



**Materialien für die Praxis - Nr. 4**

**Ist die Hand, die pflegt,  
auch die Hand, die schlägt?**

Ergebnisse einer Befragung ambulanter Pflegekräfte  
zur Misshandlung und Vernachlässigung  
älterer Menschen in der häuslich-professionellen Pflege



Januar 2007

Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V. (KFN)

**Ist die Hand, die pflegt,  
auch die Hand, die schlägt?**

**Ergebnisse einer Befragung ambulanter Pflegekräfte zur  
Misshandlung und Vernachlässigung  
älterer Menschen in der häuslich-professionellen Pflege**

Thomas Görgen

Susann Rabold

Sandra Herbst

KFN-Materialien für die Praxis, Nr. 4

1. Auflage, Januar 2007

Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V.

Hannover

## **Inhalt**

Was ist das Anliegen dieser „Materialien für die Praxis“?.....	1
Anlage der Untersuchung .....	2
Merkmale der befragten Personen und Pflegedienste.....	3
Von Pflegekräften erlebte Übergriffe von Seiten Pflegebedürftiger....	4
Von Pflegekräften selbst berichtete Formen problematischen Verhaltens gegenüber Pflegebedürftigen.....	6
Pflegekräfte als Zeugen problematischer Verhaltensweisen gegenüber Pflegebedürftigen.....	8
Risikofaktoren für bedeutsames Problemverhalten von Pflegekräften gegenüber Pflegebedürftigen .....	10
Maßnahmen gegen Misshandlung und Vernachlässigung aus der Perspektive von Pflegekräften .....	13
Kernpunkte der Studie im Überblick.....	15

## Was ist das Anliegen dieser „Materialien für die Praxis“?

"Gewalt in der Pflege" wird seit etwa einem Jahrzehnt in stärkerem Maße öffentlich diskutiert. Im Fokus der Aufmerksamkeit stehen Fragen der unzureichenden pflegerischen Versorgung alter Menschen in stationären Einrichtungen sowie des problematischen Umgangs von Familienmitgliedern mit ihren pflegebedürftigen Angehörigen.

Dass Pflegebedürftige im häuslichen Bereich auch durch ambulante Pflegekräfte misshandelt und gravierend vernachlässigt werden können, wird in der pflegerischen Praxis wie in der Forschung noch wenig wahrgenommen. Fälle, die ans Licht der Öffentlichkeit gelangen, zeigen jedoch, dass die Problematik existiert. So verurteilte das Amtsgericht Hannover im Mai 2006 eine männliche Pflegekraft wegen Misshandlung einer Schutzbefohlenen und gefährlicher Körperverletzung zu einer vierjährigen Freiheitsstrafe und belegte den Mann zudem mit einem lebenslangen Berufsverbot für den Bereich der Altenpflege. Er hatte nach Erkenntnis des Gerichts als Mitarbeiter eines ambulanten Dienstes eine 86-jährige allein lebende, hochgradig demenzkranke Frau systematisch gequält und in entwürdigender Weise behandelt. Schon 1996 wurde in der Literatur der Fall einer im Raum Köln ambulant tätigen Altenpflegerin beschrieben, die wegen der Tötung von fünf Frauen sowie eines Mannes im Alter von 80 bis 88 Jahren verurteilt wurde. Die wegen Eigentumsdelikten vorbestrafte Täterin hatte sich offenbar am Besitz der von ihr getöteten PatientInnen bereichert.

Das Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen hat sich der – weit über diese spektakulären und besonders gravierenden Fälle hinausreichenden - Thematik nun im Rahmen einer Befragungsstudie zugewandt, über deren Durchführung und Ergebnisse in dieser Broschüre berichtet wird. Während ambulante Pflegekräfte häufig im Hinblick auf erlebte Belastungen untersucht wurden und immerhin einige Studien vorliegen, in denen Pflegekräfte Auskunft über von ihnen *beobachtete* Missstände in der Pflege durch Familienangehörige geben, handelt es sich hier weltweit um eine der ersten empirischen Untersuchungen zur Frage der Misshandlung und Vernachlässigung im häuslichen Umfeld gepflegter Menschen *durch* Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ambulanter Dienste.

## Anlage der Untersuchung

Um Erkenntnisse über Ausmaß von und Risikofaktoren für Misshandlung und Vernachlässigung älterer Pflegebedürftiger zu gewinnen, befragte das Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN) 2005 mehr als 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ambulanter Dienste in Hannover. Die Untersuchung ist eingebettet in die Studie „Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen“, die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert und vom KFN in Kooperation mit dem Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA) und der Universität Hildesheim durchgeführt wird.

Zur Vorbereitung der Befragung wurde Anfang 2005 – teils über Trägerorganisationen und Dachverbände, teils direkt über die Pflegedienstleitungen - Kontakt zu allen ambulanten Pflegediensten in Hannover aufgenommen und das Anliegen der Studie erläutert. Von 56 zu Beginn der Feldphase in Hannover tätigen ambulanten Diensten beteiligten sich 49 an der Befragung. Sechs Dienste verweigerten ihre Teilnahme; ein erst seit wenigen Monaten bestehender Dienst schied aus, da die überwiegend auf einen Zeitraum von 12 Monaten bezogenen Fragen nicht sinnvoll zu beantworten gewesen wären.

Anfang April 2005 wurden alle pflegerisch tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der an der Befragung mitwirkenden Dienste in einem Informationsschreiben über die geplante Studie in Kenntnis gesetzt. Etwa zwei Wochen später erhielten die Pflegekräfte dann die Befragungssets (bestehend aus einem Anschreiben, einem Fragebogen, einem frankierten Rückumschlag und einem Los der ARD-Fernsehlotterie). Nach ca. 3 Wochen wurden sie noch einmal schriftlich an die Befragung erinnert bzw. wurde denjenigen gedankt, die sich bereits beteiligt hatten.

