



Herausragende Masterarbeiten

Studiengang

Organisationsentwicklung, M.A.

Masterarbeitstitel

**Handlungssicherheit für Mitarbeitende in der
Eingliederungshilfe**

Autor*in

Ingo Haßenewert

Abstract

Die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden spielt eine entscheidende Rolle in der Eingliederungshilfe im Rahmen der zivilrechtlichen Unterbringung nach §1831 BGB. Diese literaturbasierte Ausarbeitung identifiziert förderliche Faktoren, sowie Herausforderungen und Barrieren, die Auswirkungen auf die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden in einer Eingliederungshilfeeinrichtung haben. Ansätze der Organisationsberatung werden vorgestellt und diskutiert. Organisationsentwicklung kann als idealer Ansatz dazu dienen, die identifizierten Faktoren, in Form von Organisationsentwicklungsmaßnahmen nachhaltig, in die Praxis zu überführen und die Handlungssicherheit für Mitarbeitende zu fördern.

Vor dem Hintergrund der rechtlichen Rahmenbedingungen der freiheitsentziehenden Unterbringung nach §1831 BGB und der besonderen Bedeutung der Handlungssicherheit in diesen geschützt geführten Settings, wird der aktuelle wissenschaftliche und praktische Bezugsrahmen dargestellt.

Die Ergebnisse zeigen, dass zahlreiche Faktoren, die in der Ausarbeitung näher betrachtet werden, eine wichtige Grundlage für die Handlungssicherheit darstellen. Mitarbeitende, die über ein solides Wissen in den relevanten Bereichen verfügen, fühlen sich kompetent und sind in der Lage, angemessene Betreuung und Unterstützung selbständig und selbstwirksam zu bieten.

Gleichzeitig wird in der Arbeit der Bauplan verstehender Organisationsentwicklung genutzt, um den passenden Rahmen für eine nachhaltige, partizipative und ermächtigende Organisationsentwicklung zu betreiben. Die herausgefilterten Maßnahmen werden detailliert vorgestellt und im Bauplan der verstehenden Organisationsentwicklung verortet.

Insgesamt verdeutlicht die Auseinandersetzung mit dieser Thematik die Bedeutung der Handlungssicherheit für Mitarbeitende in der Eingliederungshilfe im Rahmen der freiheitsentziehenden Unterbringung nach §1831 BGB. Die Ergebnisse bieten wichtige Einblicke in förderliche Faktoren, sowie Herausforderungen und Barrieren und liefern damit wertvolle Handlungsempfehlungen zur Stärkung der Handlungssicherheit für Mitarbeitende in diesem Arbeitskontext. Für Führungskräfte im Tätigkeitsbereich der Eingliederungshilfe kann der Inhalt dieser Arbeit eine Wissensgrundlage bilden und

passgenaue Aspekte der Organisationsentwicklung aufzeigen, um eine nachhaltige Förderung der Handlungssicherheit in der eigenen Organisation zu etablieren.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Abstract	I
Abkürzungsverzeichnis	VI
Abbildungsverzeichnis	VII
Glossar	VIII
1 Einleitung	1
2 Rechtliche Rahmenbedingungen im Kontext des §1831 BGB	3
2.1 Freiheitsentziehende Unterbringung nach §1831 BGB	4
2.2 Anforderungen an die Mitarbeitenden im Rahmen des §1831 BGB	5
2.3 Auswirkungen von Unsicherheit auf die rechtliche Konformität	6
3 Bedeutung der Handlungssicherheit in geschützt geführten Settings	7
3.1 Definition und Verständnis der Handlungssicherheit	7
3.2 Relevanz für die Arbeit in geschützt geführten Settings	9
3.3 Auswirkungen von Handlungssicherheit auf die Betreuungsqualität	10
4 Wissenschaftlicher und praktischer Bezugsrahmen	11
4.1 Handlungssicherheit von Mitarbeitenden	11
4.2 Freiheitsentziehende Unterbringung nach §1831 BGB	12
4.3 Freiheitsentziehende Unterbringung nach §1831 BGB in NRW	14
5 Förderliche Faktoren für die Handlungssicherheit	15
5.1 Ausreichende Fachkenntnisse und Qualifikationen	15
5.2 Transparente Kommunikation, Prozesse und Strukturen	16
5.3 Team- und Fallsupervisionen	18
5.4 Unterstützung durch Führungskräfte als Coaches	20
5.5 Gesundheitsförderung und Resilienztraining	21

5.6	Interdisziplinäre Teams	22
5.7	Teamentwicklung und Teamkultur	24
5.8	Fehlerkultur und Reflexionsmöglichkeiten	25
6	Herausforderungen und Barrieren für die Handlungssicherheit	26
6.1	Rechtliche Fragestellungen	26
6.2	Unzureichende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten	28
6.3	Ethische Fragestellungen	30
6.4	Hohe Arbeitsbelastung, mangelnde Ressourcen und personelle Engpässe	31
6.5	Unzureichende Kommunikation und Zusammenarbeit	33
6.6	Fehlende Wertschätzung und Anerkennung	34
6.7	Hohe emotionale und psychische Belastungen	35
7	Ansätze und Maßnahmen der Organisationsberatung	35
7.1	Ansätze der Organisationsberatung	36
7.1.1	Klassische Organisationsberatung (Change-Management)	37
7.1.2	Systemische Organisationsberatung	38
7.1.3	Organisationsentwicklung	39
7.1.4	Triangulation und Fazit	42
7.2	Bauplan der verstehenden Organisationsentwicklung	44
7.2.1	Betroffene einbeziehen und beteiligen (Moderation)	44
7.2.2	Arbeit als soziale Beziehung (Teams)	45
7.2.3	Personal Mastery (Selbstführung)	46
7.2.4	Vision und Ziele (Visionen-Entwicklung)	47
7.2.5	Organisationsdiagnose (Strukturen und Prozesse)	47
7.2.6	Kooperation stärken (Teamentwicklung)	48
7.2.7	Lernpotenziale aktivieren (Selbstlernen organisieren)	49
7.2.8	Führung als Lernprozess (Sense making)	49

7.2.9	Lernkultur befördern (Knowledge in making)	50
7.3	Maßnahmen der Organisationsentwicklung	51
7.3.1	Fort- und Weiterbildungsangebote	52
7.3.2	Implementierung von Supervisions- und Coaching-Programmen	54
7.3.3	Teamarbeit, Teamentwicklung und kollegialer Austausch	55
7.3.4	Vermittlung von Kommunikations- und Deeskalationstechniken	56
7.3.5	Kollegiale Beratung	57
7.3.6	Qualitätsmanagement	59
7.3.7	Betriebliches Gesundheitsmanagement	60
7.3.8	Partizipative und ermächtigende Organisations- und Feedbackkultur	61
8	Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen	62
8.1	Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse	63
8.2	Evaluation der Wirksamkeit von Organisationsentwicklungsmaßnahmen	64
8.3	Grenzen der Ausarbeitung	66
8.4	Ausblick	67
8.5	Praxisbeispiel LWL- Wohnverbund Lippstadt	68
	Literaturverzeichnis	70
	Anlagen	IX

Abkürzungsverzeichnis

BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGH	Bundesgerichtshof
BTHG	Bundesteilhabegesetz
DSGVO	Datenschutzgrundverordnung
DVO	Durchführungsverordnung
EGH	Eingliederungshilfe
FEM	Freiheitsentziehende Maßnahmen
gem.	gemäß
KVP	Kontinuierlicher Verbesserungsprozess
LVR	Landschaftsverband Rheinland
LWL	Landschaftsverband Westfalen Lippe
LWL- WV LP	LWL- Wohnverbund Lippstadt
MAGS	Ministerium für Arbeit Gesundheit und Soziales
NRW	Nordrhein-Westfalen
OE	Organisationsentwicklung
o.g.	oben genannt
SGB	Sozialgesetzbuch
SMART	spezifisch, messbar, akzeptiert, relevant, terminiert
sog.	sogenannte
VUKA	Volatilität, Unsicherheit, Komplexität, Ambiguität
WTG	Wohn- und Teilhabegesetz

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1:	Formen der Organisationsberatung	37
Abb. 2 :	Bauplan verstehender Organisationsentwicklung	41
Abb. 3:	Feldtheoretischer Ansatz	41

Glossar

Landschaftsverband Rheinland (LVR)

„Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) arbeitet als Kommunalverband mit rund 20.000 Beschäftigten für die etwa 9,7 Millionen Menschen im Rheinland. Der LVR erfüllt rheinlandweit Aufgaben in der Behinderten- und Jugendhilfe, in der Psychiatrie und der Kultur. Er ist der größte Leistungsträger für Menschen mit Behinderungen in Deutschland und betreibt 41 Schulen, zehn Kliniken, 20 Museen und Kultureinrichtungen, vier Jugendhilfeeinrichtungen, das Landesjugendamt sowie den Verbund Heilpädagogischer Hilfen. Er engagiert sich für eine inklusive Gesellschaft in allen Lebensbereichen.“ (Landschaftsverband Rheinland 2024)

Landschaftsverband Westfalen Lippe (LWL)

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe ist eine 1953 gebildete Körperschaft des öffentlichen Rechts ohne Gebietshoheit in Nordrhein-Westfalen mit Sitz in Münster. Unter dem Dach des LWL arbeiten rund 20.000 Beschäftigte für 8,4 Millionen Menschen in der Region – in der Hauptverwaltung in Münster und in rund 200 Einrichtungen, verteilt über ganz Westfalen-Lippe. Dazu zählen über 130 Einrichtungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen, darunter Kliniken und Wohnverbünde, 6 Maßregelvollzugskliniken, 35 Förderschulen, 5 Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie 18 Museen und andere Kultureinrichtungen. Als einer der größten deutschen Hilfezahler für behinderte Menschen erfüllt der LWL Aufgaben in den Bereichen Soziales, Jugend und Schule sowie Psychiatrie, Maßregelvollzug und Kultur. (vgl. Landschaftsverband Westfalen Lippe 2024)

Autopoiesis, autopoietisch

Autopoiesis bezeichnet den Wirkmechanismus komplexer Systeme: Deren Elemente wirken bei externen Interventionen bzw. Störungen „selbst organisiert“ bzw. „autopoietisch“ bei der Hervorbringung neuer Ordnungsstrukturen („Muster“) zusammen. Ihre Reaktion entspricht somit nicht einer linearen Form der Interventionsabsicht, sondern ist stets Ausdruck der im System bereits vorhandenen Substanzen (Erfahrungen, eigene Motivationen etc.). (Vgl. Aretz, H. J. 2022, S. 381)

1 Einleitung

Die Eingliederungshilfe (SGB IX) stellt einen wesentlichen Bestandteil des deutschen Sozialsystems dar, dessen Ziel es ist, Menschen mit Behinderungen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Innerhalb dieses Systems nehmen Einrichtungen, die Wohn- und Betreuungsplätze der freiheitsentziehenden Unterbringung gemäß §1831 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) anbieten (im Folgenden auch „geschützte Unterbringung“ oder „geschützt geführt“ genannt), eine besondere Rolle ein. Diese Einrichtungen bieten Schutz und Betreuung für Menschen, deren Unterbringung aufgrund einer psychischen Krankheit, einer geistigen oder seelischen Behinderung in Verbindung mit einer erheblichen Gesundheitsgefährdung für den Betreuten gerichtlich angeordnet wurde (vgl. Bundesministerium der Justiz 2024). Die Arbeit in diesen Einrichtungen ist komplex und anspruchsvoll, da Mitarbeitende nicht nur für die Sicherheit und das Wohl der Betreuten verantwortlich sind, sondern auch deren rechtliche und persönliche Freiheiten respektieren müssen. Vor diesem Hintergrund gewinnt die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden an Bedeutung.

„Handlungssicherheit meint dabei die subjektiv erlebte Sicherheit vor dem Hintergrund der von außen herangetragenen Rollenerwartungen.“ (Langerfeld, A. et al. 2018)

Die vorliegende Masterarbeit hat das Ziel, Faktoren zu identifizieren, die die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden in Einrichtungen der freiheitsentziehenden Unterbringung gemäß §1831 BGB beeinflussen. Darüber hinaus sollen Ansätze der Organisationsentwicklung (OE) untersucht und herauskristallisiert werden, die geeignet sind, diese Handlungssicherheit zu fördern. Die zu Grunde liegende Forschungsfrage lautet entsprechend:

Wie können Faktoren der Handlungssicherheit für Mitarbeitende in Einrichtungen der freiheitsentziehenden Unterbringung gemäß §1831 BGB identifiziert und durch gezielte Ansätze der Organisationsentwicklung gefördert werden?

Neben der Forschungsfrage gibt es eine ergänzende Fragestellung der in dieser Ausarbeitung nachgegangen wird:

Kann man Teams durch Handlungssicherheit in die Lage versetzen auch in komplexen Situationen selbständig und selbstwirksam zu agieren?

Die Öffnung der zentralen Fragestellung mit dem Fokus auf die Handlungssicherheit der Teams dient der Erweiterung des theoretischen Rahmens und dem zu erwartenden Erkenntnisgewinn der Ausarbeitung. Die zentralen Fragestellungen dieser literaturbasierten Arbeit werden heutzutage als Aufgabe der Führungskräfte in der strategischen Entwicklung und der Förderung von Kompetenzen und Fähigkeiten der Mitarbeitenden gesehen, sowie in der Strategieberatung und der Mitarbeitenden-Entwicklung im Rahmen der OE (vgl. Masterplan 2024).

Der Aufbau der Arbeit folgt einem deduktiven Ansatz und gliedert sich in acht Hauptkapitel. Zu Beginn erfolgt die Einführung in das Thema, die Darstellung des Hintergrundes und Kontextes sowie Formulierung der Zielsetzung der Arbeit. Kapitel 2 setzt sich mit den rechtlichen Grundlagen und Rahmenbedingungen der Unterbringung nach §1831 BGB auseinander. Anschließend werden die Anforderungen an die Mitarbeitenden erläutert und die Folgen von deren Unsicherheit auf die rechtliche Konformität diskutiert. In Kapitel 3 werden die Definition und das Konzept der Handlungssicherheit, sowie deren Relevanz für die Arbeit in geschützt geführten Settings erörtert. Zudem wird die Auswirkung der Handlungssicherheit auf die Betreuungsqualität beleuchtet. Kapitel 4 gibt einen Überblick über aktuelle Studien und Literatur zur Thematik und beschreibt die Praxis der freiheitsentziehenden Unterbringung in Deutschland und speziell in Nordrhein-Westfalen. In Kapitel 5 werden die wesentlichen Faktoren identifiziert und vorgestellt, die zur Handlungssicherheit beitragen können. Hierbei werden die Faktoren: Ausreichende Fachkenntnisse und Qualifikationen, transparente Kommunikation, Team- und Fallsupervisionen, die Unterstützung durch Führungskräfte als Coaches, Gesundheitsförderung und Resilienztraining, interdisziplinäre Teams, Teamentwicklung und -kultur sowie eine positive Fehlerkultur und Reflexionsmöglichkeiten diskutiert.

Im darauffolgenden Kapitel 6 werden im Gegensatz zu den positiven Faktoren, die wichtigsten Herausforderungen und Barrieren, wie rechtliche und ethische Fragestellungen, unzureichende Weiterbildungsmöglichkeiten, eine hohe Arbeitsbelastung, unzureichende Kommunikation, fehlende Wertschätzung und Anerkennung, mangelnde Ressourcen und Unterstützung, sowie die hohen emotionalen und psychischen Belastungen, identifiziert und beschrieben. In Kapitel 7 erfolgt die Analyse und Diskussion von Ansätzen und Maßnahmen der OE, die zur Steigerung der Handlungssicherheit geeignet erscheinen und einen Beitrag für ebendiese leisten können. Unterteilt wird dieses Kapitel in die Ansätze der OE, den Bauplan der verstehenden OE, sowie Maßnahmen der OE. Abschließend erfolgt in Kapitel 8 die Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse, die Evaluation der Wirksamkeit von OE-Maßnahmen, die Diskussion der Grenzen der Ausarbeitung, die Formulierung von Empfehlungen zur Stärkung der Handlungssicherheit der Mitarbeitenden, mit dem Ausblick auf zukünftige Entwicklungen und einem Praxisbeispiel einer Eingliederungshilfeeinrichtung mit einem großen Bereich der freiheitsentziehenden Unterbringung nach §1831 BGB.

Mit diesem Aufbau zielt die Arbeit darauf ab, fundierte Erkenntnisse über die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden in Einrichtungen der freiheitsentziehenden Unterbringung zu gewinnen und im Rahmen von OE-Prozessen praxisorientierte Ansätze zur Unterstützung dieser Sicherheit zu entwickeln. Mitarbeitende in Teams aus geschützten Bereichen der Eingliederungshilfe sollen zukünftig selbstständig und selbstwirksam in komplexen Situationen agieren können.

2 Rechtliche Rahmenbedingungen im Kontext des §1831 BGB

Die rechtlichen Rahmenbedingungen der zivilrechtlichen Unterbringung nach §1831 BGB werden nachfolgend konkreter beschrieben und diskutiert. Es wird aufgezeigt, dass die formalen Anforderungen der rechtlichen Konformität im Handeln der Mitarbeitenden einen wichtigen Aspekt in der Betreuung von geschützt untergebrachten Menschen darstellen. Abschließend werden mögliche Auswirkungen von Unsicherheit auf die rechtliche Konformität beleuchtet.

2.1 Freiheitsentziehende Unterbringung nach §1831 BGB

Die zivilrechtliche Unterbringung gemäß §1831 BGB regelt die Voraussetzungen und Verfahren für die freiheitsentziehende Unterbringung von Personen, die aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen oder seelischen Behinderung eine erhebliche Gefahr für sich selbst darstellen. Diese Regelung soll sicherstellen, dass die Unterbringung nur dann erfolgt, wenn keine mildereren Maßnahmen möglich sind und die Freiheitsentziehung verhältnismäßig ist. Die Unterbringung wird durch den Betreuer angeregt. Das Gericht ordnet die Unterbringung auf Grundlage eines ärztlichen Gutachtens an, das die Notwendigkeit der Maßnahme bestätigt. (Vgl. Schellenbach, A. 2023, S. 226) Die gesetzliche Grundlage betont den Schutz der persönlichen Freiheit und die Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen. Die zivilrechtliche Unterbringung nach §1831 BGB ist ein sensibler Bereich des Rechts, der die individuellen Rechte und Freiheiten einer Person gegenüber dem Schutzinteresse abwägt. Es ist wichtig, dass bei einer solchen Unterbringung die Rechte und das Wohl der betroffenen Person angemessen berücksichtigt werden und dass die Unterbringung auf die kürzest mögliche Dauer beschränkt wird. Demnach muss jede freiheitsentziehende Unterbringung regelmäßig überprüft werden, und die betroffene Person hat das Recht auf rechtliches Gehör (vgl. Dejure 2024). Die Einhaltung dieser rechtlichen Rahmenbedingungen ist für die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden in den entsprechenden Einrichtungen von zentraler Bedeutung, da sie den rechtlichen Rahmen und die Grundlage für ihre Entscheidungen und Handlungen bildet.

Neben der Zivilgesetzgebung gibt es auf Landesebene mit der Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) - Behörde eine weitere ordnungsrechtliche Behörde, die die Anforderungen an die rechtlichen Rahmenbedingungen einer geschützt geführten Unterbringung stellt. Als Prüfbehörde, obliegt es den Mitarbeitenden der WTG-Behörde, die entsprechende Durchführungsverordnung des WTG im Rahmen von anlassbezogenen und anlassunabhängigen, als auch unangekündigten Prüfungen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe (EGH) durchzuführen. (Vgl. WTG - Behörde Landeshauptstadt Düsseldorf 2024)

2.2 Anforderungen an die Mitarbeitenden im Rahmen des §1831 BGB

Mitarbeitende in Einrichtungen mit freiheitsentziehender Unterbringung gemäß §1831 BGB stehen vor besonderen Anforderungen. Sie müssen nicht nur über fundiertes Fachwissen im Bereich der EGH und der Betreuung psychisch kranker oder behinderter Menschen verfügen, sondern auch die rechtlichen Bestimmungen genau kennen und anwenden können. Diese umfassen die Kenntnisse über die Voraussetzungen und das Verfahren der Unterbringung, die Rechte der betreuten Menschen, sowie die entsprechenden Verordnungen der Prüfbehörde (vgl. Ministerium für Arbeit Gesundheit und Soziales 2024).

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Dokumentation und Kommunikation. Mitarbeitende müssen in der Lage sein, ihre Entscheidungen und Handlungen klar, nachvollziehbar und entsprechend der rechtlichen Anforderungen zu dokumentieren und diese gegenüber Vorgesetzten, Ordnungsbehörden, rechtlichen Betreuern, Gerichten und anderen externen Stellen zu rechtfertigen. Unter anderem findet sich die Forderung der rechtlich entsprechenden Dokumentation und Kommunikation in §24 Dokumentationspflichten der Durchführungsverordnung des WTG wieder (vgl. WTG - Durchführungsverordnung 2024). Diese Art der Dokumentation und Kommunikation erfordern nicht nur fachliche Kompetenz, sondern auch hohe kommunikative Fähigkeiten und die Fähigkeit zur Reflexion und Selbstkritik.

Im Rahmen des §3 der Durchführungsverordnung (DVO) zum WTG gilt ebenso: "Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter ist zudem verpflichtet, den Beschäftigten im Sinne des § 3 Absatz 4 des Wohn- und Teilhabegesetzes den Besuch von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, die sie zur Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nach dem jeweiligen Stand der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse benötigen, zu ermöglichen." (Ebd.) Hier wird deutlich, dass die Einrichtungen verpflichtet sind, den Mitarbeitenden die notwendigen Schulungen und das Erlernen der notwendigen Kompetenzen zu ermöglichen.

Dazu bedarf es für die Mitarbeitenden in Einrichtungen mit geschützter Unterbringung noch der Kenntnisse und der Berücksichtigung der aus §8 der DVO des WTG abgeleiteten Konzept zur Gewaltprävention mit entsprechender Dokumentation (siehe Anlage 1), die mindestens Präventionsstrategien und Interventionskonzepte enthalten sollen und in denen Mitarbeitende regelmäßig inhaltlich und praktisch geschult werden müssen (vgl. ebd.). In derselben Rechtsnorm, findet sich die Anforderung für ein durch

den Leistungserbringer vorzulegendes Konzept zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Unterbringungen oder freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) (siehe Anlage 2) (vgl. ebd.).

Da es bei der zivilrechtlichen Unterbringung oft um Menschen mit psychischen Erkrankungen oder geistigen Beeinträchtigungen geht, ist es wichtig, dass Mitarbeitende eine hohe Sensibilität und Empathie für die Situation der betroffenen Person mitbringen. Sie sollten in der Lage sein, die Bedürfnisse des Betroffenen zu erkennen, zu verstehen und angemessen darauf zu reagieren.

2.3 Auswirkungen von Unsicherheit auf die rechtliche Konformität

Unsicherheit in der Anwendung der rechtlichen Bestimmungen kann schwerwiegende Konsequenzen haben. Fehlende Handlungssicherheit führt möglicherweise zu Entscheidungen, die nicht den gesetzlichen Vorgaben entsprechen, was rechtliche Folgen für die Einrichtung und die Mitarbeitenden haben kann (vgl. WTG DVO 2024, §45). Darüber hinaus kann Unsicherheit bei den Mitarbeitenden zu Stress und Überforderung führen, was wiederum die Betreuungsqualität und das Wohl, sowie die Rechte der untergebrachten Personen negativ beeinflussen und wiederum Konsequenzen nach sich ziehen kann.

Die Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen ist essenziell, um die Rechte der betreuten Menschen zu schützen und sicherzustellen, dass die Maßnahmen verhältnismäßig und gerechtfertigt sind. Unsicherheit in der Handhabung dieser Bestimmungen kann das Vertrauen der betreuten Menschen und ihrer Angehörigen in die Einrichtung und die Mitarbeitenden erheblich beeinträchtigen. Unsicherheit hinsichtlich der gesetzlichen Bestimmungen und der richtigen Anwendung von FEM kann dazu führen, dass diese Maßnahmen fehlerhaft oder unzulässig angewendet werden. Beispielsweise könnten Mitarbeitende aus Unsicherheit heraus Maßnahmen ergreifen, die nicht gerichtlich genehmigt sind und/oder nicht den erforderlichen Voraussetzungen entsprechen. Insbesondere dies kann strafrechtliche Konsequenzen haben und stellt einen Verstoß gegen die Rechte der betreuten Menschen dar. Eine unsichere Handhabung von FEM kann zu unzureichender Dokumentation führen. Die Dokumentation ist jedoch entscheidend, um die Rechtmäßigkeit der Maßnahmen nachweisen zu können. Fehlen detaillierte Aufzeichnungen, kann dies bei einer

rechtlichen Überprüfung zu Problemen führen und die rechtliche Konformität der Maßnahmen in Frage stellen (vgl. ebd., §24).

Unsicherheit kann auch dazu führen, dass Mitarbeitende die Rechte des Betreuten gem. Betreuungsrecht nicht vollständig beachten. Beispielsweise könnten sie versäumen, die Betreuten oder deren gesetzliche Vertreter ordnungsgemäß zu informieren oder deren Zustimmung einzuholen, wenn dies erforderlich ist. Dies stellt nicht nur einen rechtlichen Verstoß dar, sondern kann auch das Vertrauen in die Einrichtung und die Beziehung zwischen Betreuenden und Betreuten beeinträchtigen.

Die Unsicherheit der Mitarbeitenden im Umgang mit freiheitseinschränkenden Maßnahmen nach § 1831 BGB kann schwerwiegende Auswirkungen auf die rechtliche Konformität dieser Maßnahmen haben. Um dies zu verhindern, sind kontinuierliche Schulungen, klare Richtlinien und unterstützende Maßnahmen unerlässlich. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Rechte der Betreuten gewahrt und rechtliche Verstöße vermieden werden. (Vgl. Betreuungslexikon 2024)

3 Bedeutung der Handlungssicherheit in geschützt geführten Settings

Um die Bedeutung der Handlungssicherheit in geschützt geführten Settings darzustellen, werden im folgenden Kapitel die Definition und das Konzept der Handlungssicherheit, die Relevanz für die Arbeit in geschützt geführten Settings und die Auswirkungen von Handlungssicherheit auf die Betreuungsqualität vorgestellt.

3.1 Definition und Verständnis der Handlungssicherheit

Handlungssicherheit bezieht sich auf das subjektive Empfinden einer Person, in der Lage zu sein, effektiv und erfolgreich in verschiedenen Situationen zu handeln. Es geht um das Vertrauen und die Zuversicht einer Person in ihre Fähigkeiten, angemessen mit Herausforderungen umzugehen, Entscheidungen zu treffen und Maßnahmen zu ergreifen. Handlungssicherheit beschreibt dementsprechend die Fähigkeit von Mitarbeitenden, in anspruchsvollen und oft stressigen Arbeitssituationen souverän, fachlich korrekt und effektiv zu handeln. Dieses Verständnis des Begriffs umfasst sowohl

kognitive als auch emotionale Komponenten, die es den Mitarbeitenden ermöglichen, auf Unsicherheiten und unvorhergesehene Ereignisse flexibel zu reagieren. (Vgl. Treptow, R. & Faas, S. 2015, S. 170 ff.)

Das Verständnis der Handlungssicherheit basiert auf der Annahme, dass das individuelle Selbstvertrauen und die Überzeugung, dass man in der Lage ist, mit den Anforderungen einer Situation umzugehen, eine wichtige Rolle für die tatsächliche Leistungsfähigkeit einer Person spielen. Es geht nicht nur darum, über bestimmte Fähigkeiten zu verfügen, sondern auch darum, das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zu haben und sich nicht von Hindernissen oder Rückschlägen entmutigen zu lassen. Handlungssicherheit ist eng mit anderen Begriffen wie Selbstwirksamkeit und Selbstvertrauen verbunden. Selbstwirksamkeit bezieht sich auf den Glauben einer Person, bestimmte Ziele erreichen und bestimmte Aufgaben erfolgreich bewältigen zu können. Selbstwirksamkeit und Selbstvertrauen sind das Ergebnis einer erfolgreichen Problemlösung, ergeben sich also aus Erfolgen und positiven Erfahrungen im Leben (vgl. Rolfe, M. 2018, S. 104). Handlungssicherheit erweitert dieses Verständnis, indem es auch die Fähigkeit einer Person betrachtet, sich in verschiedenen Situationen anzupassen und angemessen zu reagieren (vgl. Treptow, R. & Faas, S. 2015, S. 172).

Es gibt verschiedene Faktoren, die die Handlungssicherheit beeinflussen können. Dazu gehören frühere Erfahrungen und Erfolge, die Unterstützung und Ermutigung durch andere Menschen, die Verfügbarkeit von Ressourcen und die Fähigkeit, mit Stress umzugehen. Auch das Erlernen und die Entwicklung bestimmter Fähigkeiten sowie das Verständnis der eigenen Stärken und Schwächen können dazu beitragen, Handlungssicherheit aufzubauen. Handlungssicherheit kann in verschiedenen Lebensbereichen von Bedeutung sein, sei es im beruflichen Umfeld, in zwischenmenschlichen Beziehungen oder bei persönlichen Herausforderungen. Indem man an seinem Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten arbeitet und eine positive Einstellung zur Bewältigung von Herausforderungen entwickelt, kann man seine Handlungssicherheit stärken und damit seine Gesamtleistung und Zufriedenheit verbessern. Handlungssicherheit ist insbesondere in den Bereichen von Bedeutung, wo Entscheidungen unter hohem Druck und in komplexen, dynamischen Umgebungen getroffen werden müssen oder wo Unsicherheiten herrschen (vgl. Boley, E. et al. 2015, S. 154, 171).

In Einrichtungen der EGH, speziell in freiheitsentziehenden Unterbringungssettings gemäß §1831 BGB, ist Handlungssicherheit eine essentielle Voraussetzung. Die Mitarbeitenden müssen in der Lage sein, sowohl die gesetzlichen Rahmenbedingungen als auch die individuellen Bedürfnisse der betreuten Menschen zu berücksichtigen. Dies erfordert fundiertes Fachwissen, soziale Kompetenz und emotionale Stabilität. Die Handlungssicherheit trägt dazu bei, dass Mitarbeitende Entscheidungen treffen, die sowohl rechtlich als auch ethisch vertretbar sind und gleichzeitig das Wohl der betreuten Menschen im Fokus haben.

3.2 Relevanz für die Arbeit in geschützt geführten Settings

Geschützt geführte Settings beziehen sich auf Umgebungen, in denen Menschen mit besonderen Bedürfnissen oder Verletzlichkeit betreut oder unterstützt werden, wie in EGH-Einrichtungen, jedoch auch in Pflegeeinrichtungen, Rehabilitationseinrichtungen oder psychiatrischen Kliniken.

In solchen Settings kann Handlungssicherheit das Wohlbefinden und die positive Entwicklung der betreuten Menschen fördern. Menschen in geschützt geführten Settings haben oft mit Einschränkungen oder Abhängigkeiten zu kämpfen. Die betreuten Menschen können nicht selbständig die geschützt geführten Bereiche verlassen. Sie müssen wegen vieler selbstverständlicher Dinge und Handlungen des Alltags die Mitarbeitenden fragen. Erlebte Handlungssicherheit der Mitarbeitenden kann ihnen dabei helfen, ein Gefühl der Selbstbestimmung und Autonomie zurückzuerlangen. Indem sie das Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten aufbauen, fühlen sie sich besser in der Lage, Entscheidungen zu treffen und ihre Handlungen zu steuern (vgl. BAGüS 2021, S. 2). Zusätzlich können geschützt geführte Settings mit verschiedenen Herausforderungen verbunden sein, sei es im Zusammenhang mit der Gesundheit, der sozialen Integration oder der Bewältigung von Veränderungen der betreuten Menschen. Die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden kann entsprechend dazu führen, dass diesen Herausforderungen selbstbewusst begegnet wird und angemessene Lösungen gefunden werden können. Des Weiteren spielen in geschützt geführten Settings soziale Interaktionen eine wichtige Rolle. Das Vertrauen der Mitarbeitenden in die eigenen Fähigkeiten und das Selbstbewusstsein können zu einer positiven Selbstwahrnehmung führen und entsprechend die betreuten Menschen ermutigen, aktiv an sozialen

Aktivitäten und Beziehungen teilzunehmen und Selbstwirksamkeit zu erleben (vgl. Michel, A. & Hoppe, A. 2022, S. 32, 71 f.).

Die Relevanz der Handlungssicherheit in geschützt geführten Settings kann an dieser Stelle aus Sicht des Autors nicht hoch genug eingeschätzt werden. In Einrichtungen mit einem Angebot der freiheitsentziehenden Unterbringung gemäß §1831 BGB stehen die Mitarbeitenden vor der Herausforderung, ein sicheres Umfeld zu schaffen, in dem die betreuten Menschen geschützt und gleichzeitig respektiert werden. Fehlende Handlungssicherheit kann zu suboptimalen Entscheidungen führen, die das Wohl der betreuten Menschen gefährden und rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen können (siehe Punkt 2.3).

Handlungssicherheit ist eng mit der Fähigkeit verbunden, Risiken zu erkennen und zu managen. Mitarbeitende müssen in der Lage sein, potenzielle Gefährdungen frühzeitig zu identifizieren und geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um diese zu minimieren. Dies umfasst sowohl präventive Ansätze als auch das adäquate Reagieren auf akute Krisensituationen. Darüber hinaus fördert Handlungssicherheit das Vertrauen der betreuten Menschen in die Kompetenzen der Mitarbeitenden, was wiederum zu einer positiven Betreuungsdynamik beitragen kann.

3.3 Auswirkungen von Handlungssicherheit auf die Betreuungsqualität

Wenn Mitarbeitende das Vertrauen in ihre Fähigkeiten haben und sich sicher fühlen, können sie ihre Aufgaben effektiv und professionell erfüllen (vgl. Becker, F. 2024, S. 75). Dies kann sich positiv auf die Qualität der Betreuung und Unterstützung auswirken, die den betreuten Menschen geboten wird.

Die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden hat folglich auch direkte und indirekte Auswirkungen auf die Betreuungsqualität in Einrichtungen mit Bereichen der freiheitsentziehenden Unterbringung. Direkte Auswirkungen zeigen sich in der Qualität der getroffenen Entscheidungen und der Effektivität der durchgeführten Maßnahmen. Sicher agierende Mitarbeitende sind in der Lage, Situationen besser einzuschätzen und angemessen zu reagieren, was zu einer höheren Sicherheit und Stabilität im Betreuungsumfeld führt. Indirekte Auswirkungen umfassen die emotionale und psychologische Atmosphäre in der Einrichtung. Handlungssicherheit der Mitarbeitenden trägt zu einem positiven Arbeitsklima bei, was sich wiederum auf das Wohlbefinden der

betreuten Menschen auswirken kann. Ein sicheres und unterstützendes Umfeld fördert das Vertrauen und die Kooperation der betreuten Menschen und ermöglicht es ihnen, sich besser auf die angebotenen Unterstützungsmaßnahmen einzulassen. (Vgl. Schmachtenberg, R. 2019, S. 139)

Für die Betreuungsqualität lässt sich somit feststellen, dass diese durch das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden in Einrichtungen der freiheitsentziehenden Unterbringung gemäß §1831 BGB, gesteigert wird. Das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten bildet die Grundlage für eine qualitativ hochwertige und rechtlich sichere Betreuung und trägt maßgeblich dazu bei, dass die Einrichtungen ihren gesetzlichen und ethischen Verpflichtungen nachkommen können. Die Förderung der Handlungssicherheit sollte daher ein zentrales Ziel der OE in diesen Settings sein, um sowohl die Arbeitsbedingungen der Mitarbeitenden als auch die Lebensqualität der betreuten Menschen zu verbessern.

4 Wissenschaftlicher und praktischer Bezugsrahmen

Die Handlungssicherheit in Einrichtungen der EGH, insbesondere in den Kontexten der freiheitsentziehenden Unterbringung, ist ein multidisziplinäres Forschungsfeld, das Erkenntnisse aus den Bereichen Sozialarbeit, Psychologie, Rechtswissenschaft und OE integriert. Aktuelle Studien betonen die Komplexität und die emotionalen Herausforderungen, denen Mitarbeitende in solchen Einrichtungen gegenüberstehen. Aktuelle Fachliteratur und wissenschaftliche Studien betonen die Notwendigkeit von Handlungssicherheit der Mitarbeitenden und werden im Folgenden dargestellt. Diese Sicherheit ist besonders wichtig, da Mitarbeitende mit sich wandelnden, komplexen rechtlichen Rahmenbedingungen und herausfordernden Arbeitsbedingungen in der geschützten Unterbringung konfrontiert sind (siehe Punkt 2.2).

4.1 Handlungssicherheit von Mitarbeitenden

Eine der wichtigsten Quellen zur Stärkung der Handlungssicherheit ist die „BTHG-Umsetzung – Eingliederungshilfe im SGB IX“, ein Handbuch, das detailliert die neuen gesetzlichen Regelungen erläutert. Es bietet umfassende Informationen zu den Rechten der Leistungsempfänger, den Aufgaben der Leistungsträger sowie den neuen

Anforderungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG). Das Werk betont, dass ein tiefes Verständnis dieser Regelungen für die Handlungssicherheit unerlässlich ist, insbesondere im Hinblick auf die Durchführung von Teilhabe- und Gesamtplanverfahren. (Vgl. Paritätischer Wohlfahrtsverband 2024, S. 45 ff.)

Weiterhin stellt die Broschüre „Gemeinsam gegen Gewalt. Schutzkonzepte in Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe entwickeln“ eine wichtige Ressource dar, die auf die Notwendigkeit von Schutzkonzepten eingeht. Diese sind seit dem Inkrafttreten des Teilhabestärkungsgesetzes gesetzlich vorgeschrieben und tragen maßgeblich zur Handlungssicherheit bei, indem sie klare Leitlinien für den Umgang mit Gewaltvorfällen bieten. Die Broschüre enthält praxisorientierte Anleitungen und verdeutlicht, wie Mitarbeitende durch gezielte Schulungen besser auf solche Situationen vorbereitet werden können. (Vgl. Paritätischer Gesamtverband 2023, S. 14 ff.)

Weitere bedeutende Artikel und Studien zur Implementierung des BTHG sind im Bereich der Werkstätten für behinderte Menschen zu finden. Diese Artikel und Studien untersuchen z.B. wie Mitarbeitende in Werkstätten durch gezielte Schulungen und klare Prozessvorgaben in ihrer Handlungssicherheit gestärkt werden können. Dabei wird herausgestellt, dass Unsicherheiten oft durch unklare Zuständigkeiten und mangelnde Schulungen entstehen. In dieser Studie wird daher eine engere Zusammenarbeit zwischen Trägern und Mitarbeitenden empfohlen, um die Anwendung der neuen Regelungen zu verbessern. (Vgl. Rehadat 2022)

Insgesamt zeigen diese Quellen, dass Handlungssicherheit u.a. durch eine Kombination aus fundiertem Wissen über rechtliche Rahmenbedingungen, praxisorientierten Schulungen und institutionellen Maßnahmen wie Schutzkonzepten erreicht werden kann. Es ist entscheidend, dass Mitarbeitende regelmäßig fortgebildet werden, um auf dem neuesten Stand der gesetzlichen Anforderungen zu bleiben und ihre Handlungssicherheit im Arbeitsalltag zu gewährleisten.

4.2 Freiheitsentziehende Unterbringung nach §1831 BGB

Die freiheitsentziehende Unterbringung nach §1831 BGB stellt ein hochsensibles Thema im Betreuungsrecht dar und ist in der aktuellen Fachliteratur und Rechtsprechung intensiv diskutiert worden. Die gesetzlichen Regelungen sowie die richterliche Praxis

haben sich in den letzten Jahren weiterentwickelt, um die Rechte der Betroffenen zu stärken und gleichzeitig die Anforderungen an die rechtlichen Vertreter zu präzisieren.

Eine wichtige Quelle zu diesem Thema ist das Werk „Betreuungsrecht“ von Wehling und Dodegge (2022). Dieses Buch liefert eine umfassende Darstellung der rechtlichen Rahmenbedingungen für die freiheitsentziehende Unterbringung. Es wird detailliert auf die Voraussetzungen eingegangen, unter denen eine solche Maßnahme nach §1831 BGB zulässig ist, und welche Anforderungen an die Einwilligung des Betreuers und die gerichtliche Genehmigung gestellt werden. Besonders hervorzuheben ist die Diskussion über die Abwägung von Freiheitsrechten und dem Schutz vor Selbstgefährdung, die in diesem Werk vertieft wird. (Vgl. Wehling, F. & Dodegge, M. 2022, S. 298 ff.)

Eine weitere Quelle ist der Artikel „Die freiheitsentziehende Unterbringung im Spannungsfeld von Selbstbestimmung und Fremdbestimmung“ von Schmid und Maurer (2021), veröffentlicht in der „Zeitschrift für das gesamte Familienrecht (FamRZ)“. Hier wird die aktuelle Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs zur freiheitsentziehenden Unterbringung analysiert, wobei insbesondere die Anforderungen an die Verhältnismäßigkeit der Maßnahme und die notwendige Prüfung von Alternativen durch das Gericht thematisiert werden. Dieser Artikel bietet eine fundierte Analyse und zeigt auf, wie sich die Praxis in den letzten Jahren verändert hat, um den Schutz der Betroffenen zu gewährleisten. (Vgl. Schmid, A. & Maurer, T. 2021, S. 145 ff.)

Ebenso gibt es einen Beschluss vom Bundesgerichtshof (BGH) zu den Voraussetzungen für eine betreuungsrechtliche Genehmigung der Unterbringung zur Gefahrenabwehr bzw. zur Heilbehandlung. Zu finden in der nwb Datenbank (BGH Beschluss v. 17.01.2024 - XII ZB 434/23). (Vgl. nwb Datenbank 2024)

Die aktuelle Literatur zeigt auf, dass die Anforderungen an die freiheitsentziehende Unterbringung nach §1831 BGB sowohl in der Theorie als auch in der Praxis weiter verschärft wurden, um den Schutz der betroffenen Personen zu stärken. Die genaue Kenntnis der rechtlichen Voraussetzungen, der richterlichen Anforderungen und der aktuellen Entwicklungen ist für die rechtskonforme Anwendung dieser Maßnahmen unerlässlich.

