	<p>Wie werden die verschiedenen Mitarbeitererebenen angesprochen und einbezogen? (<b>Leitungen, Verwaltung, Pflege, Hauswirtschaft, Betreuung, Ehrenamt, Schüler, sonstige</b>)</p> <p><b>Zusammensetzung Fokusgruppe!</b></p> <p>Gibt es Bereiche, die bisher unterbelichtet sind und wo Sie Handlungsbedarf sehen?</p>	





		<p><b>Wie kann ich mir das bei Ihnen vorstellen? Sie haben die Fokusgruppe gegründet und dann...</b></p>	
	<p><b>Welche einrichtungsspezifischen Rahmenbedingungen haben sich als besonders hilfreich oder hinderlich in der Umsetzung gewaltpräventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen erwiesen?</b></p> <p>4</p>	<p>Sehen Sie Aspekte bei Ihnen in der Qualitätssicherung oder der Einrichtungskultur die hilfreich oder eher hinderlich sind, um das Ziel einer Einrichtung zu erreichen, die „gesund + gewaltfrei“ ist?</p> <p>Was würden Sie als größte Herausforderungen oder auch die größten Chancen in Ihrer Einrichtung für die Umsetzung bezeichnen?</p>	
	<p><b>Wie würden Sie den Einfluss der Corona-Pandemie auf die Umsetzung des Projekts in ihrer Einrichtung bewerten?</b></p> <p>2</p>	<p>Hat die Corona-Pandemie die Projektumsetzung behindert oder befördert, zum Erliegen gebracht? Erläutern Sie.</p>	
Projektbegleitung	<p><b>Welche Aspekte des Projektangebots fanden Sie besonders hilfreich? (Z.B. Treffen, Begleitung etc.)</b></p> <p>2</p>	<p>Was war für Sie hilfreich oder weniger hilfreich: Regionalgruppentreffen, Schulung(en), Prozessbegleiter*innenbesuche, Umgesetzte Maßnahmen, sonstiges. Und warum?</p>	
Einfluss Projekt	<p><b>Können Sie Veränderungen in Ihrer Einrichtung seit Projektbeginn feststellen? Erläutern Sie.</b></p>	<p>Wenn Sie die Entscheidung an dem Projekt teilzunehmen Stand heute rückblickend bewerten auf einer Skala von 0 bis 10. 0 „das hätten wir uns sparen können“ und 10 „das beste und</p>	



	2	wichtigste Projekt der letzten Jahre“. Wo würden sie dies einordnen? – Warum?  Erzählen Sie von den positiven Veränderungen seit Projektbeginn.  <b>Gibt es spürbare Veränderungen bei Mitarbeitenden/ Bewohner*innen oder Angehörigen und woran machen Sie das fest (Z.B. Haltung, Sprache, Interaktionen, Fallbesprechungen etc.)</b>	
	<b>Können Sie beschreiben wie die Fokusgruppe in der Einrichtung wahrgenommen wird?</b>  2	Haben Sie das Gefühl, dass die Fokusgruppe Einfluss in der Einrichtung hat/Wirkung entfaltet? Beschreiben Sie kurz.	
Good-Practice	<b>Was gelingt in Ihrer Einrichtung Ihrer Einschätzung nach besonders gut in der Umsetzung und warum?</b>  4	Welche Aspekte sind in Ihrer Einrichtung besonders hilfreich für die Umsetzung, die sie in der Fokusgruppe geplant haben?	
Beteiligung Bewohner*innen	<b>Nochmal konkret zu den Bewohner*innen: Wie würden Sie die Berührungspunkte der Bewohner*innen mit dem Thema Gewalt und Gewaltprävention</b>	Inwieweit ist dies im Alltag für die Bewohner*innen ein Thema?	



	<p><b>allgemein in Ihrer Einrichtung beschreiben?</b></p> <p>2</p>	<p><b>Beteiligen Sie die Bewohner*innen aktiv allgemein/ im aktuellen Prozess und wie sieht das aus?</b></p>	
		<p><b>Wie ist der Umgang damit, wenn Gewalt vorkommen?</b></p>	
	<p><b>Wissen die Bewohner*innen (oder/und Angehörige) über das Projekt Bescheid? Wie reagieren sie, was sagen sie?</b></p> <p>2</p>	<p>Erhalten Sie konkrete Rückmeldungen von Bewohner*innen/Angehörigen zum Projekt, bzw. darauf aufbauende Umsetzungen und wie sieht diese aus?</p>	
Strukturelle Gewalt	<p><b>Ich würde gerne erfahren, wie Sie den Faktor „Strukturelle Gewalt“ in Ihrem Pflegeheim einschätzen. Dabei geht es darum, ob Strukturen oder Rahmenbedingungen bei Ihnen in der Einrichtung existieren oder von außen vorgegeben werden, die indirekt mit dazu beitragen, dass z.B. Überlastungs- und Stresssituationen bei Personal oder Bewohner*innen entstehen. Aus solchen Situationen heraus entstehen ja die meisten Formen von psychischer oder</b></p>	<p>Haben Sie intern Vorgaben oder Prozesse, die die Ihrer Einschätzung nach indirekt dazu führen, dass Bewohner*innen oder Mitarbeitende gewaltnahen Handlungen ausgesetzt sind bzw. häufiger ausgesetzt sind?</p> <p>→ Wie war das in der Corona-Pandemie?</p> <p>Glauben Sie, dass die Vorgaben der Prüfinstanzen (MD und FQA) oder sonstigen Institutionen aus z.B. Regelprüfungen/Audits letztlich helfen, dass in Ihrer Einrichtung gutes Leben und gutes</p>	<p><b>Stichwort „Strukturelle Gewalt“ (Strukturen, Rahmenbedingungen, die indirekt beitragen, dass z.B. Überlastungs- und Stresssituationen bei Personal oder Bewohner*innen entstehen.)?</b></p>

	<p><b>physischer Gewalt, von Vernachlässigung etc. Deshalb die Frage: Haben Sie als Projektgruppe oder Sie persönlich solche Faktoren für strukturelle Gewalt festgestellt?</b></p> <p><b>3</b></p>	<p>Arbeiten zu ermöglichen? Oder führen sie indirekt eher zu mehr gewaltnahen Handlungen im Alltag?</p> <p>Was würden Sie anders machen? Welche Vorgaben werden in Ihrer Einrichtung kritisch gesehen?</p> <p><b>Können Sie den Arbeitsalltag selbstbestimmt gestalten oder gibt es strenge Vorgaben? Beschreiben Sie.</b></p>	
<p>Ausblick/ Verstetigung</p>	<p><b>Mit Blick auf Verstetigung und Verbesserungen im Bereich Gewaltfreiheit und Gesundheitsförderung: Können Sie mir die Einbindung auf Leitungsebene und in der gesamten Organisationsstruktur beschreiben?</b></p> <p><b>2</b></p>	<p>Welche Maßnahmen und Prozesse wurden mit Blick auf die Weiterverfolgung im Bereich Gewaltfreiheit und Gesundheitsförderung getroffen?</p> <p>Können Sie beschreiben, wie die Einbindung der Leitungsebene (evtl. auch des Trägers) in die Weiterverfolgung im Bereich Gewaltfreiheit und Gesundheitsförderung aussieht?</p>	
	<p><b>Nochmal zusammenfassend gefragt: „gesund und gewaltfrei“: passen diese Merkmale zu Ihrer Einrichtung? Wo und inwiefern (noch) nicht?</b></p>	<p>Denken Sie, dass es dazu unterschiedliche Ansichten in der Einrichtung gibt?</p>	

	<p>2</p>	<p>Was braucht es ihrer Einschätzung nach noch, um sich diese Bezeichnung als Einrichtung guten Gewissens auf die Fahne zu schreiben?</p>	
	<p><b>Abschließende Frage: würde sie anderen Einrichtungen eine Beteiligung an dem Projekt empfehlen? Wenn ja, unter welchen Voraussetzungen?</b></p> <p>1</p>		

### 3 Gewaltverständnis im Projekt

Mit dem Projekt „Gesund und Gewaltfrei – Präventionsstrategie Bayern“ wird der Einschätzung von Weidner et al. (2017) Rechnung getragen, dass Maßnahmen zur Prävention von Gewalthandlungen sowohl menschenrechtlich, wie auch pflegepolitisch zu den bedeutsamsten in der Pflegepolitik gehören. Die stationäre Langzeitpflege bewegt sich dabei in einem Spannungsfeld, das sich in einem Dilemma zwischen Qualitätserwartungen einerseits und Ressourcenmangel andererseits bewegt. Erwartungen und Ansprüche durch Aufsichtsbehörden, Träger, Einrichtungsleitungen, im Team und verinnerlicht als eigene professionelle Ansprüche stehen nicht selten im Kontrast zum Personal-, Fachkräfte- und Ressourcenmangel. In dieser Gemengelage treffen die verschiedenen Akteure aufeinander und gerade in einem stark auf interpersonellen Beziehungen fußenden Arbeitsfeld wie der Pflege kommt es zwangsläufig zu Konflikten, die Formen von Gewalt beinhalten. Im Projekt sollen diese Reibungspunkte adressiert und die sich daraus in den Teams ergebenden Konflikte eingeordnet werden.

Wir folgen in dem Projekt dabei einem weiten und ausdifferenzierten Gewaltbegriff, der im Anschluss an den aktuellen Stand in der Gewaltforschung im Vorprojekt entwickelt wurde. So werden zunächst drei übergeordnete Formen der Gewalt sowie anschließend fünf Formen personaler Gewalt unterschieden – die zudem von den Akteuren her multiperspektivisch zu betrachten sind. Diese drei Grundlagen der angewandten Gewaltdefinition werden im Folgenden ausgeführt.

#### 3.1 Gewaltdreieck: Personale, strukturelle und kulturelle Gewalt

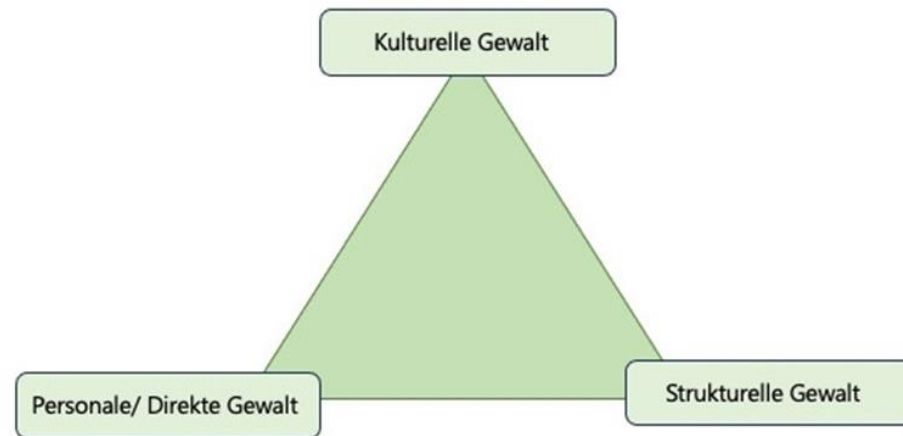
Die Unterscheidung in drei übergeordnete Gewaltformen kann durch ein Gewaltdreieck verbildlicht werden: Personale, strukturelle und kulturelle Gewalt. In Anlehnung an Rolf D. Hirsch (Hirsch 2016; Hirsch und Fussek 1999; Hirsch und Kranzhoff 1999) und Paul Brandl (Brandl et al. 2014) zeigen die drei Gewaltaspekte unterschiedliche Perspektiven auf, die sich gegenseitig beeinflussen und im Projekt den Grundstein für ein weites Gewaltverständnis legen: Personale (direkte) Gewalt, strukturelle (indirekte) Gewalt, und kulturelle (invariante) Gewalt.

**Personale (direkte) Gewalt** geht direkt von einer Person oder einer Gruppe aus und richtet sich gegen andere Personen oder Gruppen (z.B. Vernachlässigungen, körperliche Schädigung, psychische Beeinträchtigung wie ‚Baby Talk‘, u.v.m.).

**Strukturelle (indirekte) Gewalt** entsteht „[...] indirekt und wirkt prozesshaft mittels gesetzlicher Regeln, Vorschriften, festgelegten institutionellen Abläufen und [...] Verfahrensregeln“. Einzelne, oder Gruppen von Menschen werden von außen so beeinflusst, dass sie in ihren Kompetenzen und potentiellen Verwirklichungsmöglichkeiten eingeschränkt werden. Diese Form von Gewalt ist also weniger greifbar, da sie nicht von einer Person ausgeht, und wirkt eher formgebend.

**Kulturelle (invariante) Gewalt** beeinflusst die direkte und strukturelle Gewalt bzw. versucht diese zu rechtfertigen oder zu legitimieren und beruft sich dabei auf gesellschaftlich verankerte kollektive Wertvorstellungen (z.B. Religion, Sprache, Ideologien).

**Abbildung 1: Gewaltdreieck; eigene Darstellung nach Hirsch (2016)**



Die benannten Missstände finden ihren Ursprung, in dem sie entstehen und bestehen können, oft in struktureller Gewalt – in Strukturen also, die Rahmenbedingungen vorgeben und in denen sich Pflegende wie Gepflegte bewegen müssen:

„**Strukturelle Gewalt** entsteht indirekt durch die Bedingungen, die zum Beispiel durch Gesetze oder Institutionen vorgegeben sind. In der Pflege kann sie sich etwa darin äußern, dass der Tagesablauf von pflegebedürftigen Menschen durch starre Regeln festgelegt wird oder sie aufgrund schlechter Personalausstattung mangelhaft gepflegt werden und dadurch gesundheitlichen Schaden erleiden“

*Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) 2017; Eggert et al. 2017*

Strukturelle Gewalt wird nach diesem Verständnis in unserem Projekt als wichtiger Faktor reflektiert, der häufig die Entstehung unterschiedlicher Gewaltformen im Pflegealltag begünstigt. Dabei soll im Projekt strukturelle Gewalt zudem weiter nach internen und externen Faktoren struktureller Gewalt unterschieden werden, um Verantwortlichkeitsbereiche und Handlungsebenen deutlich zu machen: Wo kann die Einrichtung handeln (intern), wo gilt es auf Veränderungen von nicht unmittelbar im Einflussbereich der Einrichtung stehende Faktoren hinzuwirken (extern)?

**Tabelle 1: Interne und Externe strukturelle Gewalt**

<b>Strukturelle Gewalt (intern)</b>	z.B. Strukturen/ Rahmenbedingungen, die von der Einrichtung vorgegeben werden, wie z.B. Kompetenzen einschränken oder Einzelpersonen bzw. Gruppen benachteiligen
<b>Strukturelle Gewalt (extern)</b>	z.B. Strukturen/ Rahmenbedingungen, die von außen vorgegeben werden, wie z.B. Kompetenzen einschränken oder Einzelpersonen bzw. Gruppen benachteiligen



### 3.2 Fünf Formen personaler Gewalt

Unter personaler Gewalt verstehen wir eine Vielzahl von regelmäßig als demütigend erlebte Handlungen und Unterlassungen, die wir in **fünf Gewaltformen** unterscheiden (siehe Tabelle 2). Dabei folgen wir einem weiten Gewaltbegriff, der nicht nur körperliche Gewalt umfasst, sondern auch jede andere als würdevoll wahrgenommene Handlung oder Unterlassung.