Nach Abzug einiger wegen Krankheit/Urlaub nicht zustellbarer Bögen wurden insgesamt 1.162 Befragungssets an die Pflegekräfte verteilt, von denen 503 ausgefüllt zurückgeschickt wurden. Dies entspricht einer Teilnahmequote von 43,3 %. Im Vergleich zu vielen anderen schriftlich-postalischen Befragungen und angesichts der sensiblen Thematik muss diese Quote als sehr erfreulich bezeichnet werden. Allen an der Befragung mitwirkenden Pflegediensten und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich beteiligt haben, sei sehr herzlich hierfür gedankt.

## **Merkmale der befragten Personen und Pflegedienste**

### **Geschlecht, Alter, Muttersprache und berufliche Ausbildung der Pflegekräfte**

85,8 % der befragten Pflegekräfte waren Frauen, 14,2 % Männer. Das Durchschnittsalter lag bei 41,4 Jahren. 14,4 % gaben an, dass Deutsch nicht oder nicht allein ihre Muttersprache sei. In der Befragtengruppe waren höhere Bildungsabschlüsse relativ stark vertreten. 30,7 % der Befragten hatten Abitur oder Fachabitur, 43,5 % einen Realschul- und 25,5 % einen Hauptschulabschluss. Nahezu die Hälfte der Befragten (46,7 %) hatte eine Ausbildung als examinierte Alten- bzw. Krankenpflegekraft. 14,8 % waren Alten- bzw. Krankenpflegehelfer, weitere 15,4 % verfügten über eine andere pflegerische Ausbildung, 19,8 % hatten eine gänzlich andere berufliche Qualifikation.

### **Berufserfahrung und Arbeitszeiten der Pflegekräfte**

Die mittlere pflegerische Berufserfahrung der Befragten lag bei 11,6 Jahren. Bei dem aktuellen Pflegedienst waren die Pflegekräfte im Durchschnitt seit 5,1 Jahren tätig. 44,4 % gaben an, zuvor bereits in Einrichtungen der stationären Altenpflege gearbeitet zu haben. Durchschnittlich arbeiteten die Pflegekräfte 28,3 Stunden pro Woche. 69,8 Prozent berichteten von Überstunden im vergangenen Monat; im Mittel waren in diesem Zeitraum 14,1 Überstunden geleistet worden.

### **Merkmale der regelmäßig zu versorgenden Pflegebedürftigen**

Im Durchschnitt versorgte jede der befragten Pflegekräfte regelmäßig (d.h. mindestens einmal pro Woche) 12,5 Pflegebedürftige, die zu rund 75 % weiblichen Geschlechts waren. Fast die Hälfte (44,8 %) der regelmäßig versorgten Pflegebedürftigen wurde von den Befragten als inkontinent, ein Drittel (35,2 %) als demenzkrank charakterisiert. Die ebenfalls erfragten Merkmale Bettlägerigkeit (12,0 %) und Rollstuhlbenutzung (18,4 %) treten demgegenüber seltener auf.

### **Merkmale des Pflegedienstes**

Fast jede zweite Pflegekraft arbeitete bei einem privaten Pflegedienst (47,7 %). 36,6 % waren bei kirchlichen, 7,6 % bei freigemeinnützigen und 3,4 % bei Pflegediensten in kommunaler Trägerschaft beschäftigt. 4,8 % aller Befragten machten hierzu keine Angabe. 42,3 % der Befragten arbeiteten bei Pflegediensten, die mehr als 100 Pflegebedürftige zu ihren Kunden zählten.

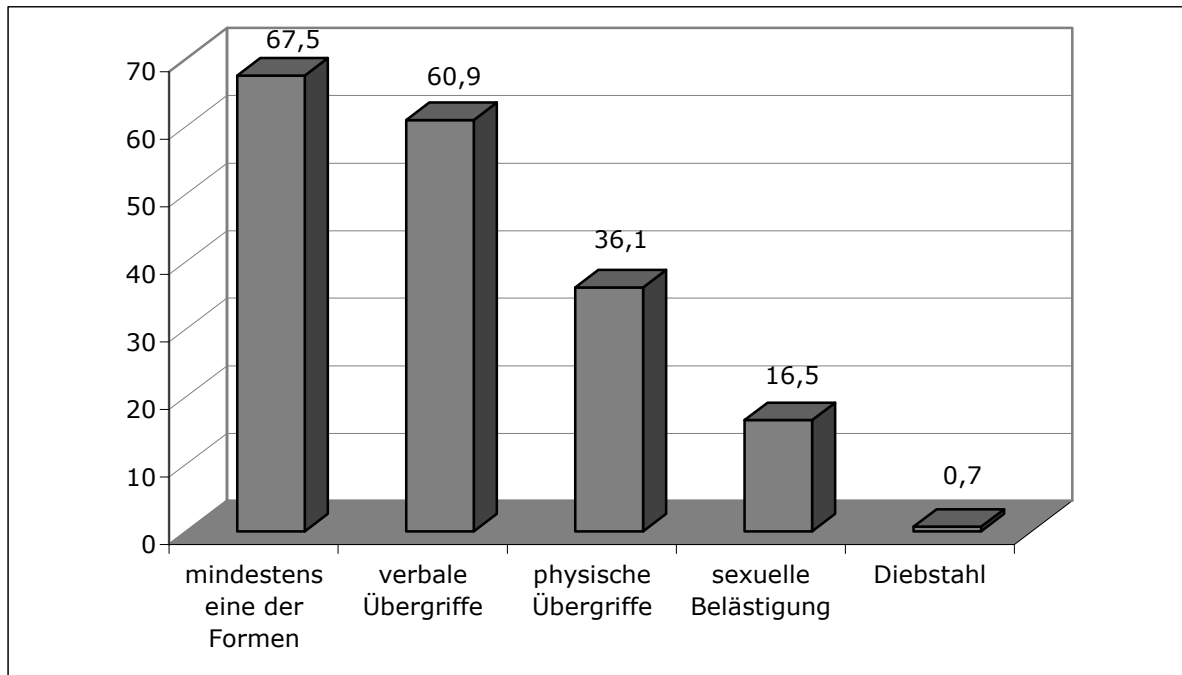
## Von Pflegekräften erlebte Übergriffe von Seiten Pflegebedürftiger