4.3 Freiheitsentziehende Unterbringung nach §1831 BGB in NRW

Die Besonderheiten der freiheitsentziehenden Unterbringung nach §1831 BGB in Nordrhein-Westfalen (NRW) sind in den letzten Jahren intensiv in der juristischen Literatur und durch aktuelle Studien beleuchtet worden. Diese spezielle Form der Unterbringung stellt hohe Anforderungen an die rechtliche Praxis, insbesondere in Bezug auf die Verhältnismäßigkeit der Maßnahme und die Rechte der betroffenen Personen.

Eine wesentliche Quelle zu diesem Thema ist die Publikation „Betreuungsrecht in der Praxis“ von Schellenbach et al. (2023), die detailliert auf die Besonderheiten der freiheitsentziehenden Maßnahmen in NRW eingeht. Die Autoren betonen, dass die spezifischen Landesvorgaben in NRW besondere Beachtung finden müssen, vor allem in Bezug auf das richterliche Genehmigungsverfahren und die Verpflichtung zur regelmäßigen Überprüfung der Unterbringung. Auf den Seiten 231 bis 245 wird ausführlich erläutert, wie die Gerichte in NRW diese Vorgaben umsetzen und welche Unterschiede zu anderen Bundesländern bestehen (vgl. Schellenbach et al. 2023, S. 231 ff.).

Insbesondere die überörtlichen Träger der Sozialhilfe in NRW, der Landschaftsverband Rheinland (LVR) und der Landschaftsverband Westfalen Lippe (LWL) beschäftigen sich mit den Vorgaben, der Umsetzung und Vermeidung von freiheitserhaltenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen. In Kooperation mit der überörtlichen Arbeitsgemeinschaft für das Betreuungswesen in NRW (ÜAG NRW), wurde ein Broschüre hierzu erarbeitet und veröffentlicht. (Vgl. ÜAG NRW 2024)

Ein weiterer wichtiger Beitrag kommt von Müller und Schulte in der „Zeitschrift für Betreuungsrecht“ (2021), die sich mit der Praxis der Unterbringung in NRW beschäftigt. Die Autoren analysieren die aktuelle Rechtsprechung des Oberlandesgerichts Hamm und heben hervor, dass die Gerichte in NRW besonders strenge Maßstäbe an die Verhältnismäßigkeit und die Erforderlichkeit der Maßnahmen anlegen. Auf den Seiten 112 bis 127 wird dargelegt, wie diese Rechtsprechung die Praxis beeinflusst und welche besonderen Anforderungen an die Betreuer gestellt werden. (Vgl. Müller & Schulte, 2021, S. 112 ff.).

Hier zeigen die aktuellen Studien und die juristische Literatur, dass die freiheitsentziehende Unterbringung nach §1831 BGB in NRW besonders durch die überörtlichen Träger der Sozialhilfe (LWL und LVR) gesteuert wird.

5 Förderliche Faktoren für die Handlungssicherheit

Handlungssicherheit ist ein zentraler Aspekt für die Effektivität und das Wohlbefinden von Mitarbeitenden in Einrichtungen der EGH, insbesondere in den rechtlich bedeutsamen Kontexten der freiheitsentziehenden Unterbringung. Die Sicherstellung von Handlungssicherheit erfordert eine ganzheitliche Betrachtung von individuellen, teambezogenen und organisationalen Faktoren. Aus den oben erläuterten Kapiteln, lassen sich zahlreiche Faktoren herauskristallisieren, die für die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden wichtig sind. Im weiteren Verlauf werden diese Faktoren dargestellt und diskutiert.

5.1 Ausreichende Fachkenntnisse und Qualifikationen

Ein möglicher Faktor für die Handlungssicherheit ist die fachliche und methodische Qualifikation der Mitarbeitenden. Durch regelmäßige Schulungen und Weiterbildungen können Mitarbeitende sich nicht nur fachlich auf dem neuesten Stand halten, sondern auch spezifische Kompetenzen im Umgang mit herausfordernden Situationen und rechtlichen Rahmenbedingungen erwerben. Laut Maus et al. (2020) werden Schlüsselkompetenzen definiert, die es Mitarbeitenden ermöglichen durch kontinuierliche Weiterbildung, beruflich zu Handeln und in Verbindung mit beruflicher Praxis und Lebenserfahrung in einem ständigen Lernprozess Wissen- und Handlungskompetenz zu stärken (vgl. Maus et al. 2020, S. 7). Dementsprechend ist ein grundlegender Faktor für die Handlungssicherheit die kontinuierliche Weiterbildung der Mitarbeitenden. Schulungen, die speziell auf die Anforderungen der freiheitsentziehenden Unterbringung abzielen, sind unerlässlich (siehe Punkt 2.2). Diese sollten sowohl rechtliche als auch praxisorientierte Inhalte umfassen, um den

Mitarbeitenden ein tiefes Verständnis der gesetzlichen Rahmenbedingungen und der praktischen Umsetzung zu vermitteln.

Zudem sollten Mitarbeitende über ein fundiertes Wissen über verschiedene psychische Erkrankungen und Behinderungen verfügen, die neben der Selbstgefährdung eine Grundlage der freiheitsentziehenden Unterbringung sind (vgl. Bundesministerium der Justiz 2024). Dies umfasst Kenntnisse über Symptome, Verlauf, Diagnosen, Behandlungsmöglichkeiten und spezifische Unterstützungsbedarfe.

Weiter sollten Mitarbeitende über Methodenkompetenzen verfügen, um angemessene Unterstützung und Interventionen in der geschützt geführten EGH umzusetzen. Dies kann beispielsweise Kenntnisse über Gesprächsführung, Krisenintervention, interkulturelle Kompetenz, Verhaltenstraining oder andere therapeutische Ansätze umfassen, die den individuellen Bedürfnissen der betreuten Menschen gerecht werden. (Vgl. Krüger, U. 2022, S. 521 f.) Angesichts der ständigen Weiterentwicklung im Bereich psychischer Erkrankungen, Behinderungen und (sozial-) rechtlicher Rahmenbedingungen sind Fort- und Weiterbildungsangebote den Mitarbeitenden durch die verantwortlichen Führungskräfte regelmäßig anzubieten, um ihre Fachkenntnisse und Qualifikationen auf dem aktuellen Stand zu halten. Dies ermöglicht den Mitarbeitenden ihre Handlungssicherheit kontinuierlich zu erweitern und die bestmögliche Unterstützung für die betreuten Menschen zu gewährleisten.

5.2 Transparente Kommunikation, Prozesse und Strukturen

Weitere identifizierte Faktoren für die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden könnten klare Strukturen, Prozesse und transparente Kommunikation bilden. Mitarbeitende müssen genau wissen, welche Handlungsspielräume sie haben und welche Verfahren in bestimmten Situationen einzuhalten sind, damit ihnen keine rechtlichen Konsequenzen drohen (siehe Punkt 2.3).

„Eine wichtige Prozessvariable ist die Kommunikation. Nur durch eine regelmäßige, angemessene und offene Kommunikation im Team ist es möglich, Wissen und Erfahrungen zu teilen, Ideen zu diskutieren und neue Ideen zu generieren, sich gegenseitig zu unterstützen und Feedback zu geben.“ (Kauffeld, S. & Schulte E.-M. 2019, S. 219)

Dies schließt auch die klare Kommunikation von Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten ein.

„Dadurch, dass Ziele und Regeln klar definiert sind, kommt es zu einer Handlungssicherheit. Das kann vor allem bei Routinetätigkeiten sinnvoll und hilfreich sein. Die klare und offene Kommunikation von Zielen und Anforderungen führt zu einem Gefühl von Transparenz und Gerechtigkeit bei den Mitarbeitenden.“ (Helmhold, M. 2022, S. 24)

Entsprechend tragen eindeutig definierte Prozesse dazu bei, Unsicherheiten zu minimieren und die Effizienz im Arbeitsalltag zu erhöhen. Folglich kann transparente Kommunikation es den Mitarbeitenden ermöglichen, die Ziele und Erwartungen ihrer Arbeit in der geschützt geführten EGH zu verstehen. Durch klare und eindeutige Kommunikation seitens der Einrichtungsleitung und/oder Vorgesetzten wird den Mitarbeitenden verdeutlicht, was von ihnen erwartet wird. Dadurch können sie sich auf ihre Aufgaben konzentrieren und sich sicher fühlen, dass sie die Anforderungen kennen und ihnen gerecht werden können. Gleichzeitig beinhaltet transparente Kommunikation auch den offenen Austausch von relevanten Informationen zwischen den Mitarbeitenden, Vorgesetzten und anderen beteiligten Personen, einschließlich der zu betreuenden Menschen. Die Mitarbeitenden benötigen Zugang zu allen erforderlichen Informationen, um ihre Arbeit effektiv ausführen zu können. (Vgl. Pfeiffer, S. 2021, S. 12) Dies umfasst Informationen über die betreuten Menschen, ihre individuellen Bedürfnisse, ihre medizinische oder therapeutische Behandlung und etwaige Besonderheiten. Transparente Kommunikation kann durch regelmäßige Team-Meetings, Übergabezeiträume und verbindliche Absprachen gefördert werden. In solchen Meetings bietet sich die Möglichkeit, dass aktuelle Informationen ausgetauscht, Herausforderungen besprochen und Lösungsansätze entwickelt werden. Die Mitarbeitenden haben die Möglichkeit, Fragen zu stellen, Unsicherheiten zu klären und Unterstützung von ihren Kollegen und Kolleginnen, sowie den Vorgesetzten zu erhalten. Dies ist wiederum ein weiterer Faktor, der die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden stärkt, da sie sich nicht isoliert fühlen, sondern Teil eines Teams sind, das sie unterstützt.

Offene und transparente Kommunikation beinhaltet auch regelmäßiges Feedback und die Möglichkeit zur Evaluation der eigenen Arbeit. Die Mitarbeitenden sollten konstruktives Feedback zu ihrer Leistung erhalten, um ihre Stärken zu erkennen und sich in Bereichen zu verbessern, in denen sie unsicher sind. Führungskräfte können dies

durch Feedback, Anerkennung und individuelle Anreize erreichen (vgl. Quast, E. 2024). Dies ermöglicht es den Mitarbeitenden, ihre Handlungssicherheit kontinuierlich zu entwickeln und sich weiterzuentwickeln.

Klar definierte Arbeitsstrukturen geben den Mitarbeitenden eine Vorstellung von ihren Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten. Jeder sollte wissen, welche Rolle er in der Betreuung der untergebrachten Menschen in geschützt geführten Bereichen der EGH einnimmt und welche Aufgaben und Verantwortlichkeiten damit verbunden sind (vgl. Pfeiffer, S. 2021 S. 102 ff.). Dadurch können die Mitarbeitenden ihre Aufgaben effizient erfüllen und sich sicher fühlen, dass sie ihre Verantwortung angemessen wahrnehmen.

Die Einrichtungen und Organisationen, die im Bereich der geschützt geführten EGH tätig sind, sollten somit eine Kultur der transparenten Kommunikation und Prozesse, sowie klare (Arbeits-)Strukturen fördern. Diese beinhalten abgestimmte und bekannte Kommunikationswege, regelmäßige Besprechungen und die Bereitstellung von Informationen (im Rahmen eines Qualitätsmanagements- und Dokumentationssystems), die für die Mitarbeitenden relevant und vor allem aktuell sind. Durch transparente Kommunikation und klare Arbeitsstrukturen können die Mitarbeitenden ihre Arbeit effektiv ausführen, Unsicherheiten reduzieren und entsprechend ihre Handlungssicherheit stärken.

5.3 Team- und Fallsupervisionen

Ein weiterer Faktor für die Handlungssicherheit lässt sich für die Aspekte der Team- und Fallsupervisionen herauskristallisieren.

Supervision ist eine Beratungsform, die in der komplexen Vernetzung von Mensch – Arbeit – Organisation eingesetzt wird. Sie unterstützt und begleitet Einzelpersonen und Arbeitsgruppen in allen Berufsfeldern unter Einbezug des Organisationskontextes. (Vgl. Schibli, S. & Supersaxo, K. 2009, S. 13) Supervision bezieht sich auf die Reflexion und Unterstützung von Gruppen oder Teams, einschließlich des Führungsteams. Hier liegt der Schwerpunkt auf der Zusammenarbeit, der Kommunikation und den dynamischen Prozessen innerhalb des Teams. Supervisionssitzungen bieten den Raum, um gemeinsam Herausforderungen zu identifizieren, Probleme zu analysieren, Lösungsansätze zu entwickeln und die Zusammenarbeit im Team zu verbessern.

Supervision fördert die teamorientierte Entwicklung und schafft eine offene und konstruktive Arbeitskultur. (Vgl. Hermann - Stietz, I. 2021, S.18)

Die Bereitstellung von Teamsupervisionen und die Auseinandersetzung mit den individuellen Biografien der betreuten Menschen im Rahmen von Fallsupervisionen sind weitere wichtige Faktoren, um Handlungssicherheit zu erlangen. Teamsupervisionen ermöglichen es den Mitarbeitenden, ihre Erfahrungen zu reflektieren und gemeinsam Lösungen für herausfordernde Situationen zu entwickeln. Fallbesprechungen ermöglichen es, sich mit der Entwicklung, der Biografie und der Lebenswelt der betreuten Menschen auseinanderzusetzen (vgl. Greving et al. 2020, S. 177 ff.).

Laut einer Analyse von Ihnenfeldt und Klische (2021) trägt regelmäßige Supervision zur Erhöhung der Handlungssicherheit bei. „Diese beziehen sich grundsätzlich auf die Entlastung der Supervisand*innen, deren Handlungssicherheit mit den betreuten Menschen sowie auf die Erweiterung persönlicher, fachlicher und sozialer Kompetenzen, die für die Bewältigung von Arbeitsbelastung von Bedeutung sind.“ (Ihnenfeldt, S. & Klische, M. 2021, S. 97)

Teamsupervision bietet den Mitarbeitenden die Möglichkeit, ihre Arbeit zu reflektieren und Feedback zu erhalten. Sie können über ihre Erfahrungen, Herausforderungen, Erfolge und Unsicherheiten sprechen. Dies ermöglicht es ihnen, ihre eigenen Handlungsweisen zu überdenken, alternative Perspektiven zu erhalten und neue Lösungsansätze zu entwickeln. Durch diese Reflexion und das erhaltene Feedback können sie ihre Fähigkeiten und ihre Sicherheit in der Betreuung der untergebrachten Menschen verbessern. In der geschützt geführten EGH können Mitarbeitende auf komplexe und herausfordernde Fälle stoßen. Team- und Fallsupervisionen bieten einen Raum, in dem sie Unterstützung und Anleitung erhalten können. Sie können ihre Fragen, Unsicherheiten und Schwierigkeiten mit erfahrenen Fachkräften teilen und von deren Expertise profitieren. Dies hilft den Mitarbeitenden, angemessene Strategien zu entwickeln, um schwierige Situationen zu bewältigen und ihre Handlungssicherheit zu stärken. (Vgl. Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2020, S. 1 ff.)

Diese Form der Supervision ermöglicht folglich den Mitarbeitenden den Austausch mit ihren Kollegen und Kolleginnen. Durch den gemeinsamen Austausch von Wissen und Erfahrungen können die Mitarbeitenden ihr Verständnis erweitern und neue Handlungsmöglichkeiten erkennen. Auch dies führt zu einer Stärkung der

Handlungssicherheit, da sie sich auf das Wissen und die Unterstützung ihrer Teams verlassen können. Gerade in geschützt geführten Bereichen kann es zu emotional anspruchsvollen Situationen kommen, die die Mitarbeitenden belasten können. Durch die unterschiedlichen Supervisionsformen haben sie die Möglichkeit, ihre eigenen Grenzen und Bedürfnisse zu reflektieren. Sie können erkennen, wann sie Unterstützung benötigen oder wann es notwendig ist, selbstfürsorgliche Maßnahmen zu ergreifen. Dies kann Ihnen helfen, ihre psychische Gesundheit zu erhalten und ihre Handlungssicherheit langfristig aufrechtzuerhalten.

5.4 Unterstützung durch Führungskräfte als Coaches

Wie im Vorfeld schon skizziert, spielen Führungskräfte eine entscheidende Rolle bei der Förderung der Handlungssicherheit. Durch eine ermöglichende, wertschätzende und partizipative Führung können sie ein Arbeitsumfeld schaffen, das durch Vertrauen und offene Kommunikation geprägt ist (vgl. Nitsch, A. 2021, S. 49).

Führungskräfte sollten aktiv Feedback einholen, Mitarbeitende in Entscheidungsprozesse einbinden und ihre Anliegen ernst nehmen. Dies wird von Linden (2023) als entscheidender Faktor für die Handlungssicherheit und das Wohlbefinden der Mitarbeitenden hervorgehoben. Führungskräfte müssen aktiv und dienend auf die Bedürfnisse und Anliegen ihrer Mitarbeitenden eingehen und sie in Entscheidungsprozesse einbeziehen. Jedoch auch die Aufgabe übernehmen auszugleichen, einzugreifen, zu entscheiden und Feedback zu geben. (Vgl. Linden, E. 2023, S. 294)

Führungskräfte sind Schlüsselakteure in der Entwicklung und Aufrechterhaltung von Handlungssicherheit. Sie sollten durch ihr eigenes Verhalten zeigen, wie sicher und kompetent gehandelt werden kann. Dies schafft ein Umfeld, in dem Mitarbeitende von den besten Praktiken lernen können. Regelmäßiges, konstruktives Feedback hilft Mitarbeitenden, ihre Stärken und Entwicklungsbereiche zu erkennen und gezielt daran zu arbeiten. Führungskräfte müssen sicherstellen, dass ihre Mitarbeitenden Zugang zu den notwendigen Ressourcen und Schulungen haben, um ihre Aufgaben sicher und effektiv zu erfüllen. In Organisationen in denen eine wertschätzende, partizipative und ermächtigende Führung gelebt wird, verstehen sich Führungskräfte nicht mehr nur als

Dienst- und Fachvorgesetzte, sondern als Coaches der Mitarbeitenden. (Vgl. Keppler, T. 2020, S. 11)

Nach Pfeiffer (2021) ist Coaching ein interaktiver und personenzentrierter Begleitungsprozess, der berufliche und private Inhalte umfassen kann. Im Vordergrund stehen die berufliche Rolle bzw. damit zusammenhängende aktuelle Anliegen des Klienten. Coaching bezeichnet strukturierte Gespräche zwischen einem Coach und einem Coachee z. B. zu Fragen des beruflichen Alltags (Führung, Kommunikation und Zusammenarbeit). Die Ziele dieser Gespräche reichen von der Einschätzung und Entwicklung persönlicher Kompetenzen und Perspektiven über Anregungen zur Selbstreflexion bis hin zur Überwindung von Konflikten mit Mitarbeitenden, Kollegen und Kolleginnen oder Vorgesetzten. (Vgl. Pfeiffer, S. 2021, S. 8 f., 24) Führungskräfte können personalisiertes Coaching durchführen, das auf die spezifischen Bedürfnisse und Herausforderungen jedes Mitarbeiters eingeht. Dies kann durch regelmäßige Einzelgespräche und gezielte Schulungen geschehen. Durch Teammeetings und Workshops können gemeinsame Probleme diskutiert und Lösungen erarbeitet werden. Beides fördert den Erfahrungsaustausch und stärkt den Teamzusammenhalt. Erfahrene Mitarbeitende können als Mentoren für weniger erfahrene Kolleginnen und Kollegen fungieren. Dies unterstützt den Wissenstransfer und die Entwicklung von Handlungssicherheit im gesamten Team.

Durch die Begegnung auf „Augenhöhe“ kann eine Kultur der Selbstwirksamkeit entstehen. Dies wiederum wird bei den Mitarbeitenden zu einer Steigerung der Handlungssicherheit führen.

5.5 Gesundheitsförderung und Resilienztraining

Ein weiterer Aspekt, der für die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden in der EGH eine Rolle spielt, ist nicht nur die fachliche Kompetenz der Mitarbeitenden, sondern auch deren physische und psychische Gesundheit. Gesundheitsförderung und Resilienztraining sind entscheidende Elemente, um Mitarbeitende zu stärken und ihre Fähigkeit zu fördern, auch in stressigen und herausfordernden Situationen sicher und effektiv zu handeln.

Gesundheitsförderung umfasst Maßnahmen zur Verbesserung des körperlichen und geistigen Wohlbefindens der Mitarbeitenden (vgl. Güttler, C. & Kohls, N. 2022, S. 349).

Resilienztraining hingegen zielt darauf ab, die psychische Widerstandsfähigkeit zu erhöhen, um besser mit Belastungen umgehen zu können (vgl. Wustmann 2021, S. 18). Beide Aspekte sind eng miteinander verknüpft und tragen zur Handlungssicherheit bei, indem sie Stress reduzieren, die Erholung verbessern und die allgemeine Lebensqualität erhöhen.

Im Rahmen einer Studie von McDonald et al. (2012) zu arbeitsbezogenen Qualifizierungsmaßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung und des Resilienz Trainings, wird aufgezeigt, „dass durch sechs Workshops, welche jeweils einmal monatlich stattfanden, als Wirkung ein gesteigertes Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein sowie eine unterstützende Kommunikation durch ein besseres Unterstützungsnetzwerk und eine erhöhte Konfliktlösungsfähigkeit festgestellt werden kann.“ (McDonald, G. et al. 2012, S. 378)

Insbesondere die erhöhte Konfliktfähigkeit dürfte ein wichtiger Faktor sein, um im Kontext der geschützt geführten Unterbringung, mit all seinen einschränkenden Bedingungen für die dort lebenden Menschen, handlungssicher auftreten zu können. Die weiteren, in der Studie aufgeführten Aspekte, steigern ebenfalls die psychische Widerstandsfähigkeit der Mitarbeitenden und tragen zu einem handlungssicheren Umgang in der Betreuungsarbeit bei. (Vgl. ebd., S. 378)

Gesundheitsförderung und Resilienztraining sind daher entsprechend der oben beschriebenen Eigenschaften weitere zentrale Faktoren zur Erhöhung der Handlungssicherheit von Mitarbeitenden in der EGH. Durch die gezielte Förderung von physischer und psychischer Gesundheit sowie die Stärkung der Widerstandsfähigkeit können Mitarbeitende besser mit den vielfältigen Anforderungen und Belastungen ihres Arbeitsalltags umgehen und auf die hohen Anforderungen in dem anspruchsvollen Bereich der geschützten Unterbringung in der EGH eingehen. Eine Integration dieser Maßnahmen in die OE, z.B. in Form eines betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) könnte entscheidend beitragen zur Qualität der Betreuung und zum Wohlbefinden der Mitarbeitenden (vgl. Kauffeld, S. et al. 2020, S. 2).

5.6 Interdisziplinäre Teams

Im Rahmen von Teamarbeit in Sozial- und Gesundheitsorganisationen spielen interdisziplinäre Teams eine wichtige Rolle (vgl. Heyer, L. et al. 2019, S. 14). Da es sich,

wie weiter oben beschrieben, bei der Arbeit in der geschützten Unterbringung der EGH um einen sehr spezifischen bzw. speziellen Kontext in der Sozialen Arbeit handelt, der nahezu ausschließlich im Rahmen von Teamarbeit erfolgt, nehmen interdisziplinäre Teams folglich auch hier eine wichtige Rolle ein.

Ein interdisziplinäres Team besteht aus verschiedenen Fachkräften mit unterschiedlichen Kompetenzen und Erfahrungen, wie z.B. Sozialarbeitern/-innen, Heilerziehungspfleger/-innen, Erzieher/-innen, Ärzten und weiteren Professionen. Durch den regelmäßigen Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen der verschiedenen Professionen, können Mitarbeitende von ihrem Fachwissen profitieren und neue Perspektiven oder Wissen zu den betreuten Menschen gewinnen (Claus, A.M. & Wiese, B.S. 2021, S. 279, 282).

„Im Mittelpunkt eines jeden multiprofessionellen Teams steht hingegen die gemeinsame Betrachtung eines Falls, dessen Bearbeitung durch die professionsübergreifende Kooperation sowie die Erarbeitung eines gemeinsamen Konzeptes besser umgesetzt werden kann, als durch einen Verbleib in engmaschigen Professionsbezügen. Das Resultat ist die Produktion neuer, multiprofessioneller Wissensbezüge und Wissensvorräte, auf die multiprofessionelle Teams nicht nur in der gemeinsamen Arbeit, sondern auch bei der Reflektion eigener professioneller Grenzen zurückgreifen können.“ (SpringerLink 2024)

Dies stärkt das Vertrauen der Mitarbeitenden in ihr eigenes Handeln und ihre Entscheidungen. Innerhalb des interdisziplinären Teams können regelmäßige Fallbesprechungen und kollegiale Beratungen stattfinden. In solchen Meetings haben Mitarbeitende die Möglichkeit, ihre Erfahrungen, Herausforderungen und Unsicherheiten im Zusammenhang mit der Arbeit in der geschützt geführten EGH zu teilen. Durch den Austausch von Wissen und Erfahrungen können Lösungsansätze entwickelt und Unsicherheiten reduziert werden. Ein interdisziplinäres Team ermöglicht eine gemeinsame Planung und Abstimmung der Unterstützungsmaßnahmen für die betreuten Menschen. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit können die Mitarbeitenden unterschiedliche Perspektiven einbringen und eine umfassende und qualitativ gute Betreuung gewährleisten. Die klare Verteilung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten innerhalb des Teams unterstützt die Mitarbeitenden dabei, sich in ihrer Rolle sicher zu fühlen.

Ein interdisziplinäres Team ermöglicht einen kontinuierlichen Informationsaustausch über den aktuellen Zustand und die Bedürfnisse der betreuten Menschen. Mitarbeitende können relevante Informationen, Beobachtungen und Einschätzungen teilen, um ein umfassendes Bild der Situation zu erhalten. Dadurch können sie ihre Unterstützungsmaßnahmen besser planen und individuell anpassen, was ihre Handlungssicherheit stärkt. Durch die Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachkräften im Team haben Mitarbeitende Zugang zu Weiterbildungsmöglichkeiten und fachlicher Weiterentwicklung. Die Kollegen und Kolleginnen können ihr Wissen und ihre Erfahrungen teilen, was zu einem breiteren Verständnis und einer Vertiefung des Fachwissens führt. Dies trägt zur Weiterentwicklung der Mitarbeitenden und zur Stärkung ihrer Handlungssicherheit bei. (Vgl. Lochner, B. & Cloos, P. 2017, S. 320 f.)

Die Einrichtungen und Organisationen, die in der geschützt geführten EGH tätig sind, sollten sicherstellen, dass die Mitarbeitenden in einem interdisziplinären Team arbeiten können. Die Schaffung eines unterstützenden Teamklimas und die Förderung des Austauschs und der Zusammenarbeit tragen dazu bei, die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden zu stärken und letztendlich die Qualität der Betreuung zu verbessern. Die Unterstützung durch ein interdisziplinäres Team in der geschützt geführten EGH nimmt daher eine wichtige Rolle bei der Stärkung der Handlungssicherheit der Mitarbeitenden ein.

5.7 Teamentwicklung und Teamkultur

Teamentwicklung und Teamkultur können den Zusammenhalt und das Vertrauen innerhalb der Teams fördern und können ein zusätzlicher Faktor für die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden sein. Der Begriff Teamentwicklung wird meistens sehr weit gefasst. Hierunter können zahlreiche Maßnahmen und Interventionen subsumiert werden. Nach Schiersmann & Thiel (2018a) umfasst Teamentwicklung alle Maßnahmen und Prozesse, die darauf abzielen, die Zusammenarbeit und Leistung eines Teams zu verbessern. Dazu verschiedene Interventionen, wie die Teambildung, das Erkennen und Bearbeiten von Konflikten sowie die langfristige Förderung der Teamdynamik (vgl. Schiersmann, C. & Thiel, H. 2018a, S. 219 f.). Auch fallen hierunter erneut Teilaspekte, die weiter oben schon genannt oder

unter einer anderen Perspektive beleuchtet wurden (z.B. Transparente Kommunikation oder Teamsupervision).

Die Grundlage einer guten Teamkultur basiert auf effektiver Kommunikation und Zusammenarbeit. Teamentwickler und Teamentwicklerinnen oder Coaches müssen klare Ziele setzen, Visionen vermitteln und eine offene Kommunikation fördern, um den Zusammenhalt und die Produktivität zu stärken (vgl. Quast, E. 2024). In einer sich schnell verändernden Arbeitswelt müssen Teams flexibel und anpassungsfähig sein. Daher gehören Aspekte aus dem agilen Change-Management, die regelmäßiges Feedback und iterative Prozesse betonen, zu heutigen Teamentwicklungsprozessen dazu (vgl. ebd.). Teams, die gut zusammenarbeiten, sind eher in der Lage, innovative Lösungen zu entwickeln. Eine Kultur der Zusammenarbeit und des offenen Austauschs kann die kreative Lösungsfindung fördern und so zu besseren Ergebnissen führen. (Vgl. ebd.) Gleichzeitig dienen Teamentwicklungsmaßnahmen und die Förderung einer positiven Teamkultur auch der Findung und Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle und den einzelnen Phasen im Team (vgl. Becker, F. 2016, S. 74 ff.). Durch gezielte Teamentwicklungsmaßnahmen können Mitarbeitende ihre Fähigkeiten erweitern und sich weiterentwickeln. Dies umfasst sowohl fachliche Schulungen als auch die Förderung von Soft Skills wie Selbstführung und emotionale Intelligenz (vgl. Quast, E. 2024).

Ziel der Teamentwicklung und einer positiven Teamkultur ist es, Vertrauen zu schaffen und die Zusammenarbeit zu stärken. Letztlich sorgen Maßnahmen der Teamentwicklung und die Förderung der Teamkultur mittelbar für eine Stärkung der Handlungssicherheit der Mitarbeitenden. Ohne das Vertrauen und eine gute Zusammenarbeit im Team, würde ein wichtiger Rückhalt fehlen, um im rechtlich anspruchsvollen Kontext der geschützten Unterbringung qualitativ gute Arbeit zu leisten.

5.8 Fehlerkultur und Reflexionsmöglichkeiten

Abschließend werden eine offene Fehlerkultur und die Möglichkeit zur regelmäßigen Reflexion betrachtet. Beide Aspekte tragen dazu bei, dass Mitarbeitende aus ihren Erfahrungen lernen können. Reflexionsmöglichkeiten bieten die Chance, sich im Nachhinein mit getätigten Sachverhalten und durchgeführten Interventionen auseinanderzusetzen. Wie schon bei weiteren, zur Handlungssicherheit beitragenden

Faktoren thematisiert, findet Reflexion an vielen Stellen und zu unterschiedlichen Zeitpunkten (u.a. im Rahmen von Coaching, Team- und Fallsupervision oder in Team-Meetings) statt. Fehler sollten als Lernmöglichkeiten betrachtet und konstruktiv besprochen werden. Eine solche Kultur fördert das Vertrauen, die gegenseitige soziale Reflexivität und die psychologische Sicherheit¹. Daher steigt die Bereitschaft der Teams, sich offen mit Herausforderungen auseinanderzusetzen. (Vgl. Wetterwald, T. 2021, S. 16 f.) Nach Weingardt (2023) sollten Fehler als Lernchance begriffen werden, die kooperative Lösungsansätze fördern (vgl. Weingardt 2023, S. 52).

Mit der konstruktiven Fehlerkultur und Reflexionsmöglichkeiten lassen sich weitere förderliche Faktoren für die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden in einer geschützt geführten Einrichtung der EGH identifizieren und für die spätere Nutzung im Rahmen der OE betrachten.

6 Herausforderungen und Barrieren für die Handlungssicherheit

Trotz gezielt identifizierter Faktoren zur Förderung der Handlungssicherheit, stehen Organisationen vor zahlreichen Herausforderungen und Barrieren, die die Handlungsfähigkeit und das Wohlbefinden der Mitarbeitenden, sowie der zu betreuenden Menschen, beeinträchtigen können. Diese Hindernisse zu erkennen und zu überwinden, ist ein weiterer zentraler Schritt zur Schaffung eines unterstützenden und sicheren Arbeitsumfelds für alle am Betreuungsprozess Beteiligten. Um im Umkehrschluss diese Herausforderungen und Barrieren zu betrachten, werden verschiedene Aspekte näher diskutiert und beleuchtet.

6.1 Rechtliche Fragestellungen

Die gesetzlichen Vorschriften und Regelungen im Kontext der freiheitsentziehenden Unterbringung sind oft komplex und vielschichtig. Mitarbeitende müssen sich regelmäßig

¹ Definition: „Im Kontext von Ausprobieren, Risiken eingehen und Lernen aus Fehlern ist das Konstrukt der psychologischen Sicherheit von Bedeutung. Es erklärt, weshalb sich der Fokus auf das Positive und Lernen aus Fehlern gegenseitig bedingen. Wenn Menschen Wertschätzung erfahren für ihre Arbeit, wenn sie Fehler machen dürfen, wenn auch das, was gelingt, gesehen und gefeiert wird, dann entwickeln sie Vertrauen und den Mut, Neues zu wagen und Risiken einzugehen. Daher ist psychologische Sicherheit der Nährboden für Innovation, Kreativität und Veränderung.“ (Rolfe, M. 2019, S. 73)

mit neuen Gesetzen, Verordnungen und internen Richtlinien auseinandersetzen (siehe Punkt 2.2). Dies kann zu Unsicherheiten, Überforderung und im schlimmsten Falle, zu strafbaren Handlungen führen. Genau in diesem Punkt liegt für die Einrichtungen der EGH die Schwierigkeit, passgenaue Maßnahmen zu finden oder die erforderlichen Ressourcen, ob personell oder monetär, zur Verfügung zu stellen. Die zuständige WTG Behörde verlangt regelmäßige Fort- und Weiterbildung der Mitarbeitenden. Jedoch erfolgt die Finanzierung der EGH-Leistungen durch den Kostenträger (in NRW durch den überörtlichen Sozialhilfeträger LVR oder LWL) unabhängig von der Voraussetzung der geschützten Unterbringung der betreuten Menschen gemäß §1831.

In der EGH gibt es eine Vielzahl rechtlicher Rahmenbedingungen, die es zu beachten gilt. Diese umfassen unter anderem das Sozialgesetzbuch (SGB IX), das BTHG, das Betreuungsrecht sowie Datenschutzvorschriften wie die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Die Komplexität dieser Regelungen stellt eine erhebliche Herausforderung dar. Mitarbeitende müssen über fundierte Kenntnisse in diesen Rechtsbereichen verfügen, um handlungssicher agieren zu können. Dies erfordert kontinuierliche Weiterbildung und Schulung, was wiederum Zeit und finanzielle Ressourcen in Anspruch nimmt (vgl. WTG - Durchführungsverordnung 2024).

Ein zentraler Aspekt rechtlicher Fragestellungen in der EGH ist der Datenschutz (vgl. Voigt, P. & Bussche, A. 2018, S. 150). Die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) stellt sicher, dass persönliche Daten der betreuten Menschen geschützt werden. Gleichzeitig kann die strikte Anwendung der Datenschutzbestimmungen die Arbeit der Mitarbeitenden erschweren. Beispielsweise kann es in Notfällen oder bei der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen zu Unsicherheiten kommen, welche Informationen weitergegeben werden dürfen. Diese Unsicherheit kann die Handlungssicherheit beeinträchtigen und zu Verzögerungen oder Fehlentscheidungen führen. Unter diesen Kontext fällt auch die Schweigepflicht. Mitarbeitende müssen stets abwägen, welche Informationen sie preisgeben dürfen und welche unter die Schweigepflicht fallen. Die Verletzung der Schweigepflicht kann rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen, was zusätzlichen Druck auf die Mitarbeitenden ausübt und deren Handlungssicherheit beeinflusst (vgl. ebd., S. 271 f.).

Eine weitere Herausforderung für die Handlungssicherheit ist die rechtliche Verantwortung und Haftung der Mitarbeitenden. Fehler oder Versäumnisse können rechtliche Konsequenzen haben, was zu einer erhöhten Angst vor Fehlentscheidungen

führen kann. Diese Angst kann die Handlungsfähigkeit einschränken und dazu führen, dass Mitarbeitende eher passiv oder zögerlich agieren, um rechtliche Konsequenzen zu vermeiden. Dies ist insbesondere problematisch in Situationen, die schnelles und entschlossenes Handeln erfordern.

In der Praxis kommt es häufig zu Konflikten zwischen rechtlichen Vorgaben und den praktischen Erfordernissen der Arbeit in der EGH. Gesetzliche Bestimmungen können manchmal unflexibel erscheinen und den Bedürfnissen der betreuten Menschen nicht gerecht werden. Beispielsweise können starre Vorgaben zur Finanzierung oder zur Bereitstellung von Leistungen die individuellen Bedürfnisse der betreuten Menschen nicht immer ausreichend berücksichtigen. Mitarbeitende stehen dann vor dem Dilemma, entweder den rechtlichen Vorgaben strikt zu folgen oder im Sinne der betreuten Menschen zu handeln und dabei möglicherweise rechtliche Grenzen zu überschreiten.

Rechtliche Fragestellungen bilden somit eine wesentliche Herausforderung für die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden in der EGH. Die Komplexität der rechtlichen Rahmenbedingungen, die Anforderungen an den Datenschutz und die Schweigepflicht, die Angst vor rechtlicher Verantwortung und Haftung, sowie Konflikte zwischen rechtlichen Vorgaben und praktischen Erfordernissen sind zentrale Barrieren.

6.2 Unzureichende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten

Weiterbildung ist für alle Berufsgruppen von großer Bedeutung, besonders jedoch in der EGH, wo die Anforderungen und Rahmenbedingungen ständig im Wandel sind. Noch spezieller in Einrichtungen mit Angeboten der freiheitsentziehenden Unterbringung nach §1831 BGB, da hier noch die (betreuungs-)rechtlichen Aspekte eine größere Rolle spielen (siehe Punkt 2.2). Fehlende oder unzureichende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten können in der Folge gravierende Auswirkungen auf die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden haben und stellen somit eine große Herausforderung dar.

Oftmals verfügen Einrichtungen der EGH über begrenzte finanzielle Mittel. Dies kann dazu führen, dass Budgets für Fort- und Weiterbildungen gekürzt oder gar nicht erst zur Verfügung gestellt werden. Die Arbeitsbelastung und der Personalmangel in vielen Einrichtungen führen dazu, dass Mitarbeitende kaum Zeit für Fort- und Weiterbildungen finden. Der Arbeitsalltag lässt oft wenig Raum für externe Schulungen oder zusätzliche

Qualifikationen. (Vgl. Diakonie 2024) In manchen Regionen oder speziellen Fachbereichen gibt es möglicherweise nicht genügend geeignete Fort- und Weiterbildungsangebote. Auch wenn das Interesse und die Notwendigkeit bestehen, fehlt es an passenden Fort- oder Weiterbildungsmöglichkeiten². Ohne kontinuierliche und fachlich geeignete Fort- und Weiterbildung können Mitarbeitende Schwierigkeiten haben, auf dem neuesten Stand der Forschung und Praxis zu bleiben. Dies könnte wiederum zu Unsicherheiten und Fehlern bei der Arbeit führen.

Fehlende oder reduzierte Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten verhindern außerdem die Weiterentwicklung von fachlichen und sozialen Kompetenzen. Dies kann die Fähigkeit der Mitarbeitenden, komplexe Situationen zu bewältigen und innovative Lösungsansätze zu entwickeln, einschränken und als erneute Folge zu einer verringerten Handlungssicherheit führen. Die Aussicht auf berufliches Wachstum und persönliche Entwicklung sind ein wichtiger Motivationsfaktor. Fehlende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten können die beruflichen Aufstiegschancen und die Möglichkeit zur Übernahme von Führungspositionen erheblich einschränken. Dies kann langfristig zu einer höheren Fluktuation und dem Verlust von qualifiziertem Personal führen. Die Anzahl an durch den Arbeitgeber geförderten Weiterbildungen hat laut Kricheldorf (2020) in den letzten Jahren enorm abgenommen (vgl. Kricheldorf, C. 2020, S. 81 f.).

Unzureichende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten stellen in Folge dessen, eine erhebliche Barriere für die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden in geschützt geführten Bereichen der EGH dar. Kontinuierliche Fort- und Weiterbildung ist entscheidend, um den Herausforderungen des Berufsalltags kompetent begegnen zu können und die Qualität der Betreuung und Unterstützung von betreuten Menschen zu gewährleisten. Durch gezielte Maßnahmen zur Förderung von Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten können Unsicherheiten reduziert, die fachliche Kompetenz gestärkt und die Motivation der Mitarbeitenden gesteigert werden. Eine Kultur der Fort- und Weiterbildung trägt nicht nur zur individuellen beruflichen Entwicklung bei, sondern verbessert auch nachhaltig die Gesamtqualität der Betreuungsarbeit in der EGH.

² Bei einer Internetrecherche nach Fortbildungen für Mitarbeitende im Betreuungsrecht, konnten nur Angebote für rechtliche oder ehrenamtliche Betreuung gefunden werden. Spezielle und passgenaue Angebote für pädagogisches Personal waren nicht verfügbar.

6.3 Ethische Fragestellungen

Neben rechtlichen Aspekten spielen ethische Fragestellungen eine zentrale Rolle. Diese betreffen insbesondere den Umgang mit den Rechten und der Autonomie der betreuten Menschen, den Schutz ihrer Würde und den Ausgleich von gegensätzlichen Interessen. Die Auseinandersetzung mit diesen ethischen Fragestellungen ist entscheidend, um Handlungsunsicherheiten zu minimieren und professionelle Standards aufrechtzuerhalten. Die EGH basiert auf ethischen Prinzipien wie Autonomie, Gerechtigkeit, Selbstbestimmung, Fürsorge und Respekt vor der Würde des Einzelnen (vgl. Röh, D. et al. 2021, S. 7). Diese Prinzipien dienen als Leitlinien für die tägliche Arbeit der Mitarbeitenden, können jedoch auch zu Konflikten und Unsicherheiten führen, wenn sie in der Praxis gegeneinander abgewogen werden müssen.