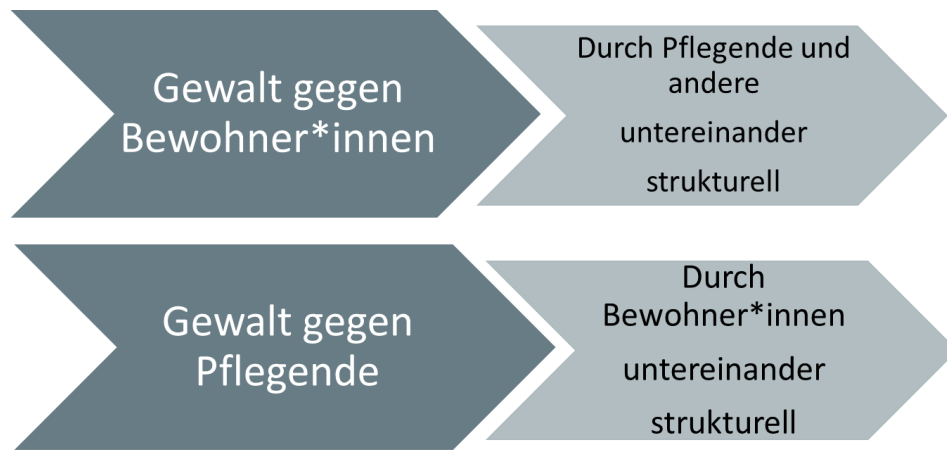
**Tabelle 2: Formen von Gewalt in der Pflege**

<b>Körperliche Gewalt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• grob anfassen, schlagen, kratzen oder schütteln</li> <li>• unbequem hinsetzen oder hinlegen</li> <li>• unerlaubt oder häufig freiheitsentziehende Maßnahmen anwenden</li> <li>• Maßnahmen gegen Willen übernehmen (z.B. Pflege, Ernährung, Medikamente )</li> </ul>
<b>Psychische Gewalt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• unangemessen ansprechen: anschreien, schimpfen oder rügen, kindliche Ansprache</li> <li>• missachten oder ignorieren</li> <li>• demütigen oder beleidigen</li> <li>• verbaler Zwang zu Maßnahmen (z.B. Pflege, Essen)</li> </ul>
<b>Vernachlässigung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• schlecht pflegen oder medizinisch versorgen</li> <li>• unzureichend im Alltag helfen</li> <li>• menschliche Bedürfnisse übergehen (emotionale, körperliche, psychische)</li> </ul>
<b>Finanzelle Ausnutzung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• unbefugt über persönliches Vermögen verfügen</li> <li>• zu Geldgeschenken überreden oder nötigen</li> <li>• Geld oder Wertgegenstände entwenden</li> </ul>
<b>Intime Übergriffe/ sexualisierte Gewalt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schamgefühl oder Intimsphäre verletzen</li> <li>• sexuelle Andeutungen machen</li> <li>• Intimkontakte verlangen oder erzwingen</li> </ul>

### 3.3 Multiperspektivische Gewaltkonstellationen

Einbezogen werden Gewalterfahrungen und Gewalthandlungen von Mitarbeiter\*innen, Bewohner\*innen, Angehörigen und anderen Personengruppen (z.B. gesetzliche Betreuer\*innen) gegen- und untereinander. In Ergänzung der fünf Formen personaler Gewalt verfolgt das Projekt also zwei zusätzliche Perspektiven auf Gewalthandlungen in der Pflege (Abbildung 2).

**Abbildung 2: Eigene Darstellung, Zwei Perspektiven in einem Projekt**



(1) Nimmt es Gewalt gegen Bewohner\*innen durch Pflegende in den Blick, aber auch Gewalt von Dritten oder unter den Bewohner\*innen, ebenso wie strukturelle Gewalterfahrungen. Und (2) wird Gewalt gegen Pflegende Gegenstand von Präventionsmaßnahmen. Denn Pflegende sind in ähnlicher Weise von Gewalt betroffen, sei es durch Bewohner\*innen, im Team durch Kolleg\*innen, aber auch durch die strukturellen Bedingungen, unter denen sie zu arbeiten haben.

## 4 Befragungsergebnisse (t1 – t4)

### 4.1 Rücklauf und Datenqualität

**Tabelle 3: Rücklauf der vier quantitativen Befragungen im Projekt**

	t1 (2020)	t2 (2021)	t3 (2022)	t4 (2023)	Gesamt
<b>Rücklauf (Fragebögen)</b>	<b>1079</b>	<b>818</b>	<b>823</b>	<b>751</b>	<b>3.471</b>
davon: Onlinefragebogen	252	103	0	0	355
davon: Papierfragebogen	827	715	823	751	3.116

**Tabelle 4: Einordnung zur Art des Rücklaufs in den Projekteinrichtungen**

Anzahl der Projekteinrichtungen	Art des Rücklaufs
9	gute Datenlage zu allen Erhebungszeitpunkten
17	gute Datenlage zu drei Erhebungszeitpunkten
10	Eher schlechte Datenlage durch geringe Fallzahlen/ Rücklauf und/ oder mit Ausfällen zu ein bis zwei zu Erhebungszeitpunkten
5	Ausfall zu drei oder mehr Erhebungszeitpunkten
<b>41</b>	<b>Gesamt</b>

### 4.2 Demografische Merkmale der Befragten

In den demografischen Merkmalen der Befragten gab es – bis auf eine Ausnahme (siehe Tabelle 8: Anteil der Hauswirtschaftskräfte an allen Befragten) – keine signifikanten Änderungen über die vier Erhebungszeitpunkte. In allen anderen Fällen wichen die Anteile maximal um zwei, drei Prozentpunkte voneinander ab. Im Folgenden werden deshalb nur exemplarisch am Beispiel der t1-Befragung 2020 einmalig die demografischen Merkmale der Befragten aufgeführt.

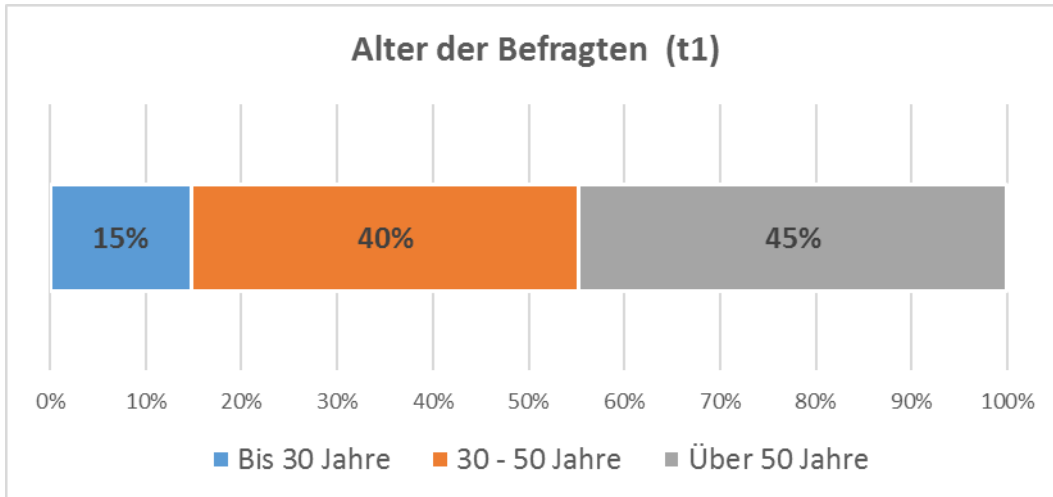
Projekträger



Fördernde Kranken- und Pflegekassen

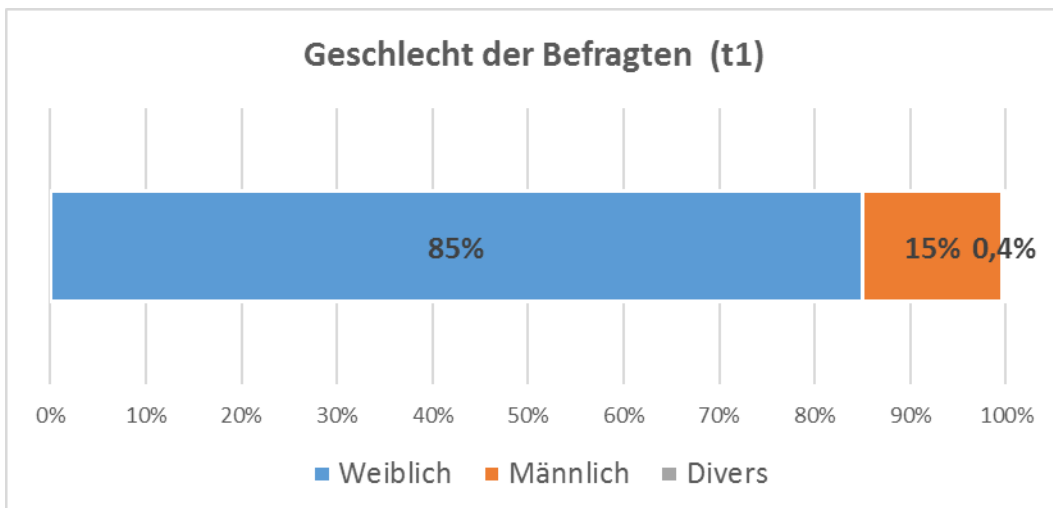


**Tabelle 5: Alter der Befragten (t1)**



N= 1079

**Tabelle 6: Geschlecht der Befragten**



N= 1079

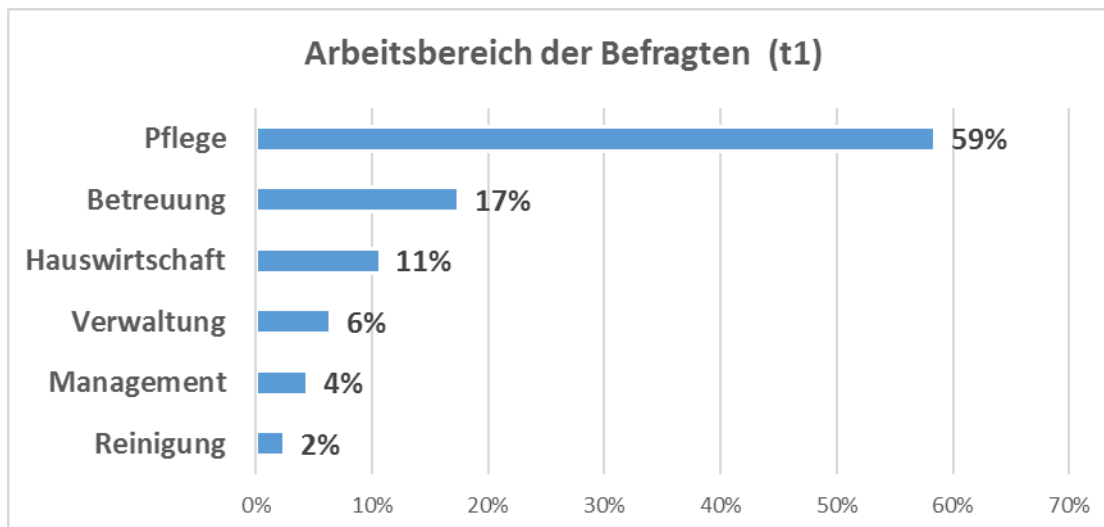
Projekträger



Fördernde Kranken- und Pflegekassen



Tabelle 7: Arbeitsbereich der Befragten (t1)



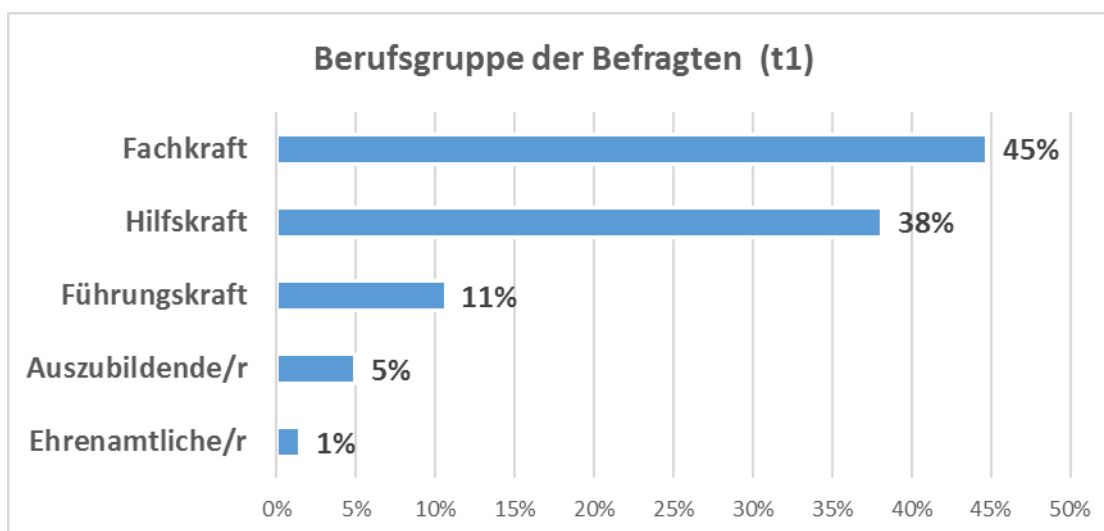
N= 1079

Im Bereich der Hauswirtschaft konnte ein signifikanter Unterschied über die vier Erhebungszeiträume beobachtet werden. Insbesondere in t4 nahmen sehr viel weniger Hauswirtschaftskräfte teil, als in den drei Erhebungszeitpunkten zuvor.