Der Fokus der vorliegenden Studie liegt auf der bislang noch kaum untersuchten Frage, inwieweit ältere Pflegebedürftige von Misshandlung und Vernachlässigung durch Pflegekräfte betroffen sind. Pflegekräfte sind ihrerseits jedoch auch Ziele aggressiven und in anderer Weise problematischen Verhaltens Pflegebedürftiger. Die Betrachtung der von Pflegekräften erlebten Übergriffe von Seiten Pflegebedürftiger ist nicht zuletzt insoweit von Bedeutung, als aggressive Übergriffe Pflegebedürftiger – so Forschungsbefunde zur stationären Pflege – das Risiko der Misshandlung oder Vernachlässigung durch Pflegekräfte erhöhen.

Die befragten Pflegekräfte wurden gebeten anzugeben, ob und wie häufig sie in den letzten 12 Monaten Erfahrungen mit körperlicher Gewalt, verbal aggressivem Verhalten, sexueller Belästigung und Diebstahl von Seiten Pflegebedürftiger gemacht hatten.

Mehr als zwei Drittel der Befragten erfuhren innerhalb dieses Zeitraums mindestens einmal irgendeine Form eines solchen Übergriffs (vgl. Abbildung 1). Besonders häufig berichten die Pflegekräfte von verbalen Übergriffen (60,8 % aller Befragten), wobei Beleidigungen und Beschimpfungen dominieren (45,2 bzw. 44,0 % der Befragten). Opfer körperlicher Aggressionen Pflegebedürftiger wurden mit 36,1 % mehr als ein Drittel der Pflegekräfte. Am häufigsten wurden die Pflegekräfte nach eigenen Aussagen grob angefasst (16,5 %), gekratzt (14,2 %), mit einem Gegenstand beworfen (12,3 %) und gestoßen (12,0 %). Einige Pflegekräfte berichten auch von schwerwiegenden körperlichen Übergriffen wie z.B. davon, getreten (8,5 %), mit der Faust (6,4 %) oder mit einem Gegenstand geschlagen worden zu sein (2,8 %). Jede sechste befragte Pflegekraft (18,0 % der Frauen, 7,5 % der Männer) gab an, innerhalb des letzten Jahres von Pflegebedürftigen sexuell belästigt worden zu sein. Es ist davon auszugehen, dass es sich hierbei teils um verbale sexuelle Belästigungen, teils aber auch um körperliche Übergriffe handelt, die vor allem von demenziell erkrankten Pflegebedürftigen ausgehen. Über Diebstähle von Seiten Pflegebedürftiger berichten Pflegekräfte nur selten; dabei dürfte es sich in erster Linie um das Entwenden von Gegenständen durch Demenzkranke handeln.

Abbildung 1: Von Pflegekräften berichtete Übergriffe von Seiten Pflegebedürftiger in den letzten 12 Monaten (in % der Befragten)