Ein zentrales ethisches Prinzip in der EGH ist die Achtung der Autonomie und Selbstbestimmung der betreuten Menschen (vgl. Marckmann, G. & Schildmann, J. 2022, S. 335). Dies bedeutet, dass die individuellen Wünsche und Bedürfnisse der betreuten Menschen respektiert und gefördert werden sollen. Gleichzeitig kann die Umsetzung dieses Prinzips zu Herausforderungen führen, insbesondere wenn die Autonomie der betreuten Menschen mit deren Sicherheit oder Wohlbefinden in Konflikt steht. Beispielsweise kann es Situationen geben, in denen betreute Menschen Entscheidungen treffen, die als riskant oder schädlich angesehen werden. Mitarbeitende müssen dann abwägen, inwieweit sie in die Autonomie der betreuten Menschen eingreifen sollten, um deren Wohl zu schützen, ohne deren Selbstbestimmung unangemessen zu beschränken. Diese Abwägungen können Unsicherheiten erzeugen und folglich die Handlungssicherheit beeinträchtigen.

Nach Marckmann & Schildmann (2022), beinhaltet das Fürsorgeprinzip die Verantwortung der Mitarbeitenden, das Wohl der betreuten Menschen zu fördern und sie vor Schaden zu schützen. Gleichwohl benennen diese es als die Prinzipien des Nutzens und des Nichtschadens. (Vgl. ebd., S. 356) Dies kann zu Spannungen führen, wenn das Wohl der betreuten Menschen in Konflikt mit dem Prinzip der Autonomie steht. Auch hier kann es zu Abwägungskonflikten kommen, die einer Handlungssicherheit im Wege stehen.

Das Prinzip der Gerechtigkeit erfordert, dass alle betreuten Menschen fair und gerecht behandelt werden (vgl. ebd., S. 335). Dies kann jedoch in der Praxis schwierig sein,

insbesondere wenn Ressourcen begrenzt sind und Entscheidungen darüber getroffen werden müssen, wie diese Ressourcen verteilt werden. Hier könnte es beispielsweise zu Dilemmata kommen, wenn zwei betreute Menschen unterschiedliche, aber dringende Bedürfnisse haben, die nicht gleichzeitig erfüllt werden können. Mitarbeitende müssen dann ethische Entscheidungen treffen, die auf Gerechtigkeit und Chancengleichheit basieren, was oft komplex und herausfordernd ist.

Der Respekt vor der Würde jedes Einzelnen ist ein grundlegendes ethisches Prinzip, das in der EGH durch die Umsetzung des BTHG besonders betont wird (vgl. Bayerisches Staatsministerium 2024). Dies beinhaltet die Anerkennung und Wertschätzung der individuellen Persönlichkeit und der Lebensgeschichte der betreuten Menschen (vgl. ebd.). In der Praxis kann dies jedoch herausfordernd sein, insbesondere wenn die Würde des Einzelnen mit organisatorischen Zwängen oder anderen ethischen Prinzipien kollidiert. Unter anderem könnte eine Organisation Maßnahmen ergreifen müssen, die als einschränkend oder entwürdigend empfunden werden (z.B. FEM), um die Sicherheit oder das Wohl einer größeren Gruppe von betreuten Menschen zu gewährleisten. Auch die Achtung dieses ethischen Prinzips könnte zu unsicherer Handlung führen.

Ethische Fragestellungen sind aufgrund der dargestellten Beispiele wesentliche Herausforderungen für die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden in der EGH und im Bereich der geschützt geführten Unterbringung. Die Prinzipien der Autonomie, Gerechtigkeit, Fürsorge und des Respekts vor der Würde des Einzelnen sind von zentraler Bedeutung, führen jedoch in der Praxis häufig zu komplexen Dilemmata und Unsicherheiten.

6.4 Hohe Arbeitsbelastung, mangelnde Ressourcen und personelle Engpässe

Hohe Arbeitsbelastung, mangelnde Ressourcen und personelle Engpässe sind häufige Herausforderungen, die die Handlungssicherheit erheblich beeinträchtigen. Diese Faktoren wirken sich nicht nur auf die Arbeitsbedingungen der Mitarbeitenden aus, sondern auch direkt auf die Qualität der Betreuung und Unterstützung der betreuten Menschen.

Die Arbeitsbelastung in Einrichtungen der EGH ist oft sehr hoch, was auf verschiedene Faktoren, wie z.B. entgrenzte Arbeitszeiten, hohe Arbeitsbelastung, physischen und psychischen Druck zurückzuführen ist. Dazu gehört die Komplexität der individuellen

Unterstützungsbedarfe bei betreuten Menschen in der geschützten Unterbringung, administrative Aufgaben und die Notwendigkeit, sich kontinuierlich fortzubilden, um die schon diskutierten Anforderungen zu erfüllen. Diese hohe Arbeitsbelastung kann zu Stress, Erschöpfung und letztlich zu psychischen Erkrankungen oder einem Burnout führen (vgl. Meyer, M. et al. 2018, S. 332, 340). Unter solchen Bedingungen sinkt die Fähigkeit der Mitarbeitenden, sicher und effektiv zu handeln. Entscheidungen werden möglicherweise überstürzt oder unzureichend getroffen, was die Qualität der Unterstützung gefährdet. Als Folgen können Konzentrationsmangel, Fehleranfälligkeit oder reduzierte Reflexionsfähigkeit auftreten.

Mangelnde finanzielle und materielle Ressourcen sind ein weiteres erhebliches Hindernis für die Sicherstellung der Handlungssicherheit in der EGH (vgl. Diakonie 2024). Unzureichende Ausstattung, begrenzte finanzielle Mittel und fehlende technische Hilfsmittel können die Qualität der Betreuung beeinträchtigen und den Handlungsspielraum der Mitarbeitenden einschränken. Ohne ausreichende Ressourcen sind die Möglichkeiten der Mitarbeitenden, angemessene Unterstützungsleistungen zu erbringen, stark eingeschränkt. Dies kann zu suboptimalen Lösungen und einem Gefühl der Hilflosigkeit führen. Anhaltender Ressourcenmangel kann zu Frustration und Demotivation führen, was sich negativ auf die Arbeitsmoral und die Bereitschaft zur proaktiven Problemlösung auswirkt (vgl. ebd.).

Personelle Engpässe sind in sozialen Organisationen und dementsprechend auch in der EGH ein weit verbreitetes Problem. Ein Mangel an qualifiziertem Personal (heutzutage noch verstärkt durch den aufkommenden Fachkräftemangel) kann die Arbeitsbelastung der vorhandenen Mitarbeitenden weiter erhöhen und deren Handlungssicherheit beeinträchtigen (vgl. Delmas, N. et al. 2024, S. 83 f., 87). Zudem kann es zu einer Unterbesetzung oder hohen Fluktuation kommen, was die Kontinuität und Qualität der Betreuung gefährdet. Personelle Engpässe und viele Wechsel führen zu einer Überforderung der verbleibenden Mitarbeitenden, die dann mehr Aufgaben übernehmen müssen, als sie bewältigen können. Laut Delmas (2024) „stehen öffentliche und freie Träger in neuen Konkurrenzverhältnissen – mit der Gefahr, sich im Fachkräfte-Wettbewerb wechselseitig zu „kannibalisieren“.“ (Delmas, N. 2024, S. 173).

Hohe Arbeitsbelastung, mangelnde Ressourcen und personelle Engpässe sind entsprechend bedeutende Herausforderungen für die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden in der EGH. Diese Faktoren können zu Stress, Überforderung und einer

eingeschränkten Handlungsfähigkeit führen, was die Qualität der Unterstützung beeinträchtigt. Durch gezielte Maßnahmen zur Reduzierung der Arbeitsbelastung, Optimierung der Ressourcen und Förderung des Personals könnte die Handlungssicherheit verbessert und eine qualitativ hochwertige EGH gewährleistet werden.

6.5 Unzureichende Kommunikation und Zusammenarbeit

Unzureichende Kommunikation und Zusammenarbeit können wesentliche Hindernisse für die Handlungssicherheit in der EGH sein. Kommunikation und Teamarbeit sind Grundpfeiler effektiver Arbeitsprozesse, insbesondere in sozialen Berufen, bei denen das Wohl der betreuten Menschen direkt von der Qualität der Interaktion zwischen den Mitarbeitenden abhängt (vgl. Wagner, L. 2019, S. 22 f.).

Kommunikationsbarrieren können auf verschiedenen Ebenen auftreten. Hierzu zählen organisatorische Hindernisse wie starre Hierarchien, unklare Verantwortlichkeiten oder fehlende Kommunikationswege. Auch Weimann-Sandig (2022) beschreibt die Problematiken in der Zusammenarbeit und Kommunikation von multiprofessionellen Teams dahingehend, dass es zu Problemen kommt, wenn es keine geteilte professionelle Haltung oder professionelles Handeln gibt (vgl. Weimann-Sandig, N. 2022, S. 29). Wenn Mitarbeitende nicht wissen, an wen sie sich mit bestimmten Anliegen wenden sollen, kann dies Unsicherheiten verstärken. Der Mangel an geeigneten Kommunikationsmitteln oder deren unzureichende Nutzung kann den Informationsfluss behindern. Beispielsweise können veraltete oder schlecht integrierte IT-Systeme den Austausch von wichtigen Informationen erschweren. Unterschiedliche Kommunikationsstile und -präferenzen innerhalb eines Teams können zu Missverständnissen führen. Kulturspezifische Unterschiede oder ungleiche Machtverhältnisse im Team können die offene Kommunikation hemmen (vgl. ebd., S. 32).

Eine mangelhafte Kommunikation und Zusammenarbeit im Team kann daher erhebliche negative Auswirkungen auf die Handlungssicherheit haben. Wenn wichtige Informationen nicht rechtzeitig oder vollständig weitergegeben werden, besteht das Risiko, dass Mitarbeitende Entscheidungen auf Basis unvollständiger oder falscher Daten treffen, was in der Folge wieder die Qualität der Betreuung gefährdet. Ohne

regelmäßiges Feedback wissen Mitarbeitende nicht, ob sie ihre Aufgaben korrekt ausführen oder wo Verbesserungsbedarf besteht (siehe Punkt 5.2). Dies kann zu Unsicherheiten und vermindertem Selbstvertrauen führen. Missverständnisse und Kommunikationsprobleme können zu interpersonellen Konflikten führen, die die Zusammenarbeit und damit auch die Handlungssicherheit beeinträchtigen.

6.6 Fehlende Wertschätzung und Anerkennung

Wertschätzung, Klarheit und Anerkennung in der geleisteten Arbeit sind grundlegende menschliche Bedürfnisse, die tiefgreifende Auswirkungen auf die Motivation, das Wohlbefinden und die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden haben (vgl. Massini, G. 2018, S. 9 ff., 33).

Im Umkehrschluss, wenn Mitarbeitende das Gefühl haben, dass ihre Arbeit nicht geschätzt wird, kann dies zu einem Rückgang der intrinsischen Motivation führen. Dies beeinträchtigt nicht nur die Qualität der geleisteten Arbeit, sondern auch die persönliche Zufriedenheit und das Engagement der Mitarbeitenden (vgl. ebd., S. 33). Fehlende Anerkennung kann zu einem erhöhten Stresslevel beitragen, da sich Mitarbeitende nicht ausreichend unterstützt und gewürdigt fühlen. Dies kann langfristig zu Burnout und anderen gesundheitlichen Problemen führen (vgl. Meyer, M. et al. 2018, S. 332, 340).

In der EGH, insbesondere in den geschützt geführten Bereichen, kann ein Mangel an Wertschätzung, Klarheit und Anerkennung zu erheblichen Problemen und einer nachlassenden Betreuungsqualität führen.

Eine Kultur der Anerkennung ist nicht in allen Organisationen etabliert. In einigen Fällen wird die Arbeit in sozialen Berufen als selbstverständlich angesehen, wodurch die individuelle Leistung der Mitarbeitenden weniger Beachtung findet. Hohe Arbeitsbelastungen und Zeitdruck können auch dazu führen, dass Führungskräfte und Kollegen und Kolleginnen weniger Zeit und Aufmerksamkeit für die Anerkennung der Leistungen ihrer Mitarbeitenden haben (vgl. ebd., S. 332, 340). Die Unsicherheit über die eigene Leistungsfähigkeit und das Fehlen von positivem Feedback können die Handlungssicherheit dementsprechend erheblich beeinträchtigen. Mitarbeitende, die keine Anerkennung für ihre Arbeit erhalten, können ihre Fähigkeiten und Kompetenzen in Frage stellen.

Fehlende Wertschätzung und Anerkennung stellen somit eine Barriere für die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden in Bereichen mit geschützter Unterbringung dar. Die Anerkennung der geleisteten Arbeit und die Wertschätzung der individuellen Beiträge sind essenziell, um das Vertrauen der Mitarbeitenden in ihre Fähigkeiten zu stärken, ihre Motivation aufrechtzuerhalten und ihre Handlungssicherheit damit zu fördern.

6.7 Hohe emotionale und psychische Belastungen

Die Arbeit in der EGH, insbesondere bei FEM oder freiheitseinschränkenden Maßnahmen, ist mit hohen emotionalen und psychischen Belastungen verbunden (vgl. Schweizer, P. et al. 2023, S. 61). Aufgrund der gehäuften Notwendigkeit von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der geschützt geführten EGH, werden Mitarbeitende regelmäßig mit schwierigen Situationen konfrontiert, die emotionale Resilienz und eine stabile psychische Gesundheit erfordern. Fehlt es an adäquaten Unterstützungsangeboten, wie Supervision, Teamaustausch oder passenden Unterstützungsangeboten, wie z.B. Kollegiale Hilfs- bzw. Unterstützungsangebote (diese werden im weiteren Verlauf noch näher konkretisiert), kann dies die Handlungsfähigkeit und damit folglich auch die Handlungssicherheit beeinträchtigen.

Die Identifikation und Überwindung der Herausforderungen und Barrieren für die Handlungssicherheit werden zentrale Aufgaben der OE in Einrichtungen der EGH sein. Nur wenn diese Hindernisse durch Führungskräfte erkannt und an die richtigen Stellen adressiert werden, kann Handlungssicherheit für Mitarbeitende nachhaltig gefördert werden.

7 Ansätze und Maßnahmen der Organisationsberatung

In geschützt geführten Angeboten der EGH, ist es entsprechend der identifizierten förderlichen Faktoren, sowie Herausforderungen und Barrieren, von entscheidender Bedeutung, diese Aspekte im Rahmen der Ansätze und Maßnahmen der Organisationsberatung für die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden im Arbeitskontext der EGH zu berücksichtigen. Gleichzeitig sollten sich diese Erkenntnisse in den

Ansätzen der Organisationsberatung wiederfinden, um Nachhaltigkeit in den Organisationen zu erfahren.

Im Folgenden werden verschiedene Ansätze der Organisationsberatung näher dargestellt, um Empfehlungen auszusprechen, welche Aspekte dieser Ansätze geeignet erscheinen, um die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden in geschützt geführten Bereichen der EGH nachhaltig zu stärken. Zudem wird im weiteren Verlauf der aufgestellten Fragestellung nachgegangen, ob und wie man Teams durch Handlungssicherheit in die Lage versetzen kann, auch in komplexen Situationen selbständig und selbstwirksam zu agieren.

Den Abschluss für den Kern dieser Arbeit bilden anschließend die Einordnung und Darstellung von Maßnahmen, die geeignet erscheinen die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden vor dem Hintergrund der gewählten Ansätze zu stärken und die Selbstständigkeit, sowie die Selbstwirksamkeit von Mitarbeitenden im spezifischen Kontext der geschützt geführten Unterbringung nach §1831 BGB sicherzustellen.

7.1 Ansätze der Organisationsberatung

Organisationsberatung ist ein umfassender Prozess, der darauf abzielt, Unternehmen und Organisationen bei der Bewältigung von Herausforderungen, der Verbesserung ihrer Leistung und der Anpassung an Veränderungen zu unterstützen. Dabei haben sich im Laufe der Zeit idealtypische Formen der Organisationsberatung entwickelt. Diese Formen der Organisationsberatung lassen sich durch ihre unterschiedlichen Perspektiven, Methoden und Zielsetzungen unterscheiden. (Vgl. Erhardt, U. & Elbe, M. 2022, S. 28)

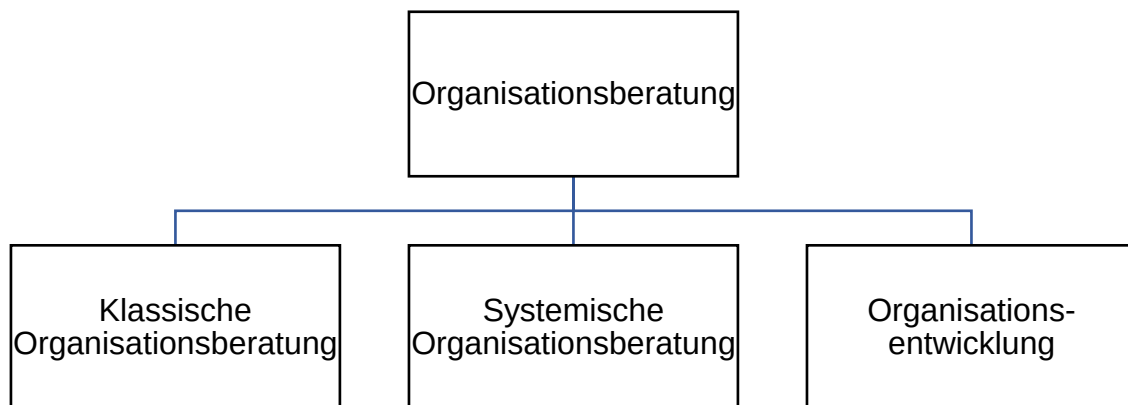


Abb. 1: Formen der Organisationsberatung (eigene Darstellung)

Die Organisationsentwicklung (OE) ist ein Ansatz der Organisationsberatung. Neben ihr gibt es noch die klassische Organisationsberatung sowie die Systemische Organisationsberatung (vgl. Elbe, M. & Peters, S. 2016, S. 127). Diese drei zentralen Formen bieten jeweils spezifische Perspektiven und Beratungsansätze zur Unterstützung von Veränderungsprozessen in Organisationen. Im Folgenden werden diese Ansätze erläutert und miteinander verglichen, um ihre Besonderheiten herauszuarbeiten.

Zielsetzung ist es, eine Form der Organisationsberatung zu finden, die einen geeigneten Rahmen bietet, um OE Maßnahmen in der Organisation umzusetzen, die zu einer nachhaltigen Stärkung der Handlungssicherheit beitragen und im besten Falle die Mitarbeitenden in die Lage versetzt selbständig und selbstwirksam Entscheidungen zu treffen.

7.1.1 Klassische Organisationsberatung (Change-Management)

Die klassische Organisationsberatung, häufig synonym als Change-Management bezeichnet, konzentriert sich auf geplante, top-down initiierte Veränderungsprozesse innerhalb von Organisationen (vgl. Gairing, F. 2017, S. 15). Der Fokus liegt dabei auf

der Identifikation von Problemen, der Entwicklung von Lösungsstrategien und der Umsetzung konkreter Maßnahmen, um definierte Ziele zu erreichen.

Entscheidungen werden häufig von der Führungsebene getroffen und von oben nach unten in die Organisation implementiert (top-down-Ansatz). Oftmals ist der Prozess in klare Phasen unterteilt, wie z.B. Plan, Do, Check, Act (Deming-Kreis)³. Hier folgt jede Phase einem strukturierten und oft standardisierten Ablauf. Durch die Strukturierung und Standardisierung, wird das Ziel erreicht, schnell und effektiv Veränderungen durchzusetzen, um die Organisation leistungsfähiger zu machen. Dabei steht die Erreichung von messbaren Ergebnissen im Vordergrund. Laut Nagel und Zirkler (2023) verfügen die Fachberatungen meist über Standardprodukte, die mehr oder weniger an die Problemstellungen der Klienten-Organisation angepasst werden (vgl. Nagel, E. & Zirkler, M. 2023, S. 18). Klassischerweise werden die Organisationsberater und Organisationsberaterinnen als Experten und Expertinnen von außen hinzugezogen, die ihre Analyseergebnisse und Empfehlungen der Organisation vorlegen (vgl. ebd., S. 9). Diese Form der Organisationsberatung wird häufig für die Reorganisation von Unternehmensstrukturen, Einführung neuer Technologien oder strategische Neuausrichtungen genutzt (vgl. ebd., S. 18).

Dieser Ansatz könnte in der EGH nützlich sein, wenn es um die rasche Umsetzung von strukturellen Veränderungen oder die Einführung neuer Technologien geht. Allerdings kann das top-down-Prinzip die Partizipation der Mitarbeitenden einschränken, was insbesondere in sensiblen Bereichen wie der geschützten Unterbringung problematisch werden kann. Wie weiter oben schon beschrieben, ist eine partizipative Einbindung der Mitarbeitenden entscheidend für die Akzeptanz und Nachhaltigkeit von Veränderungen. Hier scheint es einen entscheidenden Nachteil der klassischen Organisationsberatung zu geben.

7.1.2 Systemische Organisationsberatung

Die systemische Organisationsberatung basiert auf den Prinzipien der Systemtheorie nach Luhmann und betrachtet Organisationen als komplexe, dynamische Systeme, die

³ Definition: „PDCA ist eine iterative vierstufige Managementmethode, die im Geschäftsleben zur Steuerung und kontinuierlichen Verbesserung von Prozessen und Produkten eingesetzt wird. Es ist auch bekannt als der Deming-Kreis oder Deming-Zyklus.“ (Helmhold, M. 2022, S. 229)

aus einer Vielzahl von miteinander verbundenen Elementen bestehen. Im Gegensatz zur klassischen Organisationsberatung zielt die systemische Organisationsberatung darauf ab, Veränderungsprozesse durch das Verstehen und Einwirken auf Kommunikations- und Beziehungsmuster innerhalb der Organisation zu gestalten. Die Organisation wird als Ganzes betrachtet, wobei insbesondere die Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Bereichen und Akteuren im Fokus stehen (systemische Perspektive). (Vgl. ebd., S. 19) Veränderungen werden durch die Partizipation aller relevanter Akteure und durch die Förderung von Selbstorganisation innerhalb des Systems angestoßen. Die Beratung zielt darauf ab, die vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen im System zu aktivieren. Veränderungen werden zudem nicht primär durch strukturelle Eingriffe, sondern durch die Veränderung von Kommunikationsmustern und Beziehungsgestaltungen initiiert. In dieser Form der Organisationsberatung nehmen die Berater und Beraterinnen eine moderierende Rolle ein, die den Prozess durch gezielte Fragen, Reflexionen und Anregungen unterstützen, anstatt fertige Lösungen vorzugeben. Die systemische Organisationsberatung kommt häufig zum Tragen, wenn eine Veränderung der Unternehmenskultur, die Verbesserung der internen Kommunikation, oder Konfliktmanagement erfolgen soll. (Vgl. Nagel, E. et al. 2021, S. 7)

Für Einrichtungen der geschützten Unterbringung könnte die Form der systemischen Organisationsberatung gut geeignet sein, da sie die Eigenverantwortung und Selbstorganisation der Mitarbeitenden fördert, was sich positiv auf deren Handlungssicherheit auswirken kann.

Nachteilig könnte sich hingegen die Betrachtungsweise auswirken, dass die Systemtheorie davon ausgeht, Gruppen könnten nicht beeinflusst werden. Durch die systemische Beratung kann die Gruppe maximal irritiert werden (Autopoiese). Dadurch wäre ein gezielter Einfluss durch die Beratung auf die Mitarbeitenden nicht gegeben. (Vgl. Schwarz, M. 2018, S. 65)

7.1.3 Organisationsentwicklung

Die OE stellt einen umfassenden Ansatz dar, der auf langfristige, nachhaltige Verbesserungen in Organisationen abzielt. Sie integriert Elemente der klassischen Beratung und der systemischen Perspektive und legt einen starken Fokus auf die

Beteiligung der Mitarbeitenden und die Förderung einer lernenden Organisation. Die OE ist ein systematischer Ansatz zur Verbesserung von Strukturen, Prozessen und Kulturen innerhalb von Organisationen. Im Gegensatz zu kurzfristig angelegten Veränderungsprozessen zielt die OE auf langfristige Entwicklungen ab, die die Organisation als Ganzes weiterentwickeln. Mitarbeitende werden aktiv in den Veränderungsprozess einbezogen. Ihre Beteiligung wird als zentral für den Erfolg der Veränderung betrachtet. (Vgl. Erhardt, U. & Elbe, M. 2022, S. 5) Gleichzeitig fördern OE-Prozesse das organisationale Lernen und zielen darauf ab, die Anpassungsfähigkeit und Innovationsfähigkeit der Organisation zu stärken. Die Organisation wird dabei in die Lage versetzt, ihre Probleme selbstständig und nachhaltig zu lösen (vgl. Elbe, M. & Peters, S. 2016, S. 132). Die Berater und Beraterinnen in der OE fungieren als Prozessbegleiter und Prozessbegleiterinnen, die die Organisation dabei unterstützen, eigene Lösungen zu entwickeln und umzusetzen. Der Fokus liegt auf der Weiterentwicklung der Organisation durch gezielte Interventionen. Für Erhardt und Elbe stellt die Organisationsentwicklung einen kontinuierlichen Prozess dar, der seine Wirkung auch noch weiter entfaltet und die Organisation beeinflusst, wenn einzelne Projekte bereits beendet sind. (Vgl. Erhardt, U. & Elbe, M. 2022, S. 12)

„Der OE-Berater oder die OE-Beraterin versteht den Kontext, das Anliegen des Klienten oder der Klientin, und fördert die Problemlösekompetenz und unterstützt die Selbstorganisationsprozesse, d. h. die lernende Organisation“ (Schiersmann, C. & Thiel, H. 2018b, S. 81).

OE entfaltet seine Stärken, wenn es für die Einführung neuer Führungsprinzipien, die Förderung der Zusammenarbeit über Abteilungsgrenzen hinweg, oder die Entwicklung von neuen Organisationskonzepten genutzt wird. Gleichzeitig zeichnet sich die OE durch ihr transparentes und partizipatives Vorgehen aus, Mitarbeitende in die Lage zu versetzen selbstständig und selbstwirksam zu arbeiten (vgl. ebd., S.105).

Gut zu betrachten sind die ganzheitlichen Dimensionen der OE in folgender Darstellung:



Abb. 2: Bauplan verstehender Organisationsentwicklung (Elbe, M. & Erhardt, U. 2022, S. 11)

Will man nachhaltige Veränderung erzielen, so macht Kurt Lewin mit seiner Formel

$$V = F(P, U)$$

Abb. 3: Feldtheoretischer Ansatz (vgl. Lewin, K. 1982, S. 196)

deutlich, muss man sich die Funktion (F) aus dem Zusammenspiel von Person (P) und Umwelt (U) ansehen. Diese beeinflussen sich gegenseitig und sorgen für ein bestimmtes Verhalten (V), beziehungsweise können eine Verhaltensanpassung herbeiführen (vgl. Erhardt, U. & Elbe, M. 2022, S. 13). Das erste Prinzip der Organisationsentwicklung

lautet daher „Einbinden“ und nimmt die betroffenen Personen in den Blick, ohne die eine wirksame und langlebige Veränderung nicht möglich wäre. Als Zweites wird das „Verstehen“ angeführt. Die von Lewin aufgestellte Formel beschreibt die dynamische Beziehung zwischen einer Person und ihrer Umwelt, wodurch lt. Lewin, Verhalten entsteht. Das dritte Prinzip „Gestalten“ meint, das Neue zu planen und dabei die besonderen Fähigkeiten der einzelnen Betroffenen einzubringen und weiterzuentwickeln. Damit nehmen die genannten Prinzipien Einfluss auf ihre Organisationsmitglieder, die Organisation selbst, sowie auf deren Lernkultur und Grenzen damit die Organisationsentwicklung von der systemischen und der klassischen Organisationsberatung ab. (Vgl. ebd., S. 13 f.)

7.1.4 Triangulation und Fazit

Die drei Ansätze der Organisationsberatung - klassische Organisationsberatung, systemische Organisationsberatung und OE - unterscheiden sich in ihrer Herangehensweise, ihren Zielen und den eingesetzten Methoden. Die klassische Organisationsberatung bietet eine strukturierte, ergebnisorientierte Vorgehensweise, die besonders in Situationen geeignet ist, in denen schnelle und gezielte Veränderungen erforderlich sind. Die systemische Organisationsberatung hingegen eignet sich besonders für komplexe, dynamische Umfeldler, in denen die Veränderung von Beziehungen und Kommunikationsmustern entscheidend ist. Sie setzt auf die Aktivierung der inneren Ressourcen der Organisation und legt Wert auf die Selbstorganisation der Mitarbeitenden. Die OE integriert die Vorteile beider Ansätze, indem sie sowohl auf strukturelle als auch auf organisationskulturelle Veränderungen abzielt. Sie fördert eine Lernende Organisation⁴ in der Veränderungen nachhaltig und partizipativ gestaltet werden.

In der Praxis können diese Ansätze nicht immer strikt voneinander getrennt werden. Oft werden sie je nach Bedarf kombiniert, um den spezifischen Anforderungen und Herausforderungen einer Organisation gerecht zu werden. Entscheidend ist, dass der gewählte Beratungsansatz zur Organisationskultur, den Zielen, der spezifischen

⁴ Auf die nähere Erläuterung der Lernenden Organisation nach Peter Senge, der diesen Begriff maßgeblich geprägt hat, wird an dieser Stelle verzichtet. Für interessierte Leserinnen und Leser wird auf das Werk „Die fünfte Disziplin“ verwiesen (vgl. Senge, P. et al. 2017).

Situation und dem Setting der Organisation passt. Die Wahl des passenden Ansatzes hängt von der Art der Veränderung, der Komplexität der Organisation und den angestrebten Ergebnissen ab.

Da es sich bei der OE, wie oben beschrieben, um einen Beratungsansatz handelt, der die unterschiedlichen Methoden und Ansätze kombiniert, erscheint er geeignet, um im Bereich der geschützt geführten EGH bevorzugt genutzt zu werden. Durch die holistische, nachhaltige und partizipative Grundhaltung ist die OE besonders gut geeignet, um die Handlungssicherheit in der EGH zu fördern und zu stärken. Durch die Kombination mit strukturellen Elementen der klassischen Organisationsberatung, wie den dynamischen und gruppenspezifischen Aspekten der systemischen Organisationsberatung, werden die Vorteile beider Ansätze genutzt und ihre oben genannten jeweiligen Nachteile ausgeglichen. Die aktive Einbindung der Mitarbeitenden und die Förderung einer lernenden Organisation erhöhen die Anpassungsfähigkeit und Resilienz gegenüber zukünftigen Herausforderungen. Gleichzeitig führt die Triangulation dazu, dass es kein „entweder“, „oder“ gibt, sondern im ganzheitlichen Rahmen der OE alle dienlichen Aspekte und Methoden genutzt werden können.

Entsprechend der dargestellten Dimensionen aus dem Bauplan der verstehenden OE, können alle Ebenen berücksichtigt werden, um eine prozesshafte, empowernde und partizipative OE nachhaltig gestalten zu können. Letztlich fördert die OE durch ihre Grundsätze die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden. Die Strukturierung und Ableitung der Maßnahmen anhand des dargestellten Bauplans, gewährleisten, dass die entscheidenden Aspekte zur Stärkung der Handlungssicherheit von Mitarbeitenden berücksichtigt werden.

In Bezug auf die zu Beginn getätigte Fragestellung, ob man Teams durch Handlungssicherheit in die Lage versetzen kann auch in komplexen Situationen selbständig und selbstwirksam zu agieren, bieten die Dimensionen „Personal Mastery (Selbstführung/Kompetenz)“ und „Lernkultur befördern (Knowledge in making)“ aus dem Bauplan verstehender OE mit dem Fokus auf die persönliche Entwicklung und die eigenen Lernaspekte, einen Rahmen, um die Selbständigkeit und Selbstwirksamkeit der Mitarbeitenden zu stärken. Auf dem Weg zur Lernenden Organisation, als langfristiges und nachhaltiges Ziel, werden die Potenziale der Mitarbeitenden entfaltet, so dass sie in die Lage versetzt werden, auch in komplexen und herausfordernden Situation adäquat, selbstbewusst und selbstwirksam zu agieren.

7.2 Bauplan der verstehenden Organisationsentwicklung

Der Bauplan der verstehenden OE umfasst verschiedene Dimensionen, die ganzheitlich darauf abzielen, eine Organisation in ihrer Gesamtheit zu verbessern und anzupassen. Diese Dimensionen beinhalten strategische, kulturelle und strukturelle Ansätze, die eine nachhaltige Veränderung ermöglichen. Im Folgenden werden die wichtigsten Aspekte der jeweiligen Dimensionen konkretisiert: Betroffene einzubeziehen, Visionen zu entwickeln, Lernpotenziale zu aktivieren und die Arbeit innerhalb der Organisation als soziale Beziehung zu stärken. Diese Dimensionen der OE sollen geeignet sein, einen Rahmen zu bilden, auf dessen Grundlage die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden in geschützt geführten Bereichen der EGH gefördert wird. Gleichzeitig dienen die verschiedenen Dimensionen des Bauplans verstehender OE dazu, die Selbstständigkeit und Selbstwirksamkeit der Mitarbeitenden zu stärken. Auf der Grundlage des passenden Ansatzes, der OE, findet eine ständige und nachhaltige Weiterentwicklung der Organisation statt.

7.2.1 Betroffene einbeziehen und beteiligen (Moderation)

„Die Erfahrung zeigt, nur wenn Betroffene zu Beteiligten des Prozesses werden, besteht Aussicht auf wirksame und nachhaltige Gestaltung, Veränderung oder Transformation von Organisationen.“ (Erhardt, U. & Elbe, M. 2022, S. 40) Hier gilt es an jeder Stelle des OE Prozesses partizipativ zu denken und zu arbeiten. Entgegen der „top down“ Vorgehensweise des Change-Management Ansatzes, sollten Veränderungsprozesse und Workshops, nach den OE Ansätzen, „bottom up“ geplant und durchgeführt werden.

Das Einbeziehen und Beteiligen von Mitarbeitenden durch (externe) Moderation ist ein grundlegender Ansatz, um Handlungssicherheit zu verbessern. Durch partizipative Prozesse, in denen Mitarbeitende aktiv in Entscheidungen und Entwicklungsprozesse eingebunden werden, erhöht sich ihr Engagement und Verständnis für organisatorische Ziele und Veränderungen. (Vgl. ebd., S. 40) Moderationstechniken wie Workshops, offene Diskussionsforen und strukturierte Besprechungen sind dabei essenziell, um eine offene Kommunikationskultur zu fördern und Mitarbeitenden das Gefühl zu geben, dass ihre Meinungen und Erfahrungen wertgeschätzt werden. Die Moderation unterstützt den Prozess der Ideensammlung und Entscheidungsfindung und hilft dabei, Konsens und Commitment zu erzielen. (Vgl. ebd., S. 41 f.)

Von Bedeutung sind die Akzeptanz und das „Wollen“ der Führungsebene. Nur durch die Verbindung von externer und neutraler Moderation, in Verbindung mit interner Prozessbegleitung, mit dem Zulassen der „Begegnung auf Augenhöhe“ innerhalb der Organisation, ist es möglich die Mitarbeitenden in die Lage zu versetzen, selbständig, selbstwirksam und sicher handeln zu können. Um einen nachhaltigen OE Prozess zu gestalten, sollte die Prozessbegleitung sich intensiv mit der Organisation auseinandersetzen und die Rahmenbedingungen im Vorfeld transparent und offen kommuniziert werden. (Vgl. Erhardt, U. & Zimmermann, F. 2022, S. 7 f.) Da es sich in den Bereichen der geschützt geführten EGH um einen sehr sensiblen und speziellen Bereich handelt, kommt dem Auswahl- und Kennenlernprozess der Prozessbegleitung eine besondere Bedeutung zu.

7.2.2 Arbeit als soziale Beziehung (Teams)

Die Betrachtung der Arbeit als soziale Beziehung betont die Wichtigkeit des Teamgefühls und der zwischenmenschlichen Beziehungen am Arbeitsplatz für die Motivation und die Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden (vgl. Kittelmann, M. et al. 2023, S. 1)

In der OE wird davon ausgegangen, dass Teams mehr sind als die Summe ihrer Teile. Sie bilden vielmehr dynamische Systeme, in denen soziale Interaktionen, Machtverhältnisse, Kommunikationsmuster und gemeinsame Zielsetzungen eine zentrale Rolle spielen. Der theoretische Rahmen hierfür stützt sich auf Konzepte aus der Sozialpsychologie, der Systemtheorie und der Kommunikationswissenschaft (vgl. Elbe, M. 2022, S. 110 ff.). Diese Theorien helfen zu erklären, wie Teammitglieder interagieren, welche Faktoren ihre Zusammenarbeit beeinflussen und wie sich dies auf die Handlungssicherheit auswirkt.

Ein grundlegendes Element der verstehenden OE ist das tiefgehende Verstehen der spezifischen Teamdynamik. Dazu gehört die Analyse von Rollenverteilungen, informellen Hierarchien und der vorherrschenden Kommunikationsstile. Es ist wichtig zu erkennen, wie Konflikte entstehen und gelöst werden, wie Entscheidungsprozesse ablaufen und wie das Team auf Stress und Veränderungen reagiert. Diese Erkenntnisse sind entscheidend, um Interventionen gezielt und wirksam zu gestalten. (Vgl. Hellmann, G. & Hollman, J. 2017, S. 75 ff.)

Die Arbeit in sozialen Beziehungen innerhalb von Teams ist ein wichtiger Baustein der OE, besonders im Hinblick auf die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden. Ein umfassendes Verständnis der Teamdynamik und gezielte Entwicklungsmaßnahmen sind entscheidend, um Teams zu stärken und ihre Mitglieder zu befähigen. Durch eine kontinuierliche Reflexion und Anpassung dieser Maßnahmen können Organisationen eine Umgebung schaffen, die nicht nur die Leistungsfähigkeit, sondern auch das Wohlbefinden und die Sicherheit ihrer Mitarbeitenden fördert.

7.2.3 Personal Mastery (Selbstführung)

Die Konzeption von Personal Mastery basiert auf der Arbeit von Peter Senge, der es als eine Disziplin bezeichnet.

„Personal Mastery bedeutet, dass man seine persönliche Vision kontinuierlich klärt und vertieft, dass man seine Energien bündelt, Geduld entwickelt und die Realität objektiv betrachtet.“ (Senge, P. et al. 2017, S. 17)

Es handelt sich um eine Grundlage für lebenslanges Lernen und persönliches Wachstum, die insbesondere in der lernenden Organisation eine zentrale Rolle spielt. Für Mitarbeitende bedeutet die Entwicklung von Personal Mastery, dass sie ein tiefgreifendes Verständnis für ihre eigenen Werte, Ziele und Potenziale erlangen und dieses Wissen nutzen, um ihre Handlungen und Entscheidungen im Arbeitskontext zu steuern. (Vgl. ebd., S. 164)

„Das Engagement einer Organisation, lernen zu wollen, kann immer nur so groß sein, wie das Engagement ihrer Mitglieder.“ (Ebd., S. 17 f.)

Handlungssicherheit entsteht, wenn Mitarbeitende sich ihrer Fähigkeiten bewusst sind und wissen, wie sie ihre Ressourcen effektiv einsetzen können, um den Anforderungen ihrer Rolle gerecht zu werden. Personal Mastery unterstützt dieses Bewusstsein, indem es die einzelnen Mitarbeitenden dazu ermutigt, ihre persönlichen und beruflichen Ziele zu reflektieren und anzupassen. Dies fördert nicht nur die individuelle Leistungsfähigkeit, sondern stärkt das Selbstvertrauen und die Resilienz gegenüber Veränderungen und Herausforderungen im Arbeitsumfeld. (Vgl. Erhardt, U. & Elbe, M. 2022, S. 54 f.)

7.2.4 Vision und Ziele (Visionen-Entwicklung)

Die Entwicklung und die Kommunikation einer klaren Vision sowie spezifischer Ziele ist entscheidend, um Mitarbeitenden Orientierung und einen Rahmen für ihr Handeln zu geben. Nach Erhardt und Zimmermann (2022) geben Visionen Orientierung, indem sie den „gemeinsamen Treffpunkt in der Zukunft“ benennen und auf das Wesentliche konzentrieren. Sie sind treibende Kraft für die Kohäsion von Gruppen (vgl. ebd., S. 29). Eine klare Vision hilft Mitarbeitenden zu verstehen, wohin sich die Organisation bewegt und wie sie individuell zum Gesamterfolg beitragen. Dies fördert die Handlungssicherheit durch die Schaffung von Transparenz und das Setzen von erreichbaren, messbaren Zielen, an denen sich die Mitarbeitenden orientieren können. Um mit den Mitarbeitenden den Prozess in Richtung Selbständigkeit und Selbstwirksamkeit zu gehen, sollte im Vorfeld dieser oben beschriebene „Treffpunkt in der Zukunft“ erarbeitet werden. Den Weg dorthin entwickeln und beschreiten die Mitarbeitenden im Prozess selbstständig.

7.2.5 Organisationsdiagnose (Strukturen und Prozesse)

Eine gründliche Organisationsdiagnose hilft, bestehende Strukturen und Prozesse zu analysieren und Schwachstellen zu identifizieren, die die Handlungssicherheit beeinträchtigen können. Auf der Organisationsebene ist laut Elbe & Peters der Verstehensprozess ein vielfach an Strukturen und Prozessen orientiertes Vorgehen. Durch das Verständnis, wie die Organisation funktioniert und wie Prozesse verbessert werden können, werden Maßnahmen entwickelt, die effizientere Abläufe und klarere Verantwortlichkeiten schaffen. Dies gibt Mitarbeitenden das Vertrauen, ihre Aufgaben effektiver und autonomer zu erfüllen. (Vgl. Elbe, M. & Peters 2016, S. 144 f.)

Die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden hängt maßgeblich davon ab, wie gut die organisatorischen Strukturen und Prozesse deren Arbeitsausführung unterstützen und fördern. Eine klare, gut organisierte Struktur reduziert Unsicherheiten und Konflikte, indem sie klare Verantwortlichkeiten, Kommunikationswege, Beziehungen und Entscheidungsprozesse festlegt. Prozesse, die effizient und transparent gestaltet sind, erleichtern es Mitarbeitenden, ihre Aufgaben zu verstehen und zu erfüllen, was direkt zu einer höheren Sicherheit und Zufriedenheit bei der Arbeit führt. (Vgl. Doppler, K. & Lauterburg, C. 2019, S. 63 ff.)