Tabelle 8: Anteil der Hauswirtschaftskräfte an allen Befragten

Anteil an den Befragten	t1 (2020)	t2 (2021)	t3 (2022)	t4 (2023)	Gesamt
Hauswirtschaftskräfte:	11%	14%	11%	7%	3.471

Tabelle 9: Berufsgruppe der Befragten (t1)



N= 1079

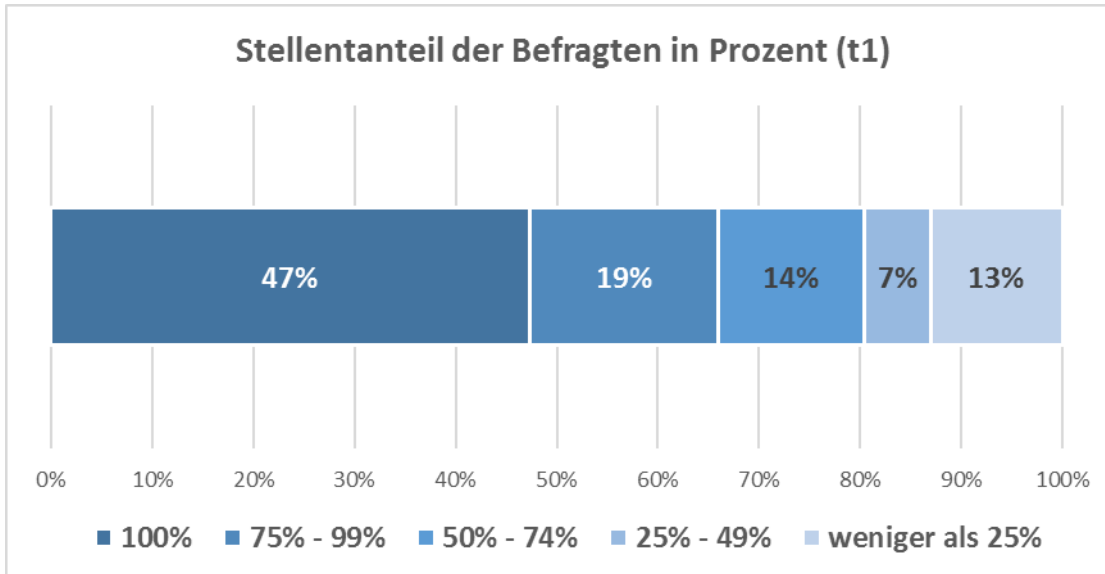
Projektträger



Fördernde Kranken- und Pflegekassen

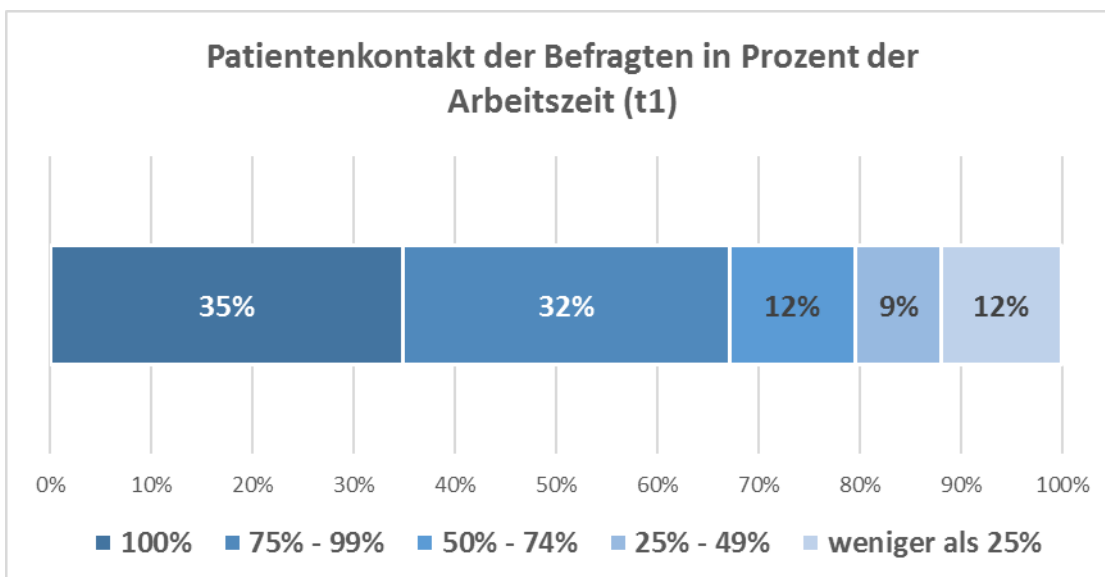


Tabelle 10: Stellenanteil der Befragten in Prozent (t1)



N= 1079

Tabelle 11: Patientenkontakt der Befragten in Prozent der Arbeitszeit (t1)



N= 1079

Projektträger

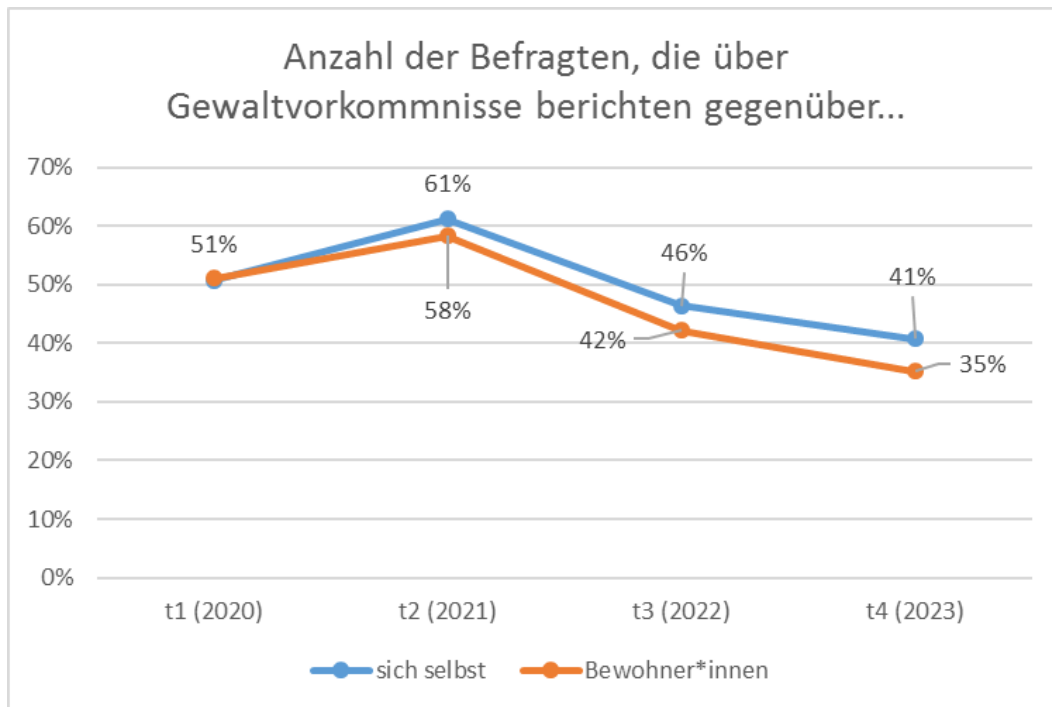


Fördernde Kranken- und Pflegekassen



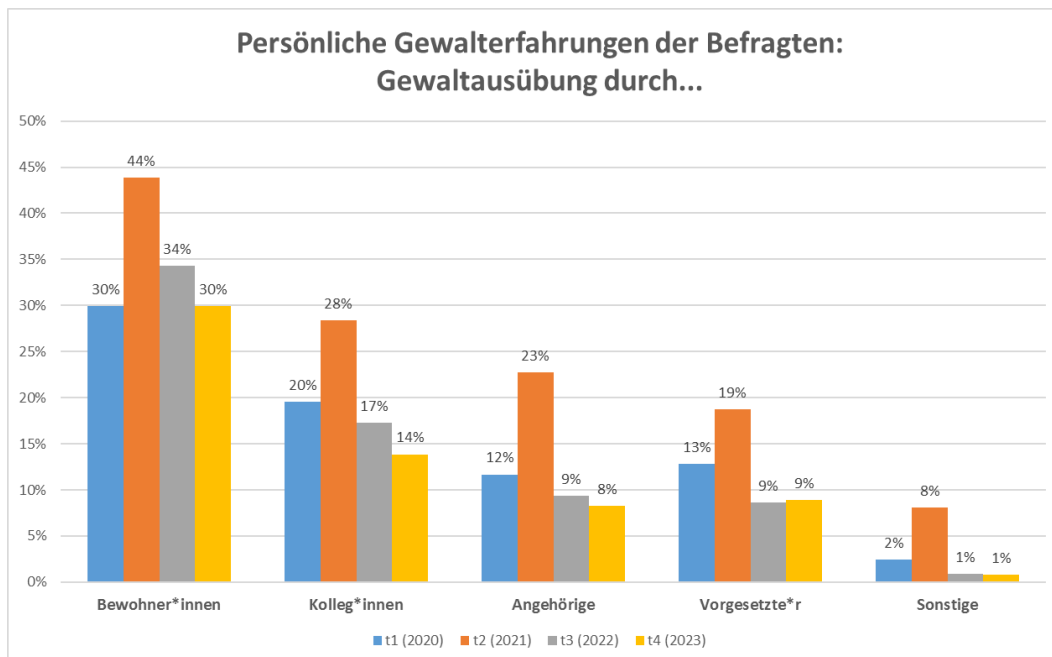
### 4.3 Auswertungen über die zeitliche Entwicklung t1-t4

**Abbildung 3: Anzahl der Befragten, die über Gewaltvorkommnisse gegen sie oder Bewohner\*innen in den vergangenen zwei Monaten berichten**



N= t1: 1079 | t2: 818 | t3: 823 | t4: 751

**Abbildung 4: Gewaltausübende Gruppen bei persönlichen Gewalterfahrungen der Befragten in den letzten zwei Monaten**



N= t1: 1079 | t2: 818 | t3: 823 | t4: 751

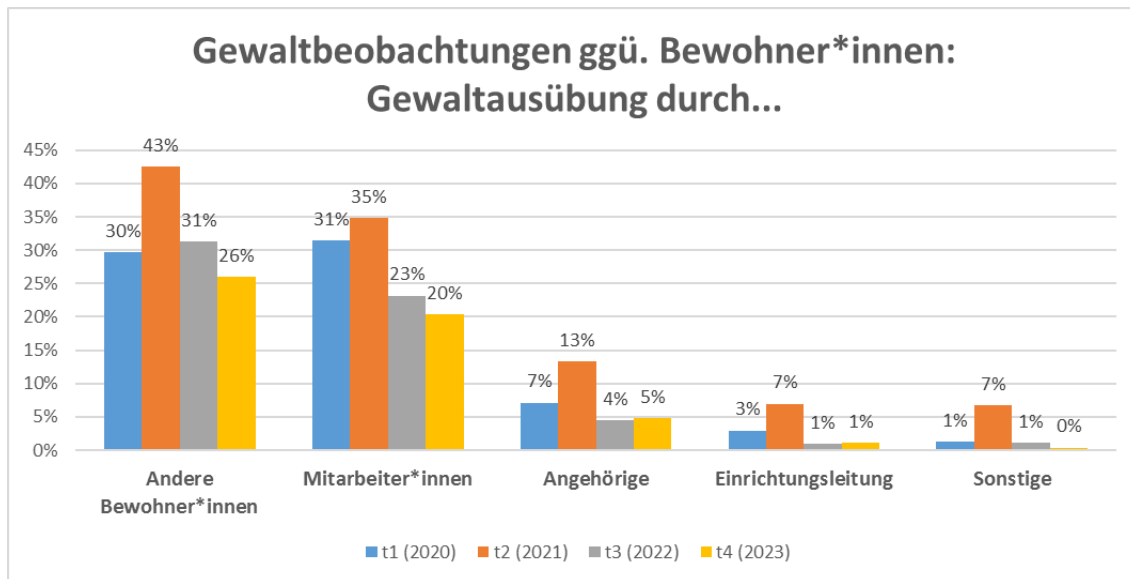
Projektträger



Fördernde Kranken- und Pflegekassen

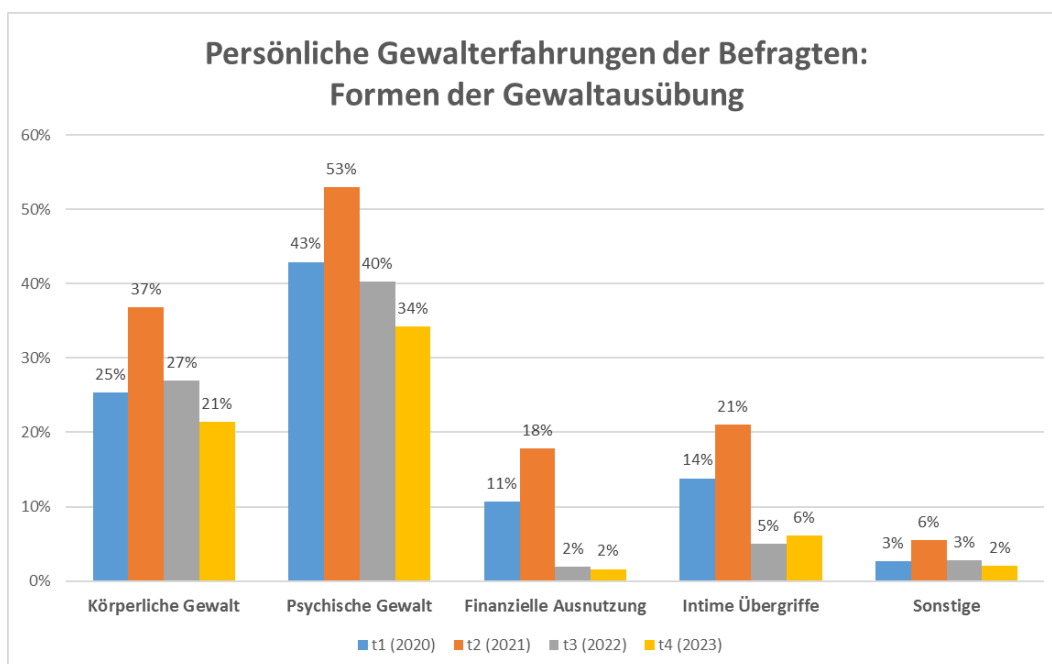


**Abbildung 5: Gewaltausübende Gruppen bei Gewaltbeobachtungen ggü. Bewohner\*innen in den letzten zwei Monaten**



N= t1: 1079 | t2: 818 | t3: 823 | t4: 751

**Abbildung 6: Formen der Gewaltausübung bei persönlichen Gewalterfahrungen der Befragten in den letzten zwei Monaten**



N= t1: 1079 | t2: 818 | t3: 823 | t4: 751

Projektträger

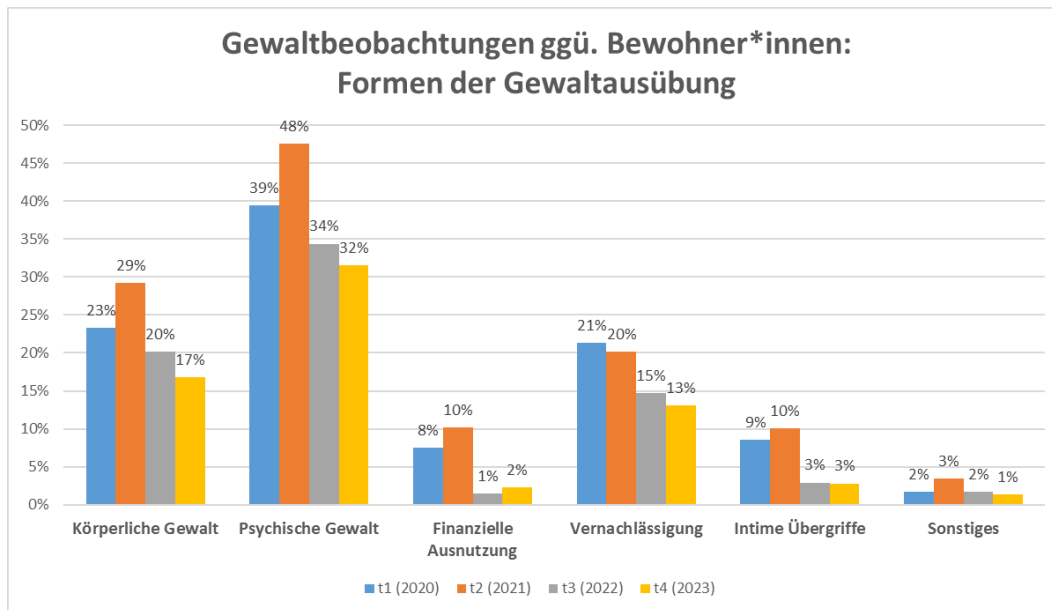


Fördernde Kranken- und Pflegekassen



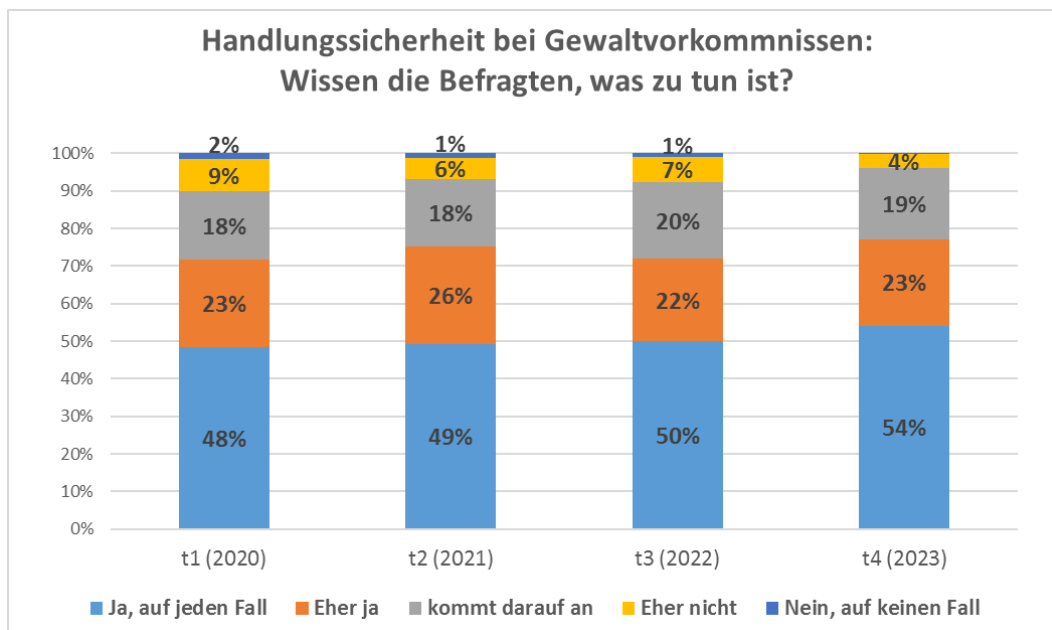


**Abbildung 7: Formen der Gewaltausübung bei beobachteten Gewalthandlungen ggü. Bewohner\*innen in den letzten zwei Monaten**