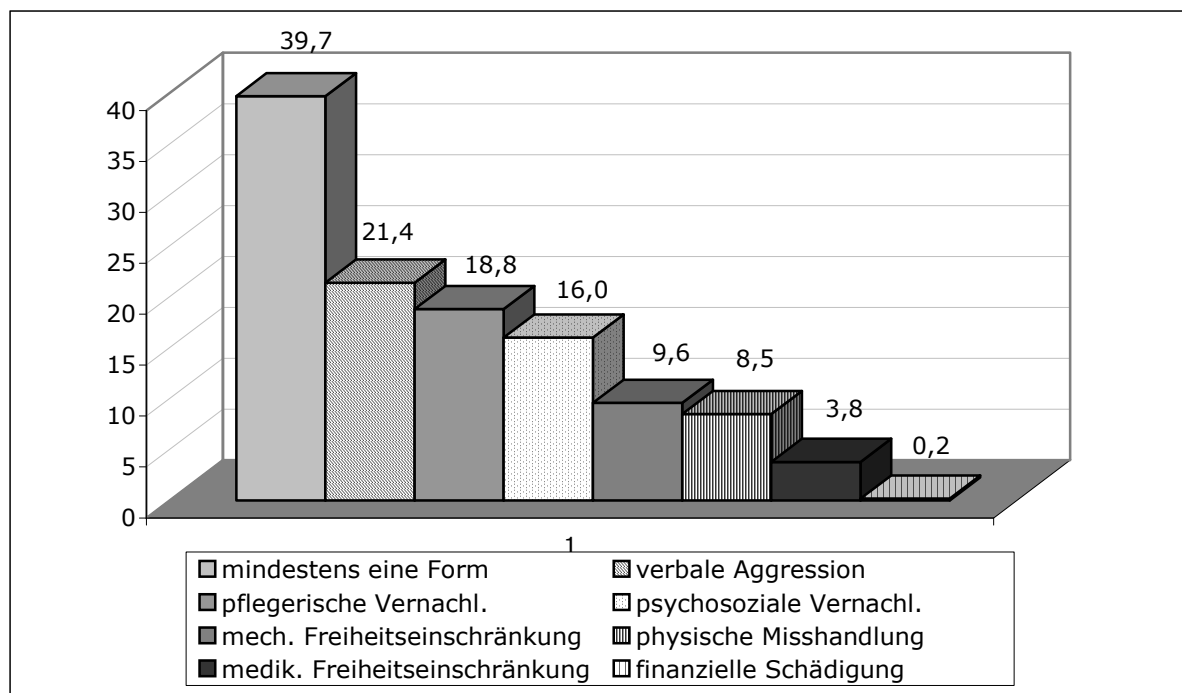


Die Ergebnisse verdeutlichen, dass ambulante Pflegekräfte in beträchtlichem Maße von Übergriffen Pflegebedürftiger betroffen sind. Die Befragungsdaten zeigen zudem, dass Personen, die eine bestimmte Form aggressiven Verhaltens erleben, auch in den anderen Bereichen erhöhte Häufigkeiten aufweisen. So geben etwa 50,8 % derjenigen, die verbale Übergriffe erlebt haben, an, auch körperlich attackiert worden zu sein. Bei denjenigen, die keine verbalen Übergriffe erlebt haben, sind es lediglich 13,3 %.

## Von Pflegekräften selbst berichtete Formen problematischen Verhaltens gegenüber Pflegebedürftigen

Neben den Opfererfahrungen der Pflegekräfte wurde auch danach gefragt, ob und wie häufig sie selbst problematische Verhaltensweisen gegenüber Pflegebedürftigen gezeigt hatten (Abbildung 2).

*Abbildung 2: Von Pflegekräften berichtete Formen eigenen problematischen Verhaltens gegenüber Pflegebedürftigen in den letzten 12 Monaten (in % der Befragten)*



MH=Misshandlung, FE= Freiheitseinschränkung

39,7 % der Befragten berichten für den Zeitraum der letzten 12 Monate wenigstens eine Form von im Sinne der Studie problematischem Verhalten gegenüber Pflegebedürftigen. Im Hinblick auf die Interpretation dieser und der nachfolgend dargestellten Daten zur Verbreitung von Misshandlung und Vernachlässigung ist darauf zu verweisen, dass sie keine direkten Rückschlüsse auf die Zahl bzw. den Prozentsatz der betroffenen Pflegebedürftigen gestatten. Erfragt wurden Verhaltensweisen von Pflegekräften; fünf berichtete Vorkommnisse (etwa „Anschreien“ oder „Beschimpfen“) können sich ebenso gut fünf Mal gegen denselben Pflegebedürftigen wie gegen fünf unterschiedliche Personen gerichtet haben.

Von allen Formen problematischen Verhaltens der Pflegekräfte treten verbale Aggressionen und psychische Misshandlung am häufigsten auf; mehr als jede fünfte Pflegekraft gibt an, Entsprechendes mindestens einmal in den vergangenen 12 Monaten getan zu haben (21,4 %). Pflegebedürftige beschimpft (10,1 %) bzw. angeschrien (9,9 %) zu haben, sind hierbei die häufigsten Erscheinungsformen verbaler Aggression.

Ebenfalls relativ weit verbreitet sind Formen pflegerischer (18,8 %) und psychosozialer Vernachlässigung (16,0 %). Die drei am häufigsten genannten Formen pflegerischer Vernachlässigung sind „die Mundpflege eines Pflegebedürftigen vernachlässigen“ (12,9 %), „den Pflegebedürftigen nicht rechtzeitig lagern“ (6,6 %) und „den Pflegebedürftigen absichtlich länger als nötig auf Hilfe warten lassen“ (3,9 %). Psychosoziale Vernachlässigung wurde über eine Frage nach dem absichtlichen Ignorieren der Wünsche eines Pflegebedürftigen erfasst. Diese – in ihrem konkreten Erscheinungsbild sicher sehr vielgestaltige – Form problematischen Verhaltens wurde von 16,0 % der Befragten angegeben.

Problematische Formen mechanischer bzw. medikamentöser Freiheitseinschränkung werden von etwa 9,6 bzw. 3,8 % aller Befragten berichtet. Hierbei handelt es sich größtenteils um Freiheitseinschränkungen, die auf Bitten von Angehörigen und nicht vorrangig zur Minimierung des eigenen Arbeitsaufwandes erfolgten. Das Einsperren eines Pflegebedürftigen ist von den drei erfragten Formen der Freiheitseinschränkung (einsperren, fixieren, medikamentös sedieren) am weitesten verbreitet (6,6 %).

8,5 % aller Befragten geben an, in den vergangenen 12 Monaten einen Pflegebedürftigen körperlich misshandelt zu haben. Dies beschränkt sich allerdings im Wesentlichen auf grobes Anfassen (8,0 %). Es ist zu vermuten, dass es sich hierbei vielfach um Verhalten handelt, das im Zuge von Pflegehandlungen stattfindet und nicht mit der Absicht ausgeführt wird, dem Pflegebedürftigen Schmerzen zuzufügen oder ihn zu verletzen, sondern z.B. um seine Mitwirkung an Pflegehandlungen zu bewirken, ihn an selbstgefährdendem Verhalten zu hindern oder einen Angriff abzuwehren. Eindeutig schwere Formen körperlicher Misshandlung werden kaum berichtet.