Die Organisationsdiagnose ist ein elementarer Prozess innerhalb der OE, der direkten Einfluss auf die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden hat. Durch eine systematische Untersuchung und Verbesserung der organisationalen Strukturen und Prozesse können Organisationen nicht nur die Effizienz und Effektivität ihrer Abläufe steigern, sondern auch ein Arbeitsumfeld schaffen, das die Sicherheit, Zufriedenheit und das Engagement der Mitarbeitenden fördert. Eine solide Organisationsdiagnose liefert die Basis für zielgerichtete Entwicklungsmaßnahmen und ist somit ein unverzichtbares Werkzeug für jede Organisation, die ihre Adaptivität und Widerstandsfähigkeit verbessern möchte.

7.2.6 Kooperation stärken (Teamentwicklung)

Teamentwicklung basiert auf der Annahme, dass Teams komplexere und qualitativ höhere Leistungen erbringen können, als es die einzelnen Mitglieder alleine können. In der OE wird besonderer Wert darauf gelegt, Teams als soziale Systeme zu betrachten, in denen die Qualität der Beziehungen direkt die Leistung beeinflusst (siehe Punkt 7.2.2). Modelle wie das Tuckman'sche Phasenmodell der Teamentwicklung (Forming, Storming, Norming, Performing und Adjourning) bieten dabei einen Rahmen, um die verschiedenen Entwicklungsstadien eines Teams zu verstehen und zu unterstützen (vgl. Erhardt, U. & Breul, J. 2019, S. 56 ff.).⁵

Die Auseinandersetzung mit den Teamrollen nach Belbin bieten ebenfalls eine Grundlage im Rahmen der Teamentwicklung, um sich mit den verschiedenen Rollen und ihren jeweiligen Stärken und Schwächen im Team auseinanderzusetzen (vgl. ebd., S. 51).⁶ Teamentwicklung ist ein Aspekt der OE, der direkt zur Handlungssicherheit von Mitarbeitenden beiträgt. Durch gezielte Schritte zur Förderung der Kooperation und Kommunikation innerhalb von Teams können Organisationen nicht nur die Effektivität ihrer Teams steigern, sondern auch ein Arbeitsumfeld schaffen, das Sicherheit, Vertrauen und Zufriedenheit fördert.

⁵ Auf die ausführliche Beschreibung der einzelnen Teamphasen nach Tuckmann wird an dieser Stelle verzichtet.

⁶ Auf die ausführliche Beschreibung der einzelnen Teamrollen nach Belbin wird an dieser Stelle verzichtet.

7.2.7 Lernpotenziale aktivieren (Selbstlernen organisieren)

Die Aktivierung von Lernpotenzialen durch die Förderung von selbstorganisiertem Lernen ermöglicht es Mitarbeitenden, ihre Fähigkeiten kontinuierlich zu entwickeln und auf dem neuesten Stand zu bleiben (vgl. Erhardt, U. & Elbe, M. 2022, S. 90 f.). Selbstlernprogramme, Online-Trainingsmodule und der Zugang zu Lernressourcen ermöglichen es den Mitarbeitenden, eigeninitiativ und bedarfsorientiert zu lernen. Dies stärkt das Selbstvertrauen und die Kompetenz in ihren jeweiligen Rollen, aber auch in den jeweiligen Werten und Normen der Organisation, was indirekt zur Handlungssicherheit, aber unmittelbar zur Selbstständigkeit und Selbstwirksamkeit in der Arbeit beiträgt. (Vgl. ebd., S. 91)

Das Konzept des Selbstlernens basiert auf der Annahme, dass Lernen am effektivsten ist, wenn es selbstgesteuert erfolgt. Selbstlernen fördert nicht nur die Eigenverantwortung und Motivation, sondern auch die kritische Reflexion und das Problemlösungsvermögen. In der OE wird das Selbstlernen als Mittel gesehen, um die organisationale Lernkultur zu stärken und eine adaptive, lernende Organisation zu schaffen, in der kontinuierliche Verbesserung und Innovation gefördert werden. (Vgl. ebd., S. 90 f.)

Die Fähigkeit zum Selbstlernen ist direkt mit der Handlungssicherheit verbunden, da sie Mitarbeitenden das Vertrauen gibt, neue Herausforderungen effektiv zu bewältigen und sich an verändernde Arbeitsbedingungen anzupassen. Durch Selbstlernen entwickeln Mitarbeitende nicht nur fachliche Kompetenzen, sondern auch überfachliche Fähigkeiten wie Selbstmanagement, kritisches Denken und Resilienz. Diese Kompetenzen sind essenziell, um in einem dynamischen Arbeitsumfeld sicher und selbstbewusst handeln zu können.

7.2.8 Führung als Lernprozess (Sense making)

Führungskräfte spielen eine zentrale Rolle bei der Förderung von Handlungssicherheit, indem sie als Vorbilder agieren und durch „Sense making“ Orientierung bieten (vgl. ebd., S. 93). Auch betonen Erhardt & Elbe (2022), „ist Führung in diesem Sinn ein Anleiten,

besser: Anstiften einer Gruppe, Lernprozesse so zu gestalten, dass diese auf Dauer Erfolgspotenziale erschließen.“ (Ebd., S. 93)

Führungskräfte helfen, Komplexität zu reduzieren und Klarheit in unsicheren oder dynamischen Situationen zu schaffen. Durch regelmäßiges Feedback, klare Kommunikation und die Unterstützung bei der Zielerreichung fördern Führungskräfte das Vertrauen und die Selbstwirksamkeit ihrer Teams. Innerhalb der OE ist es unerlässlich, dass Führungskräfte nicht nur als Entscheider oder Manager agieren, sondern auch als Lernende und Gestalter von Bedeutungen, die aktiv zur Handlungssicherheit der Mitarbeitenden beitragen. (Vgl. Arnold, R. 2019, S. 65 f.)

Führung als Lernprozess (Sense making) ist eine wichtige Komponente der OE, die entscheidend zur Handlungssicherheit in dynamischen und komplexen Arbeitsumgebungen beiträgt. Durch die Förderung von „Sense making“ können Führungskräfte eine Kultur der Klarheit, des Vertrauens und der Anpassungsfähigkeit schaffen, die es Mitarbeitenden ermöglicht, ihre Rollen effektiver zu verstehen und die kollektive Resilienz und Leistungsfähigkeit der Organisation. (Vgl. Erhardt, U. & Elbe, M. 2022, S. 93)

7.2.9 Lernkultur befördern (Knowledge in making)

Eine lebendige Lernkultur in der Organisation zu etablieren, bedeutet, Wissensaustausch und Innovation kontinuierlich zu fördern. Durch Initiativen wie Mentoring-Programme, Wissensdatenbanken und regelmäßige Lern- und Innovationsworkshops werden Mitarbeitende ermutigt, Wissen aktiv zu teilen und neue Ideen zu entwickeln. Lernkultur und damit auch das nicht organisierte Lernen, hängt von der Gelegenheit, dem Kontext und der sozialen Praxis (insbesondere des lernförderlichen Umgangs miteinander) ab (vgl. Erhardt, U. & Elbe, M. 2022, S. 93). Diese Punkte stärken nicht nur die Handlungssicherheit durch verbesserte Fähigkeiten und Kenntnisse, sondern fördern auch eine Kultur der ständigen Verbesserung und Anpassungsfähigkeit. In diesem Kontext schreiben Erhard und Elbe von einer „Ermöglichungskultur“ (ebd., S. 94).

Die Förderung einer Lernkultur innerhalb der Organisation ist folglich mitentscheidend für die Entwicklung der Handlungssicherheit von Mitarbeitenden. Eine starke Lernkultur ermöglicht es den Mitarbeitenden, sich kontinuierlich weiterzuentwickeln, effektiv auf

Veränderungen zu reagieren und aktiv zur Innovation und zum Erfolg der Organisation beizutragen. Durch die gezielte Förderung des organisationalen Lernens kann eine Organisation ihre Anpassungsfähigkeit und Wettbewerbsfähigkeit in einem sich schnell verändernden Umfeld sichern.

Über allen Dimensionen des Bauplans der verstehenden OE steht die Entwicklung in Richtung einer lernenden Organisation. Senge (2017) stellt fest, dass „die lernende Organisation ein Ort ist, an dem Menschen kontinuierlich entdecken, dass sie ihre Realität selbst erschaffen“ (Senge, P. 2017, S. 24).

Mentale Modelle sind tiefsitzende Hintergrundüberzeugungen, die unser individuelles Denken und Handeln bestimmen. Viele Veränderungen werden in Organisationen nicht umgesetzt, weil sie mit unseren mentalen Modellen kollidieren, die sich hinter unserem Rücken immer wieder durchsetzen. (Vgl. Erhardt, U. & Elbe, M. 2022, S. 23) Hier empfiehlt Senge, vertraute Denk- und Handlungsweisen, die den Menschen Sicherheit im Handeln geben, infrage zu stellen. Um diese zu verändern, ist „Verlernen“, notwendig, denn Menschen halten an vertrauten Modellen auch dann noch fest, wenn diese nicht mehr passend sind (vgl. ebd. 2017, S. 222, 224). Auch wenn es sich zunächst wie ein Widerspruch anhört, schafft ebendieses in Frage stellen von vertrauten, tradierten Denk- und Handlungsweisen, neue Möglichkeiten das Selbstvertrauen und die Selbstwirksamkeit der Mitarbeitenden zu stärken. Schlussendlich entstehen neue Handlungsmuster und -modelle, die das Ergebnis einer veränderten Lernkultur sind.

7.3 Maßnahmen der Organisationsentwicklung

An dieser Stelle werden nun auf Grundlage der identifizierten förderlichen Faktoren für die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden in Bereichen der freiheitsentziehenden Unterbringung nach §1831 BGB, verschiedene OE-Maßnahmen vorgestellt. Ziel ist es, unter Berücksichtigung der Barrieren und Herausforderungen, konkrete Maßnahmen darzustellen, die einen Bezug zum theoretischen Ansatz der OE und gleichzeitig Praxisrelevanz für Bereiche der geschützt geführten EGH haben.

7.3.1 Fort- und Weiterbildungsangebote

Um sicherzustellen, dass die Mitarbeitenden in der Lage sind selbständig Entscheidungen zu treffen und diese auch selbstwirksam umzusetzen, ist es notwendig, dass ausreichend Schulungs-, Fortbildungs- und Weiterbildungsmaßnahmen angeboten werden (siehe Punkt 5.1). Um die Handlungssicherheit in geschützt geführten Bereichen der EGH zu erhöhen und die Mitarbeitenden in die Lage zu versetzen, selbständige Entscheidungen zu treffen, ist es entscheidend, dass sie Zugang zu rechtlicher Unterstützung und Beratung haben (siehe Punkt 6.1). Dies kann beispielsweise durch interne Rechtsabteilungen oder spezialisierte Beratungsstellen erfolgen. Regelmäßige Schulungs- und Fortbildungsangebote zu aktuellen rechtlichen Entwicklungen und deren praktischen Auswirkungen sind ebenfalls sinnvoll. Dies gibt den Mitarbeitenden die Sicherheit, dass sie im Falle rechtlicher Fragen schnelle und kompetente Unterstützung erhalten können.

Der Umgang mit ethischen Dilemmata erfordert von den Mitarbeitenden in der EGH ein hohes Maß an Reflexionsfähigkeit und ethischen Bewusstseins (siehe Punkt 6.3). Ein Dilemma kann nie ganz aufgelöst werden und die Mitarbeitenden müssen die Lösung moralisch aushalten (vgl. Kooperationskreis Ethik 2019, S. 12). Schulungs- und Fortbildungsangebote, die sich auf ethische Fragestellungen konzentrieren, sind daher unerlässlich. Die Einrichtung eines internen Ethikgremiums ist eine weitere mögliche und empfehlenswerte Maßnahme, um mit dem Spannungsfeld, welches aus den Dilemmata entsteht, umzugehen und die beste Handlungsalternative zu finden. Darüber hinaus sollten die Mitarbeitenden Zugang zu ethischen Beratungsdiensten und Supervision haben, um Unterstützung und Orientierung in schwierigen Situationen zu erhalten. Eine offene und unterstützende Organisationskultur, die den Austausch über ethische Fragen fördert, kann ebenfalls dazu beitragen, die Handlungssicherheit zu stärken. (Vgl. ebd., S. 13, 15)

Um die Handlungssicherheit durch bessere Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten zu erhöhen, können verschiedene Maßnahmen ergriffen werden. Es sollten Mittel bereitgestellt werden, um Fort- und Weiterbildungen zu finanzieren. Dies kann durch festgelegte interne Budgets, Förderprogramme oder Kooperationen mit externen Bildungsträgern geschehen. Durch den drohenden Fachkräftemangel, werden auch öffentliche Stellen gezwungen sein, Förderungen und Finanzierung für Mitarbeitende sicherzustellen (vgl. Borgwardt, A. 2019, S. 19). Die Arbeitsorganisation sollte so

gestaltet werden, dass Mitarbeitende ausreichend Zeit für Weiterbildungen haben. Dies könnte durch flexible Arbeitszeiten oder die Freistellung für bestimmte Weiterbildungsmaßnahmen erreicht werden. Die Entwicklung und Bereitstellung von bedarfsgerechten Weiterbildungsangeboten sind essenziell. Dies umfasst sowohl fachliche Schulungen als auch Trainings zu Soft Skills, wie Kommunikations-, Problemlösungs- und Konfliktlösungsstrategien (siehe Punkt 5.1).

Inzwischen bieten mehr private Anbieter digitale Angebote, wie Online-Weiterbildungen und E-Learning-Plattformen flexible und kosteneffiziente Möglichkeiten, Wissen zu vermitteln und Kompetenzen zu erweitern (vgl. Borgwardt, A. 2019, S. 19). Dies ist besonders in Zeiten hoher Arbeitsbelastung eine praktikable Lösung. Eine Kultur der kontinuierlichen Weiterbildung sollte gefördert werden. Dies kann durch die Anerkennung und Wertschätzung der Teilnahme an Weiterbildungen, durch regelmäßige Mitarbeitergespräche und durch die Integration von Weiterbildungszielen in die Personalentwicklung geschehen.

„Im Laufe der beruflichen Praxis werden weitere und speziellere Kompetenzen durch das Selbststudium und Praxis (Fachliteratur, Studientage, Teambesprechungen, Arbeit mit Betreuten Menschen und Kooperationspartnern etc.) und Fort- und Weiterbildung erworben“ (Maus, F. et al. 2020, S. 14)

Diese Maßnahmen zur Fort- und Weiterbildung haben mehrere positive Auswirkungen auf die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden. Erstens ermöglichen sie den Erwerb und die Vertiefung von Fachwissen. Dieses Wissen bildet eine solide Grundlage für fundierte Entscheidungsfindung und Handlungsplanung. Mitarbeitende sind besser in der Lage, die Bedürfnisse und Herausforderungen der betreuten Menschen zu verstehen und angemessene Maßnahmen zu ergreifen. Zweitens bieten Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen auch die Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch und zur Vernetzung mit anderen Fachkräften. Dieser Austausch ermöglicht die Reflektion über die eigene Praxis, das Lernen von Erfahrungen anderer und das Teilen von Herausforderungen und Lösungsansätzen. Dies stärkt das professionelle Selbstverständnis und unterstützt die Mitarbeitenden dabei, Unsicherheiten zu reduzieren und ihre Handlungssicherheit zu erhöhen.

Durch die Bereitstellung von qualitativ hochwertigen Fort- und Weiterbildungsangeboten können Organisationen die Handlungssicherheit ihrer Mitarbeitenden entsprechend gezielt fördern. Indem Mitarbeitende ihr Wissen und ihre Fähigkeiten kontinuierlich

erweitern und aktualisieren, sind sie besser in der Lage, komplexe Situationen zu bewältigen, fundierte Entscheidungen zu treffen und eine qualitativ hochwertige Betreuung für betreute Menschen gemäß den rechtlichen Anforderungen und ethischen Grundsätzen zu gewährleisten.

7.3.2 Implementierung von Supervisions- und Coaching-Programmen

Supervision und Fallbesprechungen tragen zur Professionalisierung der Mitarbeitenden bei. Durch den regelmäßigen Austausch und die Reflexion ihrer Arbeit können sie ihr Fachwissen und ihre Kompetenzen erweitern. Sie haben die Möglichkeit, sich kontinuierlich weiterzuentwickeln und ihre Professionalität in den Angeboten der geschützt geführten EGH zu steigern. Dies stärkt ihre Handlungssicherheit und ermöglicht es ihnen, qualitativ hochwertige Betreuung zu leisten. (Siehe Punkt 5.3)

Die Einrichtungen und Organisationen, die geschützt geführte Bereiche der EGH anbieten, sollten Supervision und Fallbesprechungen als festen Bestandteil der Arbeitsstruktur etablieren. Sie sollten den Mitarbeitenden den Raum geben, ihre Erfahrungen zu reflektieren, Unterstützung zu erhalten und sich fachlich weiterzuentwickeln.

Die Implementierung von Supervisions- und Coaching-Programmen stellt eine wirksame Maßnahme zur Förderung der Handlungssicherheit von Fachkräften in geschützt geführten Bereichen dar. Supervisions- und Coaching-Programme bieten den Mitarbeitenden einen geschützten Raum, um über ihre Erfahrungen, Herausforderungen und Unsicherheiten zu sprechen. Sie ermöglichen eine kontinuierliche Reflexion und Weiterentwicklung der eigenen Arbeit und fördern die Selbstreflexion sowie das Bewusstsein für die eigene Rolle und die Auswirkungen des eigenen Handelns auf die betreuten Menschen.

Die Implementierung dieser Programme erfordert eine offene und unterstützende Organisationskultur, in der die Mitarbeitenden die Möglichkeit haben, Supervision und Coaching in Anspruch zu nehmen, ohne Sorge vor negativen Konsequenzen zu haben (siehe Punkt 5.8). Es ist wichtig, dass die Organisationen und die in ihr tätigen Führungskräfte, die Wichtigkeit von Supervision und Coaching anerkennen und entsprechende Ressourcen dafür bereitstellen. Als Maßnahme sollte jedes Team in regelmäßigen Abständen Supervision erhalten, wie auch systemisch eingebettete

Fallsupervisionen regelmäßig angeboten werden sollten. Gleichzeitig bietet es sich an, Führungskräfte in die Lage zu versetzen als Coaches zu agieren. Gezielte Führungskräfteentwicklung bietet in einer lernenden Organisation (siehe Bauplan verstehende OE), die Möglichkeit die Organisationskultur zu festigen und sich gleichzeitig auf „Augenhöhe“ zu begegnen.

All diese Maßnahmen im Bereich der Supervision und des Coachings, dienen dem praktischen und sozialen Reflektieren und Lernen. Mitarbeitende werden in die Lage versetzt ihr Handeln zu hinterfragen und werden angeleitet Lösungsideen umzusetzen und auszuprobieren. Folglich dienen regelmäßige Maßnahmen im Bereich Supervision und Coaching dem Ziel, Handlungssicherheit von Mitarbeitenden in Bereichen der geschützt geführten EGH zu steigern.

7.3.3 Teamarbeit, Teamentwicklung und kollegialer Austausch

Im Rahmen der Förderung von Teamarbeit, Teamentwicklung und kollegialem Austausch gibt es weitere Maßnahmen zur Förderung der Handlungssicherheit von Mitarbeitenden in der geschützt geführten EGH nach §1831 BGB. Teamarbeit, Teamentwicklung und der regelmäßige Austausch mit Kolleginnen und Kollegen bieten zahlreiche Vorteile, die zur Stärkung der psychologischen Sicherheit und damit einhergehend auch zur Selbstwirksamkeit und zur Handlungssicherheit beitragen können.

Durch Teamarbeit können Mitarbeitende ihre Erfahrungen, Kenntnisse und Perspektiven teilen. Unterschiedliche Teammitglieder bringen verschiedene Fachkompetenzen, Hintergründe und Sichtweisen ein, was zu einer vielfältigen und umfassenden Betrachtung der Herausforderungen führt. (Siehe Punkt 5.6) Gemeinsame Diskussionen und Brainstorming-Sitzungen ermöglichen es den Mitarbeitenden, alternative Lösungsansätze zu entwickeln und ihre Entscheidungen zu überdenken (vgl. Leyendecker, B. & Pötters, P. 2022, S. 165). Dadurch werden Unsicherheiten reduziert und die Qualität der getroffenen Entscheidungen verbessert.

Die Förderung einer starken Teamdynamik durch regelmäßige Teambuilding-Aktivitäten und effektive Kommunikationspraktiken trägt dazu bei, ein unterstützendes Arbeitsumfeld zu schaffen, in dem Mitarbeitende sich sicher und wertgeschätzt fühlen.

Dies verbessert nicht nur die Arbeitsleistung und das Vertrauen in die Kollegen und Kolleginnen, sondern auch die individuelle Handlungssicherheit. (Siehe Punkt 7.2.6)

Der kollegiale Austausch bietet den Mitarbeitenden auch die Möglichkeit, voneinander zu lernen und sich gegenseitig zu unterstützen. Durch das Teilen von Erfahrungen und Best Practices können sie wertvolle Einblicke gewinnen und von den Lösungsansätzen Anderer profitieren. Kollegen und Kolleginnen können Feedback geben, alternative Perspektiven bieten und Unterstützung bei schwierigen Situationen anbieten. Das fördert das Vertrauen und die psychologische Sicherheit der Mitarbeitenden, da sie wissen, dass sie nicht alleine sind und auf die Unterstützung ihres Teams zählen können.

Die Förderung von Teamarbeit, Teamentwicklungsmaßnahmen und kollegialem Austausch trägt zur Stärkung der Handlungssicherheit der Mitarbeitenden bei. Durch die Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften können Unsicherheiten reduziert, Wissen erweitert und kreative Lösungsansätze entwickelt werden. Dies führt letztendlich zu einer verbesserten Qualität der Betreuung für geschützt untergebrachte Menschen und fördert das berufliche Wachstum und in der Konsequenz die Zufriedenheit der Mitarbeitenden.

7.3.4 Vermittlung von Kommunikations- und Deeskalationstechniken

Eine Kultur der offenen Kommunikation kann dazu beitragen, die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden zu stärken. Nur so kann gewährleistet werden, dass die Leistungen der Mitarbeitenden in der EGH effektiv und im besten Interesse der betreuten Menschen durchgeführt werden. (Siehe Punkt 5.2)

Um die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden durch bessere Kommunikation und Zusammenarbeit zu erhöhen, können verschiedene Maßnahmen ergriffen werden. Schulungen zur Verbesserung der kommunikativen Fähigkeiten können helfen, Missverständnisse zu reduzieren und den Austausch zu fördern. Interkulturelle Trainings können die Sensibilität für unterschiedliche Kommunikationsstile erhöhen. Verpflichtende Deeskalationstrainings, oder Schulungen zur Gewaltfreien Kommunikation, sind probate Maßnahmen, die gleichzeitig die rechtlichen Erfordernisse der WTG-Behörde erfüllen (siehe Punkt 2.2). Interdisziplinäre Teams sollten gezielt unterstützt werden, um effektive Kooperations- und Kommunikationsstrategien zu entwickeln. Eine angemessene personelle Ausstattung und die Sicherstellung von

ausreichenden Ressourcen sind grundlegend, um den Mitarbeitenden die notwendige Zeit und Kapazität für eine effektive Zusammenarbeit zu ermöglichen. (Siehe Punkt 6.4)

Insgesamt sind die Förderung einer offenen und konstruktiven Kommunikations- und Zusammenarbeitskultur, sowie in Deeskalationsstrategien geschulte Mitarbeitende, wichtige Aspekte für die Handlungssicherheit in geschützt geführten Bereichen der EGH. Durch gezielte Maßnahmen zur Verbesserung dieser genannten Bereiche können Unsicherheiten reduziert, Krisen vermieden und die Qualität der Unterstützung der betreuten Menschen nachhaltig verbessert werden.

7.3.5 Kollegiale Beratung

Besonders in komplexen oder herausfordernden Situationen, wie sie in den geschützt geführten Bereichen tagtäglich vorkommen, benötigen Mitarbeitende Methoden und Strategien, um sich sicher und kompetent zu fühlen. Eine bewährte Methode zur Förderung dieser Handlungssicherheit und Lösungsfindung ist die kollegiale Beratung, die in verschiedenen Formen und mit ergänzenden Maßnahmen umgesetzt werden kann.

„Das Beratungsformat beruht auf der Idee, dass sich gleichrangige Fach- oder Führungskräfte mit einem ähnlichen beruflichen Hintergrund gegenseitig ohne einen professionellen Berater wirksam unterstützen können. In kurzer Zeit bearbeiten sie gemeinsam ein berufliches Praxisproblem, sodass wertvolle neue Sichtweisen und Handlungsoptionen entstehen.“ (Kaesler, C. 2019, S. 456)

Kollegiale Beratung stellt, zusätzlich zu den vorherigen genannten Aspekten, einen strukturierten Rahmen zur Verfügung, in dem Mitarbeitende ihre beruflichen Herausforderungen, Unsicherheiten und Entscheidungsprozesse in einem geschützten und kollegialen Umfeld besprechen können. Diese Form der Beratung bietet nicht nur emotionale Entlastung, sondern ermöglicht es den Mitarbeitenden, alternative Handlungsansätze zu entwickeln und von den Erfahrungen ihrer Kolleginnen und Kollegen zu lernen. Der Fokus liegt dabei auf einer ressourcenorientierten Lösungsfindung im Team, als Maßnahme, die das individuelle wie auch das kollektive Wissen nutzt. (Vgl. ebd., S. 456) Im Kontext der geschützt geführten EGH können sich herausfordernde Situationen, wie z. B. die Betreuung von zivilrechtlich untergebrachten Menschen mit komplexem Hilfebedarf, oft als emotional belastend und kognitiv fordernd

erweisen. Die kollegiale Beratung bietet hier die Möglichkeit, problematische Fälle gemeinsam zu reflektieren und Handlungssicherheit durch den Austausch von Best-Practice-Beispielen zu gewinnen.

Resilienztraining umfasst gezielte Maßnahmen zur Stärkung der psychischen Widerstandsfähigkeit (siehe Punkt 5.5). Mitarbeitende lernen, ihre eigenen Grenzen zu erkennen und frühzeitig auf Anzeichen von Überlastung zu reagieren. Techniken zur Selbstfürsorge und das Bewusstsein für die eigene Gesundheit sind zentrale Elemente des Resilienztrainings. Mitarbeitende werden geschult, effektive Strategien zur Stressbewältigung zu entwickeln. Dies kann durch kognitive Verhaltenstherapie, Achtsamkeitstraining oder andere Methoden geschehen, die helfen, stressige Situationen besser zu meistern. Der Aufbau eines starken sozialen Netzwerks innerhalb und außerhalb des Arbeitsumfelds unterstützt die Resilienz. Gemeinsame Aktivitäten und Teambuilding-Maßnahmen fördern den Zusammenhalt und die gegenseitige Unterstützung im Team. (Vgl. Peschl, A. & Schüth, N. J. 2020, S. 122 ff.) Die Förderung der Resilienz von Mitarbeitenden ist ein zentraler Bestandteil, um im Arbeitsalltag souverän und belastbar zu bleiben. Resilienztraining kann als begleitende Maßnahme zur kollegialen Beratung eingesetzt werden, um Mitarbeitende gezielt in der Entwicklung mentaler Stärke und emotionaler Flexibilität zu unterstützen.

In der Eingliederungshilfe kommt es immer wieder zu Situationen, in denen Mitarbeitende kurzfristig Unterstützung benötigen. Hintergrunddienste, wie pädagogische Rufbereitschaftsdienste, können hier eine wichtige Rolle spielen, indem sie ein direkt verfügbares Sicherheitsnetz bieten (siehe Anlage 2, hier Anlage 6). Solche Dienste stellen sicher, dass Mitarbeitende in kritischen Situationen jederzeit auf die Expertise und Unterstützung von Kolleginnen und Kollegen zurückgreifen können, ohne dass dies als Schwäche oder Überforderung interpretiert wird. Die Möglichkeit, schnell und unkompliziert Rücksprache zu halten, fördert das Vertrauen in die eigene Arbeit und die Sicherheit, schwierige Situationen nicht alleine bewältigen zu müssen. Dies unterstützt die Mitarbeitenden darin, auch in unvorhersehbaren Momenten handlungsfähig zu bleiben. Die kollegiale Beratung kann durch die Reflexion solcher Notfälle nach Rufdienst-Einsätzen zusätzlich vertieft werden, um langfristig die Handlungssicherheit zu erhöhen.

Hospitationen sind eine weitere und in der Praxis erprobte Maßnahme zur Förderung der Handlungssicherheit. Durch das Beobachten und Mitwirken in anderen

Einrichtungen, Organisationseinheiten oder bei erfahrenen Kollegen und Kolleginnen gewinnen Mitarbeitende wertvolle Einblicke in alternative Arbeitsweisen und Problemlösungsstrategien. Insbesondere in der Eingliederungshilfe können Hospitationen helfen, neue Perspektiven auf die Betreuung von Menschen mit Beeinträchtigung in freiheitsbeschränkenden Bereichen zu entwickeln und die eigenen Handlungsmöglichkeiten zu erweitern.

Die Handlungssicherheit von Mitarbeitenden in der Eingliederungshilfe nach §1831 BGB lässt sich durch die Methode der kollegialen Beratung in Kombination mit begleitenden Maßnahmen wie Resilienztraining, Hintergrunddiensten und Hospitationen nachhaltig stärken. Kollegiale Beratung bietet einen wertvollen Reflexionsrahmen, in dem die Mitarbeitenden ihre eigenen Handlungsoptionen erweitern und von den Erfahrungen ihrer Kolleginnen und Kollegen profitieren können. Unterstützende Maßnahmen wie Resilienztraining fördern dabei die psychische Widerstandskraft, während Rufbereitschaftsdienste und Hospitationen die praktische Unterstützung und das Lernen in der Praxis ergänzen. Insgesamt tragen diese Maßnahmen dazu bei, dass Mitarbeitende sich in ihrer Arbeit sicherer und kompetenter fühlen.

7.3.6 Qualitätsmanagement

Die Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems ist eine weitere Maßnahme zur Förderung von Handlungssicherheit der Mitarbeitenden. Durch Standards, Prozesse und deren regelmäßiger Überprüfung, können Mitarbeitende sicher sein, dass ihre Arbeit den geforderten Qualitätskriterien entspricht. Durch die Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems wird ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP) eingeführt (vgl. Gmeiner, S. 2017, S. V).⁷ Dieser KVP ermöglicht es auf Feedback und sich verändernde Bedingungen flexibel zu reagieren. Im Rahmen des Qualitätsmanagements können begleitende Maßnahmen wie regelmäßige Prozesse, entwickelte Standards und Audits zu einer qualitätsgesicherten Betreuung von Menschen in geschützt geführten Bereichen der EGH beitragen.

Effiziente und transparente Strukturen sind ein weiterer wichtiger Aspekt der OE. In der EGH müssen Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten klar definiert sein, um

⁷ Auf die ausführliche Beschreibung des KVP wird an dieser Stelle verzichtet.

Handlungssicherheit zu gewährleisten. Dies kann durch die Einführung oder Optimierung von Aufbau- und Ablaufplänen geschehen. Außerdem können Kommunikationsstrukturen verbessert werden, um sicherzustellen, dass wichtige Informationen zeitnah und verständlich bei den Mitarbeitenden ankommen. Die Erarbeitung einer Kommunikationsmatrix bietet den Mitarbeitenden die Möglichkeit eines verbindlichen Rahmens für wichtige Kommunikationsstränge. Maßnahmen zur Prozessoptimierung könnten die Einführung von digitalen Dokumentationssystemen, die Optimierung von Schnittstellen (Schnittstellenmanagement) zwischen verschiedenen Fachbereichen, Arbeitszeitmanagement mit verbindlicher und gerechter Verteilung der Arbeitszeit und die Vermeidung von Überstunden beinhalten.

7.3.7 Betriebliches Gesundheitsmanagement

Die Integration von Gesundheitsförderung in den Arbeitsalltag ist entscheidend für deren Wirksamkeit. Fortlaufende Weiterbildungen und Maßnahmen zum Thema Gesundheit zu ergreifen sind wichtig, um das Bewusstsein zu schärfen und neue Techniken zu vermitteln (siehe Punkt 5.5). Führungskräfte und externe Coaches können Mitarbeitende in Einzel- und Gruppensettings unterstützen, gesundheitsfördernde Maßnahmen umzusetzen. Gesundheitsangebote sollten leicht zugänglich und in den Arbeitsalltag integrierbar sein.

Angebote wie regelmäßige Bewegungseinheiten, ergonomische Arbeitsplatzgestaltung und Gesundheitschecks helfen, die körperliche Fitness der Mitarbeitenden zu erhalten und gesundheitlichen Problemen vorzubeugen. Psychologische Unterstützung, Stressmanagement-Kurse und ein offenes Ohr für persönliche Sorgen und Nöte können das psychische Wohlbefinden der Mitarbeitenden fördern. Regelmäßige Entspannungsübungen und Techniken wie Meditation oder Atemübungen können helfen, Stress abzubauen und die Konzentration zu verbessern. (Vgl. Kauffeld, S. et al. 2020, S. 8) Eine Kultur der Achtsamkeit und Wertschätzung tragen ebenfalls zur Gesundheit der Mitarbeitenden bei (vgl. ebd., S. 10). Die Schaffung einer dauerhaften und stetigen gesundheitsfördernden Arbeitsumgebung ist essenziell. Dazu gehört laut Müller (2020): „[...]“, dass die Arbeitsgruppe über ausreichend Ressourcen verfügt wie

Selbstwirksamkeit, klarer Auftrag, gutes Teamklima, Anerkennung etc., um hohe Belastungen zu neutralisieren.“ (Müller, A. 2020, S. 53)

In der EGH sind Mitarbeitende oft mit sehr belastenden Situationen konfrontiert. Ein systematisches betriebliches Gesundheitsmanagement, das sowohl physische als auch psychische Gesundheit fördert, trägt zur Handlungssicherheit bei (siehe Punkt 5.5). Maßnahmen wie regelmäßige Stressbewältigungsseminare, Ergonomie am Arbeitsplatz und psychosoziale Beratung können Mitarbeitende dabei unterstützen, ihre Arbeit langfristig und gesundheitsbewusst zu gestalten.

7.3.8 Partizipative und ermächtigende Organisations- und Feedbackkultur

Herriger (2020) beschreibt in seiner Arbeit einen möglichen Ansatz von Partizipation und Ermächtigung. Demnach ist es für ihn nicht sinnvoll, wenn professionell handelnde Mitarbeitende, Alleingänge vornehmen. Er beschreibt in diesem Zusammenhang mit der Empowerment-Evaluation⁸ ein Instrument, mit dessen Hilfe eine Gruppe von Mitarbeitenden und am Prozess Beteiligter, eine Konzeption bzw. Vorschläge für eine institutionelle „Kultur des Empowerments“ erarbeitet. (Vgl. Herriger, N. 2020, S. 193) Generell legt er in seinem Werk, Wert auf Empowerment förderliche Leitgrundsätze, sowie Organisations- und Entscheidungsstrukturen. Herriger benennt mit der Empowerment-Evaluation die bewusste Abkehr von top-down initiierten Managementprozessen hin zu „machtgleiche[r] Teilhabe aller beteiligten Akteure“ (Ebd., S. 195) In dem Ansatz von Herriger sind beide Aspekte, Partizipation und Ermächtigung, vertreten. Durch die Umsetzung einer Empowerment förderlichen Haltung, besteht die Chance die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden auf der Grundlage einer partizipativen Organisations- und Feedbackkultur zu stärken. Gleichzeitig betont er, dass dies „eine Grundsatzposition [sei], die von Seiten der Leitungsebene die Bereitschaft voraussetzt, sich kritischen Fragen zu stellen und in widerstreitenden Interessen Verständigung zu finden.“ (Ebd., S. 195)

Führungskräfte spielen eine entscheidende Rolle bei der Schaffung einer partizipativen und ermächtigenden Organisationskultur. Sie sind nicht nur für die Implementierung von

⁸ Definition: „Der Begriff Evaluation bedeutet „Bewertung“, „Beurteilung“ (aus dem lateinischen valere = „stark“ oder „wert sein“),“ (Haack, G. & Haß, W. 2024)

OE-Maßnahmen verantwortlich, sondern auch dafür, ein Umfeld zu schaffen, in dem Mitarbeitende den Sinn in ihrer Arbeit sehen und selbstorganisiert und in Eigenverantwortung tätig sein können (vgl. Rybnikova, I. & Lang, R. S. 152). Eine zielgerichtete Führungskräfteentwicklung mit den genannten organisationskulturellen Schwerpunkten ist daher essenziell. Maßnahmen in diesem Bereich können Coaching, Mentoring-Programme und spezielle Führungstrainings umfassen, die Führungskräfte in ihrer Rolle stärken und die gelebten Werte erlebbar machen.

Ein weiterer Aspekt die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden zu stärken, besteht darin eine Kultur der Wertschätzung und Anerkennung zu fördern. Regelmäßiges und konstruktives Feedback durch Vorgesetzte, Kollegen und Kolleginnen kann das Vertrauen und die Sicherheit der Mitarbeitenden in ihre Fähigkeiten stärken (vgl. Edmondson A. C. 2018, S. 158). Lob und Anerkennung für gute Leistungen sollten Bestandteil der täglichen Praxis sein. Institutionalisierte Programme zur Anerkennung besonderer Leistungen, wie besondere Leistungen von Mitarbeitenden oder spezielle Auszeichnungen, können einen positiven Einfluss auf die Wertschätzungskultur haben. Mitarbeitende sollten aktiv in Entscheidungsprozesse einbezogen werden und die Möglichkeit haben, ihre Ideen und Vorschläge einzubringen. Dies vermittelt Wertschätzung und stärkt das Gefühl der Zugehörigkeit und Bedeutsamkeit.

Durch die Implementierung von gezielten Strategien und Maßnahmen zur Förderung einer Kultur der Partizipation, Ermächtigung der Organisation- und Feedbackkultur kann die Handlungssicherheit und damit die Qualität der Leistungserbringung nachhaltig verbessert werden. Mangelnde Ressourcen wurden im Verlauf der Ausarbeitung immer wieder betont. Bei den organisationskulturellen Aspekten der Partizipation, Wertschätzung und Ermächtigung handelt es sich um einfache und ressourcenschonende Möglichkeiten, Mitarbeitende auf dem Weg zur Handlungssicherheit zu unterstützen.

8 Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen

Im Rahmen der Masterarbeit zum Thema Handlungssicherheit der Mitarbeitenden in Einrichtungen der freiheitsentziehenden Unterbringung gemäß §1831 BGB wurden in den Kapiteln 2-7 zahlreiche Aspekte und Faktoren analysiert, die die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden beeinflussen. In den folgenden

Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen werden die wesentlichen Erkenntnisse aus diesen Kapiteln zusammengefasst und praxisnahe Vorschläge zur Stärkung der Handlungssicherheit unterbreitet werden. Gleichzeitig werden die Grenzen der literaturbasierten Ausarbeitung aufgezeigt und ein Ausblick auf die tiefergehende Auseinandersetzung mit dem Themenbereich der Handlungssicherheit gegeben.

8.1 Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse

Die beschriebenen Ansätze und Maßnahmen der OE sind eng miteinander verknüpft und bilden ein umfassendes Konzept, um die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden in den geschützt geführten Bereichen der EGH zu fördern. Die Ausarbeitung zeigt, dass die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden in der Eingliederungshilfe, insbesondere in den Kontexten der freiheitsentziehenden Unterbringung nach §1831 BGB, durch eine Vielzahl von rechtlichen, organisationalen und individuellen Faktoren beeinflusst wird. Ein zentrales Ergebnis der literaturbasierten Analyse ist, dass Handlungssicherheit eng mit dem Wissen über rechtliche Rahmenbedingungen, fachliche Qualifikationen und der internen Kommunikations- und Teamstruktur der Einrichtung verbunden ist.

Um die Mitarbeitenden auf dem neuesten Stand der rechtlichen und fachlichen Anforderungen zu halten, sollten regelmäßig Schulungen und Fortbildungen angeboten werden. Diese sollten praxisnah gestaltet sein und aktuelle rechtliche Entwicklungen, insbesondere im Bereich der freiheitsentziehenden Maßnahmen, berücksichtigen. Es sollte sichergestellt werden, dass alle Mitarbeitenden über klare Prozesse und Verantwortlichkeiten verfügen. Die Einführung eines transparenten Kommunikationssystems, das den Austausch von Informationen zwischen allen Ebenen fördert, ist essenziell. Regelmäßige Teammeetings und Fallbesprechungen können hierzu beitragen. Eine konstruktive Fehlerkultur, die Mitarbeitende dazu ermutigt, aus Fehlern zu lernen, ist ein entscheidender Faktor zur Erhöhung der Handlungssicherheit. Dies kann durch Reflexionsmöglichkeiten wie Supervisionen und Feedbackgespräche unterstützt werden. Supervisionen und Coachings sollten als fester Bestandteil des Arbeitsalltags etabliert werden. Diese Maßnahmen bieten den Mitarbeitenden die Möglichkeit, komplexe Fälle zu reflektieren, emotionale Belastungen zu verarbeiten und neue Lösungsansätze zu entwickeln. Um die psychische und physische Gesundheit der Mitarbeitenden zu fördern, sollten systematische Gesundheitsprogramme (z.B. BGM)

sowie Resilienztraining angeboten werden. Diese Maßnahmen tragen zur langfristigen Stärkung der Handlungssicherheit bei. Ein zentraler Aspekt der Organisationsentwicklung sollte die Einbeziehung der Mitarbeitenden in Entscheidungsprozesse sein. Dies fördert nicht nur das Engagement und die Motivation, sondern trägt auch dazu bei, dass Mitarbeitende sich als Teil der Organisation wahrnehmen und ihre Handlungssicherheit erhöht wird. Der Aufbau interdisziplinärer Teams, die verschiedene Fachperspektiven einbringen, ist besonders in der Eingliederungshilfe von großer Bedeutung. Diese Teams ermöglichen es den Mitarbeitenden, voneinander zu lernen und gemeinsam bessere Lösungen für die betreuten Personen zu entwickeln.

Durch die gezielte Entwicklung von Strukturen, Prozessen, einer unterstützenden Organisationskultur und der Berücksichtigung der förderlichen Faktoren und der Barrieren und Herausforderungen, können Mitarbeitende in die Lage versetzt werden, ihre Aufgaben kompetent und sicher auszuführen. Gleichzeitig kann sich selbstsicheres und selbstständiges Handeln der Mitarbeitenden durch die Ansätze und Maßnahmen der OE entwickeln. Dies kommt nicht nur den Mitarbeitenden selbst zugute, sondern auch den geschützt untergebrachten betreuten Menschen, die von einer professionelleren und (handlungs-)sichereren Betreuung profitieren.