N= t1: 1079 | t2: 818 | t3: 823 | t4: 751

**Abbildung 8: Handlungssicherheit bei Gewaltvorkommnissen der Befragten**



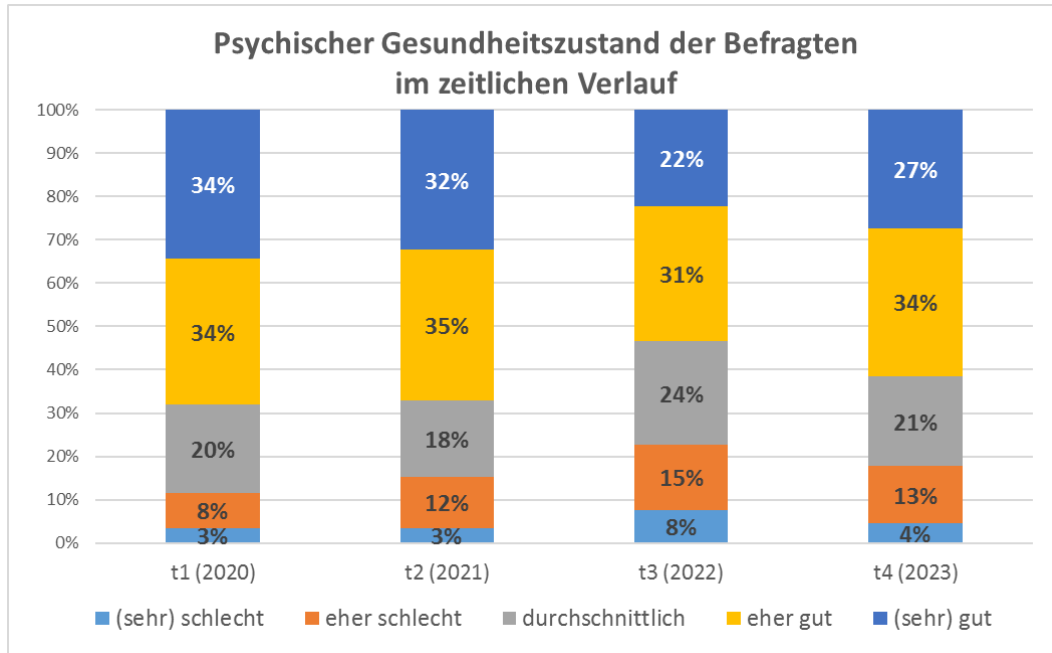
N= t1: 1079 | t2: 818 | t3: 823 | t4: 751

Projektträger

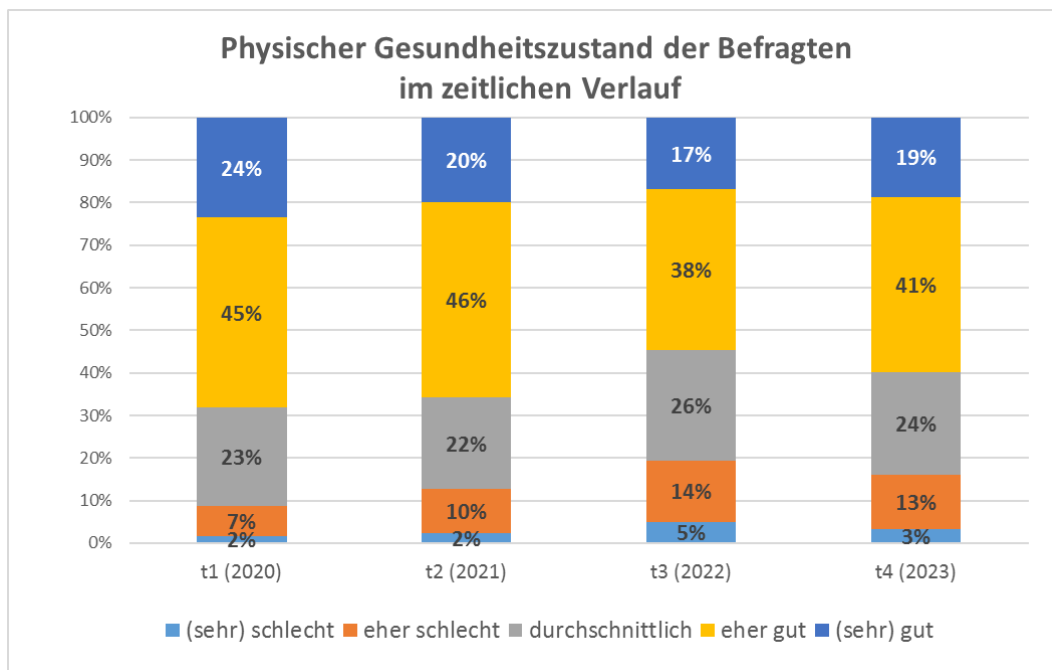


Fördernde Kranken- und Pflegekassen



**Abbildung 9: Psychischer Gesundheitszustand der Befragten im zeitlichen Verlauf**

N= t1: 1079 | t2: 818 | t3: 823 | t4: 751; ursprünglich codiert auf einer Skala von 1-10.

**Abbildung 10: Physischer Gesundheitszustand der Befragten im zeitlichen Verlauf**

N= t1: 1079 | t2: 818 | t3: 823 | t4: 751; ursprünglich codiert auf einer Skala von 1-10.

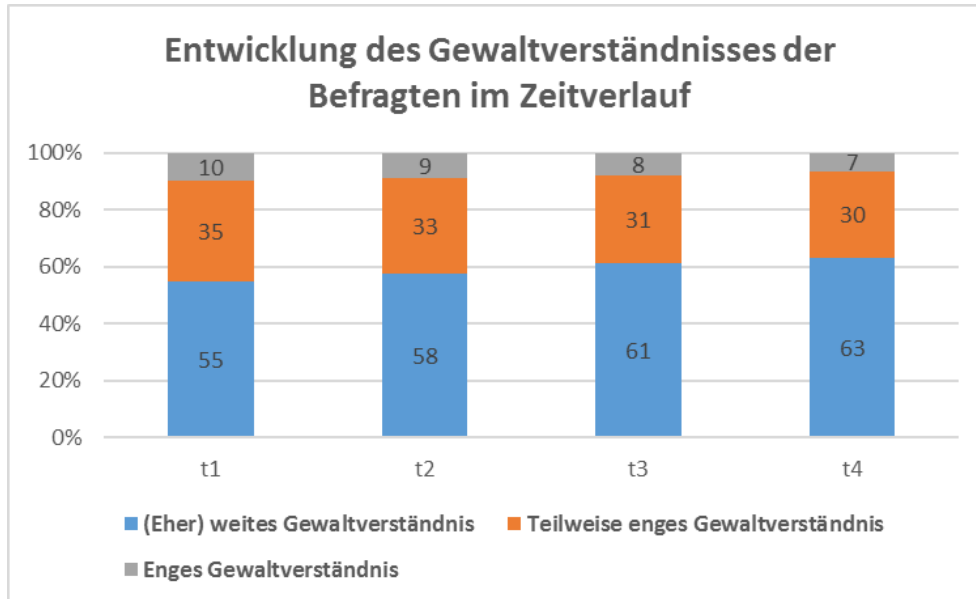
Projekträger



Fördernde Kranken- und Pflegekassen

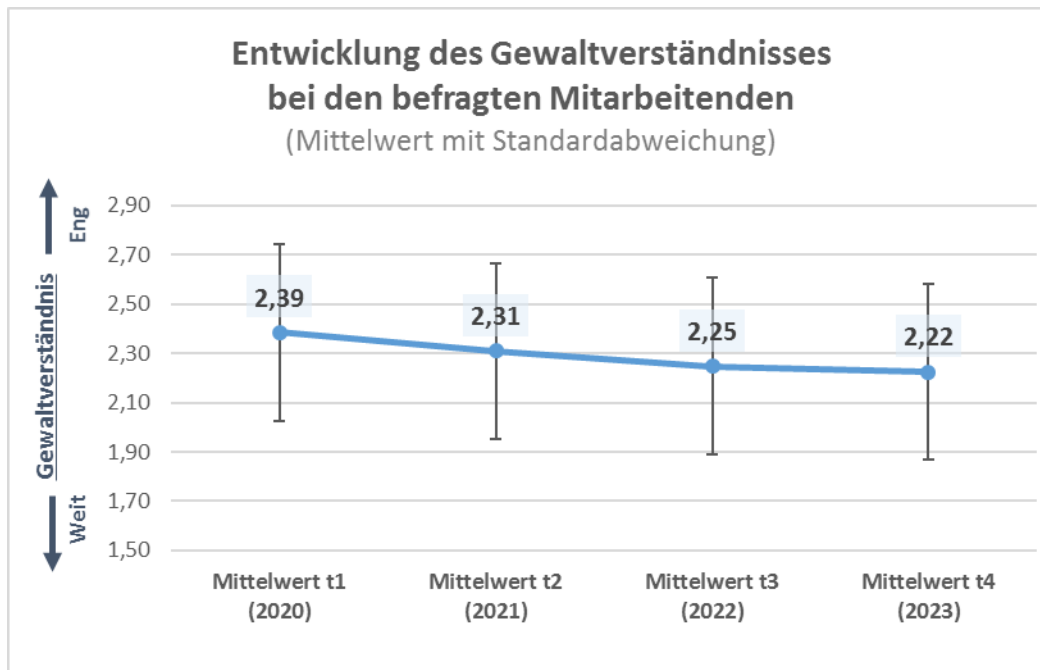


Abbildung 11: Entwicklung des Gewaltverständnisses der Befragten im Zeitverlauf (gruppiert)



N= t1: 1079 | t2: 818 | t3: 823 | t4: 751; Gruppierung basiert auf Befragungsmatrix mit fünf Items zu Szenarien aus der Praxis zu „Graubereichen“ der Gewalt jeweils bewertet zwischen "auf keinen Fall" (5) bis "auf jeden Fall" (1) gewaltgeneigt/demütigend etc.;  $MW < 2,5 \rightarrow$  (Eher) weites Gewaltverständnis |  $2,5 = < MW < 3,5 \rightarrow$  Teilweise enges Gewaltverständnis |  $MW > 3,5 \rightarrow$  Enges Gewaltverständnis

Abbildung 12: Entwicklung des Gewaltverständnisses im Zeitverlauf (Indexwert)



N= t1: 1079 | t2: 818 | t3: 823 | t4: 751; Indexwert berechnet aus Befragungsmatrix mit fünf Items zu Szenarien aus der Praxis zu „Graubereichen“ der Gewalt – jeweils bewertet zwischen "auf keinen Fall" (5) bis "auf jeden Fall" (1) gewaltgeneigt/demütigend etc. Bei einem MW von 5,0 hätten alle Befragten zu allen Items „auf keinen Fall Gewalt“ angekreuzt; bei einem MW von 1,0 hätten alle Befragten bei allen Items „auf jeden Fall Gewalt“ angekreuzt.