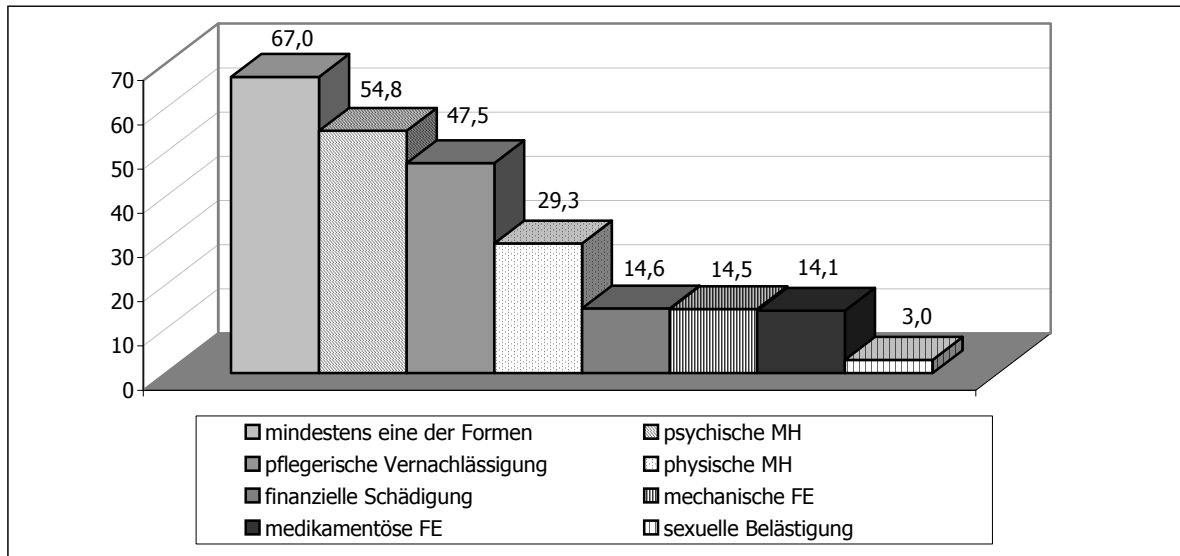
Eine Reihe von Verhaltensweisen (verprügeln, ohrfeigen, würgen, treten, mit der Faust schlagen, sexuell belästigen) wurde von den Pflegekräften überhaupt nicht angegeben. Es ist anzunehmen, dass derartige Verhaltensweisen tatsächlich selten auftreten. Zudem sind in einer solchen Befragung Filter- und Selektionsfaktoren wirksam, die das Bild der Misshandlung und Vernachlässigung älterer Pflegebedürftiger positiv (d.h. im Sinne einer Entdramatisierung vorhandener Probleme und Gefahren) beeinflussen. Neben den im Ausmaß recht geringen Verweigerungen auf Ebene der Pflegedienste, ist davon auszugehen, dass sich gerade die für eine solche Thematik wenig sensibilisierten, möglicherweise in ihrem Verhalten problematischen, vielleicht auch im Hinblick auf derartige Befragungen und deren Auswirkungen für die eigene Person, den konkreten Pflegedienst und das Berufsbild insgesamt skeptischen Pflegekräfte nicht an der Befragung beteiligt haben. Zudem kann natürlich nicht ausgeschlossen werden, dass manche Befragte eigenes problematisches Verhalten nicht oder lediglich in reduzierter Häufigkeit berichten. Dies kann auch unabsichtlich geschehen, wenn eine Pflegekraft entsprechende Vorkommnisse nicht mehr erinnert bzw. als nicht einschlägig im Sinne der Frage auffasst.

## **Pflegekräfte als Zeugen problematischer Verhaltensweisen gegenüber Pflegebedürftigen**

Pflegekräfte wurden nicht nur als potenzielle Opfer oder Täter, sondern auch als Informanten über problematisches Verhalten gegenüber Pflegebedürftigen im häuslichen Bereich befragt. Neben direkten Verhaltensbeobachtungen erfahren Pflegekräfte auch durch Berichte Pflegebedürftiger oder anderer Personen hiervon bzw. ziehen sie Rückschlüsse auf Grund entsprechender Symptome (wie etwa nicht plausibel erklärbarer Verletzungen). Wir haben die Pflegekräfte gefragt, ob sie in den vergangenen 12 Monaten in diesem weitgefassten Sinne Zeuge der Misshandlung oder Vernachlässigung Pflegebedürftiger geworden sind (Abbildung 3).

Insgesamt hatten zwei Drittel der Befragten (67,0 %) Hinweise auf problematisches Verhalten anderer Personen gegenüber Pflegebedürftigen wahrgenommen bzw. Entsprechendes direkt beobachtet. Besonders häufig wird von verbaler Aggression/psychischer Misshandlung, pflegerischer Vernachlässigung und körperlicher Aggression berichtet. Mehr als die Hälfte der Pflegekräfte wurde in den vergangenen 12 Monaten Zeuge mindestens eines Falles von gegen den Pflegebedürftigen gerichteter verbaler Aggression (54,8 %). Etwa ebenso häufig berichten die Pflegekräfte von pflegerischer Vernachlässigung (47,5 %). Jede dritte befragte Person gibt an, physische Misshandlung mitbekommen zu haben (29,3 %). Finanzielle Schädigung (14,6 %), mechanische (14,5 %) und medikamentöse Freiheitseinschränkung (14,1 %) werden etwa von jeder siebten Pflegekraft berichtet. 3,0 % der Befragten wurden Zeugen sexueller Belästigung eines Pflegebedürftigen. Im Vergleich mit Abbildung 2 wird deutlich, dass Zeugenberichte über Misshandlung und Vernachlässigung häufiger vorkommen als entsprechende Selbstberichte der Pflegekräfte.