Die erfolgreiche und nachhaltige Umsetzung all dieser Maßnahmen erfordert ein langfristiges Engagement der Organisation und der in ihr tätigen Führungskräfte, sowie eine kontinuierliche Anpassung an sich verändernde und dynamische Rahmenbedingungen.

Die Arbeit zeigt, dass Organisationsentwicklungsmaßnahmen gezielt eingesetzt werden können, um Unsicherheiten zu reduzieren und die Selbstwirksamkeit der Mitarbeitenden zu erhöhen. Die Erkenntnisse können als Grundlage für zukünftige Entwicklungsprozesse in anderen geschützten Bereichen der Eingliederungshilfe dienen.

8.2 Evaluation der Wirksamkeit von Organisationsentwicklungsmaßnahmen

Die Ansätze und die Maßnahmen die im Rahmen der OE eingesetzt werden, sollten in regelmäßigen Abständen evaluiert und auf Wirksamkeit überprüft werden. Die Evaluation der Wirksamkeit von Maßnahmen zur Handlungssicherheit ist ein wichtiger

Punkt, um sicherzustellen, dass die eingesetzten Maßnahmen die gewünschten Ergebnisse erzielen. Um diese Evaluation erfolgreich durchzuführen, gibt es bestimmte Erfolgskriterien, die berücksichtigt werden sollten.

Es ist wichtig, klare Ziele für die Maßnahmen zur Handlungssicherheit festzulegen. Diese Ziele sollten spezifisch, messbar, akzeptiert, relevant und terminiert (SMART) sein (vgl. Nahrstedt, H. & Nahrstedt H. 2020, S. 116 f.). Sie dienen als Orientierungspunkte für die Evaluierung und ermöglichen eine fundierte Bewertung der Wirksamkeit der Maßnahmen. Um die Wirksamkeit zu messen, sollten geeignete Messmethoden verwendet werden. In der Praxis bewährte Methoden sind beispielsweise Fragebögen, Interviews, Beobachtungen oder Selbstreflexionsprotokolle. Die gewählten Instrumente sollten valide und reliabel sein, um genaue und zuverlässige Daten zu liefern. Die Einschätzung durch Kolleginnen und Kollegen kann ebenfalls genutzt werden, um die Handlungssicherheit zu erfassen. Dies kann durch strukturierte Feedbackprozesse oder Peer-Bewertungsverfahren erfolgen. Kolleginnen und Kollegen können aufgrund ihrer eigenen Erfahrungen und Beobachtungen Einschätzungen zur Handlungssicherheit der Mitarbeitenden abgeben. (Vgl. Impact Unit 2021, S. 3 f.)

Ein wichtiger Aspekt der Evaluation besteht darin, den Zustand vor der Durchführung der Maßnahmen mit dem Zustand nach der Durchführung zu vergleichen. Dies ermöglicht eine Beurteilung der Veränderungen und der Wirksamkeit der Maßnahmen. Grafisch kann dieser Vergleich beispielsweise durch ein Vorher-nachher-Diagramm dargestellt werden, um die Unterschiede visuell darzustellen.

Um konsequent die partizipative und befähigende Organisationskultur zu leben, ist die Perspektive der Mitarbeitenden entscheidend, um die Wirksamkeit der Maßnahmen zur Handlungssicherheit zu beurteilen. Ihre Meinungen, Erfahrungen und Rückmeldungen müssen in die Evaluation einbezogen werden. Dies kann beispielsweise durch Mitarbeiterbefragungen oder Fokusgruppen⁹ erfolgen (vgl. Fitzpatrick, J. & Mayer S.J. 2022, S. 704). Die Evaluation der Wirksamkeit sollte nicht auf einen kurzen Zeitraum beschränkt sein, sondern langfristig angelegt sein. Dies ermöglicht die Beurteilung der langfristigen Auswirkungen der Maßnahmen und hilft dabei, nachhaltige

⁹ Definition: „Fokusgruppeninterviews (FG, auch: Gruppendiskussionen) stellen strukturierte, moderierte Gespräche über ein vorher definiertes Themenfeld mit einer Gruppe von Teilnehmenden dar, die aufgezeichnet und später verschriftlicht werden.“ (Fitzpatrick, J. & Mayer S.J. 2022, S. 704)

Verbesserungen der Handlungssicherheit sicherzustellen. Es ist wichtig, Veränderungen im Laufe der Zeit zu verfolgen und zu analysieren, um Trends und Muster zu erkennen.

Die Erfolgskriterien für die Evaluation der Wirksamkeit von Maßnahmen zur Handlungssicherheit sind vielfältig und erfordern eine ganzheitliche Betrachtung. Dazu gehört, dass keine einzelne Methode ausreichend ist, um die Handlungssicherheit umfassend zu erfassen. Eine Kombination mehrerer Methoden kann ein ganzheitlicheres Bild liefern und eine zuverlässigere Beurteilung ermöglichen. Die Berücksichtigung dieser Erfolgskriterien bei der Evaluation der Wirksamkeit von Maßnahmen zur Handlungssicherheit ermöglicht eine fundierte Beurteilung und trägt dazu bei, effektive Maßnahmen zur Stärkung der Handlungssicherheit zu identifizieren und umzusetzen.

8.3 Grenzen der Ausarbeitung

Die Grenzen der vorliegenden Ausarbeitung zur Handlungssicherheit von Mitarbeitenden in der Eingliederungshilfe sind auf mehreren Ebenen zu betrachten. Zunächst konzentriert sich die Arbeit stark auf praxisorientierte Ansätze, während wissenschaftliche Erkenntnisse und empirische Untersuchungen nur begrenzt berücksichtigt wurden. Dies liegt daran, dass die zugrunde liegende Datenlage und Literatur in Bezug auf die Eingliederungshilfe für Erwachsene, insbesondere in Bereichen der freiheitsentziehenden Unterbringung, relativ dünn ist. Die meisten Studien und Konzepte zur Handlungssicherheit beziehen sich auf die Kinder- und Jugendhilfe oder die Altenhilfe. Für Erwachsene, besonders in der Eingliederungshilfe, gibt es jedoch kaum umfassende Konzepte oder wissenschaftlich messbare Kriterien, die zur Ergebnisüberprüfung herangezogen werden können.

Ein weiterer Punkt, der die Ausarbeitung einschränkt, ist der Fokus auf den speziellen Bereich der geschützten Unterbringung. Offen geführte Bereiche der EGH wurden weitgehend ausgeklammert. Diese Begrenzung führt dazu, dass nur ein Ausschnitt der EGH behandelt wurde, wodurch die Übertragbarkeit der Ergebnisse auf andere Kontexte eingeschränkt ist. Ein Transfer dieser Ergebnisse ließe sich mit großer Wahrscheinlichkeit auch auf die anderen Bereiche der EGH projizieren, diese waren jedoch nicht Gegenstand der Betrachtung.

Darüber hinaus wurden in der Ausarbeitung keine messbaren Indikatoren zur Erfolgskontrolle der vorgeschlagenen Maßnahmen vorgestellt. Eine präzise Überprüfung, ob und inwieweit die analysierten Maßnahmen und Ansätze die Handlungssicherheit tatsächlich verbessern, ist daher nicht ohne weiteres möglich. In zukünftigen Untersuchungen könnten standardisierte Instrumente zur Messung der Handlungssicherheit entwickelt und angewandt werden, um eine genauere Evaluation zu ermöglichen.

Letztlich zeigt sich, dass die praxisorientierte Natur der Arbeit auf der einen Seite eine hohe Relevanz für die tägliche Arbeit in der Eingliederungshilfe bietet, auf der anderen Seite jedoch durch das Fehlen empirischer Überprüfbarkeit und wissenschaftlicher Generalisierbarkeit begrenzt ist. Es wäre wünschenswert, in weiteren Studien den theoretischen Rahmen auszubauen und fundierte wissenschaftliche Erkenntnisse zu generieren, die als Grundlage für die Weiterentwicklung von nachhaltigen Ansätzen und Konzepten zur Handlungssicherheit dienen können.

Letztlich stößt die vorliegende Ausarbeitung trotz der gewonnenen Erkenntnisse und der aufgezeigten Handlungsempfehlungen auch im Bereich der OE Ansätze an einige Grenzen. Zum einen war es nicht möglich, alle relevanten Aspekte der OE im Detail zu behandeln, da der Fokus der Arbeit auf der Handlungssicherheit lag. Zum anderen basieren die vorgestellten Maßnahmen überwiegend auf theoretischen Annahmen und Praxisbeispielen, die in ihrer Anwendung auf andere Einrichtungen begrenzt sein können.

8.4 Ausblick

Der Ausblick auf die zukünftige Entwicklung der Handlungssicherheit in geschützten geführten Bereichen für Mitarbeitende in der EGH zeigt, dass die Verknüpfung von theoretischen Ansätzen der OE mit der praktischen Arbeit entscheidend zur Professionalisierung beitragen kann. In einer zunehmend komplexen und dynamischen Umwelt, die durch Krisen und Unsicherheit geprägt ist, müssen Organisationen in der Lage sein, sich agil und resilient auf neue Herausforderungen einzustellen. Die VUKA-Welt (Volatilität, Unsicherheit, Komplexität, Ambiguität) erfordert von Organisationen eine anpassungsfähige Organisationskultur, die auch die Selbstwirksamkeit und Identifikation der Mitarbeitenden fördert (vgl. Wengelski-Strock, S. 2020, S. 5).

Ein besonderes Augenmerk sollte dabei auf die Mitarbeitenden gelegt werden, wegen des immer stärker auftretenden Fach- und Führungskräftemangels, der nicht nur die betroffenen Arbeitsbereiche schwächt, sondern in der Folge auch die Qualität der Betreuung von Menschen in der Eingliederungshilfe negativ beeinflussen kann. Um diesem Problem entgegenzuwirken, ist es unerlässlich, die nachhaltigen Ansätze der OE weiter voranzutreiben und gezielt in die Qualifizierung der Mitarbeitenden zu investieren. Neben der Verbesserung von Arbeitsbedingungen und der Förderung von Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten kann eine partizipative und empowernde Organisationskultur langfristig dabei helfen, Fachkräfte zu binden und neue Mitarbeitende zu gewinnen. Schlussendlich besteht die große Chance, durch die Ansätze und Maßnahmen der OE, hin zu handlungssicheren, selbständigen und selbstwirksamen Mitarbeitenden, eine Organisation zu entwickeln, die selbstbewusst auftreten und dadurch dem Fach- und Führungskräftemangel begegnen kann.

Der zukünftige Erfolg für die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden in geschützt geführten Bereichen der EGH hängt maßgeblich von der Fähigkeit ab, theoretische Konzepte in die Praxis zu überführen, Mitarbeitende zu professionalisieren und eine Organisationskultur zu schaffen, die flexibel auf externe Unsicherheiten reagieren kann. Nur durch eine ganzheitliche Organisationsentwicklung, die sowohl die Bedürfnisse der Mitarbeitenden als auch der betreuten Menschen in den Mittelpunkt stellt, kann die Handlungssicherheit langfristig gestärkt und die Qualität der erbrachten Leistungen gesichert werden.

8.5 Praxisbeispiel LWL- Wohnverbund Lippstadt

Zu guter Letzt und als Anregung für die zukünftige praktische Umsetzung in Einrichtungen mit Bereichen der freiheitsentziehenden Unterbringung nach §1831 BGB, wird anhand des Praxisbeispiels des LWL- Wohnverbundes Lippstadt (LWL- WV LP) aufgezeigt, welche Organisationsentwicklungsmaßnahmen zu einer nachhaltigen Verbesserung der Handlungssicherheit beitragen können. Beim LWL- WV LP handelt es sich um eine EGH-Einrichtung, die 176 Plätze der Besonderen Wohnform (verteilt auf sieben Wohngemeinschaften) anbietet. Hiervon sind mit 116 Plätzen (fünf Wohngemeinschaften) ca. 2/3 der vorhandenen Plätze geschützt geführt. Seit dem Jahr 2016 betreibt der LWL- WV LP eine integrierte Organisations- Personal- und

Konzeptentwicklung (siehe Anlage 3). Die verschiedenen Prozessschritte wurden konsequent extern moderiert und seit 2018 wissenschaftlich begleitet und evaluiert.

In der Konsequenz aus dem integrierten Organisations- Personal- und Konzeptentwicklungsprozess wurden in der Folge durch die strategische Führungsebene (Einrichtungsleitung und Regionalleitungen; siehe Anlage 4) zahlreiche weitere OE-Maßnahmen etabliert (siehe Anlage 5). Bei der Etablierung dieser Maßnahmen wurde immer das Prinzip der Partizipation und der Befähigung der Mitarbeitenden berücksichtigt. Teilweise handelt es sich um OE- Maßnahmen, die durch die Mitarbeitenden vorgeschlagen und eingeführt wurden.

Dadurch hat sich eine Organisationskultur etabliert, die die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden maßgeblich verbessert und entscheidend zur Selbständigkeit und Selbstwirksamkeit beigetragen hat.

Literaturverzeichnis

- Aretz, H. J. (2022). Funktionale Analyse und die Organisation komplexer Systeme. S. 375-438. In: Funktionalismus und Neofunktionalismus: Eine Einführung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Arnold, R. (2019). Wie man führt, ohne zu dominieren – 29 Regeln für ein kluges Leadership. 4. Aufl. Heidelberg.
- BAGüS (2021). Orientierungshilfe zu den Leistungen zur Sozialen Teilhabe in der Eingliederungshilfe.
- Bayerisches Staatsministerium (2024). Eingliederungshilfe.
<https://www.stmas.bayern.de/inklusives-leben/eingliederungshilfe/index.php>
[25.07.24]
- Becker, F. (2016) Teamarbeit, Teampsychologie, Teamentwicklung: So führen Sie Teams! Berlin, Heidelberg, Springer.
- Becker, F. (2024). Positive Psychologie. Wege zu Erfolg und Resilienz zum Glück. Wiesbaden. Springer Fachmedien Verlag.
- Betreuungslexikon (2024). Voraussetzungen für unterbringungsähnliche Maßnahmen.
https://www.lexikon-betreuungsrecht.de/Unterbringungs%C3%A4hnliche_Ma%C3%9Fnahme
[29.06.24]
- Bolay, E., Iser, A. & Weinhardt, M. (Hg.) (2015). Methodisch Handeln: Beiträge zu Maja Heiners Impulsen zur Professionalisierung der Sozialen Arbeit, Wiesbaden, Springer VS.
- Borgwardt, A. (2019). Lernen für morgen: Finanzierung der Aus- und Weiterbildung. Friedrich-Ebert-Stiftung.
- Bundesministerium für Justiz (2024). https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/___1831.html [24.06.2024]
- Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2020). Selbsterfahrung/Supervision/kollegiale Intervention.

- <https://www.sozialministerium.at/Services/Studien.html#q=supervision&pg=1&t=simple&po=&mi=> [03.07.2024]
- Claus, A.M. & Wiese, B.S. (2021). Interdisziplinäre Kompetenzen: Modellentwicklung und diagnostische Zugänge. *Gr Interakt Org* 52. S. 279–288.
- Dejure.org (2024). Bürgerliches Gesetzbuch. <https://dejure.org/gesetze/BGB/1831.html> [27.06.2024]
- Delmas, N. (2024). Professionalisierung trotz(t) Fachkräftemangel, *Sozial Extra*, Vol. 48, No. 3, S. 173–178.
- Delmas, N. et al. (2024). Jugendhilfe in stürmischen Zeiten? Aktuelle Herausforderungen und strategische Antworten aus Perspektive des Jugend- und Sozialamtes der Stadt Frankfurt am Main. *Unsere jugend*, 76(2), S. 82-92.
- Diakonie (2024). Breites Bündnis veröffentlicht Positionspapier - Diakonie Deutschland (2024) [Online]. Verfügbar unter <https://www.diakonie.de/informieren/infothek/2024/juni/breites-buendnis-veroeffentlicht-positionspapier> [08.08.2024]
- Dieckmann, F. (2024). Sozialraum und soziale Inklusion. S. 219-247. In: Dieckmann, F., Heddergott, T., Thimm, A. (eds) *Unterstütztes Wohnen und Teilhabe. Beiträge zur Teilhabeforschung*. Springer VS, Wiesbaden.
- Doppler, K. & Lauterburg, C. (2019). *Change-Management: Den Unternehmenswandel gestalten*. 14. Aufl. Frankfurt am Main.
- Edmondson, A. C. (2018). *The fearless organization: Creating psychological safety in the workplace for learning, innovation, and growth*. John Wiley & Sons.
- Elbe, M. & Erhardt, U. (2020). *Konstruktive Organisationsentwicklung. Mitarbeiter einbinden. Organisationen verstehen. Lernkulturen gestalten*. Baltmannsweiler.
- Elbe, M. & Peters, S. (2016). *Die temporäre Organisation*. Heidelberg: Springer Gabler.
- Elbe, M. (2022). *Sozialpsychologische Aspekte der Organisationsentwicklung. Studienbrief OE0120 im Rahmen des Fernstudiengangs Organisationsentwicklung*, 2. Überarbeitete Aufl., TU Kaiserslautern.

- Erhard, U. & Breul, J. (2019). Teamentwicklung – Von der Arbeitsgruppe zum Team. Studienbrief OE0410 im Rahmen des Fernstudiengangs Organisationsentwicklung, RPTU Kaiserslautern.
- Erhardt, U. & Elbe, M. (2022). Einführung in die Organisationsentwicklung. Studienbrief OE0110 im Rahmen des Fernstudiengangs Organisationsentwicklung, 2. Überarbeitete Aufl., TU Kaiserslautern.
- Erhardt, U. & Zimmermann, F. (2022). Veränderungs- und Transformationsprozesse begleiten und initiieren. OE520 im Rahmen des Fernstudiengangs Organisationsentwicklung, 4. Überarbeitete Aufl., TU Kaiserslautern.
- Fitzpatrick, J. & Mayer, S.J. (2022). Fokusgruppen. S. 703-711. In: Borucki, I., Kleinen-von Königslöw, K., Marschall, S., Zerback, T. (eds) Handbuch Politische Kommunikation. Springer VS, Wiesbaden.
- Gairing, F. (2017). Organisationsentwicklung. Geschichten-Konzepte-Praxis. Stuttgart.
- Gmeiner, S. (2017). Ein Leitfaden für die Optimierung eines Qualitätsmanagement Systems und der Prozess zur Qualitätssicherung Qualitätsmanagement und -sicherung im österreichischen niedergelassenen Bereich.
- Greving, H. et al. (2020). Heilpädagogische Konzepte Und Methoden. Kohlhammer Verlag.
- Güttler, C. & Kohls, N. (2022). Gesundheitskompetenz von Mitarbeitenden, Prävention und Gesundheitsförderung, Vol. 17, No. 3, S. 349-356.
- Haack, G. & Haß, W. (2024). Evaluation. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i016-3.0> [24.09.24]
- Hellmann, G. & Hollmann, J. (2017). Führungskompetenz in der öffentlichen Verwaltung: Motivation, Teamleitung und Bürgerbeteiligung, Wiesbaden, Heidelberg, Springer Gabler.
- Helmold, M. (2022). Leadershipansätze. S. 17-31. In: Leadership: Agile, virtuelle und globale Führungskonzepte in Zeiten von neuen Megatrends. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

- Hermann-Stietz, I. (2021). Praxisberatung und Supervision in der Sozialen Arbeit. Frankfurt am Main: Wochenschau Verlag.
- Herriger, N. (2020). Empowerment in der sozialen Arbeit: eine Einführung. Kohlhammer Verlag.
- Heyer, L. et al. (2019). Multiprofessionalität weiterdenken – Das Neue, das Andere, das Soziale. S. 9-21. In: S. Karic, L. Heyer, C. Hollweg, & L. Maack (Hrsg.), Multiprofessionalität weiterdenken. Dinge, Adressat*innen, Konzepte. Beltz.
- Ihnenfeldt, S. & Klische, M. (2021). Supervision zur Bewältigung von Arbeitsbelastung psychosozialer Berater*innen – eine Analyse unter Berücksichtigung des systemischen Ansatzes. Masterthesis.
- Impact Unit (2021). Projekt Impact Unit – Wirkung und Evaluation in der Wissenschaftskommunikation. Evaluationsinstrumente entwickeln. <https://impactunit.de/how-to-reihe/> [25.09.24]
- Kaesler, C. (2019). Kollegiale Beratung in einem agilen Umfeld erfolgreich einführen. Organisationsberatung, Supervision, Coaching, 26(4), S. 455-470.
- Kauffeld, S. & Schulte, E.-M. (2019). Teams und ihre Entwicklung. S.211-233. In: Arbeits-, Organisations- und Personalpsychologie für Bachelor. Berlin: Springer.
- Kauffeld, S., Müller, A. & Schulte, E.-M. (2020). Betriebliches Gesundheitsmanagement. S. 1-18. In: Michel, A. & Hoppe, A. (Hg.) Handbuch Gesundheitsförderung bei der Arbeit: Interventionen für Individuen, Teams und Organisationen, Wiesbaden, Springer Fachmedien Wiesbaden; Imprint Springer.
- Keppler, T. (2020). Die Führungskraft als Coach-Chancen und Grenzen. Unisono Institut Verlag, Gudrun Jürß und Peter Schust GbR.
- Kittelmann, M. et al. (2023). Handbuch Gefährdungsbeurteilung. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Dortmund.
- Kooperationskreis Ethik (Ed.). (2019). Ethik in Einrichtungen der Sozialen Arbeit. Lambertus-Verlag.

- Kricheldorf, C. (2020). Ausbildung und Weiterbildung von Fachkräften Sozialer (Alten-) Arbeit. S. 73–84. In: Aner, K. & Karl, U. (Hg.) Handbuch Soziale Arbeit und Alter, Wiesbaden, Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Krüger, U. (2022). Komplementäre Dienste und Einrichtungen für psychisch kranke/seelisch behinderte Menschen. S. 521-522. In: Fachlexikon der Sozialen Arbeit. Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.
- Landschaftsverband Rheinland (2024). Der LVR – Qualität für Menschen.
https://www.lvr.de/de/nav_main/derlvr/organisation/derlvrinkurzform.jsp
[23.06.24]
- Landschaftsverband Westfalen Lippe (2024). Der LWL im Überblick.
<https://www2.lwl.org/de/LWL/portal/der-lwl-im-ueberblick/> [23.06.2024]
- Langerfeld, A. et al. (2018). Handlungssicherheit in der Sozialen Arbeit. Projekt 1.01.236. Carl von Ossietzky Universität. Oldenburg.
- Leyendecker, B. & Pötters, P. (Hg.) (2022). Werkzeuge für das Projekt- und Prozessmanagement: Klassische und moderne Instrumente für den Management-Alltag, Wiesbaden, Heidelberg, Springer Gabler.
- Linden, E. (2023). Dienen – Helfen – Unterstützen: Erfahrungen aus der Teamentwicklung. S. 291-296. In: Stahl, HK, et al. (2023). Servant Leadership: Prinzipien dienender Führung in Unternehmen [Online], 3. Aufl., Berlin,
- Lochner, B. & Cloos, P. (2019). Teams und Teamarbeit in der Frühpädagogik. Ein Forschungsüberblick. S. 53-70. In: P. Cloos, M. Fabel-Lamla, K. Kunze, & B. Lochner (Hrsg.), Pädagogische Teamgespräche. Methodische und theoretische Perspektiven eines neuen Forschungsfelds. Beltz.
- Marckmann, G. & Schildmann, J. (2022). Qualität und Ethik in der Gesundheitsversorgung [Online], Springer. Verfügbar unter <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-022-03492-4> [25.07.24]
- Massini, G. (2018). Klarheit und Wertschätzung in der Führung: Ein Leitfaden Für Vorgesetzte und Führungskräfte in Unternehmen und Organisationen. 1. Aufl. 2019 edition. [Online]. Wiesbaden: Springer Vieweg. in Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.

- Masterplan (2024). Führungskräfteentwicklung: Definition, Methoden & Praxis-Tipps für HR. <https://masterplan.com/blog/fuehrungskraefteentwicklung> [25.06.24]
- Maus, F., Nodes, W., & Röh, D. (2020). Schlüsselkompetenzen der Sozialen Arbeit: für die Tätigkeitsfelder Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Wochenschau Verlag.
- McDonald G. et al. (2012). A work-based educational intervention to support the development of personal resilience in nurses and midwives. *Nurse Education Today* 32. S. 378.
- Meyer, M., Wenzel, J., & Schenkele, A. (2018). Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2017. S. 331-387. In: B. Badura et al. (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2018. Schwerpunkt: Sinn erleben – Arbeit und Gesundheit*. Springer.
- Ministerium für Arbeit Gesundheit und Soziales (2024). Besserer Gewaltschutz in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. <https://www.mags.nrw/pressemitteilung/minister-laumann-wir-brauchen-einen-besseren-gewaltschutz-einrichtungen-fuer> [26.06.24]
- Müller, A. (2020). Klassiker der betrieblichen Gesundheitsförderung. In: Simmel, M., Graßl, W. (eds) *Betriebliches Gesundheitsmanagement mit System*. Springer, Wiesbaden.
- Nagel, E. & Zirkler, M. (2023) *Organisationsberatung: Gestaltungshinweise zur Entwicklung einer produktiven Beratungsbeziehung*, 2. Aufl., Wiesbaden, Springer Gabler.
- Nagel, E., Zirkler, M., & Grolimund, D. (2021). Bedingt anschlussfähig. *Journal bso*, 2021(3), S. 4-8.
- Nahrstedt, H., & Nahrstedt, H. (2020). Ziele bestimmen. *Skills+ Tools: Selbstmanagement mit PC und Office*, S. 93-126.
- Nitsche, A. (2021). Partizipation im Kontext von Organisationsentwicklung - eine empirische Untersuchung in der Eingliederungshilfe.
- nwb Datenbank (2024). BGH Beschluss v. 17.01.2024 - XII ZB 434/23. Voraussetzungen für eine betreuungsrechtliche Genehmigung der Unterbringung zur Gefahrenabwehr bzw. zur Heilbehandlung. <https://datenbank.nwb.de/Dokument/1037845/> [04.07.24]

- Paritätischer Gesamtverband (2023). Gemeinsam gegen Gewalt. Schutzkonzepte in Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe entwickeln. 1. Aufl., Berlin.
- Paritätischer Wohlfahrtsverband Bayern e. V. (2024). BTHG-Umsetzung - Eingliederungshilfe im SGB IX: Ein Praxishandbuch [Online], 3. Aufl., Regensburg, Walhalla und Praetoria GmbH & Co. KG.
- Peschl, A. & Schüth, N. J. (2020). Training für Beschäftigte zur Stärkung der individuellen Resilienz als Gesundheitskompetenz. S. 121–134. In: Fernhochschule, S. R. (Hg.) Gesundheit – Arbeit – Prävention, Wiesbaden, Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Pfeiffer, S. (2021). Führungskraft: das große Leadership Buch: erfolgreiche Mitarbeiterführung durch praxisnahe Methoden und Techniken: inkl. Mitarbeitergespräche und Kommunikationstraining. Eulogia Verlag.
- Quast, E. (2024). Gute Führung – was ist das und was macht sie aus? <https://imchange.de/gute-fuehrung-was-ist-das-und-was-macht-sie-aus/> [06.07.24]
- Rehadat (2022). Eingliederungshilfe für Beschäftigte einer WfbM. <https://www.rehadat-recht.de/rechtsprechung/leistungen-leistungsanspruch/leistungsarten/eingliederungshilfe/eingliederungshilfe-fuer-werkstattbeschaeftigte/> [04.07.24]
- Röh, D. et al. (2021). Soziale Teilhabe professionell fördern: Grundlagen und Methoden der Unterstützung. 1st edition. Köln: Psychiatrie Verlag.
- Rolfe, M. (2018). Positive Psychologie und organisationale Resilienz: Stürmische Zeiten besser meistern [Online], Berlin, Heidelberg, Springer Berlin Heidelberg.
- Rybnikova, I. & Lang, R. (2020). Partizipative Führung: Auf den Spuren eines Konzeptes. Gr Interakt Org 51. S. 141-154.
- Schellenbach, A. et al. (2023). Betreuungsrecht für die Praxis. Das neue Recht ab 01.01.2023. Ernst und Werner Gieseking Verlag. Bielefeld.
- Schibli, S. & Supersaxo, K. (2009). Einführung in die Supervision. 1. Auflage. Stuttgart: utb GmbH.

- Schiersmann, C. & Thiel, H. (2018a). Teamentwicklung – von der Arbeitsgruppe zum (Hochleistungs-)Team. S. 217-295. In: Schiersmann, C. & Thiel, H. (Hg.) Organisationsentwicklung, Wiesbaden, Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Schiersmann, C. & Thiel, H. (2018b): Organisationsentwicklung – Prinzipien und Strategien von Veränderungsprozessen. 5. Aufl. Wiesbaden.
- Schmachtenberg, R. (2019). Bundesteilhabegesetz (BTHG)-Personenzentrierung in der Eingliederungshilfe (Vol. 13). S. 151-162.
- Schmid, A., & Maurer, T. (2021). Die freiheitsentziehende Unterbringung im Spannungsfeld von Selbstbestimmung und Fremdbestimmung. FamRZ. S. 145-159.
- Schwarz, M. (2018). Systemisches Coaching, Mentoring und Mediation, Studienbrief OE WP-D10 im Rahmen des Fernstudiengangs Organisationsentwicklung, 1. Aufl., TU Kaiserslautern.
- Schweizer, P. et al. (2023). Freiheitseinschränkende Maßnahmen reduzieren. Pflegezeitschrift, Vol. 76, No. 6. S. 61-63.
- Senge, P. et al. (2017). Die Fünfte Disziplin: Kunst und Praxis der Lernenden Organisation. 11. völlig überarbeitete und aktualisierte Auflage 2021. Freiburg: Schaffer-Poeschel Verlag für Wirtschaft Steuern Recht GmbH.
- SpringerLink (2024). Multiprofessionelle Teamarbeit in Sozialen Dienstleistungsberufen [Online]. Verfügbar unter <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-658-36486-1> [06.07.24]
- Treptow, R. & Faas, S. (2015). Methode und Kompetenz. Strategien der Ungewissheits-reduktion und der Gewinnung von Handlungssicherheit. S. 163-175. In: Methodisch Handeln – Beiträge zu Maja Heiners Impulsen zur Professionalisierung der Sozialen Arbeit. [Online]. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- ÜAG NRW (2024). Freiheitserhaltende und freiheitsentziehende Maßnahmen bei pflegebedürftigen Menschen. <https://www.bgt-ev.de/unterbringung.html> [05.07.24]
- Voigt, P. & Bussche, A. v. d. (2018). EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO): Praktikerhandbuch: unter vollständiger Berücksichtigung des deutschen

- Datenschutz-Anpassungs- und -Umsetzungsgesetzes EU (DSAnpUG-EU), Berlin, Springer.
- Wagner, L. (2019). Die Erfindung der Sozialen Arbeit als Disziplin und Profession
Soziale Arbeit als multidisziplinäres und monoprofessionelles Projekt
Historische Entwicklungen. S. 22-38. In: S. Karic, L. Heyer, C. Hollweg, & L. Maack (Hrsg.), Multiprofessionalität weiterdenken. Dinge, Adressant*innen, Konzepte. Beltz Juventa.
- Wehling, F., & Dodegge, M. (2022). Betreuungsrecht. München: C.H. Beck. S. 298-314.
- Weimann-Sandig, N. (2022). Recherchen zur internationalen Umsetzung von
Multiprofessionalität in Sozialen Dienstleistungsberufen – aktuelle Trends und Herausforderungen. S. 29-39. In: Weimann-Sandig, N. (eds) Multiprofessionelle Teamarbeit in Sozialen Dienstleistungsberufen. Springer VS, Wiesbaden.
- Weingardt, M. (2023). Auf- oder Anregung durch Fehler? Hemmnis, Erfordernis und interdisziplinärer Ansatz einer neuen Fehlerkultur. S. 43–59. In: Beushausen, Jürgen/Rusert, Kirsten/Stummbaum, Martin (Hrsg.): Fehlerkulturen in der Sozialen Arbeit. Opladen und Toronto: Barbara Budrich.
- Wengelski-Strock, S. (2020) Organisationsentwicklung aus der Praxis für die Praxis: Methoden und Beispiele praktischer Organisationsentwicklung. 1st Aufl 2020 edition. Wiesbaden, Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Wetterwald, T. (2021). Lernen und Innovation: wie psychologische Sicherheit die Lernentwicklung, Fehlerkultur und Konfliktfähigkeit in Teams in Zeiten der digitalen Transformation am Beispiel eines Energieversorgungsunternehmens (EVU) unterstützt, ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. <https://digitalcollection.zhaw.ch/items/8c693a77-01af-425f-84dc-d0247339f0ee> [27.07.24]
- Wirtz, M. A. & Dorsch, F. (2021). Dorsch - Lexikon der Psychologie. 20., überarbeitete Auflage. Bern: Hogrefe AG.
- WTG – Behörde Landeshauptstadt Düsseldorf (2024). WTG – Behörde. <https://www.duesseldorf.de/senioren/wtg-behoerde> [26.06.24]

WTG – Durchführungsverordnung (2024). Verordnung zur Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes (Wohn- und Teilhabegesetz-Durchführungsverordnung - WTG DVO).

https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_text_anzeigen?v_id=10000000000000000512

[26.06.24]

Wustmann, C. (2021). Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. In: R. F. Wassilios (Hrsg.), Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Cornelsen-Verlag.

Anlagen

- Anlage 1 Fachkonzept Gewaltprävention LWL- Wohnverbünde
- Anlage 2 FEM- Standard LWL
- Anlage 3 Integrierte Organisations-, Personal- und Konzeptentwicklung LWL-
Wohnverbund Lippstadt
- Anlage 4 Organigramm LWL- Wohnverbund Lippstadt
- Anlage 5 Maßnahmen der Organisationsentwicklung LWL- Wohnverbund
Lippstadt



Fachkonzept Gewaltprävention

Konzept zum Schutz vor Gewalt für

- Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung
- Menschen mit psychischer Beeinträchtigung
- Menschen mit Abhängigkeitserkrankung

und von Gewalt bedrohten Menschen, insbesondere für Frauen
und Kinder mit Beeinträchtigung

Impressum

Herausgegeben von den LWL-Wohnverbünden

Verantwortlich: Einrichtungsleitungen der LWL-Wohnverbünde

Erstfassung: Februar 2022

Aktualisierung: März 2023

Inhalt

Vorwort

1. *Einleitung*
 2. *Gewalt/Aggressionen*
 - 2.1 *Formen von Gewalt/Aggressionen*
 - 2.1.1 *Psychische Gewalt/Aggression*
 - 2.1.2 *Gewalt/Aggression gegen Gegenstände*
 - 2.1.3 *Körperliche Gewalt/Aggression*
 - 2.1.4 *Sexualisierte Gewalt/Aggression*
 - 2.1.5 *Institutionelle/strukturelle Gewalt*
 - 2.2 *Gewalt-/Aggressionskonstellationen und Maßnahmen*
 - 2.2.1 *Leistungsberechtigte:r gegenüber Leistungsberechtigte:n*
 - 2.2.2 *Leistungsberechtigte:r gegenüber Beschäftigte:n*
 - 2.2.3 *Beschäftigte:r gegen Leistungsberechtigte:n*
 - 2.2.4 *Leistungsberechtigte:r gegenüber Gastfamilie*
 - 2.2.5 *Gastfamilie gegenüber Leistungsberechtigte:n*
 3. *Gewaltpräventionen*
 - 3.1 *Früherkennung*
 - 3.2 *Grundsätze der Prävention von sexueller Gewalt*
 - 3.3 *Gewaltprävention zum Schutz vor Gewalt an Frauen und Kindern mit Beeinträchtigungen*
 - 3.4 *Gewaltprävention in den LWL-Wohnverbünden*
 - 3.5 *Beschwerdemanagement*
 4. *Gewaltprävention im Rahmen der Personalentwicklung/Fort- und Weiterbildung*
 - 4.1 *Einarbeitung*
 - 4.2 *Fort- und Weiterbildung*
 - 4.2.1 *Deeskalationstraining*
 - 4.2.2 *Persönliche Schutztechniken/Zwangsmaßnahmen*
 5. *Erstellen eines Kriseninterventionsplans*
 6. *Ausblick*
- Anlagen*

Vorwort

Die LWL-Wohnverbünde sind Einrichtungen, die Unterstützungs- und Wohnangebote für

- Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung
- Menschen mit psychischer Beeinträchtigung
- Menschen mit Abhängigkeitserkrankung

im Rahmen der Sozialen Teilhabe nach dem SGB IX sowie nach SGB VIII vorhalten.

In § 90 SGB IX heißt es:

„Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.“

Grundlage unseres Handelns ist die Überzeugung, dass Menschen mit Beeinträchtigung die Fähigkeit und die Chance zu einem weitgehend selbstbestimmten Leben haben.

Ausgehend von dieser Haltung stellen die LWL-Wohnverbünde vielfältige Unterstützungsleistungen sowie eine fachlich kompetente Assistenz zur Verfügung, bezogen auf die Bereiche Wohnen, Arbeit und Freizeit.

Die LWL-Wohnverbünde sind Bestandteil des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen. Als Gesundheitsdienstleister in Trägerschaft des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) umfasst der Verbund insgesamt mehr als 130 Einrichtungen, darunter insgesamt 10 Wohnverbünde.

Als Leistungserbringer in öffentlicher Trägerschaft wird er durch die Landesarbeitsgemeinschaft der öffentlichen Träger der Einrichtungen der Behindertenhilfe Nordrhein-Westfalen (LAGöT) in den relevanten Gremien und Netzwerken der Eingliederungshilfe in NRW vertreten.

1. Einleitung

Am 10.06.2021 ist der § 37a SGB IX zum Thema „Gewaltschutz“ in Kraft getreten.

§ 37a Abs. 1 SGB IX

(1) Die Leistungserbringer treffen geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen, insbesondere für Frauen und Kinder mit Behinderung und von Behinderung bedrohte Frauen und Kinder. Zu den geeigneten Maßnahmen nach Satz 1 gehören insbesondere die Entwicklung und Umsetzung eines auf die Einrichtung oder Dienstleistungen zugeschnittenen Gewaltschutzkonzepts.

(2) Die Rehabilitationsträger und die Integrationsämter wirken bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben darauf hin, dass der Schutzauftrag nach Absatz 1 von den Leistungserbringern umgesetzt wird.

Mit dem Fachkonzept „Gewaltschutz“ erfüllt der LWL die gesetzlichen Vorgaben nach §37a Abs.1 SGB IX und die des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG-NRW) vom 02.10.2014, welches das Thema „Umgang mit Gewalt“ bzw. „Gewaltprävention“ in den §§ 8 und 19 aufgreift. Im § 19 wird festgelegt:

„(1) Die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter müssen [...] 5. Maßnahmen zur Gewaltprävention durchführen und die Beschäftigten zur Vermeidung von Gewalt durch ihr Verhalten und Handeln schulen.“

In der Durchführungsverordnung (DVO) des WTG ist in § 24 „Dokumentationspflichten“ festgehalten: *„Aus der Dokumentation nach § 10 Absatz 1 des Wohn- und Teilhabegesetzes muss ersichtlich werden:*

„[...] 10. die Konzepte zur Sicherung der Betreuungsqualität und der Teilhabe und zur Gewaltprävention.“

In diesem Fachkonzept wird der Begriff „Gewalt“ verwendet, wissend, dass eine allgemeingültige Definition von Gewalt schwierig ist. Menschliche Beziehungen sind nicht frei von Konflikten und Auseinandersetzungen, die auch gewalttätige Formen annehmen können.

Im Umgang mit Gewalthandlungen die evtl. durch Dritte verursacht werden, wozu (Familien-)Angehörige, Freunde oder Bekannte, aber auch Personen von kooperierenden Dienstleistern oder anderen Leistungserbringern gehören, müssen Beschäftigte besonders geschult werden.

In diesem Konzept werden unterschiedliche Gewaltkonstellationen, die in den LWL-Wohnverbünden stattfinden können, näher erläutert.

Assistenzleistungen in der Eingliederungshilfe können einhergehen mit einem strukturellen Machtgefälle zwischen den Beschäftigten und den Leistungsberechtigten, sowie bei Letzteren durch einen Verlust an Selbstständigkeit.

Dieses Ungleichgewicht in der professionellen Beziehungsarbeit birgt grundsätzlich ein Risiko möglicher Gewaltausübung.

In den LWL-Einrichtungen werden auch Personen betreut, die – oft bedingt durch die der Beeinträchtigung zugrundeliegenden psychischen Störungen – zu unkontrollierten und aggressiven Verhaltensweisen bis hin zu Selbst- und Fremdgefährdung neigen. Im Umgang mit diesen Verhaltensweisen müssen die Beschäftigten, vor allem in Hinblick auf Prävention, geschult sein und permanent fortgebildet werden.

Die LWL-Einrichtungen nehmen ihre besondere Verantwortung für die zu unterstützenden und zu pflegenden Menschen, aber auch für die Beschäftigten vor allem unter dem Aspekt „Schutz vor möglicher Gewalt“, wahr.

Das vorliegende Konzept zum Gewaltschutz dient als Hilfestellung und Orientierung für die professionelle Betreuungsarbeit in den LWL-Wohnverbünden. Beschäftigte **aller Einheiten** - Besondere Wohnformen, Assistenz in eigener Häuslichkeit, Betreutes Wohnen in Familien (BWF), Tagesstruktur und Tagesstätten - sollen nicht nur für das Spektrum möglicher Gewaltäußerungen sensibilisiert, sondern ihnen sollen auch geeignete Bewältigungsstrategien für den Umgang mit Aggression und Gewalt vermittelt werden. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf der Gewaltprävention. Für den Fall des Auftretens von Aggression und Gewalt soll eine größere Handlungssicherheit vermittelt werden, um mit diesen Vorkommnissen angemessen umgehen zu können.

Freiheitsentziehende Maßnahmen, auch wenn sie der strukturellen Gewalt zuzuordnen sind, sind explizit nicht Gegenstand dieses Konzepts.