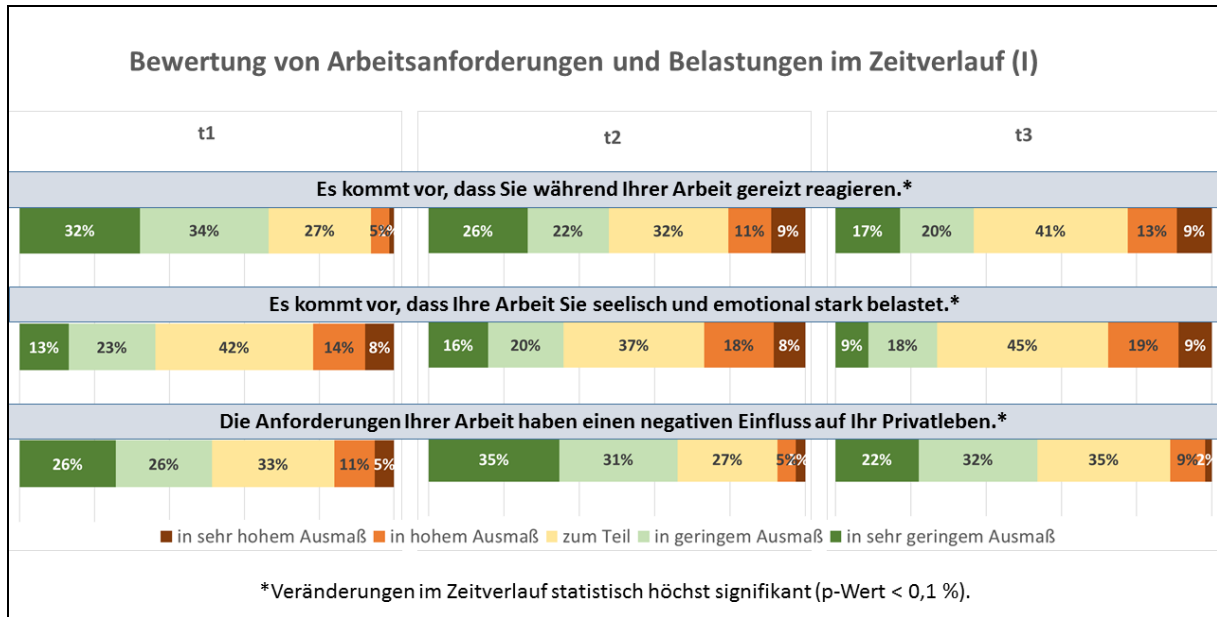
Projektträger



Fördernde Kranken- und Pflegekassen

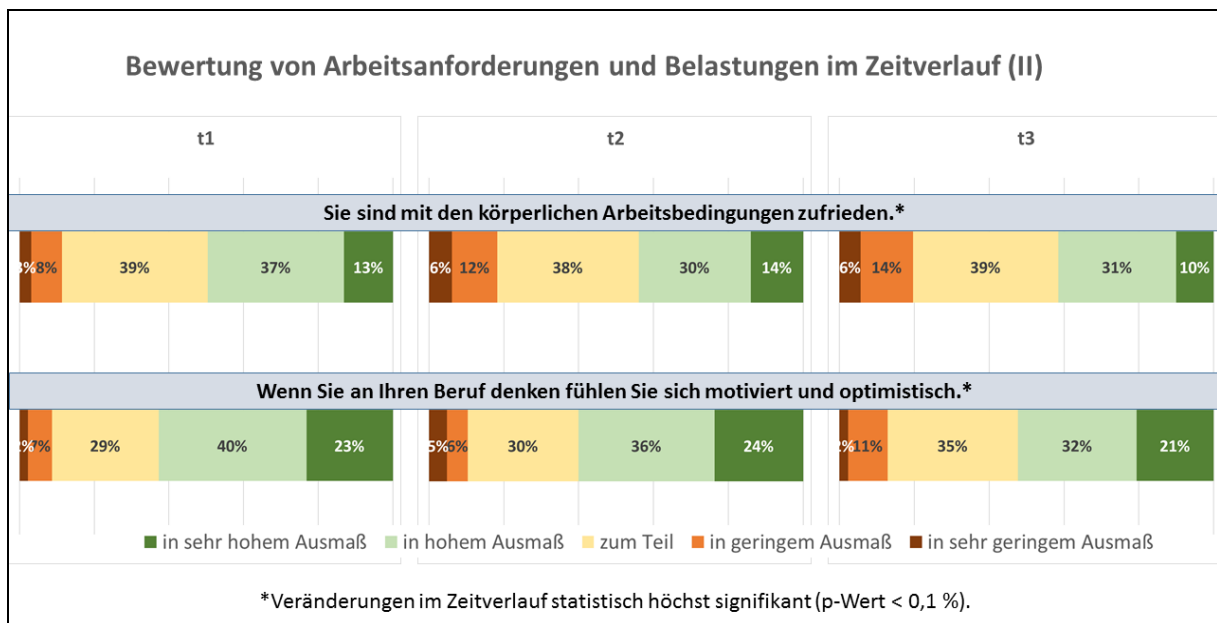


**Tabelle 12: Bewertungen von Arbeitsanforderungen und Belastungen im Zeitverlauf (I)**



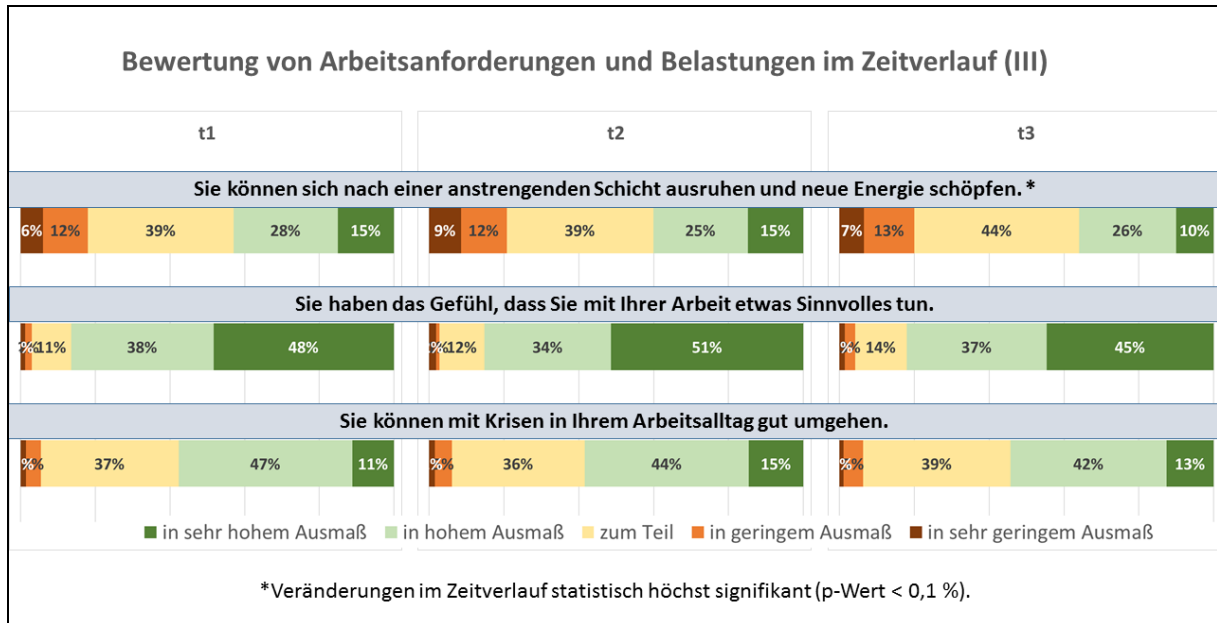
N= t1: 1079 | t2: 818 | t4: 751

**Tabelle 13: Bewertungen von Arbeitsanforderungen und Belastungen im Zeitverlauf (II)**



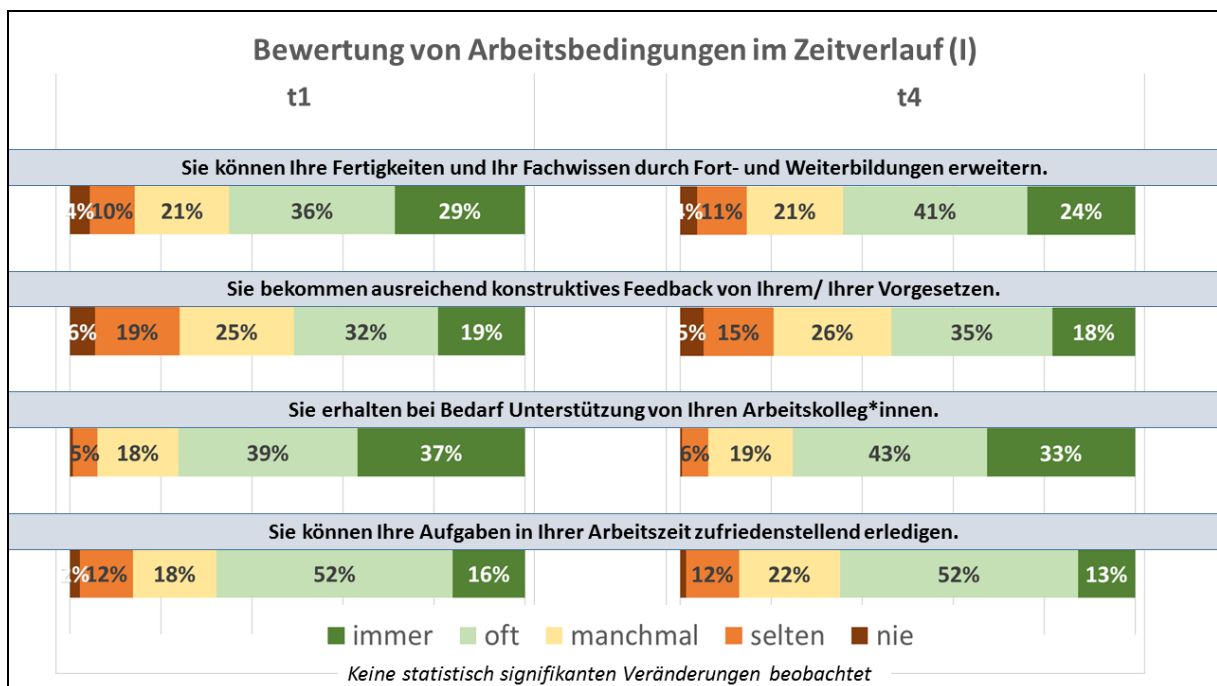
N= t1: 1079 | t2: 818 | t4: 751

**Tabelle 14: Bewertung von Arbeitsanforderungen und Belastungen im Zeitverlauf (III)**



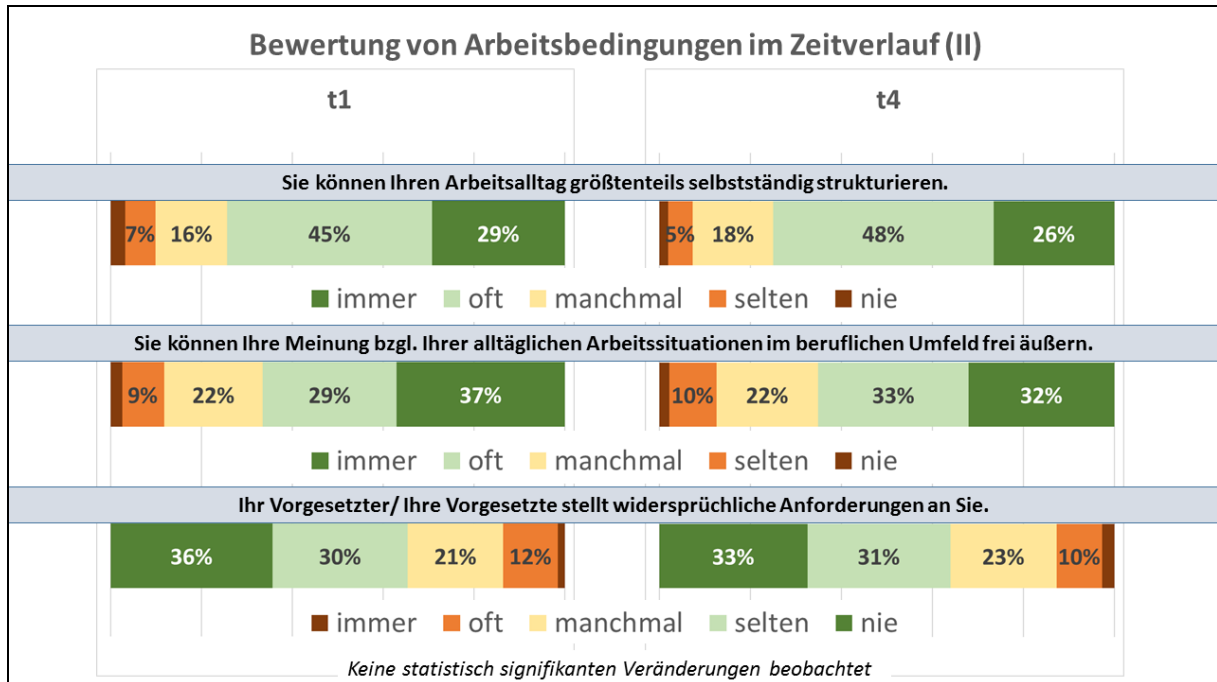
N= t1: 1079 | t2: 818 | t4: 751

**Abbildung 13: Bewertung von Arbeitsbedingungen im Zeitverlauf (I)**



N= t1: 1079 | t4: 751

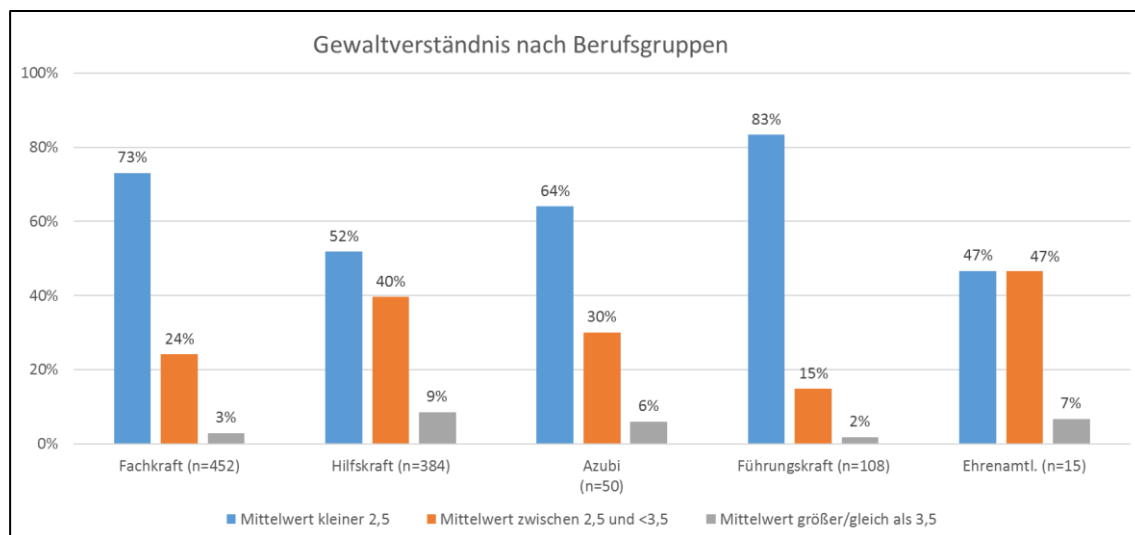
Abbildung 14: Bewertung von Arbeitsbedingungen im Zeitverlauf (II)



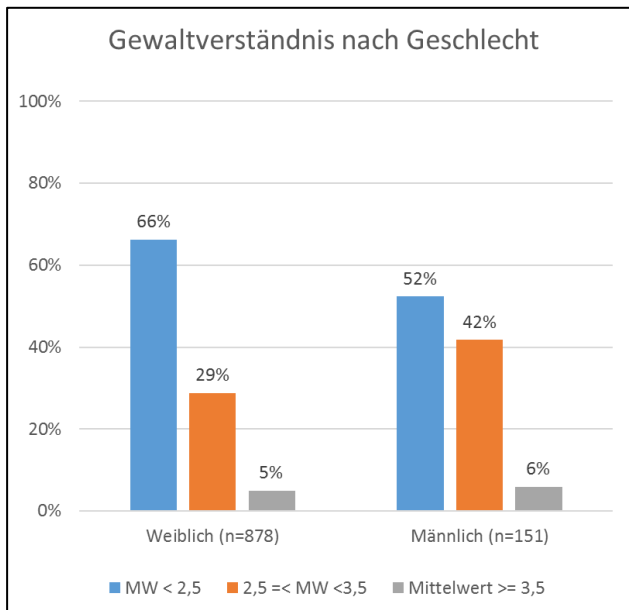
N= t1: 1079 | t4: 751

#### 4.4 Besondere Auswertungen t1-Befragung

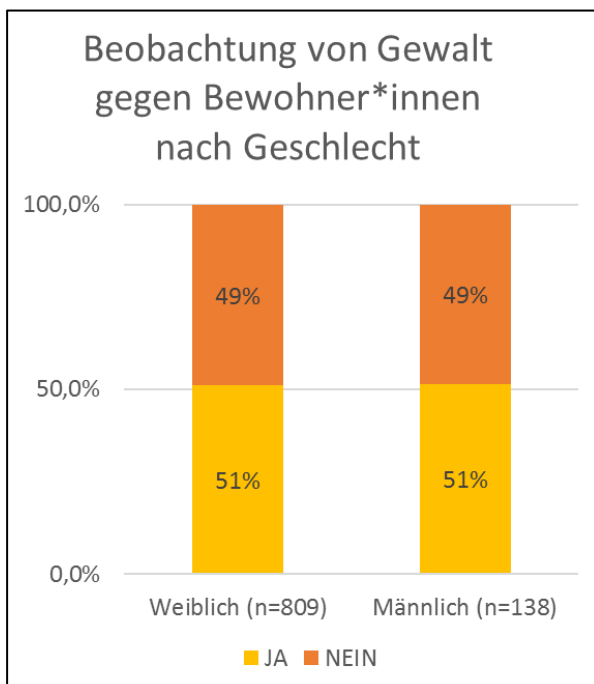
Abbildung 15: Gewaltverständnis nach Berufsgruppen