Abbildung 3: Von Pflegekräften berichtete Formen problematischen Verhaltens Dritter gegenüber Pflegebedürftigen in den letzten 12 Monaten (in % der Befragten)



MH=Misshandlung, FE=Freiheitseinschränkung

Die Antworten der Pflegekräfte auf die Frage, worauf sich ihre Kenntnis von Fehlverhalten gegenüber Pflegebedürftigen stützt (unmittelbare Verhaltensbeobachtung, Wahrnehmung von Misshandlungs-/ Vernachlässigungssymptomen, Berichte von Pflegebedürftigen oder anderen Personen), zeigen, dass der direkten Beobachtung in allen Problembereichen große Bedeutung zukommt. Pflegerische Vernachlässigung wird vor allem aus der Beobachtung entsprechender Symptome geschlossen. Bei psychischer Misshandlung, pflegerischer Vernachlässigung und finanzieller Schädigung spielen Berichte von Pflegebedürftigen eine Rolle. Offenbar können Pflegekräfte für von Misshandlung und Vernachlässigung Betroffene wichtige Ansprechpartner sein.

## Risikofaktoren für bedeutsames Problemverhalten von Pflegekräften gegenüber Pflegebedürftigen

Ein wesentliches Ziel der Studie bestand in der Ermittlung von Risikofaktoren für ernsthaft als problematisch zu betrachtendes Verhalten von Pflegekräften. Bei diesen Analysen wäre eine einfache Gegenüberstellung von „Tätern“ und „Nicht-tätern“ nicht angemessen gewesen, da hierdurch z.B. derjenige, der angibt, einmal in den vergangenen 12 Monaten einen – möglicherweise irrationalen, selbstgefährdenden oder schlicht unerfüllbaren – Wunsch eines Pflegebedürftigen absichtlich ignoriert zu haben, demjenigen gleichgestellt würde, der für diesen Zeitraum eine Vielzahl schwerwiegender Gewaltformen berichtet. Auch die Gesamtzahl der berichteten Ereignisse jeder Person wäre als Maß des „Problemverhaltens“ ungeeignet, da sie die unterschiedliche Schwere der erfragten Verhaltensmuster unberücksichtigt ließe. Um diese Probleme zu minimieren, haben wir für die weiteren Auswertungen *bedeutsames Problemverhalten* einer Pflegekraft als gegeben angesehen,

- wenn *schwerwiegende, eindeutig inakzeptable* Verhaltensweisen *mindestens einmal* in den letzten 12 Monaten aufgetreten waren (z.B. mit der Faust schlagen, absichtlich beleidigen) oder
- wenn eine *weniger schwerwiegende* (oder in ihrem Schweregrad nicht eindeutige) Verhaltensweise *mindestens fünfmal* in den letzten 12 Monaten aufgetreten war (z.B. grob anfassen, beschimpfen, Mundpflege vernachlässigen) oder
- wenn *mindestens drei weniger schwerwiegende* Verhaltensweisen *je mindestens einmal* vorgekommen waren.

Die Verhaltensweisen 'Pflegebedürftige auf Bitten von Angehörigen einsperren / fixieren / medikamentös sedieren' und 'absichtlich die Wünsche eines Pflegebedürftigen ignorieren' wurden bei der Bestimmung dieses Merkmals nicht berücksichtigt.

18,1 % der Befragten erfüllen mindestens eines der oben genannten Kriterien; die übrigen 81,9 % wurden als Befragte ohne bedeutsames Problemverhalten in den vergangenen 12 Monaten betrachtet.

Welches sind nun Faktoren, die mit dem selbstberichteten Problemverhalten ambulanter Pflegekräfte gegenüber Pflegebedürftigen in Beziehung stehen? Was beeinflusst die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Misshandlung und Vernachlässigung? Unter Kontrolle einer Reihe anderer Faktoren kristallisierten sich die nachfolgend beschriebenen Merkmale bzw. Verhaltensweisen heraus.

### *1. Merkmale und Verhaltensweisen des Pflegebedürftigen*

Unsere Analysen ergaben, dass Pflegekräfte, die in den vergangenen 12 Monaten verbale, körperliche oder sexuelle Übergriffe von Seiten Pflegebedürftiger erlebt hatten, einem signifikant höheren Risiko unterliegen, selbst problematisches Verhalten gegenüber Pflegebedürftigen zu zeigen. Allerdings lässt sich die Ursache-Wirkungs-Beziehung zwischen eigener Opferwerdung und eigenem Fehlverhalten anhand der vorliegenden Daten nicht eindeutig klären - aggressives Verhalten des Pflegebedürftigen kann entsprechende Reaktionen bei der Pflegekraft hervorrufen, jedoch ist die umgekehrte Wirkrichtung ebenso denkbar wie eine wechselseitige Eskalation. In Bezug auf bedeutsame Formen pflegerischer Vernachlässigung scheinen Aggressionen Pflegebedürftiger eine eher untergeordnete Rolle zu spielen; hier wirkt lediglich das Erleben verbaler Aggression von Seiten Pflegebedürftiger risikoe erhöhend.