2. Gewalt / Aggressionen

Auch wenn sich bis heute keine allgemeingültige Definition von Gewalt bzw. kein allgemeines „Gewaltverständnis“ zwischen allen gesellschaftlichen Gruppen und wissenschaftlichen Fachrichtungen entwickelt hat und es selbst für die Pädagogik eine solche einheitliche Begriffsdefinition nicht gibt¹, wird der Begriff „Gewalt“ im Sinne dieses Konzeptes genutzt, um mögliche Gewaltformen der indirekten (strukturellen) als auch der direkten (personalen) Gewalt zu thematisieren und entsprechende (präventive) Maßnahmen zu benennen.

Grundsätzlich wird in den unterschiedlichen Gewaltdefinitionen festgehalten, dass der:die Täter:in mit Absicht handelt. Dieses absichtsvolle Handeln wird in den psychiatrischen Handlungsfeldern als größtenteils nichtzutreffend angesehen. Aufgrund ihrer unterschiedlichen Krankheitsbilder handeln die Leistungsberechtigten der LWL-Wohnverbünde oftmals nicht geplant, ihr Verhalten ist häufig geprägt von

¹ Entnommen aus <http://www.gewalt-online.de/der-gewaltbegriff/>

Kontrollverlusten. Treffender als der Begriff „Gewalt“ ist in diesem Kontext der Begriff „Aggression.“

„Aggressives Verhalten liegt dann vor, wenn eine Handlung zur körperlichen oder seelischen Schädigung einer Zielperson führen kann und/oder von der Zielperson als schädigend wahrgenommen wird. Das aggressive Verhalten kann körperlich (auch nonverbal durch Mimik und Gestik) erfolgen, aber auch nicht körperlich durch verbale Aussage. Unter Umständen sind sexuell konnotierte Handlungen oder Äußerungen vorzufinden.“²

Diese Begriffsbestimmung macht deutlich, dass Gewaltvorkommnissen nicht zwingend eine subjektive Schädigungsabsicht (die Handlung eines:einer „Täters:in“) zugrunde liegen muss.

2.1 Formen von Gewalt/Aggressionen

Vor dem Hintergrund der Definition lassen sich verschiedene Gewalt-/Aggressionsformen unterscheiden, die sich auch überschneiden können.

2.1.1 Psychische Gewalt/Aggression

Psychische Gewalt wird vielfach subtil ausgeübt und ist häufig nur begrenzt erkennbar. Der Übergang von „normalen“ Verhaltensäußerungen zu psychischer Gewalt ist fließend.

Unter psychischer Gewalt werden alle Formen der emotionalen Schädigung und Verletzung einer Person verstanden, z.B. durch direkte Drohungen, Beleidigungen, Abwertungen, Diskriminierungen oder einschüchterndes Verhalten.

Hierzu zählt auch bewusstes Ignorieren einer Person oder Vernachlässigung durch Unterlassen einer Hilfeleistung.

Ebenfalls ist Cyber-Mobbing eine Form der psychischen Gewalt. Darunter werden verschiedene Formen der Diffamierung, Belästigung, Bedrängung und Nötigung anderer Menschen mit Hilfe elektronischer Kommunikationsmittel über das Internet, in Chatrooms, beim Instant Messaging und/oder auch mittels Mobiltelefonen bezeichnet.

Ein Beispiel ist die unerlaubte Verbreitung von Fotos aus persönlichen Lebenssituationen, die der Abwertung und Diskriminierung dienen sollen.

Unter den Erscheinungsformen von Gewalt ist die verbale (oder durch Mimik oder Gestik ausgedrückte) Bedrohung in den unterschiedlichen Spielarten als mögliche Vorstufe zu praktizierter tätlicher Gewalt zu beachten.

² Dr. Dirk Richter: „Aggression in der Langzeitpflege - Theoretische Überlegungen und empirische Daten“ + „Forum 4/16“ Stämpfli Verlag, S. 239

2.1.2 Gewalt/Aggression gegen Gegenstände

Hierunter wird das absichtliche Beschädigen oder Zerstören von fremdem oder eigenem Eigentum verstanden. Dies kann gezielt und bewusst gesteuert erfolgen oder ungesteuert z.B. in Form von Impulsdurchbrüchen. Gewalt gegen Gegenstände kann auch auf ein (psychisches oder zwischenmenschliches) Problem hinweisen, das zu anderen Gewaltformen führen könnte.

2.1.3 Körperliche Gewalt/Aggression

Physische Gewalt wird direkt körperlich ausgeübt und umfasst alle Formen von Misshandlungen wie z.B. schlagen, stoßen, treten, boxen, schubsen, festhalten, mit Gegenständen bewerfen, an den Haaren ziehen, mit den Fäusten oder Gegenständen schlagen, mit dem Kopf gegen die Wand schlagen, etc.

2.1.4 Sexualisierte Gewalt /Aggression

„Sexuell“ ist ein Übergriff, wenn dabei ohne sachlichen Grund (z.B. ein Pflegeerfordernis) gemeinhin intime Körperteile (z.B. die Geschlechtsorgane) des Opfers berührt werden und/oder eine körperliche Annäherung in geschlechtlicher Absicht ohne das entsprechende ausdrückliche Einverständnis des Gegenübers erfolgt. Im weiteren Sinn eingeschlossen werden auch beleidigende oder beschämende sprachliche Äußerungen sexuellen Inhalts (verbaler Übergriff). Sexuelle Gewalt ist gleichsam die Schnittmenge von gewaltausübenden und sexuell annähernden Verhaltensweisen.

2.1.5 Institutionelle/strukturelle Gewalt

Die LWL-Wohnverbünde sind sich darüber bewusst, dass bestimmte organisatorische Rahmenbedingungen als gleichsam anonyme und stumme Gewalt erlebt werden können (beispielsweise sehr große Wohneinheiten, eingeschränkte Rückzugsmöglichkeiten der Leistungsberechtigten, ungünstige Infrastruktur³).

Es gilt, diese Form der Gewalt zu erkennen und zu minimieren. Die Einrichtungsleitungen haben die Aufgabe, die Beschäftigten dahingehend zu sensibilisieren und zur kritischen Reflexion ihrer Arbeit und den Arbeitsbedingungen zu ermutigen. Sie sollen überprüfen, ob die gegebenen Bedingungen notwendig sind und wie sie ggf. verbessert werden können.

2.2 Gewalt-/Aggressionskonstellationen und Maßnahmen

2.2.1 Leistungsberechtigte:r gegenüber Leistungsberechtigte:n⁴

Kommt es zu einer gewalttätigen Handlung zwischen **Leistungsberechtigten**, muss versucht werden, die Situation zu analysieren und aufzuklären; dazu informiert der:die

³ Vgl. Gunter Crößmann, Reinhard Etzel: „Aggression und Gewalt in stationären Wohneinrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung. Der Beitrag der Heimaufsicht zu Aspekten sicheren Handelns.“ „Akute Krise Aggression. Aspekte sicheren Handelns bei Menschen mit geistiger Behinderung.“, Hrsg. Johannes Heinrich, Lebenshilfe-Verlag Marburg 2012, S. 277-292

⁴ Siehe Ablaufbeschreibungen in der Anlage

Beschäftigte die Einrichtungsleitung. Unter Umständen ist eine Aufklärung nicht oder nicht in wenigen Stunden möglich. Aus diesem Grunde werden die **Leistungsberechtigten** ggf. kurzfristig räumlich getrennt. Der:die mutmaßliche Täter:in wird für die Dauer der Klärung nach Möglichkeit in einem anderen Bereich der Einrichtung untergebracht.

Stellt sich heraus, dass ein:e Täter:in klar ermittelt werden kann, so wird das Opfer beraten und je nach Sachlage motiviert, eine Anzeige gegen den:die Täter:in zu erstatten. Falls vorhanden, wird auch der:die gesetzliche Betreuer:in unverzüglich hinzugezogen.

Der:die Täter:in wird langfristig entweder in einen anderen Bereich des Wohnverbundes aufgenommen, oder es wird eine andere Einrichtung für ihn:sie gesucht. Eine Kündigung des Einrichtungsvertrages ist nach fachlicher und ggf. rechtlicher Prüfung durch die Trägerabteilung möglich. Grundsätzlich ist eine Kündigung des Einrichtungsvertrags nur als ultima ratio einzusetzen.

Falls eine Verschlechterung des psychischen Zustands beim Opfer oder bei dem:der Täter:in eintritt, kann psychologische Beratung angeboten werden oder ein Aufenthalt in einem psychiatrischen Krankenhaus angezeigt sein.

2.2.2 Leistungsberechtigte:r gegenüber Beschäftigte:n⁵

Wenn ein:e Leistungsberechtigte:r Gewalt gegen eine:n Mitarbeiter:in anwendet, so kann dies im Bedarfsfall zu einem Aufenthalt des:der Täters:in in einer psychiatrischen Klinik führen, um die:den Leistungsberechtigten unter ärztlicher Beobachtung aus der Konfliktsituation zu nehmen. Besteht kein Bedarf für den Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik, wird die:der Mitarbeiter:in ggf. von der:dem Leistungsberechtigten getrennt, entweder durch die Verlegung der:des Leistungsberechtigten in einen anderen Bereich oder durch Versetzung oder Freistellung der:des Beschäftigten. Hierzu erfolgen Gespräche mit der:dem Leistungsberechtigten, zwischen der:dem Beschäftigten, dem:der direkten Vorgesetzten, der Einrichtungsleitung, der Personalabteilung und Mitgliedern des Personalrats. Der:dem Beschäftigten wird ggf. zu einer Anzeige gegen die:den Leistungsberechtigte:n geraten. Je nach Schwere des Falls und ggf. vorangegangenen gewalttätigen Ausbrüchen kann der Einrichtungsvertrag mit der:dem Leistungsberechtigten unter Einbeziehung der:des gesetzlichen Betreuer:in (falls vorhanden) gekündigt werden.

In den LWL-Einrichtungen vor Ort beteiligen sich speziell dafür fortgebildete Beschäftigte am Kollegialen Hilffeteam, das Opfern von Gewalt Unterstützung leistet. Das Kollegiale Hilffeteam hilft u.a. der:dem Beschäftigten dabei, ihre:seine Rolle in der Konfliktsituation zu erkennen und ihr:sein Rollenverständnis kritisch zu hinterfragen.

Zusätzlich erhält die:der Beschäftigte Kontaktnummern, um bei der zuständigen Unfallkasse zeitnah (zunächst fünf probatorische) Sitzungen bei einem:r Trauma-/ Psychotherapeuten:in in der Umgebung zu erhalten (es handelt sich hierbei um eine

⁵ Siehe Ablaufbeschreibungen in der Anlage

freiwillige Leistung vieler Unfallkassen).

Bei aggressiven Leistungsberechtigten sind die Beschäftigten angehalten, professionell zu reagieren und möglichst Ruhe zu bewahren. Sie sollen der Person auch weiterhin mit Respekt und Empathie begegnen. Ziel ist es, zu deeskalieren bzw. die Situation keinesfalls weiter eskalieren zu lassen.

Grundlage des Handelns ist immer der Kriseninterventionsplan der:des einzelnen Leistungsberechtigten, in dem u.a. deeskalierende Maßnahmen in Konflikt- bzw. Gewaltsituationen beschrieben wurden.

Ein aggressiver Übergriff wird im Nachgang von der:dem Beschäftigten an die zuständige Einrichtungsleitung gemeldet, sachlich und für Außenstehende nachvollziehbar dokumentiert und zeitnah als besonderes Vorkommnis an den Träger übermittelt.

Nicht nur die (einmalige oder wiederholte) konkrete Eskalation, auch Einzelsituationen mit hohem Gewaltpotenzial sollen im Team besprochen werden, um unangemessenes Verhalten künftig zu vermeiden. Geeignete Formen der Nachbesprechung sind beispielsweise Fallbesprechung oder Supervision. In der Nachbesprechung werden mögliche Konsequenzen festgelegt⁶. Des Weiteren werden in den LWL-Einrichtungen vor Ort kollegiale Helfeteams vorgehalten: Speziell dafür fortgebildete Beschäftigte leisten Opfern von Gewalt Unterstützung.

2.2.3 Beschäftigte:r gegenüber Leistungsberechtigte:n⁷

Trotz gut qualifizierter Beschäftigter sind verbale oder tätliche Grenzüberschreitungen gegen Leistungsberechtigte nie vollständig auszuschließen. Sollten Gewalthandlungen einer:ines Beschäftigten gegen eine:n Leistungsberechtigten bekannt werden, so führt dies zu einer sofortigen Freistellung vom Dienst, bis zur Klärung der Situation.. Hierzu erfolgen Gespräche zwischen der:dem Beschäftigten, der:dem direkten Vorgesetzten, der Einrichtungsleitung, der Personalabteilung und Mitgliedern des Personalrats. Die Freistellung vom Dienst ist ein normales Vorgehen zum Schutz von Beschäftigten, es wird weiterhin die Unschuld der:des Beschäftigten angenommen.

Sollte sich der Verdacht bestätigen, so erfolgen arbeitsrechtliche Konsequenzen sowie ggf. eine Anzeige z.B. wegen Körperverletzung durch die Einrichtungsleitung oder die:den Leistungsberechtigten bzw. der:den gesetzlichen Betreuer:in des:der Leistungsberechtigten. Die:der Leistungsberechtigte wird bei der Bewältigung der Gewalterfahrung unterstützt und sowohl körperlich versorgt als auch (falls erforderlich) psychologisch beraten.

Findet ein aggressiver Übergriff von einer:m Beschäftigten auf eine:n Leistungsberechtigten statt und wird dies von einer:m anderen Beschäftigten beobachtet, so muss dieser unverzüglich die Einrichtungsleitung oder die

⁶ Die Konsequenzen sind abhängig davon, welche Art von Gewalt/Aggression von wem ausging/gegen wen gerichtet war (s. Ablaufbeschreibung in der Anlage).

⁷ Siehe Ablaufbeschreibungen in der Anlage. Mögliche Gewalt Beschäftigte:r gegen Beschäftigte:n bleibt hier außer Betracht.

Rufbereitschaft informieren. Der weitere Ablauf ist in der Anlage „Ablauf nach Bekanntwerden eines möglichen Übergriffs von Beschäftigten auf Leistungsberechtigte“ festgehalten.

Ist kein:e zweite:r Beschäftigte:r anwesend, kann der Übergriff nur bekannt werden, wenn die:der betroffene Leistungsberechtigte oder andere anwesende Leistungsberechtigte dieses melden. Dies kann über unterschiedliche Kanäle vonstattengehen: der:die Leistungsberechtigte kann sich z.B. an andere Beschäftigte, die Einrichtungsleitung, den Beirat der Leistungsberechtigten, Angehörige, die WTG-Behörde (ehemals Heimaufsicht) oder die LWL-Beschwerdekommision wenden. Wenn die Information andere Beschäftigte oder die Einrichtungsleitung erreicht, ist das Ablaufschema „Ablauf nach Bekanntwerden eines möglichen Übergriffs von Beschäftigte auf Leistungsberechtigte:n“ anzuwenden.

Im Vorfeld ist es wichtig, die Leistungsberechtigten zu bestärken, einen solchen Übergriff zu melden. Die Telefonnummern der Einrichtungsleitung, der WTG-Behörde und der LWL-Beschwerdekommision sind in den Einheiten der LWL-Wohnverbünde an zentraler Stelle ausgehängt.

Im Rahmen der Beschäftigung mit dem Thema Gewalt in Einrichtungen ist auch die Befürchtung von Beschäftigten vor Falschaussagen oder Fehlinterpretation auf Seiten der Leistungsberechtigten von Bedeutung. Es ist durchaus möglich, dass das Thema funktionalisiert werden kann, indem Gerüchte oder gar Falschaussagen verbreitet werden.

Bestätigt sich der Verdacht einer Gewalttat nicht, werden abschließende Gespräche mit beiden Parteien geführt. Anschließend muss eine angemessene Rehabilitation des:der vermeintlichen „Täters:in“ erfolgen. Die Art der Rehabilitation richtet sich nach der Schwere und dem Verbreitungskreis der Falschaussage. So kann es beispielsweise ausreichend sein, den Sachverhalt den Beschäftigten in einer Teamsitzung und den Leistungsberechtigten korrekt aufzuzeigen. Es kann aber auch erforderlich sein, eine Beschäftigtenversammlung - und eine Versammlung der Leistungsberechtigten einzuberufen, um den:die vermeintliche:n „Täter:in“ zu rehabilitieren.

2.2.4 Leistungsberechtigte:r gegenüber Gastfamilie

Wenn ein:e Leistungsberechtigte:r Gewalt gegen Mitglieder der Gastfamilie anwendet, so kann dies im Bedarfsfall zu einem Aufenthalt des:der Leistungsberechtigten in einer psychiatrischen Klinik führen (PsychKG) führen. Ist eine Aufnahme in einer psychiatrischen Klinik nicht möglich/nicht erforderlich, wird die:der Leistungsberechtigte ggf. von der Gastfamilie getrennt. Denkbar sind eine Verlegung der:des Leistungsberechtigten in einen Bereich des LWL-Wohnverbundes oder vorübergehende Aufnahme in eine andere Gastfamilie. Zuvor erfolgen, unter Moderation der Beschäftigten des Wohnverbundes, Gespräche mit der:dem Leistungsberechtigten sowie zwischen der Gastfamilie und dem Leistungsträger.

In dem neuen Setting muss dann das weitere Verhalten des:der Leistungsberechtigten engmaschig beobachtet werde. Ein enger Austausch zwischen den Beschäftigten der Wohneinheit des Wohnverbund bzw. der „neuen“ Gastfamilie und dem Familienpflegeteam ist zwingend erforderlich.

Der von Gewalt betroffenen Gastfamilie wird weitere Unterstützung angeboten und ggf. zu einer Anzeige gegen die:den Leistungsberechtigte:n geraten. In den LWL-Einrichtungen vor Ort beteiligen sich speziell dafür fortgebildete Beschäftigte am Kollegialen Hilfeteam, das Opfern von Gewalt Unterstützung leistet.

Das Team Kollegiale Hilfe kann auch von Gastfamilien in Anspruch genommen werden. Je nach Schwere des Falls und ggf. vorangegangenen gewalttätigen Ausbrüchen kann die Familienpflegevereinbarung⁸ mit der:dem Leistungsberechtigten unter Einbeziehung der:des rechtlichen Betreuer:in (falls vorhanden) gekündigt werden.

Grundlage des Handelns ist immer der Kriseninterventionsplan der:des einzelnen Leistungsberechtigten, in dem u.a. deeskalierende Maßnahmen in Konflikt- bzw. Gewaltsituationen beschrieben werden. Dies findet immer in engem Austausch mit dem betreuenden BWF-Team statt.

Ein aggressiver Übergriff wird im Nachgang von dem BWF-Team an die zuständige Einrichtungsleitung gemeldet und zeitnah als besonderes Vorkommnis an den Träger übermittelt.

Nicht nur die (einmalige oder wiederholte) konkrete Eskalation, auch Einzelsituationen mit hohem Gewaltpotenzial sollen im BWF-Team und der Gastfamilie besprochen werden, um unangemessenes Verhalten künftig zu vermeiden. Geeignete Formen der Nachbesprechung sind beispielsweise Fallbesprechung oder Supervision. In der Nachbesprechung wird das weitere Vorgehen gemeinsam abgestimmt.

2.2.5 Gastfamilie gegenüber Leistungsberechtigte:n

Auch in Gastfamilienkonstellationen sind verbale oder tätliche Grenzüberschreitungen gegen Leistungsberechtigte nie vollständig auszuschließen. Sollten Gewalthandlungen einer Gastfamilie gegen eine:n Leistungsberechtigten bekannt werden, so führt dies zu einer Intervention des BWF-Teams und zur Klärung der Situation. Hierzu erfolgen Gespräche mit der:dem Leistungsberechtigten sowie der Gastfamilie. Je nach Situation wird der:die Leistungsberechtigte sofort aus der Gastfamilie genommen.

Die Krisenintervention ist ein normales Vorgehen auch zum Schutz der Gastfamilie. Sollte sich der Verdacht bestätigen, so erfolgen weitere Konsequenzen bis hin zu einer Anzeige durch die Einrichtungsleitung oder die:den Leistungsberechtigten bzw. der:den rechtlichen Vertreter:in des:der Leistungsberechtigten.

Die:der Leistungsberechtigte wird bei der Bewältigung der Gewalterfahrung unterstützt evtl. unter Einbeziehung der LWL-Institutsambulanz.

⁸ Verweis auf BWF Handbuch, Kapitel 4, Beendigung BWF

Grundsätzlich gilt:

Findet ein Übergriff von einer Gastfamilie (oder auch von anderen Personen) auf eine:n Leistungsberechtigten statt und wird dies von einer:m Beschäftigten des Leistungserbringers beobachtet, so muss diese:r unverzüglich die Einrichtungsleitung oder die Rufbereitschaft informieren. Der weitere Ablauf ist in der Anlage „Ablauf nach Bekanntwerden eines möglichen Übergriffs von Gastfamilien auf Leistungsberechtigte“ festgehalten.

Ist kein:e Beschäftigte:r anwesend, kann der Übergriff nur bekannt werden, wenn die:der betroffene Leistungsberechtigte selbst oder andere anwesende Personen dieses melden.

Folgende Meldewege sind möglich:

Der:die Leistungsberechtigte kann sich z.B. an andere Beschäftigte, die Einrichtungsleitung, den Beirat der Leistungsberechtigten, Angehörige, die WTG-Behörde oder die LWL-Beschwerdekommision wenden.

Im Vorfeld ist es wichtig, die Leistungsberechtigten zu bestärken, einen solchen Übergriff zu melden. Die Telefonnummern der Einrichtungsleitung, der WTG-Behörde und der LWL-Beschwerdekommision sind auszuhändigen.

Wenn die Information andere Beschäftigte oder die Einrichtungsleitung erreicht, ist das Ablaufschema „Ablauf nach Bekanntwerden eines möglichen Übergriffs von Gastfamilien auf Leistungsberechtigte:n“ anzuwenden.

Im Rahmen der Beschäftigung mit dem Thema Gewalt in Einrichtungen ist auch die Befürchtung von Gastfamilien vor Falschaussagen oder Fehlinterpretation auf Seiten der Leistungsberechtigten von Bedeutung.

Es ist durchaus möglich, dass das Thema funktionalisiert werden kann, indem Gerüchte oder gar Falschaussagen verbreitet werden.

Bestätigt sich der Verdacht einer Gewalttat nicht, werden abschließende Gespräche mit beiden Parteien geführt. Anschließend muss eine angemessene Rehabilitation des:der vermeintlichen „Täters:in“ erfolgen. Die Art der Rehabilitation richtet sich nach der Schwere und dem Verbreitungskreis der Falschaussage. So kann es beispielsweise ausreichend sein, den Sachverhalt in einem gemeinsamen Gespräch aufzuarbeiten.

3. Gewaltpräventionen

Ziele dieses Präventionskonzeptes zum Thema Gewalt sind grundsätzlich:

- die Beschäftigten für das Thema Gewalt (und), insbesondere gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen zu sensibilisieren
- die Beschäftigten zur Einleitung von Maßnahmen zur Vorbeugung und Verhinderung von Gewalt, sowohl strukturell wie auch individuell, zu befähigen
- konkrete Handlungsschritte für den Umgang mit Übergriffen bzw. bei Verdacht

auf solche zu benennen

- eine selbstbestimmte Lebensgestaltung für Menschen mit Beeinträchtigungen zu ermöglichen - bei Schutz vor Gewalt
- den Leistungsberechtigten die möglicherweise eigenen selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensweisen aufzeigen. Sie im Umgang mit diesen zu begleiten/zu schulen/ zu beraten und zu sensibilisieren.
- Strategien trainieren, um mögliche selbst- und fremdgefährdende Verhaltensweisen zu vermeiden (oder geeignete Skills zu erlernen)
- allgemein einen respektvollen und grenzwahrenden Umgang miteinander in Einrichtungen der Eingliederungshilfe zu fördern
- das gemeinsame Leben in verschiedensten Wohnformen bereits präventiv (auch durch bauliche Maßnahmen konzeptionell „gewaltarm“ zu gestalten

3.1 Früherkennung

Eine sorgfältige Beobachtung der Leistungsberechtigten ist aus Sicht des LWL notwendige Voraussetzung für eine professionelle Arbeit. Verhaltensänderungen können Ausdruck einer Veränderung des Gesundheitszustandes oder einer psychischen Krise sein. Sie können aber auch Hinweis auf eine (physische oder psychische) Gewalterfahrung sein. Auffälligkeiten wie z. B. Schlafstörungen, Schreckhaftigkeit, körperliche Verletzungen, Griffspuren sind in jedem Fall von den Beschäftigten sorgfältig zu dokumentieren und mit dem Team, den Fachberater:innen und Vorgesetzten vor Ort zu erörtern. Ebenfalls ist das Gespräch mit dem Leistungsberechtigten zu suchen, um die Auffälligkeiten zu klären. Vor allem Leistungsberechtigte, die nicht sprechen können oder kein Gespräch wollen, sollten weiterhin beobachtet werden (z.B. mit Hilfe eines Beobachtungsbogens⁹). Auf diese Weise besteht die Möglichkeit, Auffälligkeiten einer Gewalterfahrung oder einem anderen Anlass zuordnen zu können.

Ebenfalls ist unangemessenes Verhalten von Beschäftigten gegenüber Leistungsberechtigten genau zu beobachten. Unangebrachtes Verhalten ist in Teamsitzungen und Einzelgesprächen mit der Führungskraft zu thematisieren. Der:die Beschäftigte soll von den Kolleg:innen oder der Führungskraft auf sein Verhalten angesprochen und angehalten werden, dies zu ändern (z.B. durch Teilnahme an Fortbildungen).

3.2 Grundsätze der Prävention von sexueller Gewalt

Menschen mit kognitiver oder psychischer Beeinträchtigung und/oder einer Abhängigkeitserkrankung sind in besonderer Weise der Gefahr ausgesetzt, Opfer von sexuellen Übergriffen bzw. sexuellen Gewalthandlungen zu werden. In der Literatur wird diese Trendangabe durchgängig verzeichnet – mit Schätzungen einer zwei- bis dreifach häufigeren Betroffenheit gegenüber der Normalbevölkerung. Dabei verdeutlichen verschiedene, teilweise repräsentative Studien gruppentypische

⁹ Beispiel siehe Anlage

Besonderheiten in Art und Ausmaß der erlebten Gewalt. Als mögliche Gründe für diese erhöhte Gewaltbetroffenheit können angeführt werden:

- Ihre Abhängigkeit von anderen Personen (Angehörige, Bekannte, gleichfalls Betroffene, Betreuer:innen) im „unterstützenden“ Zusammenleben und bei der Bewältigung des Alltags
- Ihre oft eingeschränkte Fähigkeit, ihren Willen und ihre Bedürfnisse selbstbewusst zu vertreten, sowie
- Strukturelle Bedingungen (z.B. Wohnsituation, gemeinsam genutztes Badezimmer), insbesondere, wenn sie unter institutionellen Bedingungen in einer besonderen Wohnform mit eingeschränkter Möglichkeit zur Selbstbestimmung und Privatsphäre leben (Stichwort: „strukturelle Gewalt“).

Die skizzierte Situation ist von strafrechtlicher Bedeutung¹⁰ und widerspricht dem Recht auf sexuelle Selbstbestimmung aller Menschen gemäß den Art. 16 und 23 UN-Behindertenrechtskonvention.

Gewalt zwischen Menschen beschränkt sich einerseits keineswegs auf sexuelle Gewalt und andererseits sind sexuelle Lebensäußerungen bei Menschen mit Beeinträchtigungen wie auch bei anderen Menschen keineswegs immer oder überwiegend von Gewalt geprägt.

Sexuelle Gewalthandlungen haben einen ausbeuterischen, aggressiven oder verletzenden Charakter. Sie stellen einen Angriff auf die körperliche und seelische Unversehrtheit der Betroffenen dar. Grundlagen dafür sind ein Machtgefälle zwischen „Täter“ und „Opfer“ und der Missbrauch einer psychischen oder physischen Überlegenheit.

Unter einem „Übergriff“ oder einer „Gewalthandlung“ ist dabei im engeren Sinn eine Handlung am Körper einer anderen Person ohne deren Zustimmung bzw. entgegen ihrer Willensbekundung zu verstehen. „Sexuell“ ist ein Übergriff, wenn dabei ohne sachlichen Grund (z.B. ein Pflegeerfordernis) intime Körperteile (z.B. die Geschlechtsorgane) des Opfers berührt werden und/oder eine körperliche Annäherung in geschlechtlicher Absicht erfolgt, ohne das entsprechende ausdrückliche Einverständnis des Gegenübers. Im weiteren Sinn eingeschlossen werden auch beleidigende oder beschämende sprachliche Äußerungen sexuellen Inhalts (verbaler Übergriff). Sexuelle Gewalt ist gleichsam die Schnittmenge von gewaltausübenden und sexuell annähernden Verhaltensweisen.¹¹

¹⁰ Im deutschen Strafrecht ist von „sexuellem Missbrauch“ bzw. von „Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung“ die Rede (§§ 174 ff. St) über körperliche Gewalt, sexuellen Missbrauch und Erpressung / (sexuelle) Nötigung, wobei auch versuchte Taten strafbar sind.

¹¹ Sexuelle Gewalt kann ausgeübt werden

- von Leistungsberechtigten gegenüber Leistungsberechtigten (LB – LB),
- von Beschäftigte:r gegenüber Leistungsberechtigte:n (B – LB) oder
- von Leistungsberechtigte:n gegenüber Beschäftigte:n (B – MA).

Mögliche sexuelle Übergriffe zwischen Beschäftigte:n bleiben hier außer Betracht.

Das strukturelle Machtgefälle innerhalb von Wohneinrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen im Hinblick auf Wissen, Artikulationsfähigkeit, Definitionsmacht, finanzielle Ressourcen und Entscheidungsbefugnisse kann das Risiko von Übergriffen erhöhen. Auch die bestehenden Einschränkungen Leistungsberechtigter bei der (angemessenen) Erfüllung von Bedürfnissen nach Körperkontakt, Zärtlichkeit und gelebter Sexualität können ein übergriffiges Verhalten fördern.

Solche Einschränkungen können sein:

- enges Zusammenleben,
- geringe Möglichkeiten der Selbstbestimmung (z.B. bei der Wohngruppenzusammensetzung),
- schwach ausgeprägtes Selbstwertgefühl der Leistungsberechtigten
- kaum Privatsphäre (z.B. Sanitärbereiche, keine abschließbaren Türen),
- wenig Intimsphäre (z.B. bei der Körperpflege),
- geschlossene Wohneinheiten bzw. Gebäude,
- wenig Vertrauenspersonen sowie
- erschwelter Zugang zu niedrigschwelligen internen oder externen Beratungsstellen (z.B. durch Informationsmangel, Einschränkungen der Mobilität, Mangel an Angeboten).

Im Rahmen der Thematisierung von sexuellen Grenzüberschreitungen in Einrichtungen ist auch die Befürchtung von Beschäftigten vor Falschaussagen oder Fehlinterpretation von Bedeutung. Es ist durchaus möglich, dass „das Missbrauchsthema missbraucht“ werden kann, indem Gerüchte oder gar Falschaussagen verbreitet werden.

3.3 Gewaltprävention zum Schutz vor Gewalt an Frauen und Kindern mit Beeinträchtigungen

Um insbesondere Frauen und Kinder mit Beeinträchtigungen vor Gewalt zu schützen, werden in den LWL-Wohnverbünden folgende Angebote vorgehalten:

- Qualifizierung der Beschäftigten zu den Themen sexualpädagogische Beratung und Begleitung der Menschen mit Beeinträchtigungen
- Spezifische Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und Kinder mit Beeinträchtigungen
- Angebot von gleichgeschlechtlichen Unterstützungsangeboten, wo immer gewünscht und umsetzbar.
- Ausbildung von Kinderschutzbeauftragten in den Einrichtungen

3.4 Gewaltprävention in den LWL-Wohnverbünden

Wirksame Gewaltprävention beinhaltet/erfordert individuelle und strukturelle Faktoren/Instrumente. Menschen mit einem stabilen Selbstwertgefühl erleben seltener Gewalt, zumindest können sie sich wirksamer wehren. In einem Lebensumfeld, in dem ein respektvoller mitmenschlicher Umgang gepflegt wird, in dem individuelle

Bedürfnisse geachtet, aber auch Grenzen gewahrt werden, wird die Gefahr von Übergriffen (vermutlich) geringer sein.

Insofern kann Gewaltprävention nicht nur auf einzelne notwendige Maßnahmen oder Vorkehrungen setzen, sondern muss auf die gesamte „Einrichtungskultur“ abzielen. Eine maßgebliche Rolle spielen dabei die Grundhaltung und das Verhalten der Führungskräfte. Sie sind besonders gefordert, ein lösungsorientiertes Vorgehen zum Umgang mit und zur Vermeidung von Gewalt zu etablieren. Hierzu gehört es, das sensible Thema Aggression und Gewalt offen und sachlich anzusprechen, ohne Schuldfragen in den Mittelpunkt zu stellen. Auf diese Weise kann eine Enttabuisierung des Themas vorangetrieben werden.

Jegliche Hinweise auf problematische Vorkommnisse müssen ernst genommen werden und ggf. Anlass zu weiteren Schritten geben. Dazu gehört es, Gespräche mit den (möglicherweise) betroffenen Personen zu führen. Darüber hinaus sind kritische Vorfälle im Team anzusprechen. Auch Angehörige sind gegebenenfalls einzubeziehen, um individuelle Lösungsmöglichkeiten zu erarbeiten.

In einzelnen Fällen kann es auch ratsam sein, eine externe Beratung hinzuzuziehen. Die Führungskraft hat für den geordneten Ablauf dieser Schritte zu sorgen. Als Orientierung für alle Beteiligten sind in den LWL-Einrichtungen verschiedene Formulare für den Umgang mit belastenden und problematischen Situationen entwickelt worden¹².

Maßnahmen der Prävention und Intervention sollten nicht nur aus aktuellem Handlungsdruck ad hoc erfolgen, sondern sollen auf übergreifenden Leitbildern sowie Führungsleitlinien und Fachkonzepten der Einrichtung, die Werte abbilden wie:

- Selbstbestimmung,
- Gewaltfreiheit („Freiheit von Missbrauch, einschl. der geschlechtsspezifischen Aspekte“ – Art. 16 UN-Behindertenrechtskonvention),
- Respektvoller Umgang,
- Begegnung auf Augenhöhe,
- Professioneller Umgang mit Nähe und Distanz,
- Schutzraum bieten,
- Öffnung nach außen

Über die Leistungsberechtigten hinaus zielt Präventionsarbeit gleichermaßen auch auf die Beschäftigten, das Management sowie das Umfeld der Institution. Wirksame Gewaltprävention erfordert kritische Selbstreflexion: In welchen Bereichen können Gefährdungsmomente auftauchen bzw. sind bereits erste Anzeichen sichtbar?

¹² Anlage: Prozessbeschreibung: Umgang mit besonders belastenden Ereignissen und Dienstvereinbarung (DV)

3.5 Beschwerdemanagement

Die LWL-Wohnverbünde sind Bestandteil des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen und damit in das unabhängige Beschwerdewesen des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe eingebunden. Die Beschwerdestelle des Landschaftsverbandes bei dem LWL-Dezernat für Krankenhäuser und Gesundheitswesen kann somit von den Leistungsberechtigten der LWL-Wohnverbünde und LWL-Pflegezentren genauso in Anspruch genommen werden wie von den Patient:innen der LWL-Kliniken.

Die Information über die Beschwerdestelle und die dortigen Ansprechpartner:innen erhalten die Leistungsberechtigten mit dem Einrichtungsvertrag. Flyer zum Beschwerdemanagement liegen in allen Wohneinheiten aus. Außerdem haben die LWL-Wohnverbünde ein eigenes internes und niederschwelliges Beschwerdemanagement am jeweiligen Standort eingerichtet.

4. Gewaltprävention im Rahmen der Personalentwicklung/Fort- und Weiterbildung

4.1 Einarbeitung

In den LWL-Einrichtungen arbeiten multiprofessionelle Teams, die durch eine regelmäßige Reflexion der fallbezogenen Beziehungsstrukturen potenziell riskante Konstellationen frühzeitig erkennen. Dies geschieht sowohl in den täglichen Übergabe- und Teambesprechungen als auch in regelmäßigen Fallbesprechungen bzw. in bedarfsweise zu vereinbarenden Gesprächen.

Bereits in den Vorstellungsgesprächen mit Bewerber:innen werden die Ressourcen und Unterstützungsbedarfe der zu betreuenden Klientel erläutert. Die Herausforderungen im Umgang mit den Leistungsberechtigten werden benannt, um neue Beschäftigte auf die Arbeit vorzubereiten.

Nach einer Einstellung wird in der Einarbeitungszeit eine einrichtungsindividuelle Einarbeitungscheckliste für neue Beschäftigte abgearbeitet. Diese Liste enthält Informationen, die Beschäftigte benötigen, um sich in ihrem neuen Berufsfeld zurechtzufinden. Hier wird u.a. auf die erforderliche – auch emotionale – Distanz zu den Leistungsberechtigten hingewiesen und auf die Notwendigkeit, Informationen über Gefahrensituationen mit oder ohne manifeste Gewalthandlungen weiterzugeben.

Im Rahmen der Einarbeitung hat es sich bewährt, jeder:m neuen Beschäftigten eine:n Mentor:in zur Seite zu stellen, der:die für Reflexionen und Fragen in Bezug auf die Beziehung zu einzelnen Leistungsberechtigten stets zur Verfügung steht.

4.2 Fort- und Weiterbildung

Sowohl Fort- und Weiterbildungen, die sich direkt mit dem Thema „Gewalt“ beschäftigen, als auch solche, die helfen können, die Beschäftigten im psychischen Gleichgewicht zu halten, werden vom LWL angeboten. Die Beschäftigten der LWL-

Wohnverbünde haben die Möglichkeit, am internen Fortbildungsprogramm und an Fortbildungsangeboten externer Anbieter teilzunehmen.

Für jegliche Gewaltprävention in Institutionen ist die Schulung und Sensibilisierung der Beschäftigten aus Sicht des LWLs von ausschlaggebender Bedeutung.

Durch berufsbegleitende Fort- und Weiterbildung erhalten sie notwendige fachliche Weiterqualifizierungen zu Themen wie beispielsweise¹³:

- Deeskalation
- Selbstfürsorge und guter Umgang mit Belastungssituationen
- Professioneller Umgang mit „schwierigen Menschen“
- Grundlagen der Kommunikation (Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg)
- Nähe-Distanz-Regulierung
- Halten statt Fixieren/Schutztechniken-Training.

Die auf die Beschäftigten individuell abgestimmten Fort- und Weiterbildungen sollen einen angemessenen Umgang mit Konflikten, Aggression und Gewalt vermitteln.

4.2.1 Deeskalationstraining¹⁴

Eine Pflichtfortbildung für alle Beschäftigten der LWL-Wohnverbünde ist das Deeskalationstraining. Ziel ist es, dass bei Gewaltvorfällen die Persönlichkeitsrechte und die Würde der Beteiligten geachtet werden sowie Sicherheit für alle hergestellt wird. Die Selbstsicherheit der Beschäftigten soll erhöht, Aggression und Gewalt sollen vermindert und Maßstäbe für angemessenes Handeln in Krisensituationen vermittelt werden. Die Beschäftigten werden in folgenden Bereichen befähigt:

- Vorbeugung von Eskalation durch Sicherheit vermittelndes Auftreten und vorausschauendes Handeln und
- Deeskalation durch frühzeitige kompetente Krisenkommunikation.

4.2.2 Persönliche Schutztechniken/Zwangsmaßnahmen¹⁵

Für den Fall, dass deeskalierende Maßnahmen nicht ausreichen, werden weitergehende, körperliche (Verteidigungs-) Techniken zum Selbstschutz der Beschäftigten und zum Schutz der Leistungsberechtigten vermittelt wie beispielsweise:

- Vermeidung von Verletzungen durch den Einsatz von effektiven, aber schonenden abwehrenden (defensiven) Körpertechniken
- Herstellen von Sicherheit in bereits eskalierten Situationen durch den Einsatz von Festhaltetechniken und
- Persönliches Sicherheitstraining

¹³ Weitere Fortbildungsbeispiele sind im Anhang aufgeführt.

¹⁴ Die Inhalte sind individuell abgestimmt auf die Betreuungsform.

¹⁵ Die Inhalte sind individuell abgestimmt auf die Betreuungsform.

5. Erstellen eines Kriseninterventionsplans

Für Leistungsberechtigte, die häufiger zu aggressivem Verhalten neigen, erarbeiten die Beschäftigten des Teams einen Kriseninterventionsplan, dieser ist Teil der individuellen Teilhabeplanung.

Er enthält sowohl Informationen über mögliche Auslöser von Gewaltreaktionen als auch Handlungsmöglichkeiten in Krisenfällen.

Der Kriseninterventionsplan beinhaltet die individuelle Beschreibung zu den folgenden Bereichen¹⁶:

- Erkennen und Ändern der Ursachen von Krisen (Prävention),
- Eingreifen in Spannungsabläufe, Abbau von Erregungszuständen (Deeskalation),
- Herstellen von Sicherheit und Schutz,
- Änderung (mittelfristig) von aufrechterhaltenden oder verstärkenden Effekten durch pädagogische/therapeutische Methoden (Lernen durch positive und negative Konsequenzen),
- Aufbauen von alternativen Handlungsmöglichkeiten zum aggressiven Verhalten (self empowerment),
- Schaffung (kurz- und mittelfristig) von institutionellen, personellen und beziehungsmäßigen Bedingungen für adäquates Handeln.

Ziel des Kriseninterventionsplans ist es, die Beziehung des:der gewalttätig gewordenen Leistungsempfängers:in mit ihrem:seinem Umfeld (Beschäftigte, Mitbewohner:innen, Angehörige) zu entspannen und ein adäquates Verhalten (wieder-)herzustellen.

Bei der Erstellung eines solchen Plans ist auch immer die medikamentöse Einstellung des:der Leistungsberechtigten zu überprüfen. Bereits verschriebene Medikamente müssen auf (Neben-) Wirkungen überprüft und ggf. angepasst werden.

Bei plötzlich auftretendem aggressivem Verhalten bedarf es der Abklärung möglicher somatischer und psychiatrischer Grunderkrankungen.

Grundsätzlich ist Krisenintervention oftmals ein komplexer, manchmal langwieriger Prozess.