Gewaltverständnis basierend auf Befragungsmatrix mit zehn Items zu Szenarien aus der Praxis zu "Graubereichen" der Gewalt - jeweils bewertet zwischen "auf keinen Fall" (5) bis "auf jeden Fall" (1) gewaltgeneigt/demütigend etc. MW < 2,5 → (Eher) weites Gewaltverständnis | 2,5 = < MW < 3,5 → Teilweise enges Gewaltverständnis | MW ≥ 3,5 → Enges Gewaltverständnis

**Abbildung 16: Gewaltverständnis nach Geschlecht**

Gewaltverständnis basierend auf Befragungsmatrix mit zehn Items zu Szenarien aus der Praxis zu "Graubereichen" der Gewalt - jeweils bewertet zwischen "auf keinen Fall" (5) bis "auf jeden Fall" (1) gewaltgeneigt/demütigend etc. MW < 2,5 → (Eher) weites Gewaltverständnis | 2,5 ≤ MW < 3,5 → Teilweise enges Gewaltverständnis | MW ≥ 3,5 → Enges Gewaltverständnis

**Abbildung 17: Beobachtung von Gewalt gegen Bewohner\*innen in den letzten zwei Monaten nach Geschlecht**

Projektträger

AGP  
Sozialforschung  
Social Research

HANS-  
WEINBERGER-  
AKADEMIE  
der AWO e.V.

HM

Fördernde Kranken- und Pflegekassen

AOK  
AOK Bayern  
Die Gesundheitskasse.

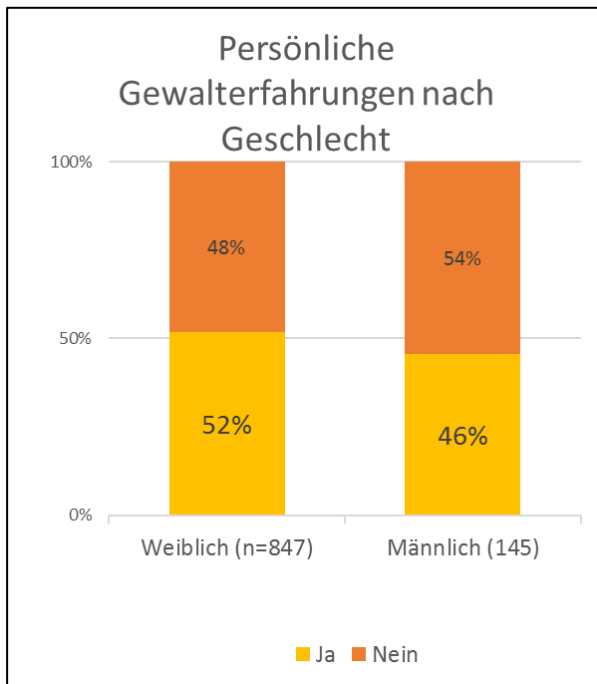
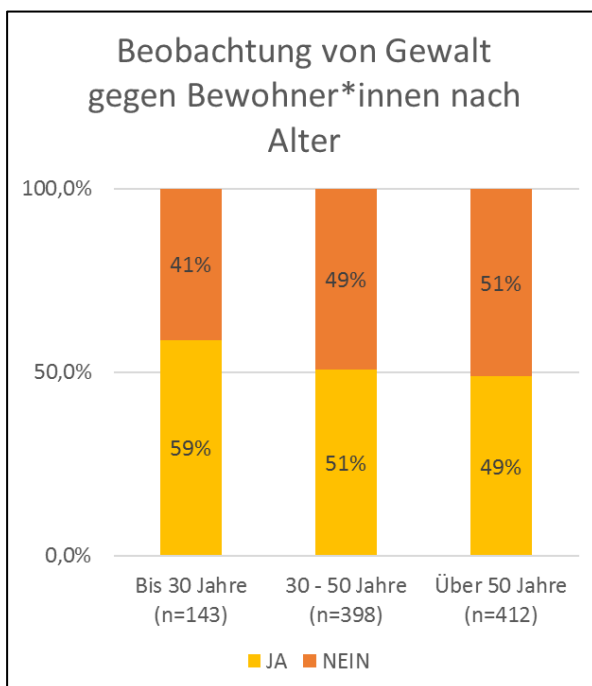
BKK

KNAPPSCHAFT  
für mehr Gesundheit!

SVLFG

vdek

Die Erstenklassen

**Abbildung 18: Persönliche Gewalterfahrungen in den letzten zwei Monaten nach Geschlecht****Abbildung 19: Beobachtungen von Gewalt gegen Bewohner\*innen in den letzten zwei Monaten nach Alter**

Projektträger

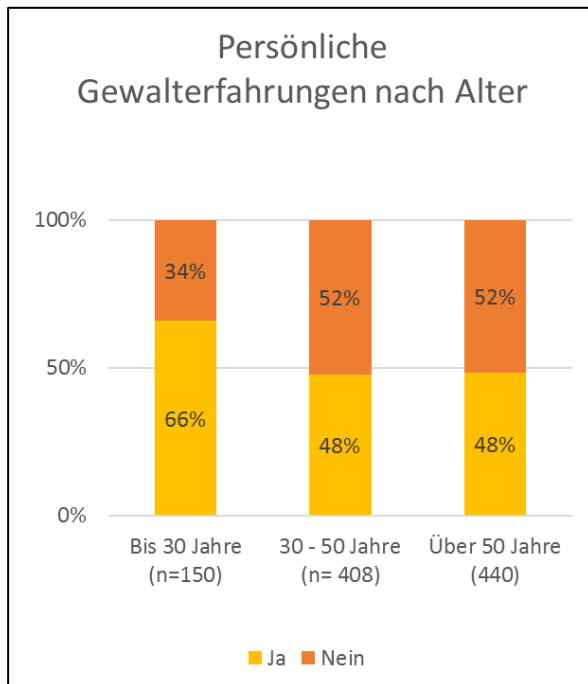


Fördernde Kranken- und Pflegekassen

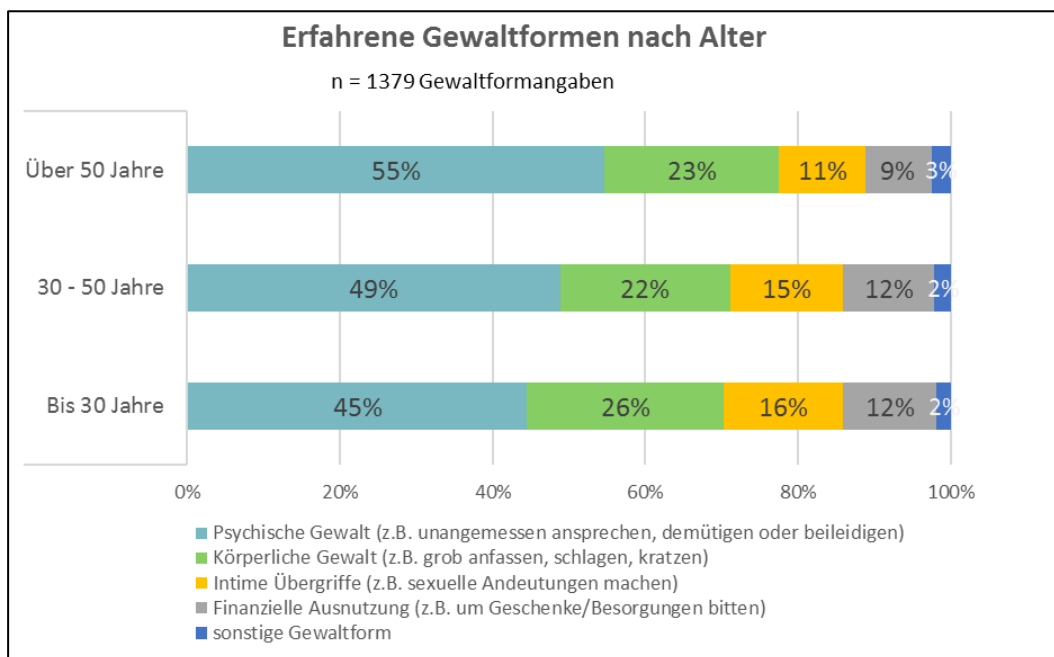




**Abbildung 20: Persönliche Gewalterfahrungen in den letzten zwei Monaten nach Alter**



**Abbildung 21: Erfahrene Gewaltformen in den letzten zwei Monaten nach Alter**



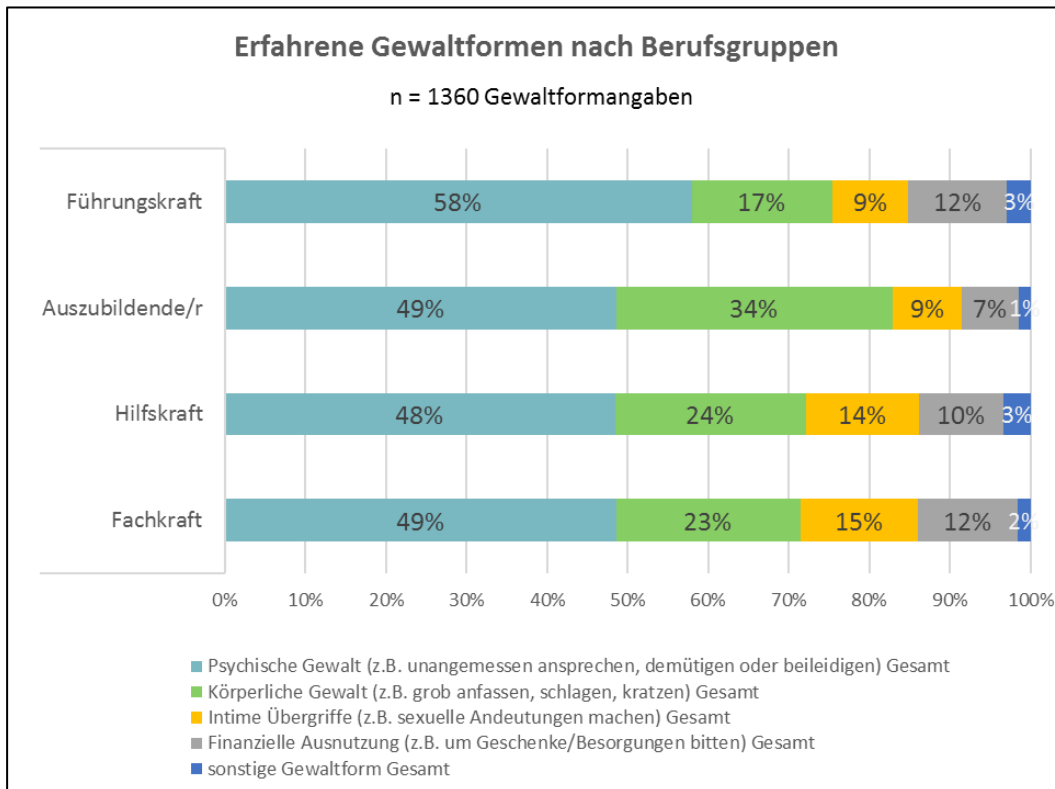
Projektträger



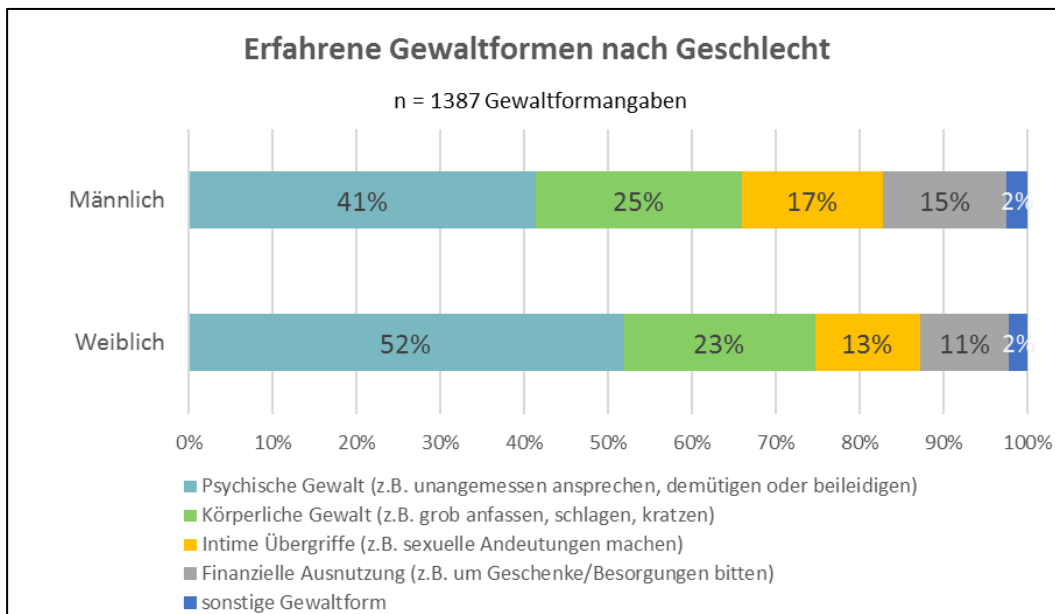
Fördernde Kranken- und Pflegekassen



**Abbildung 22: Erfahrene Gewaltformen in den letzten zwei Monaten nach Berufsgruppen**



**Abbildung 23: Erfahrene Gewaltformen in den letzten zwei Monaten nach Geschlecht**



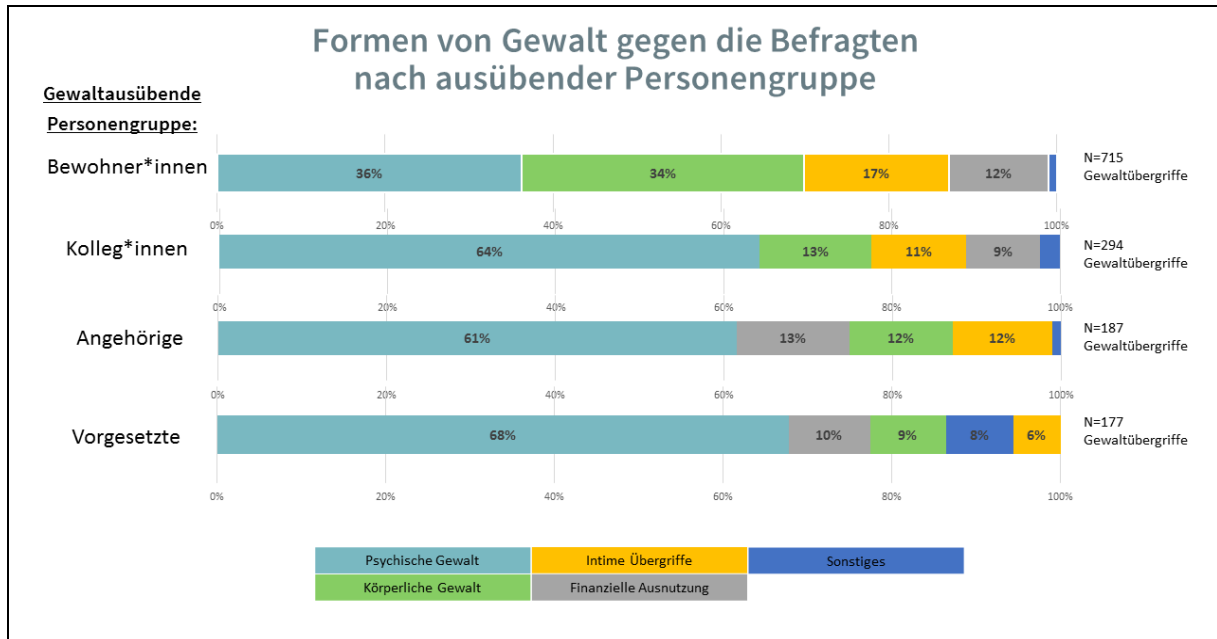
Projektträger



Fördernde Kranken- und Pflegekassen



**Abbildung 24: Formen von Gewalt gegen die Befragten in den letzten zwei Monaten nach ausübender Personengruppe**



**Abbildung 25: Beobachtete Formen von Gewalt gegen Bewohner\*innen in den letzten zwei Monaten nach ausübender Personengruppe**