### *2. Merkmale und Verhaltensweisen der Pflegekraft*

Neben Merkmalen und Verhaltensweisen des Pflegebedürftigen spielen auch Eigenschaften der Pflegekraft eine Rolle. In unseren Analysen zeigte sich, dass sich bei Personen, die nach eigenen Angaben Alkoholkonsum als Strategie der Belastungsbewältigung einsetzen, das Risiko problematischen Verhaltens gegenüber Pflegebedürftigen nahezu verdoppelt. Ein schwacher signifikanter Zusammenhang besteht mit dem Lebensalter: Je älter die befragte Person ist, umso höher das Risiko für problematisches Verhalten in den zurückliegenden 12 Monaten. Die weit verbreitete Annahme, dass die (subjektiv) erlebte Belastung eine der zentralen Ursachen für Misshandlung und Vernachlässigung in der Pflege darstellt, konnte in unseren Analysen nicht bestätigt werden. Unter Kontrolle einer Vielzahl an Faktoren (u.a. erlebte Übergriffe von Seiten der Pflegebedürftigen, Arbeitszufriedenheit, Strategien zur Belastungsbewältigung, berufliche Qualifikation) findet sich kein signifikanter Zusammenhang zwischen der subjektiv erlebten Belastung und bedeutsamem Problemverhalten.

### *3. Tätigkeitsmerkmale*

Auch Tätigkeitsmerkmale der Befragten erwiesen sich als bedeutsam. Mit zunehmender Zahl regelmäßig von einer Pflegekraft zu versorgender demenzkranker Pflegebedürftiger steigt die Wahrscheinlichkeit bedeutsamen Problemverhaltens.

### *4. Merkmale des Pflegedienstes*

Je positiver Befragte die Pflegequalität des Dienstes, bei dem sie beschäftigt sind, insgesamt einschätzen, desto weniger wahrscheinlich ist das Berichten eigener problematischer Verhaltensweisen im Allgemeinen und bedeutsamer pflegerischer Vernachlässigung im Speziellen. Die von den Befragten skeptisch eingeschätzte Pflegequalität des eigenen Pflegedienstes kann ein Indiz für eine insgesamt durch Mängel gekennzeichnete Pflege sein, die sich auch im eigenen

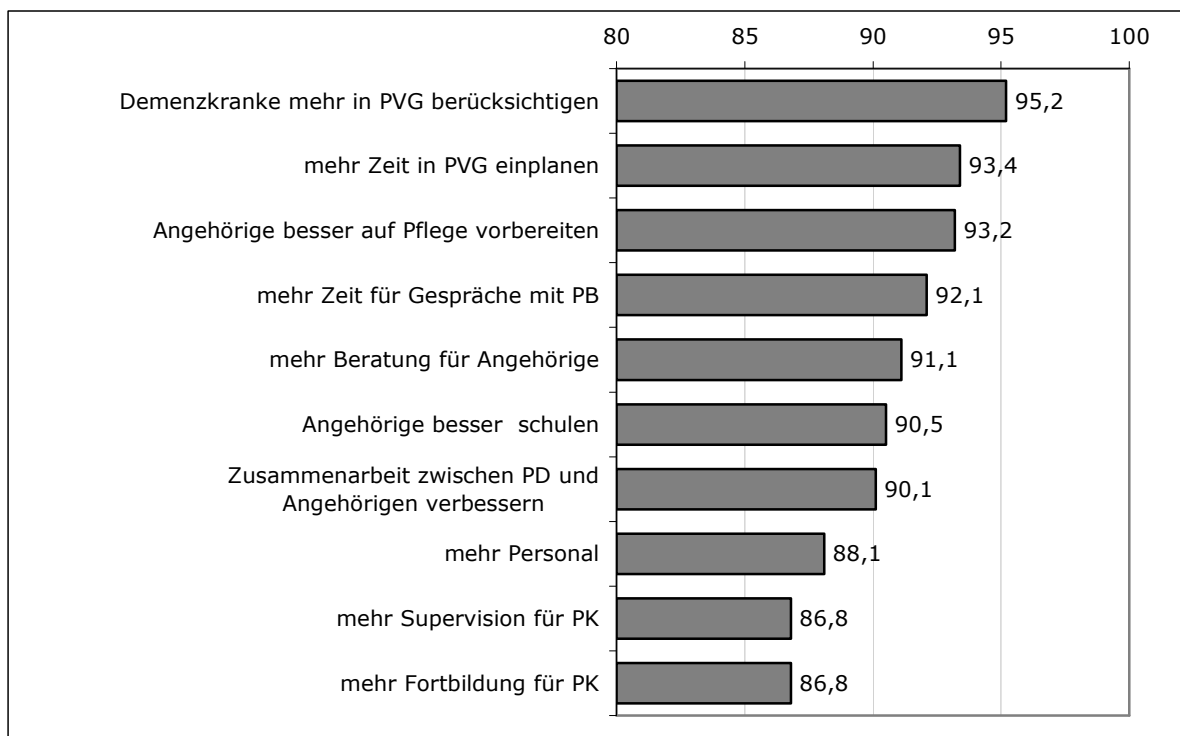
(Fehl-)Verhalten der Pflegekraft widerspiegelt. Gleichzeitig ist die Einschätzung der Pflegequalität wahrscheinlich auch maßgeblich durch die Wahrnehmung eigenen Verhaltens oder Rückmeldungen darüber beeinflusst.

Die dargestellten Befunde verdeutlichen, dass Misshandlung und Vernachlässigung älterer Pflegebedürftiger nicht allein an *einem* Risikofaktor festgemacht werden können. Vielmehr müssen sowohl Merkmale und Verhaltensweisen des Pflegebedürftigen und der Pflegekraft als auch Tätigkeitsmerkmale und Charakteristika des Pflegedienstes berücksichtigt werden.

## Maßnahmen gegen Misshandlung und Vernachlässigung aus der Perspektive von Pflegekräften

Vor dem Hintergrund ihrer vielfach langjährigen professionellen Erfahrung wurden die Pflegekräfte auch nach möglichen Maßnahmen zur Vermeidung und Verringerung von Misshandlung und Vernachlässigung befragt. Der nachfolgenden Abbildung können die Maßnahmen entnommen werden, denen die Pflegekräfte die stärksten positiven Effekte beimaßen.