Daher kann eine Anpassung des Kriseninterventionsplans in regelmäßigen Abständen erforderlich sein.

¹⁶ Entnommen aus Johannes Heinrich: „Wie begegnen wir behinderten Menschen mit aggressiven Verhaltensweisen richtig? Ein pädagogisch-psychologisches Konzept zur Krisenintervention.“ „Akute Krise Aggression. Aspekte sicheren Handelns bei Menschen mit geistiger Behinderung.“, Hrsg. Johannes Heinrich, Lebenshilfe-Verlag Marburg 2012, S. 71-114

6. Ausblick

Einrichtungsübergreifende „Fachberatungsstelle Gewaltprävention“

Zur Unterstützung der einrichtungsübergreifend umzusetzenden Schutzmaßnahmen wird eine „Fachberatungsstelle Gewaltprävention“ als Kompetenzzentrum und Servicestelle für den LWL-PsychiatrieVerbund an einer LWL-Einrichtung eingerichtet.

Einrichtungsübergreifende „Fachberatungsstelle Gewaltprävention“

Mögliche Aufgaben können sein:

- Ausleihbare Ausstellung bzw. anderweitiges Material entwickeln zum Themenbereich Sexualität, Partnerschaft, Selbstbestimmung, Gewaltschutz, Frauen und Männer, z.B. Sexualpädagogische Materialien, Projekt „LWL-Prominente beziehen Position“, etc.
- Adaption von Theaterprojekten wie z.B. „Mein Körper gehört mir“ für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen
- Öffentlichkeitsarbeit im weiteren Sinn zum Themenbereich „Sichtweisen auf Behinderung und auf Menschen mit Behinderung – Recht auf selbstbestimmtes Leben“
- Praxisrelevante Informationen zur Verfügung stellen, z.B. praxiserprobte sexualpädagogische und präventive Konzepte, Literaturempfehlungen, Modelle guter Praxis, gute Lösungen auf Fragen wie: „Wie geht gleichgeschlechtliche Pflege, wenn die Mehrzahl der Beschäftigten weiblich und die Mehrzahl der Nutzer:innen männlich ist?“, „Wie geht die sofortige Trennung von betroffener Person und Aggressor, wenn kein Ausweich-Platz zur Verfügung steht?“
- Referent:innen-Pool für Fortbildungen zum Thema aufbauen
- Ansprechpersonen mit besonderer Fachkompetenz können im Einzelfall beratend hinzugezogen werden.
- Dolmetscher:innen-Pool aufbauen
- Unterstützung bei einem gezielten Auf- und Ausbau von therapeutischen Angeboten für Menschen in Wohnverbünden, z.B. Kooperationsmodelle abrufbarer Honorarkräfte im regionalen Netz entwickeln: Psychotherapeutinnen mit Qualifikation zur Behandlung von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, Fachkräfte mit spezialisierten Kenntnissen z.B. zu Frauen mit Migrationshintergrund, spezialisierte Anwältinnen
- Fortbildungen für Kooperationspartner:innen anbieten (z.B. Ärzt:innen, Anwält:innen, Richter:innen, Psychotherapeut:innen)
- Schulungen für Beschäftigte, die über Leistungen für traumatisierte Nutzer:innen entscheiden, zu Themen wie: Symptome und (Spät-)Folgen von Gewalteinwirkungen, Umgang mit besonderen Leistungsbedarfen
- Kooperation mit bzw. Initiierung von Forschungsprojekten im Hinblick auf Prävention, Diagnostik, Therapie, Pädagogik, Medizin, z.B. mit Themen wie:
 - gesundheitliche Folgen von Gewalterfahrungen mit körperlichen, psychischen und sozialen Aspekten,

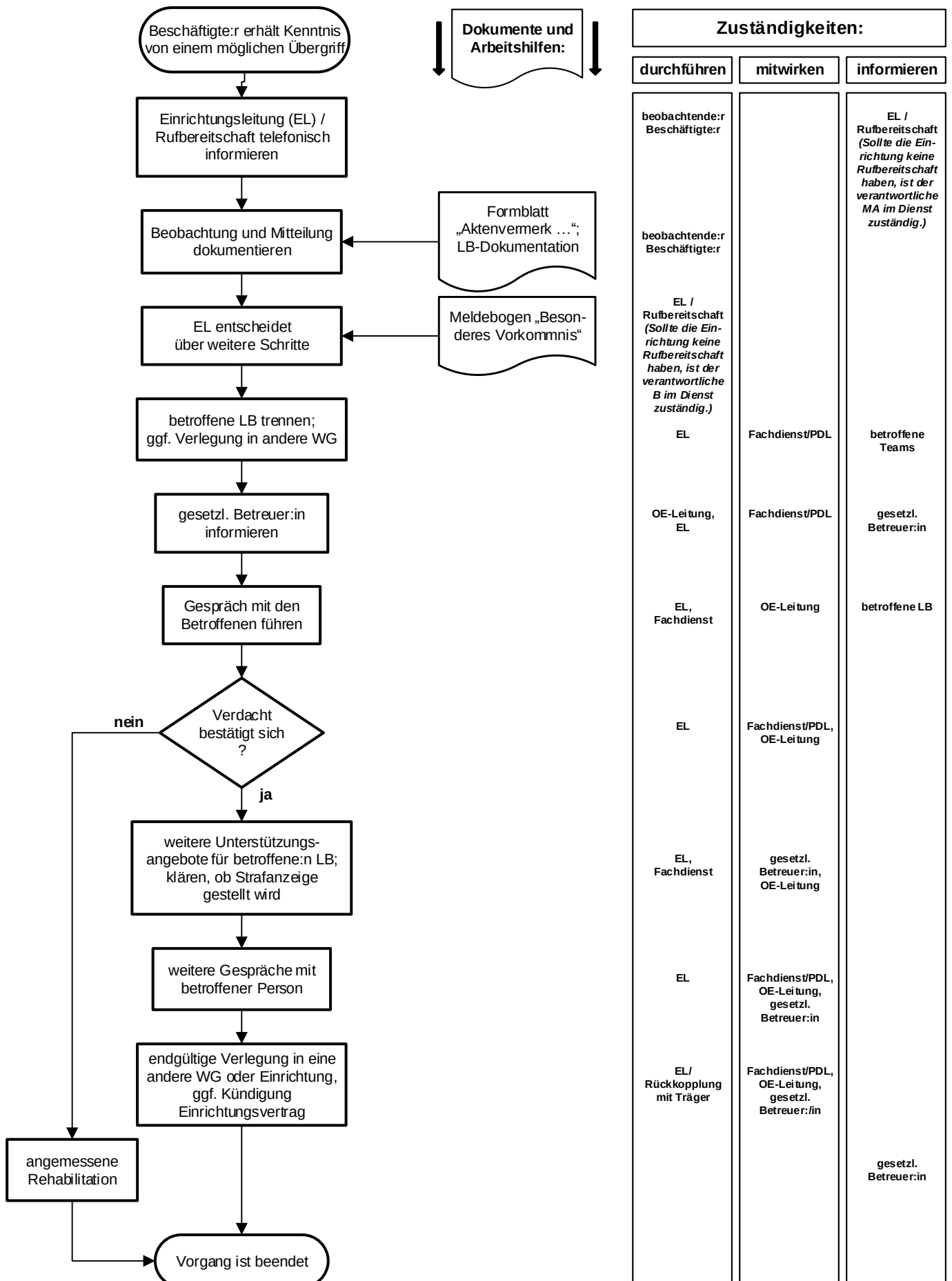
- diagnostische Differenzierung von behinderungsbedingten und traumabedingten Verhaltensauffälligkeiten,
- Entwicklung von traumapädagogischen und -therapeutischen Konzepten für Menschen mit Beeinträchtigungen,
- angemessene Alltagsbegleitung bei Themen wie Sexualität / Bedürfnisse / Gewaltschutz / Effektivität von Präventionsmaßnahmen,
- Umgang mit beeinträchtigten Täter:innen,
- „Opfer-Täter:in“-Zusammenhang,
- Zeugnisfähigkeit von Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen vor Gericht,
- Fragen der Einwilligungs(un)fähigkeit
- Fundierte Befragungen von weiteren Zielgruppen (z.B. Männer mit kognitiven Beeinträchtigungen, Männer, die in Einrichtungen leben) sowie zu weiteren Fragestellungen (z.B.: Welche Maßnahmen erleben Nutzer:innen als hilfreich?)
- Unterstützung bei spezifischen Dynamiken von Folgen sexualisierter Gewalt im Kontext der Einrichtung
- Angebote zum Umgang mit nicht-sexuellen Gewaltformen (Anti-Aggressions-Training ...)
- Mitwirkung bei der Entwicklung von Curricula für Zusatzqualifikationen

Anlagen

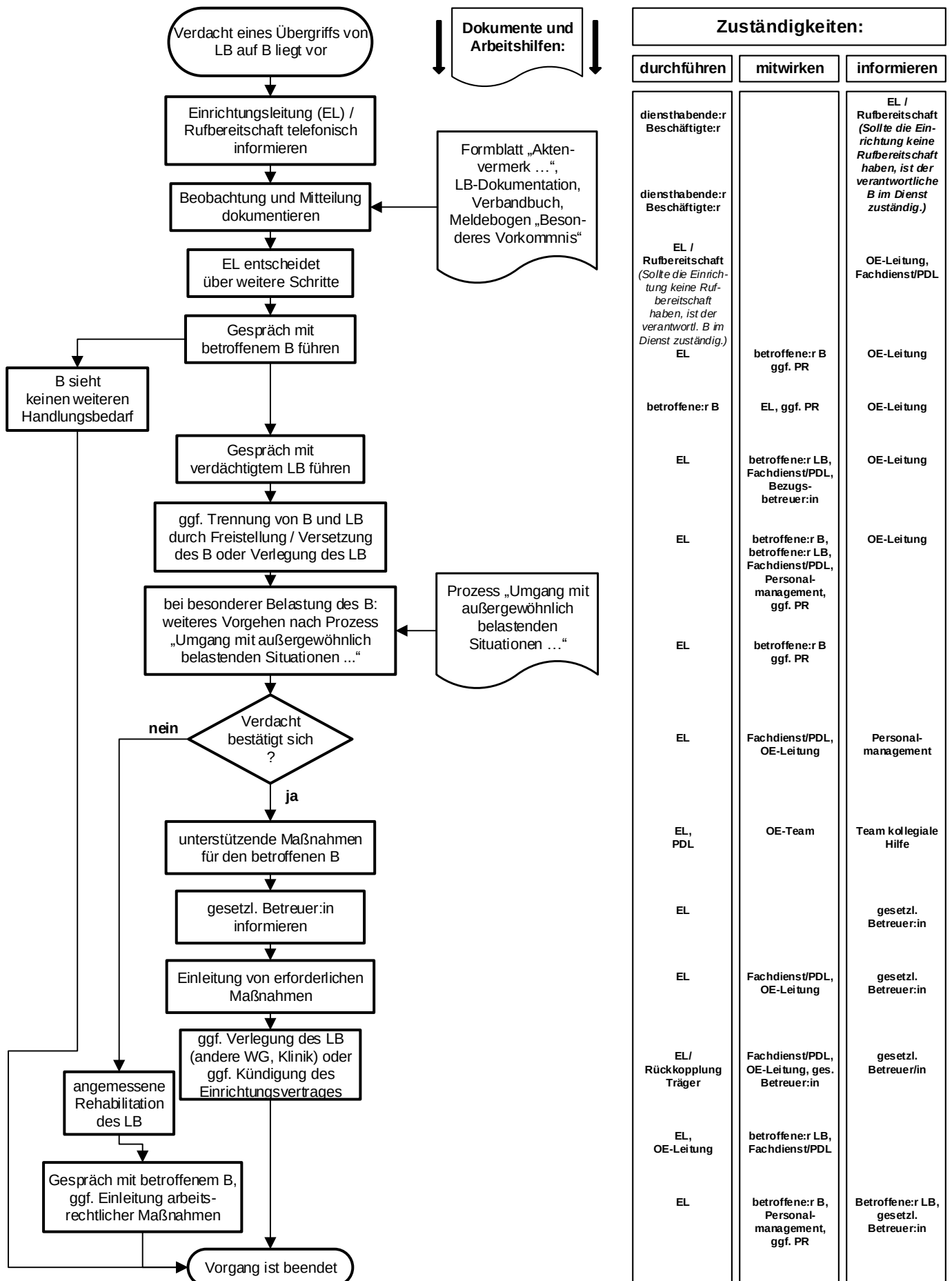
Beispielhafte Abläufe nach Bekanntwerden eines möglichen Übergriffs von

- a. Leistungsberechtigte:r gegenüber Leistungsberechtigte:n*
- b. Leistungsberechtigte:r gegenüber Beschäftigte:n*
- c. Beschäftigte:r gegenüber Leistungsberechtigte:n*
- d. Leistungsberechtigte:r gegenüber Gastfamilie*
- e. Gastfamilie gegenüber Leistungsberechtigte:n*

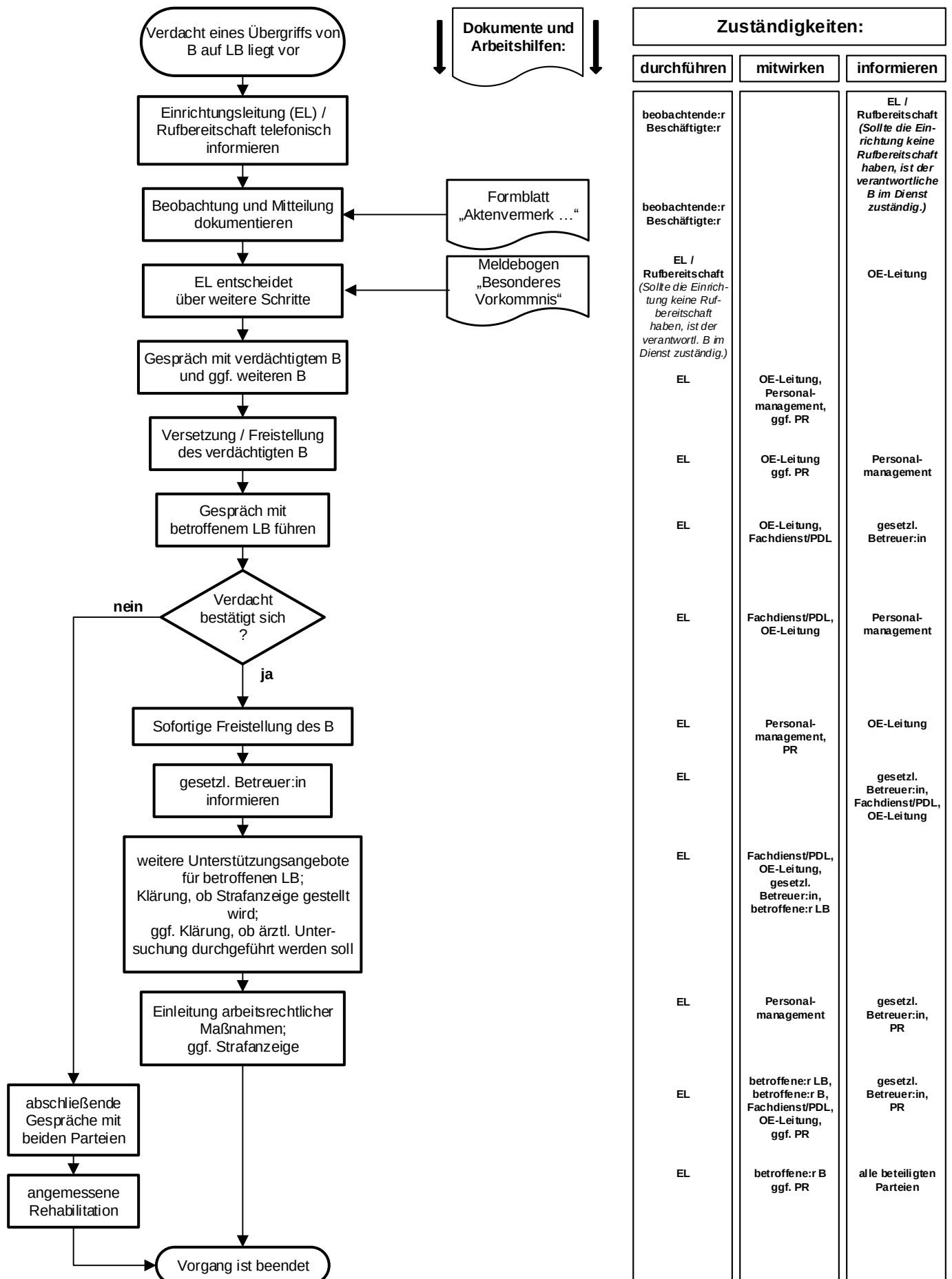
Ablauf nach Bekanntwerden eines möglichen Übergriffs von Leistungsberechtigte:r (LB) gegenüber Leistungsberechtigte:n (LB)



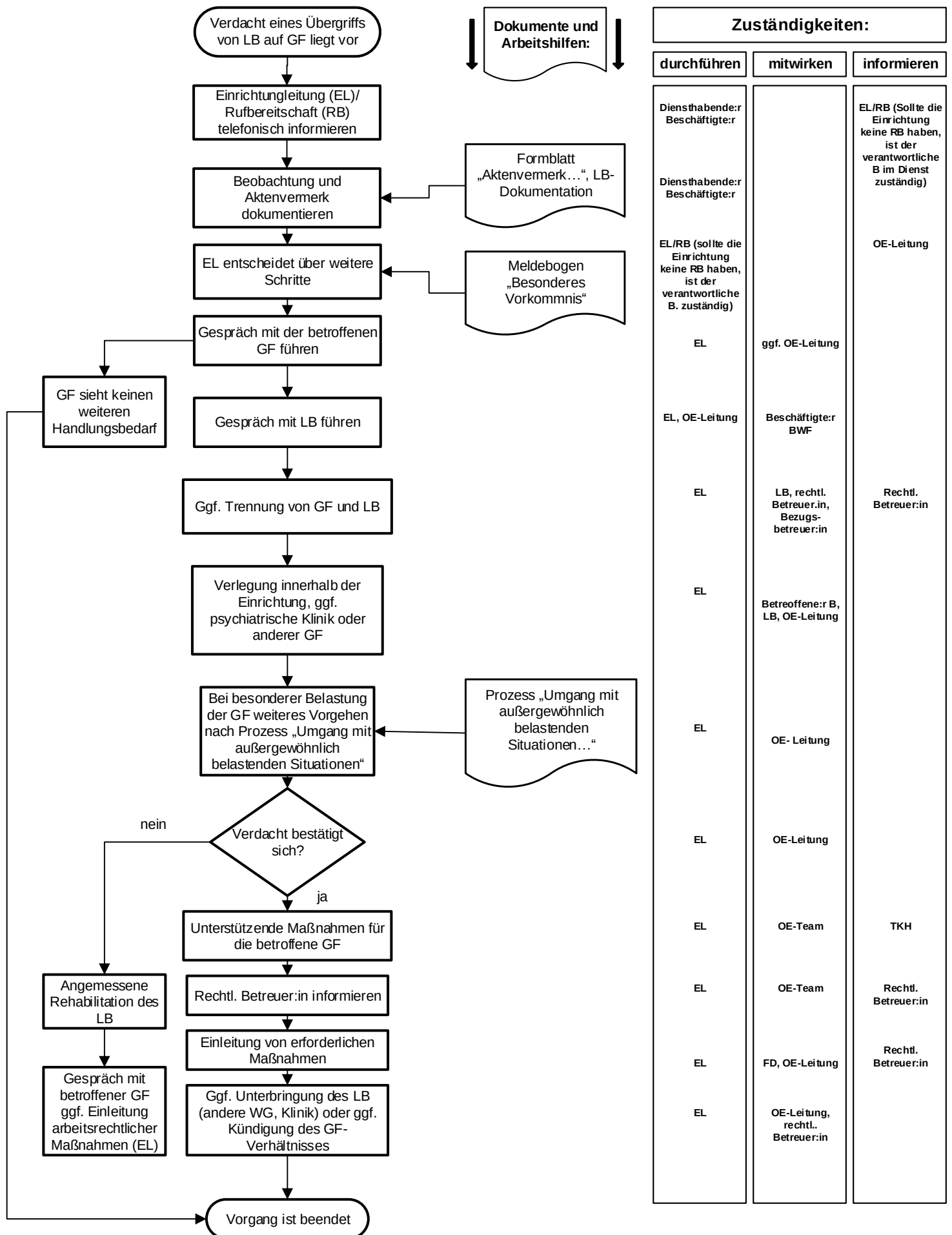
Ablauf nach Bekanntwerden eines möglichen Übergriffs von Leistungsberechtigte:r (LB) auf Beschäftigte:n (B)



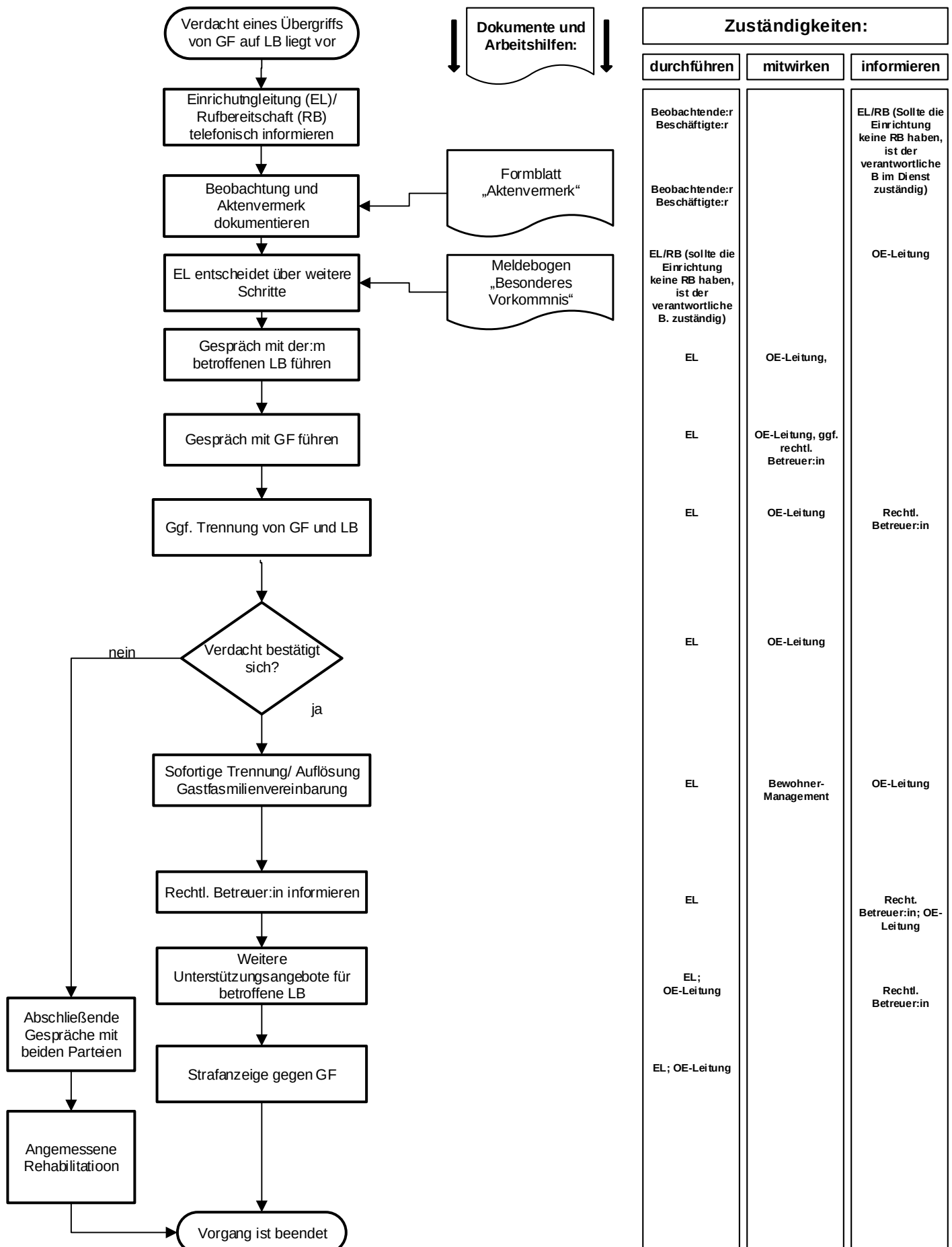
Ablauf nach Bekanntwerden eines möglichen Übergriffs von Beschäftigte:r (B) auf Leistungsberechtigte:n (LB)



Ablauf nach Bekanntwerden eines möglichen Übergriffs von Leistungsberechtigten (LB) auf Gastfamilie (GF)



Ablauf nach Bekanntwerden eines möglichen Übergriffs von Gastfamilie (GF) auf Leistungsberechtigte:n (LB)



Standard zur Vermeidung, Anwendung und
Dokumentation von freiheitsentziehenden Maßnahmen
und Zwangsbehandlungen
in den WTG-Einrichtungen des
LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen

Inhalt

1.	Einführung.....	4
2.	Ziele	5
3.	Herausforderungen und Grundhaltungen	6
3.1.	Grundlagen und Grundhaltungen einer verantwortungsbewussten Pflege und Betreuung.....	6
3.2.	Multiprofessionelle Kooperation und Qualifikation der Mitarbeitenden	7
4.	Methoden und Techniken zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen	7
4.1.	Deeskalationsstrategien und Alternativen zu feM.....	8
4.2	Vereinbarungen.....	9
4.3	Prävention durch Umgebungsgestaltung.....	9
4.4	Hilfsmittel	10
4.5	Mitarbeitende im Pflege- und Betreuungsdienst.....	10
4.6	Beitrag der Institution	11
4.7	Ethische Fallbesprechung.....	12
5.	Rechtliche Aspekte freiheitsentziehender Maßnahmen	13
5.1.	Grundlagen von Unterbringungen	13
5.2.	Notwehr und rechtfertigender Notstand.....	14
5.3.	Freiwillige Geschlossenheit	15
5.4.	Familienrechtliche Unterbringung nach §1631b BGB.....	16
5.5.	Zivilrechtliche Unterbringung nach § 1906 BGB.....	17
5.6.	Öffentlich-rechtliche Unterbringung nach PsychKG.....	18
6.	Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen.....	19
6.1.	Anordnung und Aufhebung von freiheitsentziehenden Maßnahmen	21
6.2.	Intensivierte Betreuung.....	23
6.3.	Festhaltetechniken	24
6.4.	Isolierung	25
6.4.1	Isolierung in einem Kriseninterventionsraum.....	26
6.4.2	Isolierung im Nutzerzimmer	27
6.5.	Mechanische Fixierung	27
6.6.	Zwangsbehandlung	29
7.	Nachbesprechung und Nachsorge.....	29
7.1.	Kollegiale Hilfe.....	29
7.2.	Fallbesprechung	30
7.3.	Strafanzeigen / Strafanträge	31
8.	Dokumentationsstandards, Meldepflichten und Qualitätsmanagement	31

9.	Beschwerdemanagement.....	32
10.	Ausblick.....	33
11.	Literatur.....	34
11.1.	Verwendete Literatur	34
11.2.	Überblick Leitlinien/Stellungnahmen/Bücher	39
12.	Anhang.....	41
	Impressum.....	42

1. Einführung

Die Veröffentlichung des „LWL-Standards zur Vermeidung, Anwendung und Dokumentation von freiheitsentziehenden Maßnahmen und Zwangsbehandlungen in der Psychiatrie“ im März 2017 ergänzte die umfangreiche wissenschaftliche Literatur, die sich zum Großteil auf die klinische Psychiatrie und Psychotherapie bezieht.

Die Lebens- und Arbeitswelt von Nutzern¹ und Mitarbeitenden in den WTG-Einrichtungen ist vorrangig von Inklusion, Teilhabe, Pflege und längerfristigem Wohnen geprägt. Die rechtlichen Grundlagen beziehen sich vornehmlich auf die Eigengefährdung. Die daraus resultierenden freiheitsentziehenden Maßnahmen müssen in dieses Lebenssetting integriert werden.

Nachdem in einer ersten Phase der LWL-Standard mit einem Fokus auf die Erwachsenenpsychiatrie in den LWL-Klinken erarbeitet wurde, wird hier nun ein damit in der Grundphilosophie verbundener, aber mit Blick auf die Klientel und das Setting wiederum eigenständiger Standard für die LWL-Pflegezentren und LWL-Wohnverbünde entwickelt und vorgestellt. Die Abgrenzung zwischen Unterstützung und Zwang, zwischen Förderung und Sicherheit sowie zwischen Selbstbestimmung und institutioneller Vorgaben durchzieht den Entwicklungsprozess dieses Standards. Bei aller angestrebten Standardisierung des Vorgehens ist die Balance zwischen den genannten Polaritäten in jeder kritischen und mitunter hochakuten Situation abzuwägen. Standardisierung meint daher eben nicht „Vorgehen nach Kochbuch“, sondern immer auch Stärkung der Reflexionsfähigkeit und Selbstwahrnehmung der eigenen Motive, der eigenen Haltung und des eigenen Handelns in zugespitzten Situationen. Schulung im Umgang mit feM umfasst daher nicht nur das notwendige Wissen um rechtliche Möglichkeiten und Grenzen, sondern auch das Spektrum von Deeskalationsstrategien. Sie umfasst die Ausdifferenzierungen der Empathie in das Gegenüber und in sich selbst sowie konkrete Verhaltenseinübung fachlich angemessenen Verhaltens.

Hierfür ist folgendes Vorgehen gewählt worden:

- (1) Regelmäßige Teilnahme an den FeM-Konsensus-Konferenzen des LWL-PsychiatrieVerbundes,
- (2) Bildung eines Arbeitskreises mit Vertretern der Einrichtungsleitungen der LWL-Pflegezentren und LWL-Wohnverbünde, Teamleitungen und Mitarbeitern aus den Einrichtungen sowie Vertretern des Einrichtungsträgers,
- (3) Durchführung von Workshops zur Abstraktion der relevanten Teile aus dem bestehenden Standard und ausführlichen Diskussion aller spezifischen Themenbereiche der WTG-Einrichtungen,
- (4) Abstimmungskonferenzen mit Landesrat Prof. Dr. Meinolf Noeker,
- (5) Bearbeitung der relevanten Anhänge zur Vereinheitlichung der Vorgänge und Dokumentation in allen WTG-Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes.

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit benutzen wir im LWL-Standard die generische maskuline Form, sofern wir uns nicht explizit auf geschlechtsspezifische Aspekte beziehen.

2. Ziele

Die Orientierung an einrichtungsinternen oder trägerübergreifenden Leitlinien bei der Durchführung und Dokumentation von feM und Zwangsbehandlungen wird heutzutage als wichtiges Qualitätsmerkmal in diesem rechtlich komplexen und ethisch sensiblen Bereich angesehen. Vor diesem Hintergrund verfolgt diese Leitlinie die folgenden Ziele:

- Verbesserung des Mitarbeiterwissens und -handelns unter rechtlichen, ethischen und fachlichen Gesichtspunkten

Damit Mitarbeitende eines Pflegezentrums / Wohnverbundes eine rechtlich und ethisch legitimierte Entscheidung für oder gegen die Durchführung einer feM treffen können, benötigen sie fundierte Kenntnisse über rechtliche Vorgaben einerseits und ethisch relevante Aspekte im Kontext von Zwang in der Pflege / Eingliederungshilfe andererseits. Daneben müssen sie über die erforderlichen Kenntnisse verfügen, um stets mildere Alternativen prüfen bzw. die Durchführung einer feM so sicher und schonend wie möglich vollziehen zu können. Berufsanfängern soll dieser LWL-Standard eine strukturierte Einarbeitung in die komplexen Sachverhalte auf diesem Themengebiet ermöglichen und Unterstützung bei der Entscheidungsfindung und beim Handeln bieten. Mitarbeitern, die schon länger tätig sind, soll dieser Standard dabei helfen, ihr bereits vorhandenes Wissen um neuere rechtliche Vorgaben und wissenschaftliche Erkenntnisse zu ergänzen sowie ihr bisheriges Handeln kritisch zu reflektieren und ggf. an bestimmten Stellen zu verbessern.

- Einheitliche und lückenlose Dokumentation von feM

Die weitmögliche Vermeidung von feM stellt einen wichtigen Qualitätsindikator einer guten psychiatrischen Pflege / Eingliederungshilfe dar. Einer standardisierten Dokumentation durchgeführter feM kommt vor diesem Hintergrund eine zentrale Bedeutung zu.

Die einheitliche und lückenlose Dokumentation von feM innerhalb des LWL soll dazu beitragen, Transparenz nach außen (d.h. gegenüber Betroffenen und der Öffentlichkeit) herzustellen, Problembereiche zu identifizieren und mit Blick auf die Reduktion von Zwang in der Pflege / Eingliederungshilfe gegenseitig voneinander zu lernen. Die Identifizierung von Problembereichen stellt dabei eine Voraussetzung für die Entwicklung gezielter Verbesserungsansätze und Präventionsmaßnahmen dar.

3. Herausforderungen und Grundhaltungen

3.1. Grundlagen und Grundhaltungen einer verantwortungsbewussten Pflege und Betreuung

Menschen mit psychischen Störungen bzw. Behinderungen haben genauso wie Menschen mit körperlichen Erkrankungen grundsätzlich das Recht, selbst zu entscheiden, ob sie sich im Bedarfsfall (bei Pflegebedürftigkeit) pflegen bzw. (bei geistiger / psychischer / suchterkrankungsbedingter Behinderung) in die Gesellschaft eingliedern bzw. betreuen lassen möchten oder nicht.

Gleichwohl sieht das deutsche Recht auf der Ebene des Betreuungsrechts (Bundesgesetz) unter ganz bestimmten und engen rechtlichen Voraussetzungen eine Unterbringung in einer Pflege- oder Eingliederungshilfeeinrichtung sowie ggf. auch weitergehende zusätzliche freiheitsentziehende Maßnahmen (feM) vor.

Für die Mitarbeiter der WTG-Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes bedeutet dies, dass sie mit Situationen konfrontiert sein können, in denen die Durchführung einer feM zur Diskussion steht oder gar vollzogen werden muss. Dabei können sie in schwierige Abwägungsprozesse zwischen Sicherheits- und Freiheitsinteressen sowie Selbstbestimmung und Fürsorge geraten und werden mit unterschiedlichen Erwartungen verschiedener Akteure (Nutzer, Angehörige, Polizei, Gerichte, rechtliche Betreuer u. v. m.) konfrontiert.

Nur aufgrund einer sorgfältigen Abwägung sämtlicher Umstände des jeweiligen Einzelfalls kann entschieden werden, welchen konkreten Inhalt die Verpflichtung hat, einerseits die Menschenwürde und das Freiheitsrecht eines Menschen zu achten und andererseits sein Leben und seine körperliche Unversehrtheit zu schützen.

Freiheitsentziehende Maßnahmen stellen einen erheblichen Eingriff in die Selbstbestimmung und Selbständigkeit eines Nutzers dar. Sie sind deshalb auf das unbedingt notwendige Maß zu beschränken. Sie dienen dem Schutz des Nutzers; ein Einsatz zur Erleichterung der Pflege oder Betreuung oder aufgrund von Personalmangel ist nicht zulässig. Freiheitsentziehende Maßnahmen werden sich, weil sie dem Schutz der Nutzer vor Eigengefährdung dienen, nicht gänzlich vermeiden lassen. Sie können grundsätzlich reduziert werden, wenn bei allen Beteiligten das Bewusstsein für den schwerwiegenden Eingriff in die persönliche Freiheit des Einzelnen geschärft und alternative Handlungsweisen diskutiert werden.

Freiheitsentziehende Maßnahmen sind nur nach gewissenhafter Abwägung der Freiheitsrechte mit den Fürsorgepflichten unter bedingungsloser Beachtung der Würde des Menschen und seiner Selbstbestimmung anzuwenden.

Freiheitsentziehende Maßnahmen sind immer das letzte Mittel der Wahl; es muss die schonendste und am wenigsten in die Freiheit des Betroffenen eingreifende Maßnahme zum Tragen kommen, ihre Dauer muss begrenzt sein und ihre Notwendigkeit immer wieder reflektiert werden.

Der Betroffene steht als Person mit seinen Wünschen, Bedürfnissen und seiner individuellen Lebensgeschichte stets im Mittelpunkt. Nur dann, wenn alle am Versorgungsprozess Beteiligten – Mitarbeiter, Leitungskräfte, Angehörige und gesetzliche Betreuer –

- gemeinsam ihre Verantwortung wahrnehmen,
- in der Ursachenforschung, im Versorgungs- und Betreuungsprozess zusammenwirken und
- persönliche Ängste, Sicherheitsdenken und Schutzbedürfnisse reflektieren,

werden individuelle Lösungen möglich und die Würde des Nutzers gewahrt.

3.2. Multiprofessionelle Kooperation und Qualifikation der Mitarbeitenden

Gerade im Zusammenhang mit feM hat das vertrauensvolle Zusammenspiel aller an der Betreuung beteiligten Personen und Organisationen einen hohen Stellenwert und ist gleichzeitig eine wichtige Voraussetzung für ein nutzergerechtes abgestimmtes Vorgehen im Rahmen klarer Rollenzuordnungen. Dazu bedarf es einer Feedback-, Reflektions- und Fehlerkultur, regelmäßiger Fallbesprechungen, sowie einer lösungsorientierten Besprechungskultur. Diese ist geprägt von gegenseitiger Wertschätzung, Vertrauen in die Kompetenz und das Handeln des Anderen, dem Mut und der Fähigkeit zu ungewöhnlichen Lösungen.

In den WTG-Einrichtungen wird durch Fort- und Weiterbildungsangebote auf den unterschiedlichen professionellen Ebenen pflege- und betreuungsspezifisches Fachwissen vermittelt. Themen der Prävention, Intervention, Kommunikation und behinderungs- bzw. krankheitsbedingten Verhaltensweisen werden nach systematischer Bedarfserhebung multiprofessionell geschult und in die Einrichtungskonzepte eingebunden.

4. Methoden und Techniken zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen

Mehrere Studien haben deutlich gezeigt, dass bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen die negativen Folgen überwiegen (vgl. hierzu: The Joanna Briggs Institut 2002 (Systematic Review), redifix-Studie 2004-2006, Studie zur Entwicklung der Leitlinie feM Werdenfelser Weg 2004/2005).

Für die WTG-Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes ist es also unumgänglich, den Einsatz von feM so gering wie möglich zu halten und zu verringern. Im Folgenden wird eine Auswahl von Ansätzen vorgestellt, die positive Auswirkungen auf die Reduktion von feM gezeigt haben. Dabei beziehen sich die Ansätze auf die Faktoren, die auf die zu betreuende, zu pflegende Person einwirken: Umgebung, Hilfsmittel und Betreuungs-/Pflegepersonen sowie Institution.

Sowohl die Orientierung an Leitlinien, das Hinarbeiten auf ein verbessertes Klima, strukturelle Änderungen, Miteinbeziehung von Betroffenen und Angehörigen, Krisenmanagement sowie

gut geschultes Personal können beispielsweise dazu beitragen (Scanlan 2010; Stewart et al. 2010; Steinert et al. 2015). Betroffene selbst geben an, dass feM am besten durch deeskalierende und gesprächsbezogene Interventionen, insbesondere Einzelgespräche und Zuhören, verhindert werden können. Auch Rückzugsmöglichkeiten wurden als hilfreich bewertet (Mielau et al. 2016).

4.1. Deeskalationsstrategien und Alternativen zu feM

Definition: Es lassen sich u. a. folgende Arten von Deeskalationsstrategien unterscheiden:

- Verbale Deeskalation: Zuhören, Interesse und Verständnis für die Situation der betroffenen Person signalisieren - Positives Benennen des Zielverhaltens, das jetzt erwünscht wird.
- Anbieten von Entspannungsaktivitäten (z.B. Bad, Sport, Essen, Rauchen, Spaziergänge)
- Anbieten eines Rückzugs in eine reizärmere Umgebung
- Verbale Grenzsetzung: eindeutige Benennung von Verhalten, welches unerwünscht und nicht tolerabel ist
- Herstellen von Transparenz durch die Benennung einer möglichen bevorstehenden feM

Rechtliche Vorgaben:

Gemäß dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit sind im Zuge von Deeskalationsbemühungen stets mildere Alternativen zu prüfen und anzubieten, sofern diese geeignet sind.

LWL-Standard:

- Bevor es zu einer feM kommt, werden deeskalierende Maßnahmen auf Basis des vorliegenden Standards ggf. in Verbindung mit einem einrichtungsspezifischen Konzept durchgeführt.
- Das „Fachkonzept Gewaltprävention für die LWL-Pflegezentren und LWL-Wohnverbünde“ findet Anwendung
<https://intranet.itz.lwl.org/531-download/konzepte/Gewaltpraevention%20Gesamt.pdf>
- In Situationen von (drohender) Eigen- oder Fremdgefährdung sollte der Kontakt mit einem Nutzer idealerweise von einem Mitarbeitenden ausgeführt werden, der den Nutzer kennt und bereits eine als positiv erlebte Beziehung zu ihm aufgebaut hat. Die Gesprächsführung sollte über die gesamte Situation hinweg in der Hand dieses Mitarbeitenden liegen, damit der Nutzer einen klar definierten Ansprechpartner hat. Andere Teammitglieder sollten sich parallel um die Sicherung der Umgebung (inkl. der Versorgung von Mitnutzern) bzw. um Vorbereitung weiterer Maßnahmen (Medikamentengabe etc.) kümmern (DGPPN 2018). Grundsätzlich sollte vonseiten der Mitarbeitenden ein respektvoller Umgang gepflegt und eine gemeinsame Entscheidungsfindung mit dem Nutzer angestrebt werden (DGPPN 2018).
- Deeskalationstechniken können dazu beitragen, der Anwendung von feM vorzubeugen und die Sicherheit von Nutzern und Mitarbeitenden zu erhöhen. Sie müssen von jedem Pflege-

und Betreuungsteam sicher beherrscht werden (Richter und Berger 2001; Richter und Whittington 2006; Richter 2011).

- Für alle Mitarbeitenden des betreuenden und pflegerischen Personals, die an der direkten Betreuung und Versorgung der Nutzer beteiligt sind, sind Schulungen verbindlich. Es wird empfohlen, dass jeder Mitarbeitende der genannten Berufsgruppen mind. einmal pro Jahr ein Trainingsprogramm durchläuft.
- Für Mitarbeitende aus anderen Berufsgruppen sollte ein optionales Angebot bestehen, an Deeskalations-Schulungen teilzunehmen.