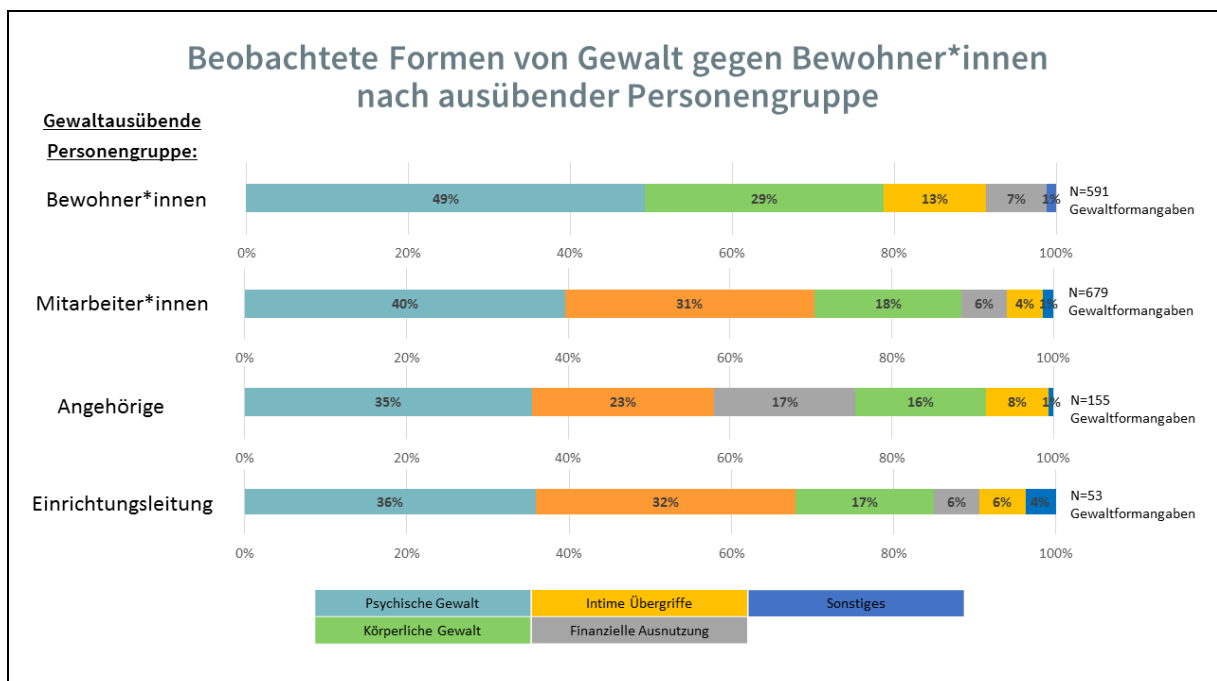
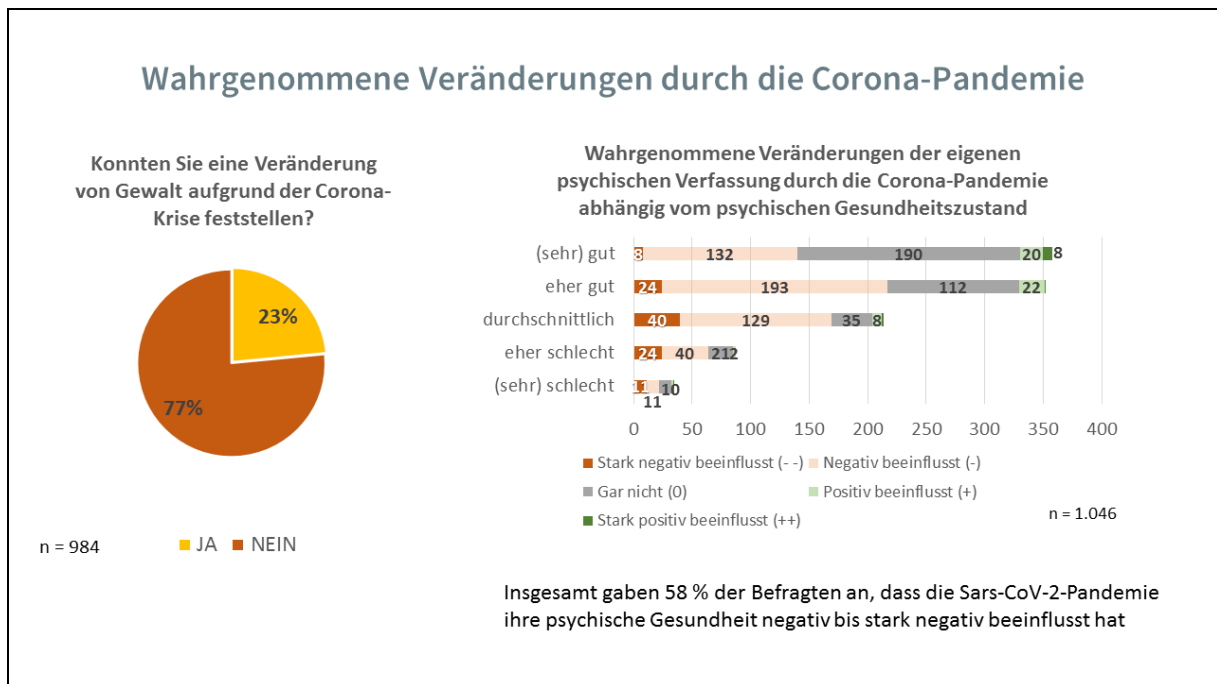


Abbildung 26: Wahrgenommene Veränderungen durch die Corona-Pandemie zum Zeitpunkt t1



Projekträger

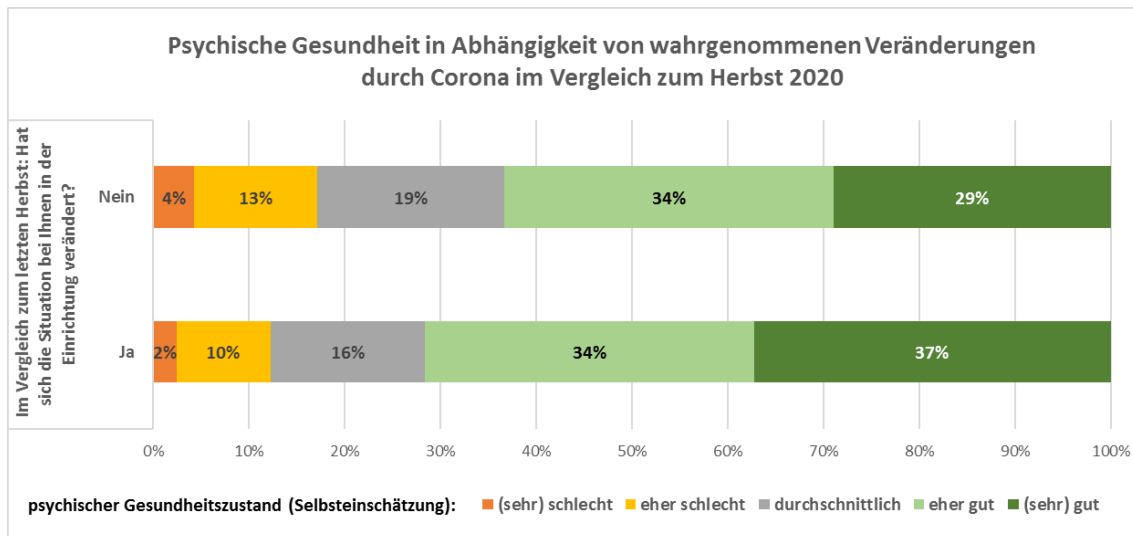


Fördernde Kranken- und Pflegekassen



## 4.5 Besondere Auswertungen t2-Befragung

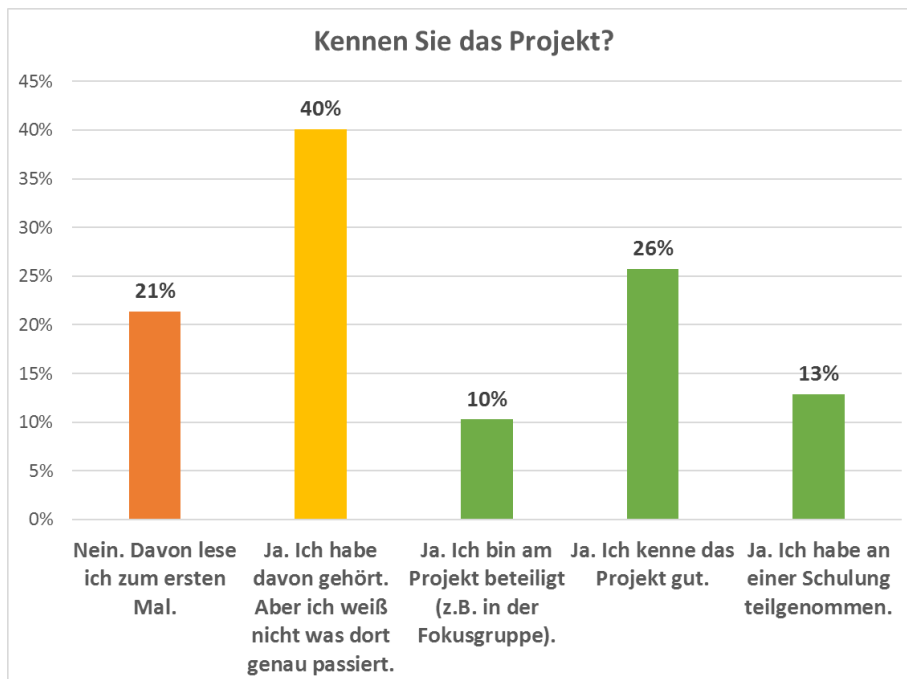
**Abbildung 27: Psychische Gesundheit in Abhängigkeit von wahrgenommenen Veränderungen durch Corona i.V. zum Herbst 2020**



N= 818

## 4.6 Besondere Auswertungen t3-Befragung

**Abbildung 28: Bekanntheit des Projektes unter den Befragten**



N= 823, Mehrfachnennungen.

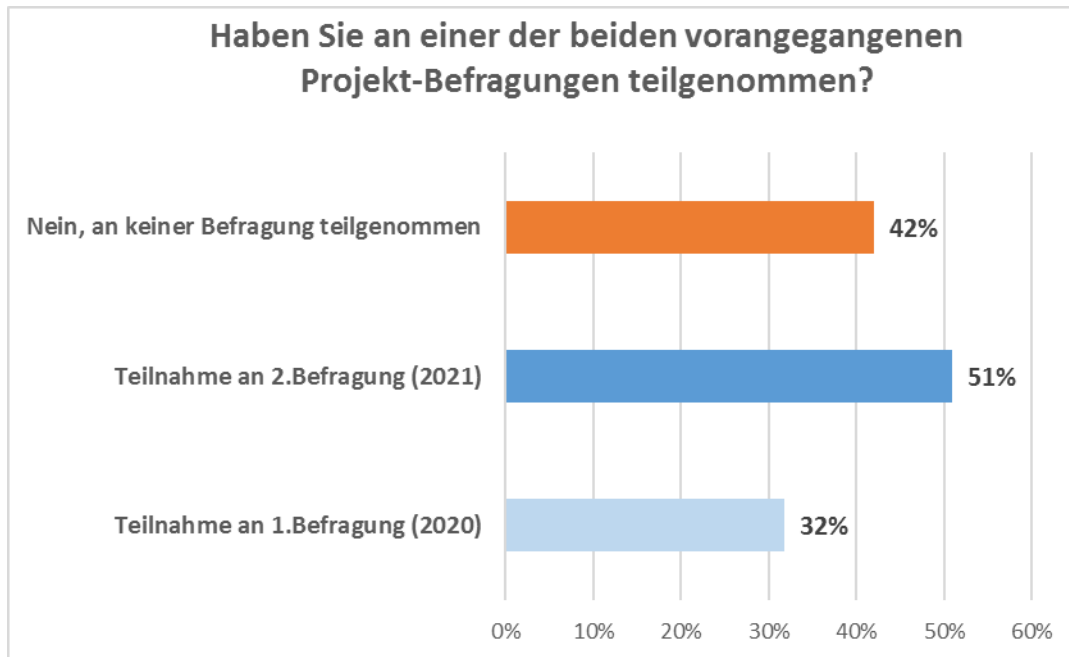
Projektträger



Fördernde Kranken- und Pflegekassen

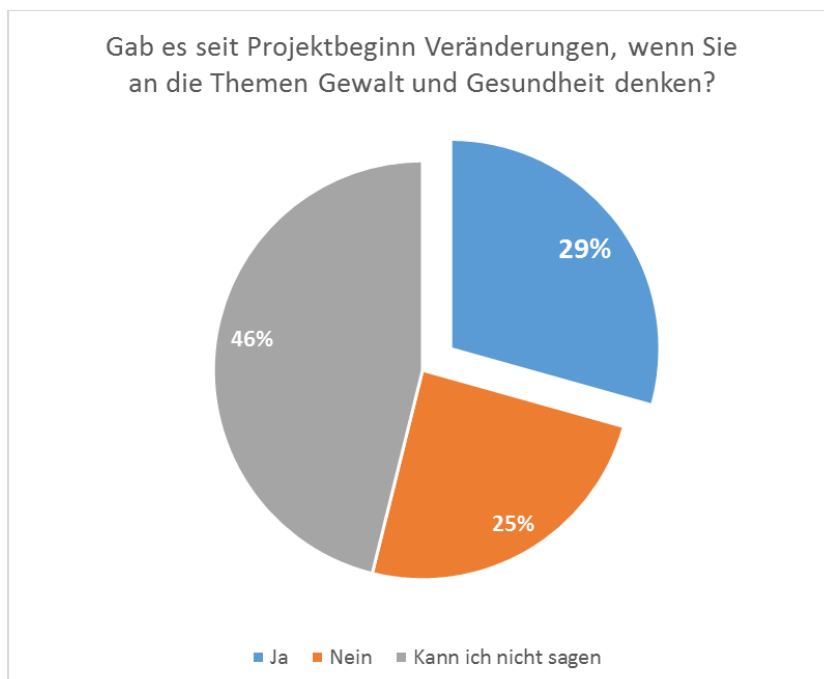


Abbildung 29: Teilnahme an vorangegangenen Projekt-Befragung der Befragten in t3



N= 823, Mehrfachnennungen.