*Abbildung 4: Maßnahmen mit besonders hohem misshandlungs- und vernachlässigungspräventivem Potential aus Sicht der Pflegekräfte (in % der Befragten)*



PVG= Pflegeversicherungsgesetz, PB=Pflegebedürftige, A= Angehörige PD=Pflegedienst, PK=Pflegekraft

Gewaltpräventives Potenzial sehen die Pflegekräfte insbesondere in drei Feldern:

- in einer Verbesserung der Rahmenbedingungen ambulanter Altenpflege, vor allem im Hinblick auf die für eine misshandlungs- und vernachlässigungsfreie Pflege erforderlichen Zeitbudgets und die speziellen Anforderungen an die Pflege Demenzkranker,
- in einer Optimierung der pflegerischen Ressourcen auf Seiten der Familienangehörigen der Pflegebedürftigen sowie
- in einer verbesserten personellen Ausstattung des jeweiligen Pflegedienstes (in quantitativer wie qualitativer Hinsicht, d.h. es geht aus Sicht der Befragten nicht nur um mehr, sondern auch um besser ausgebildetes, fortgebildetes und supervidiertes Personal).

Weniger große Potenziale sehen Pflegekräfte in kontrollorientierten Strategien (z.B. der häufigeren Überprüfung der Pflegedokumentation, der intensiveren Überwachung von Pflegediensten durch eine geeignete Einrichtung). Im (eher technischen) Bereich der Ausstattung mit Geräten und Hilfsmitteln werden die geringsten Möglichkeiten zur Reduktion von Misshandlung und Vernachlässigung wahrgenommen.

## Kernpunkte der Studie im Überblick

In einer schriftlichen Befragung ambulanter Pflegekräfte berichteten für einen Zeitraum von 12 Monaten knapp 40 % von mindestens einem Fall eigenen problematischen Verhaltens gegenüber Pflegebedürftigen. Am weitesten verbreitet sind Formen verbaler Aggression/psychischer Misshandlung und pflegerischer bzw. psychosozialer Vernachlässigung. Schwerwiegende aggressive Formen der Misshandlung wurden kaum berichtet. In der Regel ist - soweit die professionelle Pflege betrachtet wird - "die Hand, die pflegt" also sicher nicht zugleich "die Hand, die schlägt". Die Studie zeigt aber, dass weniger gravierende Formen problematischen Verhaltens recht weit verbreitet sind.

Pflegekräfte sind häufig von verbalen, körperlichen und sexuellen Übergriffen Pflegebedürftiger betroffen. 67,5 % der Befragten berichteten von entsprechenden Vorkommnissen in den letzten 12 Monaten.

Als Einflussfaktoren für problematisches Verhalten der Pflegekräfte gegenüber Pflegebedürftigen spielen sowohl Merkmale und Eigenschaften des Pflegebedürftigen und der Pflegekraft als auch Tätigkeitsmerkmale und Merkmale des Pflegedienstes eine Rolle. Als Risikofaktoren für bedeutsames Problemverhalten Pflegenden gegenüber Pflegebedürftigen erwiesen sich insbesondere: verbale und körperliche Übergriffe bzw. sexuelle Belästigungen von Seiten Pflegebedürftiger; eine große Zahl regelmäßig betreuter demenzkranker Pflegebedürftiger; Alkoholkonsum als Strategie der Belastungsbewältigung und eine negative Bewertung der Pflegequalität des jeweiligen Pflegedienstes insgesamt. Unter Kontrolle einer Vielzahl von Faktoren findet sich kein direkter Zusammenhang zwischen subjektiv erlebter Belastung und bedeutsamem Problemverhalten.

## Wünschen Sie mehr Informationen?

Den **KFN-Forschungsbericht Nr. 98** (GÖRGEN, HERBST & RABOLD, 2006: *Kriminalitäts- und Gewaltgefährdungen im höheren Lebensalter und in der häuslichen Pflege: Zwischenergebnisse der Studie „Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen“*; 144 Seiten, DIN A4) können Sie für € 10,- (+ Versandkosten) beim KFN bestellen. Als PDF-Dokument kann der Bericht auf der Homepage des Bundesfamilienministeriums auch im Internet abgerufen werden.

(<http://www.bmfsfj.de/Kategorien/Forschungsnetz/forschungsberichte,did=81120.html>).

### **Bestelladresse für gedruckte Exemplare:**

Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V. (KFN)

- Frau Bergmann -

Lützerodestraße 9

30161 Hannover

E-Mail: [b.bergmann@kfn.uni-hannover.de](mailto:b.bergmann@kfn.uni-hannover.de)

Telefon: (0511) 348 36-11

Fax: (0511) 348 36-10

Misshandlung und Vernachlässigung älterer Menschen in der ambulanten Pflege ist ein national wie international bislang kaum beachtetes Thema. Obwohl wir durch in den Medien berichtete dramatische Einzelfälle um diese Problematik wissen, verfügen wir kaum über Informationen zur Verbreitung problematischer Verhaltensweisen ambulanter Pflegekräfte gegenüber Pflegebedürftigen und zu den Risikofaktoren. Eine Befragung ambulanter Pflegekräfte erbrachte erste empirische Befunde zu dieser Thematik, die in dieser Broschüre zusammengefasst dargestellt werden.

Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V. (KFN)  
Lützerodestraße 9  
30161 Hannover  
Tel. (05 11) 3 48 36-0, Fax (05 11) 3 48 36-10  
E-Mail: [kfn@kfn.uni-hannover.de](mailto:kfn@kfn.uni-hannover.de)