Abbildung 30: Wahrgenommene Veränderungen bzgl. der Themen Gewalt und Gesundheit in den Projekt-richtungen



N= 823, Frage: „Das Projekt startete im Jahr 2020 – für manche in 2021. Gab es seitdem in Ihrer Einrichtung Veränderungen, wenn Sie an die Themen „Gewalt“ und „Gesundheit“ denken?“

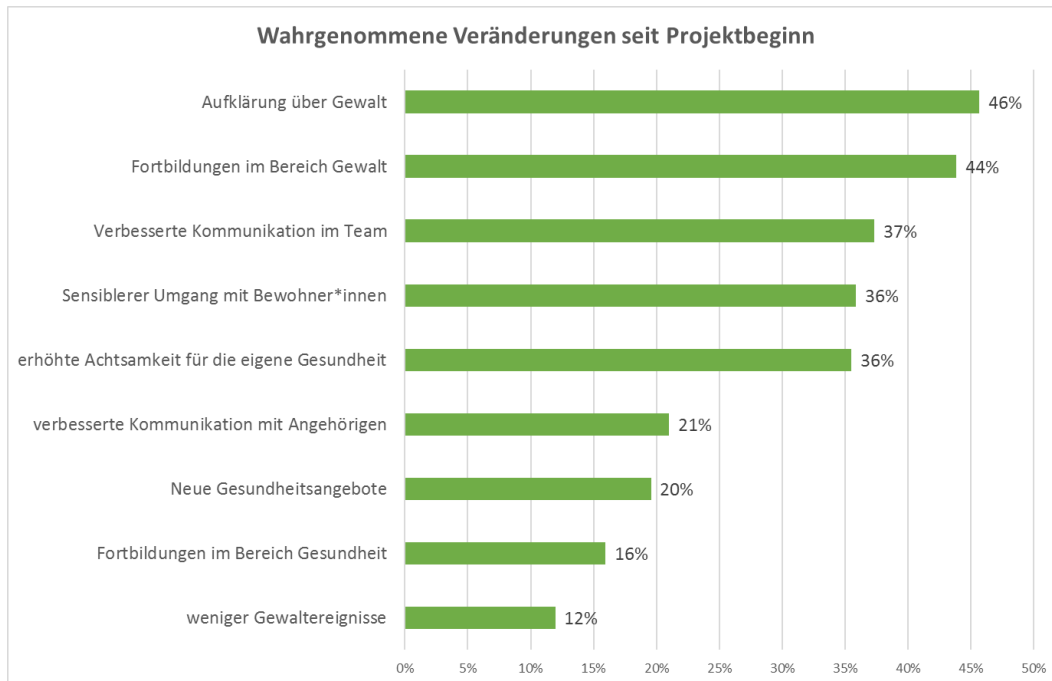
Projektträger



Fördernde Kranken- und Pflegekassen



Abbildung 31: Wahrgenommene Veränderungen seit Projektbeginn in den Projekteinrichtungen



N= 823; Prozent bezogen auf die Personen, die Veränderungen in der Einrichtung angegeben haben: n= 276.

Abbildung 32: Aktuelle Belastungen der Befragten – Welche Themen wurden in den Textantworten häufig benannt?

Dritte Erhebung (2022)–“Wir haben im Projekt gehört, dass die Belastung für Sie als Mitarbeitende in den Pflegeeinrichtungen aktuell sehr hoch sind. Wie ist das für Sie persönlich? Was belastet Sie aktuell am meisten?“

Mehr als die Hälfte der Umfrage-Teilnehmer\*innen (54%) nennen den **Personalmangel** als größte Belastung.

Jede/r fünfte Umfrage-Teilnehmende berichtet von einer **unausgeglichene Work-Life-Balance** (19%).

17% der Umfrage-Teilnehmer\*innen belastet der **Zeitmangel** im Arbeitsalltag.

Weitere Mehrfach-Nennungen sind Belastung durch **Stress/körperliche Belastung**, **Kommunikationsprobleme/verbale Gewalt**, **Infektionsschutzmaßnahmen** (z.B. Maske tragen) und ein **zunehmender Anspruch** in der Arbeit (z.B. demenzielle und psychische Erkrankungen).

25.01.2023

Projekt: Gesundheitsförderung und Gewaltprävention in Pflegeheimen


Projektträger




Fördernde Kranken- und Pflegekassen




**Abbildung 33: Aktuelle Belastungen der Befragten – Beispiele für Textantworten**



**AGP**  
Sozialforschung  
Social Research



**HANS-WEINBERGER-  
AKADEMIE**  
der AWO e.V.



**HM**  
Hochschule  
München  
University of  
Applied Sciences

Dritte Erhebung (2022) – „Wir haben im Projekt gehört, dass die Belastung für Sie als Mitarbeitende in den Pflegeeinrichtungen aktuell sehr hoch sind. Wie ist das für Sie persönlich? Was belastet Sie aktuell am meisten?“

„man fühlt sich ständig unter Zeitdruck und kann die Bewohner nur ungenügend versorgen (z.B. hat man zu wenig Zeit, wenn ein Bewohner Sorgen hat und reden möchte).“

„psychische Belastung durch bspw. Zeitdruck und / oder keine Zeit für Behandlungspflege. -> keine adäquate Versorgung möglich (Personalmangel). -> offensichtliches Desinteresse der Politik (man hat das Gefühl, die Pflege entwickelt sich zurück).“


„Personalmangel. > keine Sicherheit das 'frei' gleich 'frei' bleibt. > die Familie muss immer zurück stecken.“

„Zu wenig Personal, ständiges Einspringen zu jeder Zeit, weil zu wenig Personal ist, hat man nicht genügend Zeit zu Pflegen.“

„Mich belastet am meisten das wir nur zu zweit im Frühdienst sind für über 20 Bew. Für mich persönlich ist das kein Menschliches arbeiten mehr sondern wie am Fließband.“

„Unser Team hat sich quasi aufgelöst, 4 langjährige Kollegen/Kolleginnen sind schon monatelang Krank. Vertretung kommt zeitweise und ist dann auch oft Krank! Das dauernde Einspringen!“

„Ja die Situation ist sehr belastend. Es ist zu wenig Personal da sodass wir nicht adäquat den Menschen versorgen können. [...] Ich wünsch mir nur mehr Personal, nicht mehr Geld!“

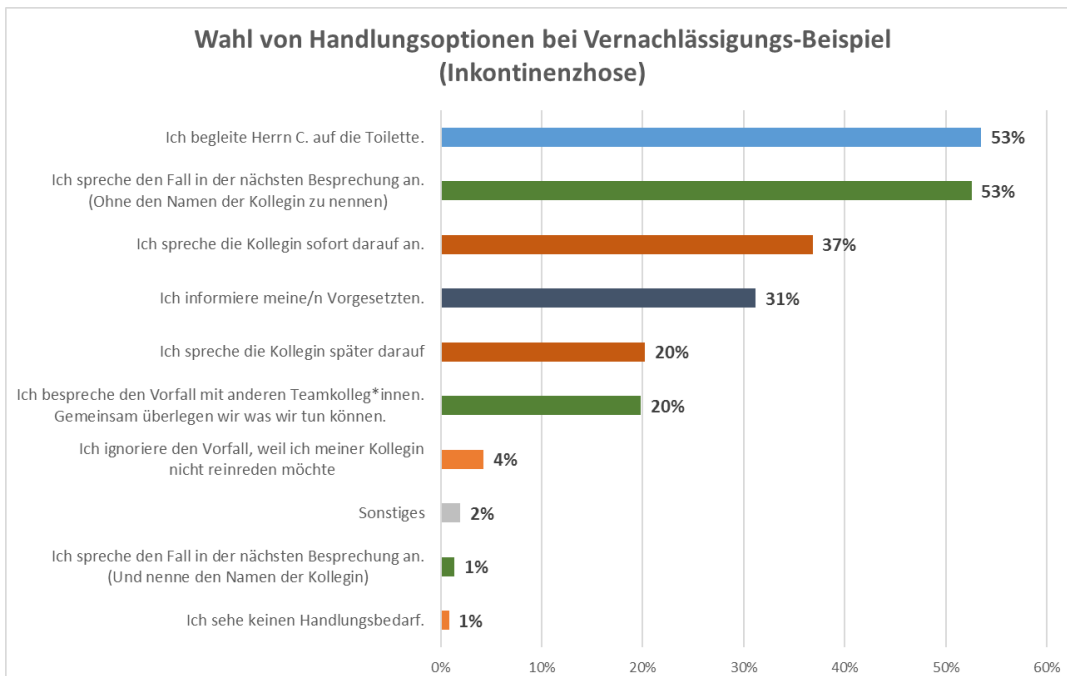


25.01.2023

Projekt: Gesundheitsförderung und Gewaltprävention in Pflegeheimen

## 4.7 Besondere Auswertungen t4-Befragung

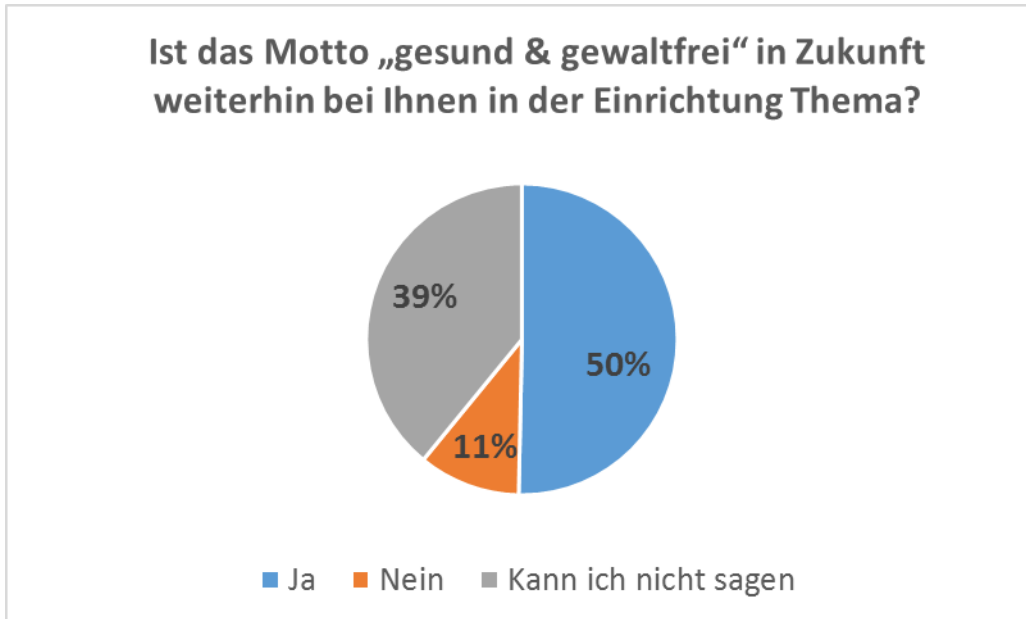
**Abbildung 34: Wahl von Handlungsoptionen bei Vernachlässigungs-Beispiel (Inkontinenzhose)**



N= 751; Frage: Sie hören wie Bewohner Herr C. eine Mitarbeiterin anspricht, um ihn auf die Toilette zu begleiten. Die Mitarbeiterin antwortet: „Sie tragen eine Inkontinenzhose, machen Sie dort hinein.“ Was würden Sie machen? Mehrfachnennungen.

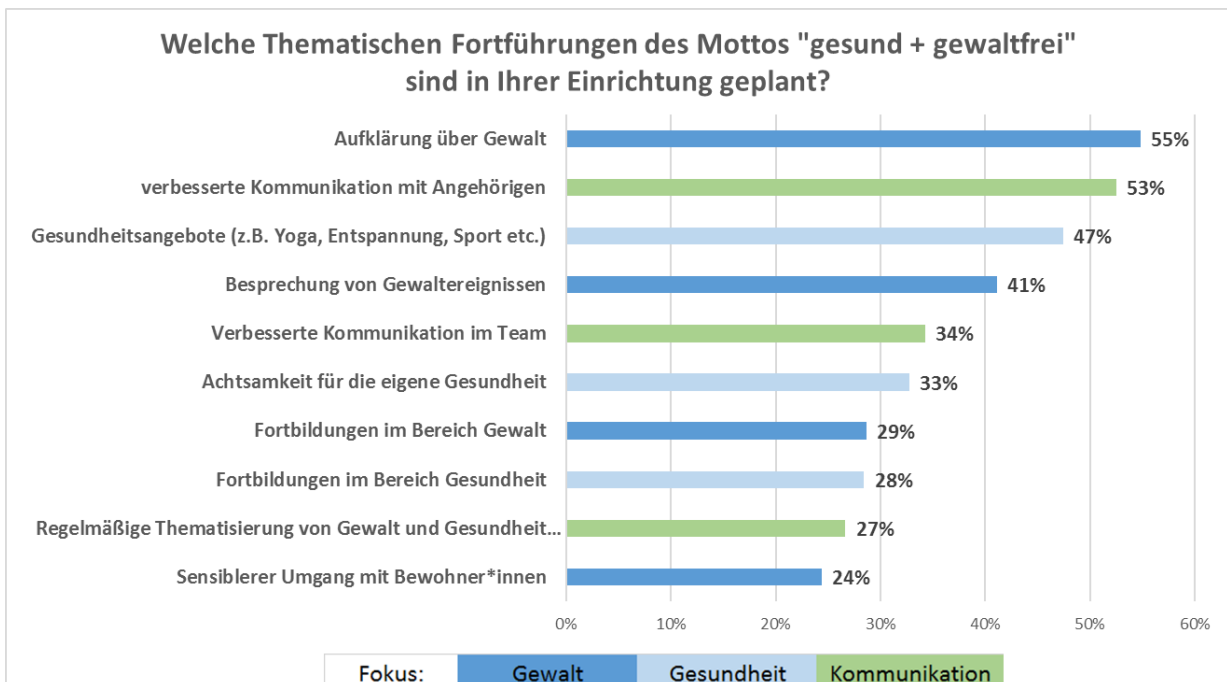


Abbildung 35: Ist das Motto "gesund & gewaltfrei" in Zukunft bei Ihnen Thema?



N = 751

Abbildung 36: Welche Thematischen Fortführungen des Mottos "gesund + gewaltfrei" sind in Ihrer Einrichtung geplant?



N = 751; Prozent bezogen auf Befragte, die eine Fortführung des Themas in Ihrer Einrichtung benennen, n= 376.