4.2 Vereinbarungen

Definition: Vereinbarungen stellen eine Form der Vorausverfügung dar, bei der – anders als bei einer „einseitigen“ Patientenverfügung – die gemeinsame Entscheidungsfindung nach einem ausführlichen Beratungs- und Besprechungsprozess zwischen Pflege- bzw. Betreuungsteam und Nutzer im Vordergrund steht. In der Praxis der WTG-Einrichtungen finden Vereinbarungen im oben genannten Sinn in Einzelfällen Anwendung. Störungsbilder und daraus resultierende Verhaltensweisen unterliegen einer Entwicklungsdynamik. Deshalb können immer wieder neue Krisensituationen entstehen, auf die jeweils individuell eingegangen werden muss.

Individuell adaptiert gibt es für Nutzer der WTG-Einrichtungen, bei denen häufigere feM zu erwarten sind, Vereinbarungen, die mit den Nutzern und ggf. deren gesetzlichen Vertretungen, erarbeitet werden. Hierbei werden Handlungsstrategien zur Vermeidung von feM individuell abgestimmt und angepasst, die somit zu einer Handlungssicherheit für Nutzer und Mitarbeitende führt.

Von den Mitarbeitern werden hierzu neben dem notwendigen Fachwissen vor allem Fähigkeiten zur Beratung und Begleitung der Nutzer, deren Angehörigen sowie weiterer am Betreuungs-/Pflegeprozess beteiligter Berufsgruppen gefordert.

Ob und in wie weit solche Vereinbarungen im Streitfall justitiabel sind (z.B. zur Begründung einer Kündigung eines Wohn- und Betreuungsvertrages), hängt vom konkreten Einzelfall ab.

4.3 Prävention durch Umgebungsgestaltung

Hinsichtlich der Gestaltung der direkten räumlichen Umgebung werden sowohl z. B. vom KDA (Kuratorium Deutsche Altershilfe) als auch in der Leitlinie feM (Werdenfelser Weg) Empfehlungen dargestellt.

Hierzu gehören u. a.:

- Farbkonzepte (klare Farben, farbliche Gestaltung als Orientierungshilfe),
- Licht/ Beleuchtungskonzepte zur Orientierung und Sicherheit,
- visuelle Barrieren entweder zu vermeiden oder auch bewusst einzusetzen,
- lange Wegstrecken zu schaffen, mit Möglichkeiten, sich auszuruhen,

- Rückzugsmöglichkeiten neben Gemeinschaftsräumen,
- den Bedürfnissen der Nutzer/innen angepasste Möblierung (sitzen am Esstisch, sitzen oder liegen, um sich auszuruhen, sitzen in Gemeinschaft oder auch alleine),
- den Bedürfnissen der Nutzer/innen angepasste Dekoration,
- barrierefreie Nutzungsmöglichkeit von Außenbereichen wie Terrasse, Balkon oder Garten,
- Alarm- und Signalsysteme (diese können ggf. im Einzelfall bereits eine genehmigungspflichtige feM darstellen).

Auch wenn die Qualität der Evidenz als niedrig eingestuft wird, kann doch davon ausgegangen werden, dass die Umgebungsgestaltung Menschen beeinflusst (vgl. Köpke S, Möhler R, Abraham J, Henkel A, Kupfer R, Meyer G: *Leitlinie FEM – Evidenzbasierte Praxisleitlinie. Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege*, <http://www.leitlinie-fem.de/download/LeitlinieFEM.pdf>; S. 129 ff).

4.4 Hilfsmittel

Auch zu den im Folgenden genannten Hilfsmitteln liegen keine evidenzbasierten Ergebnisse vor. Dennoch ist der Einsatz in Einzelfällen zu überprüfen und kann zur Nichtanwendung einer feM führen. Die genannten Hilfsmittel werden häufig in Situationen eines vorliegenden Sturzrisikos angewendet. Es gilt zu bedenken, dass zum einen bei einem Sturzrisiko eine feM zwingend vermieden werden sollte, da das Sturzrisiko nach feM in der Regel höher ist (vgl. nationaler Expertenstandard zur Sturzprophylaxe, 1. Überarbeitung 2013). Zum anderen können auch die dargestellten Hilfsmittel ein Sturzrisiko fördern, weil z. B. der Nutzer nicht aus dem Niedrigbett aussteigen kann oder die Hüftprotektorenhose den selbstständigen Toilettengang verhindert, weil sie nicht heruntergezogen werden kann.

Eine Auswahl möglicher Hilfsmittel sind:

- Niedrigbetten
- Fallschutzmatten
- Hüftprotektoren
- Sensormatten
- Antirutschsocken
- Spezielle Bekleidung

Sowohl zur Umgebungsgestaltung in Bezug auf Signal- und Alarmsysteme als auch in Bezug auf Hilfsmittel ist zu bedenken, dass sie auch eine Einschränkung der Freiheit und Autonomie nach sich ziehen können.

4.5 Mitarbeitende im Pflege- und Betreuungsdienst

Ein entscheidender Ansatz zur Reduzierung von feM sind die Haltung sowie das Fachwissen der Betreuungs- und Pflegepersonen. Die Handlung des Einzelnen wird maßgeblich von der

Haltung in der Institution beeinflusst (s. 4.6). Gerade interne Schulungen sollten daher das zu vermittelnde Fachwissen immer auch mit Bezug zur Haltung und Handlung reflektieren. So muss die Schulung zur korrekten Anwendung von feM deutlich den Auftrag beinhalten, feM zu vermeiden und immer zunächst alle anderen möglichen Alternativen nachweislich auszuschöpfen.

Folgende Schulungsinhalte sind von Bedeutung:

- Informationen zu psychischen Erkrankungen und möglichen Verhaltensphänomenen
- Informationen zu feM (rechtliche Aspekte, Effekte)
- Strategien zur Analyse von und zum Umgang mit Verhaltensphänomenen wie z.B. herausforderndem Verhalten
- Deeskalierendes Verhalten, Gewaltprävention, gewaltfreie Kommunikation, Umgang mit Sexualität, Schutz vor sexueller Gewalt, Umgang mit Krisen etc.
- Sturzprävention
- Spezielle Methoden wie Validation, Basale Stimulation, Aromatherapie
- Gestaltung von nutzerorientierten Betreuungsangeboten in kleinen Gruppen oder als Einzelangebot
- Entscheidungsfindung zu feM und Alternativen
- Interne Verfahren (Ablauf, mitgeltende Dokumente und deren Bearbeitung)
- Umgang mit Hilfsmitteln
- Anwendung von Assessments wie DCM (Dementia Care Mapping)
- Durchführung von Fallbesprechungen, ethischen Fallbesprechungen oder individuellen Vereinbarungen mit den Nutzern.

Um die Wirksamkeit von Schulungen zu erhöhen, ist es unerlässlich, seitens der Institution die Rahmenbedingungen für eine damit übereinstimmende Umsetzung in die Praxis zu schaffen. Mitarbeitende in der Institution müssen befähigt werden, für jede individuelle Situation das vorliegende Gefährdungspotenzial oder das zugrundeliegende Problem professionell einschätzen zu können. Anschließend müssen feM vermeidende spezifische Maßnahmen mit dem Nutzer geplant und dokumentiert werden. Diese individuelle Planung wird in der Pflegeprozessplanung sowie in der Hilfeplanung verschriftlicht.

Eine gute und sichere Betreuung und Pflege ohne feM kann umso besser gelingen, je genauer die Bedürfnisse und Möglichkeiten der Nutzer bekannt sind und beachtet werden. Zur Erlangung dieses Ziels bedarf es vor allem der Einstellung, eine Pflege / Betreuung ohne feM möglich machen zu wollen.

(vgl. Köpke S, Möhler R, Abraham J, Henkel A, Kupfer R, Meyer G: *Leitlinie FEM – Evidenzbasierte Praxisleitlinie. Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege* <http://www.leitlinie-fem.de/download/LeitlinieFEM.pdf>; S. 72)

4.6 Beitrag der Institution

In der Institution sind die Haltung und Einstellung etabliert, eine Betreuung und Pflege ohne feM umzusetzen (siehe 3.1).

Begünstigende Rahmenbedingungen können sein:

- Schulungsangebote und Schulung von Multiplikatoren und Praxisbegleitern
- Vorliegendes Verfahren zu feM, das verbindlich umgesetzt wird
- Teamentwicklung, um fachlichen Dialog zu fördern
- Kleine Wohngruppen/ Wohngemeinschaften
- Ausreichende Anzahl von Mitarbeitenden
- Personenzentrierte Betreuung und Pflege/ Bezugspersonenpflege
- Einbindung der Mitarbeitenden z. B. über Qualitätszirkel
- Implementierung ethischer Fallbesprechungen (siehe 8.2)
- Einsatz von Genesungsbegleitern

Diese Haltung, eine Pflege und Betreuung ohne feM möglich machen zu wollen, muss seitens der Institution auch in der Öffentlichkeit vertreten werden. Dies gilt gegenüber Angehörigen ebenso wie gegenüber anderen Berufsgruppen und Behörden.

4.7 Ethische Fallbesprechung

Die Analyse der individuellen Situation sollte immer auch die Frage der ethischen Bedeutung berücksichtigen. Ethische Fallbesprechungen finden bei Bedarf und auf Antrag statt. Um diese zu systematisieren, haben die Leitungen der LWL-Pflegezentren eine Leitlinie erarbeitet, die in den Einrichtungen eingeführt wurde. (siehe Anlage 14)

5. Rechtliche Aspekte freiheitsentziehender Maßnahmen

FeM dürfen nur unter bestimmten Voraussetzungen angewendet werden und bedürfen einer rechtlichen Grundlage.

5.1. Grundlagen von Unterbringungen

Rechtliche Vorgaben:

Nutzer können auf der rechtlichen Grundlage des Betreuungsrechtes im BGB (zivilrechtliche Unterbringung) unter bestimmten Voraussetzungen gegen ihren Willen in einer stationären Einrichtung geschlossen untergebracht werden. Die rechtlichen Grundlagen werden im Folgenden näher erläutert.

Das Betreuungsrecht stellt das Wohl des Betreuten in den Vordergrund, macht dabei aber auch deutlich, dass das Selbstbestimmungsrecht des Betreuten zu achten ist (siehe Anlage 1)

§ 1906 BGB:

(1) Die 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 oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder
2. zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, die Maßnahme 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.

Eine betreuungsrechtliche Unterbringung setzt grundsätzlich das Vorhandensein eines rechtlichen Betreuers/Bevollmächtigten² voraus, der die Genehmigung der Unterbringung formal beantragt. Ein Betreuer hat die Befugnis zur Unterbringung nur dann, wenn er die Aufgabenkreise „Gesundheitssorge“ und „Aufenthaltsbestimmung“ innehat. Die Unterbringung durch den Betreuer wird durch das Betreuungsgericht genehmigt. Zuvor muss der Betroffene persönlich durch einen Richter angehört und durch einen Facharzt für Psychiatrie oder einen Arzt mit Erfahrungen auf diesem Gebiet nach persönlicher Untersuchung begutachtet worden sein (sog. Sachverständigengutachten).

Beachte: Eine akute Fremdgefährdung kann keine Voraussetzung für eine zivilrechtliche Unterbringung sein. Bei Vorliegen einer ausschließlichen Fremdgefährdung muss daher immer

² Betreuer und Bevollmächtigte sind im Unterbringungsrecht grundsätzlich gleichgestellt (§ 1906 Abs. 5 BGB). Es bedarf einer schriftlichen Vollmacht, die auf die konkrete Lebens- und Behandlungssituation anwendbar ist.

eine Unterbringung nach PsychKG in einem psychiatrischen Krankenhaus bzw. einer psychiatrischen Abteilung eines Krankenhauses eingeleitet werden.

5.2. Notwehr und rechtfertigender Notstand

Rechtliche Vorgaben:

§ 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 Rechtfertigender 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.

FeM können ausnahmsweise bei Gefahr im Verzug für kurze Zeit³ unter den Voraussetzungen der Notwehr (Abwehr eines Angriffes) oder des rechtfertigenden Notstandes (Abwendung einer konkreten erheblichen Gefahr für den Nutzer selbst oder einen Dritten, wie andere Mitarbeitende oder andere Nutzer) zulässig sein. Eine Strafbarkeit der handelnden Personen (Mitarbeitende und Einrichtungsleitung) wegen Freiheitsberaubung oder anderer Delikte entfällt dann. Zweck kann nur sein, die Gefahr von sich oder anderen abzuwenden. Entscheidend sind dabei die Umstände des Einzelfalles (Scherr 2015, 24 f.).

Die Anwendung einer FeM in Fällen der Notwehr (§ 32 StGB) setzt einen unmittelbaren Angriff voraus, der nicht anders als durch den Einsatz von freiheitsentziehenden Maßnahmen abzuwenden ist.

Ein rechtfertigender Notstand (§ 34 StGB) setzt folgendes voraus:

- Die Gefahr einer Rechtsgutbeeinträchtigung muss gegenwärtig sein, also unmittelbar bevorstehen oder sich bereits realisiert haben.
- Die Gefahr darf nicht anders abwendbar sein als durch die FeM.

³ Es gibt keine gesetzliche Regelung, die das Merkmal „kurze Zeit“ eindeutig festlegt. Eine gerichtliche Genehmigung der Unterbringung und weiteren Zwangsmaßnahmen wird in der Regel zumeist bei einer Höchstgrenze von 24 Stunden angenommen (entsprechend § 128 Abs. 1 StPO). Andererseits hat das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung vom 24.07.2018 zur 5- bzw. 7-Punkt-Fixierung in psychiatrischen Krankenhäusern eine Kurzfristigkeit nur dann angenommen, wenn die Maßnahme absehbar die Dauer von einer halben Stunde unterschreitet. Die weitere Rechtsentwicklung bleibt hier abzuwarten.

- Die feM muss ein angemessenes Mittel zur Gefahrenabwehr sein.
- Im Rahmen einer Interessenabwägung muss das geschützte Interesse (Gesundheit des Nutzers) das beeinträchtigte Interesse (Freiheit, Selbstbestimmungsrecht) wesentlich überwiegen.

Die Beantragung einer richterlichen Genehmigung nach den genannten Vorschriften ist unmittelbar über den rechtlichen Betreuer nachzuholen, sobald die Situation unter Kontrolle ist und die feM fort dauert bzw. wiederkehrend eintritt (DGPPN 2018). Ist die betroffene Person in der WTG-Einrichtung nicht geschlossen untergebracht, muss zunächst auch ein Unterbringungsbeschluss herbeigeführt werden.

5.3. Freiwillige Geschlossenheit

Es besteht die Möglichkeit, Nutzer auch auf der Basis einer Freiwilligkeitserklärung unter geschützten Rahmenbedingungen zu betreuen.

Hierbei liegt keine feM vor, wenn der Nutzer in die Maßnahme einwilligt und seine Einwilligung nicht widerruft. Notwendig ist, dass der Nutzer einwilligungsfähig ist, also eine natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit hinsichtlich der Art, Notwendigkeit, Bedeutung, den Folgen und Risiken der Maßnahme hat. Ausführungen zur Einsichtsfähigkeit werden in diesem Fall unbedingt dokumentiert. Die Freiwilligkeit wird schriftlich vom Nutzer bestätigt (siehe Anlagen 2a/2b).

5.4. Familienrechtliche Unterbringung nach §1631b BGB

§ 1631b BGB Freiheitsentziehende Unterbringung und freiheitsentziehende Maßnahmen

(1) Eine Unterbringung des Kindes, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, bedarf der Genehmigung des Familiengerichts. Die Unterbringung ist zulässig, solange sie zum Wohl des Kindes, insbesondere zur Abwendung einer erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung, erforderlich ist und der Gefahr nicht auf andere Weise, auch nicht durch andere öffentliche Hilfen, begegnet werden kann. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

(2) Die Genehmigung des Familiengerichts ist auch erforderlich, wenn dem Kind, das sich in einem Krankenhaus, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig in nicht altersgerechter Weise die Freiheit entzogen werden soll. Absatz 1 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.

Beachte: Eine akute Fremdgefährdung kann keine Voraussetzung für eine zivilrechtliche Unterbringung sein.

Artikel 37 UN Kinderrechtskonvention

Die Vertragsstaaten stellen sicher,

...

b. dass keinem Kind die Freiheit rechtswidrig oder willkürlich entzogen wird. Festnahme, Freiheitsentziehung oder Freiheitsstrafe darf bei einem Kind im Einklang mit dem Gesetz nur als letztes Mittel und für die kürzeste angemessene Zeit angewendet werden;

...

FEM bei Kindern dürfen nur angewendet solange sie zum Wohl des Kindes erforderlich sind. Der Begriff des Kindeswohls ist dabei nicht einheitlich definiert. Die BAG der Landesjugendämter stellt dazu fest:

„Gesetzlich festgelegt ist nur, in welchen Fällen das Kindeswohl nicht mehr gewährleistet ist (vgl. § 1666 Abs. 1 Satz 1 BGB). Damit von einer Kindeswohlgefährdung ausgegangen werden kann, müssen nach der familiengerichtlichen Rechtsprechung folgende Aspekte kumulativ erfüllt sein:

- eine erhebliche Gefährdung,
- eine absehbare Zeitspanne bis zum Schadenseintritt und
- eine „verdichtete Kausalität, dass die Schädigung nicht nur denkbar, sondern konkret vorhersehbar ist“ (Goldberg 2009, S. 137).

Nach Auffassung der Kommission des Elften Kinder- und Jugendberichtes können allein akute Selbst- und Fremdgefährdung ausschlaggebende Gründe für eine freiheitsentziehende Unterbringung sein. Die Gefährdung anderer Rechtsgüter (Eigentum, öffentliche Ordnung etc.) reicht als Einweisungsgrund nicht aus (vgl. BT-Drs. 14/8181, S. 240).“

(BAG der Landesjugendämter: Handlungsempfehlungen Beratung und Aufsicht bei Angeboten der stationären Erziehungshilfe mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (feM); 28.04.2017)

Meldepflichten

Gemäß § 47 SGB VIII sind „Ereignisse oder Entwicklungen, die geeignet sind, das Wohl der Kinder und Jugendlichen zu beeinträchtigen“, der zuständigen Behörde zu melden.

5.5. Zivilrechtliche Unterbringung nach § 1906 BGB

Rechtliche Vorgaben:

Eine zivilrechtliche Unterbringung setzt grundsätzlich das Vorhandensein eines rechtlichen Betreuers/Bevollmächtigten⁴ voraus, der die Genehmigung der Unterbringung formal beantragt. Ein Betreuer hat die Befugnis zur Unterbringung nur dann, wenn er die Aufgabenkreise „Gesundheitssorge“ und „Aufenthaltsbestimmung“ innehat. Die Unterbringung durch den Betreuer wird durch das Betreuungsgericht genehmigt. Zuvor muss der Betroffene persönlich durch einen Richter angehört und durch einen Facharzt für Psychiatrie oder einen Arzt mit Erfahrungen auf diesem Gebiet nach persönlicher Untersuchung begutachtet worden sein (sog. Sachverständigengutachten). Der die Unterbringung anregende Arzt darf nicht zum Gutachter bestellt werden (Scherr 2015, 64).

Beachte: Eine akute Fremdgefährdung kann keine Voraussetzung für eine zivilrechtliche Unterbringung sein.

In den LWL-Pflegezentren und LWL-Wohnverbünden, die fakultativ geschützte Wohnplätze anbieten, werden mit den Nutzern, deren rechtlichen Betreuern und Vertretern der Einrichtung im Rahmen des Einzuges individuelle Absprachen zu Ausgangsregelungen im Rahmen der geschützten Unterbringung in Form einer Betreuungsvereinbarung getroffen.

Diese Vereinbarungen werden auf der Grundlage der fachlichen Analyse der am Unterbringungsprozess Beteiligten im Rahmen einer Fallbesprechung regelhaft überprüft.

Die Notwendigkeit der Unterbringung wird ebenfalls regelhaft fachlich überprüft.

Jeder Nutzer hat das Recht auf eine individuelle Vereinbarung zur Ausgangsregelung und deren regelhaften Überprüfung. Leitende Ziele hierbei sind, eine möglichst geringe Einschränkung durch feM sowie eine maximale Teilhabe aber auch Schutz und Sicherheit zu ermöglichen.

Für die Notwendigkeit einer gerichtlichen Genehmigung der Unterbringung nach § 1906 BGB kommt es nicht darauf an, ob der betroffene Nutzer die Einrichtung überhaupt verlassen will. Lediglich, wenn ein Nutzer aufgrund seiner motorischen Fähigkeiten überhaupt nicht dazu in der Lage ist, sich entsprechend fortzubewegen und die Einrichtung zu verlassen, ist keine gerichtliche Genehmigung der Unterbringung notwendig.

LWL-Standard:

Jedem Nutzer sollten täglich (begleitete) Ausgänge ermöglicht werden.

Mindestens alle zwei Jahre werden für jeden Nutzer, der in einer fakultativ geschützten Wohnform lebt, das Vorliegen eines aktuellen Unterbringungsbeschlusses geprüft.

⁴ Betreuer und Bevollmächtigte sind im Unterbringungsrecht grundsätzlich gleichgestellt (§ 1906 Abs. 5 BGB). Es bedarf einer schriftlichen Vollmacht, die auf die konkrete Lebens- und Behandlungssituation anwendbar ist.

5.6. Öffentlich-rechtliche Unterbringung nach PsychKG

Rechtliche Vorgaben:

Abschnitt IV (§§ 10-26) PsychKG regelt die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus. Voraussetzungen der Unterbringung nach dem PsychKG sind:

§ 11 PsychKG:

- (1) Die Unterbringung Betroffener ist nur zulässig, wenn und solange durch deren krankheitsbedingtes Verhalten gegenwärtig eine erhebliche Selbstgefährdung oder eine erhebliche Gefährdung bedeutender Rechtsgüter anderer besteht, die nicht anders abgewendet werden kann. Die fehlende Bereitschaft, sich behandeln zu lassen, rechtfertigt allein keine Unterbringung.
- (2) Von einer gegenwärtigen Gefahr im Sinne von Absatz 1 ist dann auszugehen, wenn ein schadenstiftendes Ereignis unmittelbar bevorsteht oder sein Eintritt zwar unvorhersehbar, wegen besonderer Umstände jedoch jederzeit zu erwarten ist

§ 12 PsychKG:

- (1) Die Unterbringung wird auf Antrag der örtlichen Ordnungsbehörde im Benehmen mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst vom zuständigen Amtsgericht angeordnet.
- (2) Dem Antrag ist ein den §§ 321 und 331 FamFG, bei Minderjährigen in Verbindung mit §§ 167 Absatz 1 und 6 sowie 151 Nummer 7 FamFG entsprechendes ärztliches Zeugnis beizufügen.
- (3) Antragstellung und Unterbringung sind von der örtlichen Ordnungsbehörde zu dokumentieren und dem Sozialpsychiatrischen Dienst der unteren Gesundheitsbehörde unverzüglich mitzuteilen

Beachte: Voraussetzung für eine Unterbringung nach dem PsychKG ist demnach das Vorliegen einer psychischen Erkrankung, die mit einer gegenwärtigen erheblichen Eigen- und/oder Fremdgefährdung einhergeht, welche nicht anders (z.B. durch eine ambulante Therapie oder eine freiwillige stationäre Behandlung) abzuwenden ist. Zu den bedeutenden Rechtsgütern anderer zählt neben dem Rechtsgut Gesundheit auch das Rechtsgut Eigentum.

Eigengefährdendes Verhalten in offen geführten Bereichen der WTG-Einrichtungen und/oder fremdgefährdendes Verhalten gegenüber anderen Menschen und Rechtsgütern erlauben die Einleitung einer Unterbringung nach den Bestimmungen des PsychKG NRW.

Situativ ist von den Mitarbeitenden gefordert, zu entscheiden, ob ein o. b. Verhalten vorliegen könnte. Wird eine Situation als handlungsrelevant bewertet, wird das PsychKG Verfahren von einer Fachkraft nach dem WTG angeregt.

LWL-Standard:

In jeder WTG-Einrichtung regelt eine interne Verfahrensanweisung den genauen Ablauf der Kontaktaufnahme zu den zuständigen Behörden (insbesondere auch in der Nacht und am Wochenende).

Zur Vermeidung einer Unterbringung nach dem PsychKG sind Vorgehensweisen zur somatischen und/oder psychiatrischen Krisenintervention zwischen WTG-Einrichtung und LWL-Klinik abzustimmen.

6. Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen

Freiheit entziehend ist jede Maßnahme, durch die einem Menschen gegen seinen Willen die körperliche Bewegungsfreiheit eingeschränkt oder entzogen wird.

Eine feM ist für die betroffene Person ein schwerwiegender Eingriff in das Grundrecht der Freiheit. Gemäß Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 des Grundgesetzes ist die Freiheit der Person unverletzlich. Freiheit der Person im Sinne dieser Vorschrift bedeutet körperliche Bewegungsfreiheit. In diese Freiheit darf nur aufgrund eines Gesetzes eingegriffen werden. Die Rechtsgrundlage der Unterbringung der betroffenen Person (§ 1906 BGB in WTG-Einrichtungen) ist unbedingt zu beachten.

Gemäß § 239 Abs. 1 StGB wird mit Freiheitsstrafe bis zu 5 Jahren oder mit Geldstrafe bestraft, wer widerrechtlich einen Menschen einsperrt oder auf andere Weise des Gebrauchs der persönlichen Freiheit beraubt. Die Strafvorschrift schützt die potentielle Fortbewegungsfreiheit (Freiheit zur Ortsveränderung).

Keine feM liegt vor,

- wenn der Nutzer wirksam in die Maßnahme eingewilligt hat. Voraussetzung dafür ist die Einwilligungsfähigkeit.
Ein Nutzer kann nur wirksam einwilligen, wenn er über den maßgeblichen natürlichen Willen verfügt und einsichtsfähig ist. Dabei kommt es nicht auf die Geschäftsfähigkeit, sondern auf die natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Nutzers an.
Der Nutzer muss die Bedeutung und Tragweite seiner Entscheidung erkennen können. Die Einwilligung bezieht sich jeweils auf die konkrete Situation. Der Nutzer kann die Einwilligung jederzeit widerrufen. Verliert der Nutzer z. B. infolge einer Erkrankung die natürliche Einsichtsfähigkeit, ist auch seine vorher gegebene Einwilligung nicht mehr wirksam. Die wirksame Einwilligung des Nutzers wird in der Dokumentation festgehalten. Es empfiehlt sich, die Einsichts- und Einwilligungsfähigkeit vom behandelnden Arzt bzw. von der behandelnden Ärztin in regelmäßigen Zeitabständen schriftlich bestätigen zu lassen.
- wenn der Nutzer zu einer Fortbewegung überhaupt nicht in der Lage ist und nicht zu erkennen gibt, dass er mit der Maßnahme nicht einverstanden ist.
- wenn der Nutzer nicht den Willen hat, seinen Aufenthaltsort zu verlassen oder hierzu körperlich nicht in der Lage ist.

Arten von feM **mit besonderer Bedeutung für WTG-Einrichtungen**

a). Fixieren des Nutzers durch mechanische Vorrichtungen:

- Aufstellen von Bettgittern
- Anlegen von Sitzgurten, Leibgurten oder Bauchgurten im Bett (ausschließlich mit Rückhaltevorröchtungen) oder (Roll-)Stuhl
- Anlegen von Schutzdecken, Betttüchern oder Schlafsäcken
- Gezielter Einsatz von Niederflurbetten
- Befestigen von Therapie-/Stecktischen am (Roll-) Stuhl
- Anlegen von Sicherheitsgurten am (Roll-) Stuhl
- Anlegen von Fixiergurten
- Anlegen von Schutzhelmen
- Feststellen des Rollstuhls

b). Sicherung des Wohn- und Arbeitsumfeldes des/der Betroffenen:

- Abschließen der Zimmertüren eines Nutzers
- Abschließen der Organisationseinheit
- Verriegelung der dem Nutzer bekannten und benutzbaren Ausgänge
- komplizierte Schließmechanismen an Türen und Fenstern
- hoch angebrachte Türgriffe/Drehknaufe
- gesicherte Aufzüge

Entscheidend ist immer die Möglichkeit eines Nutzers, selbständig eine Tür / Fenster zu öffnen.

c). Festhaltetechniken

Vorübergehendes Festhalten („manual restraint“) ohne Zuhilfenahme technischer Hilfsmittel wird als ein Weg angesehen, um länger andauernde mechanische Fixierungen („mechanical restraint“) zu vermeiden.

Diese Aufstellung ist nicht als abschließend zu betrachten. Die Zulässigkeit der jeweiligen feM richtet sich entsprechend der Rechtsgrundlage der Unterbringung nach dem Betreuungsrecht.

Grundsätzlich können feM in jeder Notfallsituation, in der es zu einer erheblichen Eigengefährdung kommt, erforderlich werden. Dies gilt prinzipiell unabhängig von der zugrundeliegenden psychischen Erkrankung.

Auch die fürsorglichste Anwendung „zum Schutze des Betroffenen“ nimmt der Maßnahme nicht den einschneidenden Charakter. Es muss daher zunächst immer nach anderen Alternativen gesucht werden, bevor eine feM erforderlich ist. Eine feM kann daher nur das letzte Mittel sein, um einen Menschen vor sich selbst zu schützen. Allerdings kann es auch Situationen geben, in denen lediglich eine feM als Möglichkeit zur Gefahrenabwehr und Sicherung des Betroffenen bleibt.

Hierbei findet der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz Anwendung, wonach eine feM immer geeignet, erforderlich und angemessen sein muss.

Folgende Fragestellungen dienen dabei zur Orientierung:

- Verfolgt die Maßnahme einen legitimen Zweck?
- Ist die Maßnahme geeignet, das erwünschte Ziel zumindest zu fördern?
- Gibt es Alternativen, die besser oder genauso geeignet sind, das Ziel zu erreichen und den Betroffenen weniger belasten?
- Stehen die Nachteile, die mit der Maßnahme verbunden sind, im Verhältnis zu den Vorteilen, die sie bewirkt?

Zunächst sind in jedem Einzelfall immer alternative Möglichkeiten zu prüfen, ohne Anwendung von feM das Ziel der Abwendung einer Gefährdung zu erreichen.

Das bedeutet, dass freiwillige Interventionsangebote und Deeskalationsstrategien, die ohne die Anwendung von Zwang auskommen, immer vorzuziehen sind (ebd.; Henking und Mittag 2015; Steinert et al. 2015). Keinesfalls darf es zu einem Automatismus bei der Anwendung von feM kommen. Ferner dürfen feM niemals zur „Bestrafung“ oder als vermeintliche „therapeutische/pädagogische“ Maßnahme eingesetzt werden (ebd.; DGPPN 2018, 31). In jedem Einzelfall ist die Notwendigkeit von feM sorgfältig zu prüfen und zu begründen sowie nach weniger eingreifenden Alternativen zu suchen (Walter et al. 2012). Eine feM darf immer nur so kurz wie unbedingt nötig durchgeführt werden.

6.1. Anordnung und Aufhebung von freiheitsentziehenden Maßnahmen

Allgemein:

Bereits vom Gericht genehmigte feM sollten im multiprofessionellen Team regelhaft besprochen und überprüft werden. Die Ergebnisse werden der Einrichtungsleitung, bzw. den delegierten Mitarbeitenden, zur weiteren Bearbeitung schriftlich vorgelegt.

Auf Grund der Entscheidungshoheit ist die gesetzl. Betreuung in diesen Prozess umfassend einzubeziehen.

Eine gerichtlich genehmigte feM führt nicht dazu, dass diese angewendet werden muss, sondern nur, dass diese bei Bedarf angewendet werden kann (siehe Anlagen 3 und 4).

Anordnung von feM:

1. in schriftlicher Form durch die Einrichtungsleitung, ggf. in Delegation einer zuvor benannten Fachkraft nach dem WTG (siehe Anlage 6).
2. Bei nicht regelmäßiger feM: nach ausreichender telefonischer Beratung bzw. persönlicher Inaugenscheinnahme des Nutzers und eigener Urteilsbildung
3. Begründung, warum die Maßnahme das mildeste Mittel darstellt
4. Zeitliche Befristung der gewählten feM

LWL-Standard:

Die Delegation kann durch die Einrichtungsleitung an eine qualifizierte Fachkraft in schriftlicher Form erfolgen.

Werden feM in Notfall- bzw. Notstandssituationen von dem Team alleine entschieden und durchgeführt, ist unmittelbar nach Beherrschung der Situation die Einrichtungsleitung/delegierte Fachkräfte (ggf. Rufbereitschaft) zu kontaktieren, damit diese die durchgeführte Maßnahme anordnen bzw. korrigieren kann (Kallert et al. 2007; DGPPN 2018; Fogel und Steinert 2012). Die Letztverantwortung für feM liegt bei der Einrichtungsleitung.

Es ist zu beachten, dass bei der Wahl der konkreten feM die individuelle Nutzerpräferenz, soweit wie möglich, berücksichtigt werden soll. Wenn ein Gespräch mit dem Nutzer über seine Präferenzen aktuell nicht möglich ist, kann das Vorhandensein einer Vereinbarung für solche Akutsituationen von großer Hilfe bei der Ermittlung des Nutzerwillens sein.

Solche Vereinbarungen können u. a. bei der Nachbesprechung von durchgeführten feM getroffen bzw. angepasst werden.

Personalmangel alleine darf niemals ein Grund für feM sein (Kallert et al. 2007).

- Bei der Durchführung möglichst jeder feM sind Gender- und Migrationsaspekte zu beachten (DGPPN 2018). FeM sollten nicht vor den Augen von Mitnutzern oder Besuchern durchgeführt werden (Kallert et al. 2007; SAMW 2015).
- Um eine feM für alle Beteiligten und insbesondere den Nutzer sicher und möglichst schonend durchführen zu können, bedarf es ausreichend geschulten Personals. Sofern dieses nicht ohnehin in der entsprechenden Organisationseinheit anwesend ist, ist – insbesondere im Notfall – eine entsprechende Alarmierungskette einzuleiten, die in jeder WTG-Einrichtung durch eine interne Verfahrensanweisung geregelt ist. Die Alarmierung erfolgt entweder telefonisch oder über einen Alarm-Sende-Empfänger, den mindestens ein Mitarbeiter bei sich trägt (siehe Anlage 5).
- In Situationen, in denen trotz Personalpräsenz eine sichere Durchführung einer feM nicht möglich ist, ist Amtshilfe durch die Polizei anzufordern.

Überprüfung der Durchführung von feM:

1. Überprüfung des Nutzerzustandes gemäß gerichtlicher Anordnung durch einen Mitarbeitenden; liegt die richterliche Anordnung nicht vor, erfolgt die Anordnung der Überprüfung - einschließlich der Art und der zeitlichen Intervalle - durch die Einrichtungsleitung bzw. der von ihr delegierten Fachkraft.
2. bei Zustandsveränderungen erfolgt eine umgehende Kontaktaufnahme zur Einrichtungsleitung, ggf. zur delegierten Fachkraft oder Rufbereitschaft; insbesondere bei möglicher Aufhebung oder Veränderung der feM.
3. Alle Überprüfungen sind zu dokumentieren (siehe Anlage 7).

Veränderung/Aufhebung der Durchführung von feM:

1. in schriftlicher Form
2. nach persönlicher Inaugenscheinnahme und eigener Urteilsbildung (ggf. auch telefonisch bei ansonsten unverhältnismäßiger Zeitverzögerung)

6.2. Intensivierte Betreuung

Definition: Es gibt bislang keine einheitliche Definition von Maßnahmen der intensivierten Betreuung (IB). Hemkendreis et al. (2013) fassen die IB als „intensive Betreuungsmaßnahmen, die über die allgemeinen therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen hinausgehen“, zusammen. IB bewegt sich im Spannungsfeld zwischen Sicherheit und Therapie. Die sichernde Intervention ist durch die enge Beobachtung des Nutzers gegeben und zielt darauf ab, den Nutzer und/oder Dritte zu schützen. Der pädagogisch/therapeutische Aspekt kommt durch eine positive Gesprächsführung zum Tragen, die Gefühlsäußerungen, Selbstständigkeit oder Ablenkung befördern kann.

Eine IB stellt nicht in jedem Fall eine feM dar. IB werden dennoch in diesem LWL-Standard berücksichtigt, da sie 1. dabei helfen können, feM zu vermeiden, 2. zur Beobachtung von Nutzern im Rahmen von feM eingesetzt werden (z. B. bei Fixierungen) und 3. selbst eine feM darstellen können.

LWL-Standard:

Eine IB, wie z.B. ständige Einzelbetreuung, ständiger Sichtkontakt oder die periodische Kontaktaufnahme, stellt immer dann eine feM dar, wenn sie gegen den Willen des Nutzers erfolgt. Die IB kann von allen Mitarbeitenden durchgeführt werden. Die Prozessverantwortung übernimmt eine qualifizierte Fachkraft.

- Bei ständiger Einzelbetreuung darf der betreuende Mitarbeitende zeitgleich keine anderen Tätigkeiten übernehmen. Nur so ist gewährleistet, dass die IB durch ihre beziehungsgestaltenden Elemente effektiv ist (Hemkendreis et al. 2013; Nienaber et al. 2013).
- Bei der Anordnung und Dokumentation der Maßnahme ist in jedem Fall anzugeben, ob es sich bei der Durchführung der IB um eine feM handelt oder nicht. Liegt bei der geplanten IB eine feM vor, sind bei der Anordnung, Überprüfung und Aufhebung die in den allgemeinen Grundsätzen beschriebenen Empfehlungen zu beachten (siehe 6.1).

Sobald die IB eingeleitet wird, muss dem Nutzer erläutert werden, warum er unter Beobachtung gestellt ist und unter welchen Umständen die IB gestoppt werden kann. Der Nutzer sollte stets in ein Vertrauen vermittelndes Gespräch und eine Zusammenarbeit

eingebunden werden (The British Psychological Society and The Royal College of Psychiatrists 2015)

Zusätzliche Informationen und Erläuterungen:

- IB können in unterschiedlichen, zumeist akuten Krisensituationen eingesetzt werden, z.B. bei Selbstverletzungsgefahr, bei starker Anspannung/potentieller Gewalttätigkeit oder bei Desorganisation/Desorientierung eines Nutzers (Zehnder et al. 2015).
- Bei der Anordnung einer IB durch die Einrichtungsleitung kann es sinnvoll sein, bereits festzulegen, wie verfahren werden soll, wenn der Nutzer schläft (Bsp.: „15-minütlicher Sichtkontakt bei wachem Nutzer; wenn Nutzer schläft, 30-minütlicher Sichtkontakt ausreichend“).
- Durch die ressourcenintensive Natur der Intervention kann die IB für die durchführenden Mitarbeiter eine Belastung darstellen. Aus diesem Grund sollte spätestens nach zwei Stunden ein Wechsel bzw. die Möglichkeit zur Pause angeboten werden (Hemkendreis et al. 2013; The British Psychological Society and The Royal College of Psychiatrists 2015).
- Eine IB bedeutet einen Eingriff in die Privatsphäre des Betroffenen. Sie kann – insbesondere, wenn sie gegen den Willen erfolgt – negativ erlebt werden und aggressives Verhalten verstärken oder sogar auslösen (Zehnder et al. 2015). Es ist deshalb wichtig, während der IB das Eingreifen in die Privatsphäre des Nutzers bei gleichzeitiger Erfüllung der Schutzfunktion so gering wie möglich zu halten (The British Psychological Society and The Royal College of Psychiatrists 2015).

6.3. Festhaltetechniken

Definition: Vorübergehendes Festhalten („manual restraint“) eines Nutzers durch Fachpersonal ohne mechanische Vorrichtungen bzw. ohne Zuhilfenahme technischer Hilfsmittel wird als ein Weg gesehen, länger dauernde mechanische Fixierungen („mechanical restraint“) zu vermeiden. Hierbei werden sichere und schmerzfreie Haltetechniken angewendet, die unter zusätzlichem Einsatz von verbaler Deeskalation die Aufrechterhaltung einer therapeutischen Beziehung ermöglicht. Die Dauer dieser Maßnahme ist möglichst kurz zu halten.

LWL-Standard:

Zur sicheren Durchführung dieser Techniken bedarf es zwingend einer ausführlichen Schulung aller Anwender. Ansonsten drohen erhebliche Gesundheitsrisiken für den Nutzer.

Vorläufige Beobachtungen zeigen mit der Einführung des Haltens eine Einstellungsänderung des Personals dahingehend, dass verstärkt deeskalierend verhandelt wird, und somit feM gar nicht erst zum Einsatz kommen müssen. Es erfolgt ein koordinierter Zugriff der (ggf. mehrerer) Halter auf das Zeichen an den Nutzer: „Wir halten Sie jetzt.“ Erforderlich ist es, den Nutzer in seiner Situation zu verstehen und ihm das Vorgehen zu erklären.

Zusätzliche Informationen und Erläuterungen:

Ziel der Methode:

Dem betroffenen Nutzer einen Ausstieg aus der Situation ermöglichen.

Durchführung:

1. *Kontaktaufnahme: Nutzer ansprechen und bitten, vom aggressiven Verhalten abzulassen. Falls erforderlich erfolgt ein koordinierter Zugriff der Halter auf das Zeichen: „Wir halten Sie jetzt.“*
2. *Beziehungsaufbau: Dem Nutzer den entstandenen Eindruck wiedergeben, eigenes Befinden äußern, den Nutzer in seiner Situation verstehen.*
3. *Konkretisierung: Nutzer nach dem Anlass der Aggression fragen.*
4. *Lösungsversuch: Anbieten und Verhandeln, das Versprechen des Nutzers einholen, dass kein weiteres aggressives Verhalten auftritt, möglichst mit einem Handschlag. Alle Halter willigen in den einmaligen Loslassversuch ein, das Team bleibt in Position.*

Der Sprecher steht durchgehend mit dem Nutzer in Kontakt, ist sichtbar und erklärt dem Nutzer das Vorgehen. Er ist möglichst Mitarbeiter der Organisationseinheit oder ist die Person mit dem momentan besten Kontakt zum Nutzer. Die Berufsgruppe ist nicht entscheidend. Er erfragt zum Abschluss das Befinden und die Bedürfnisse des betroffenen Nutzers und plant die weiteren Kontakte zum Nutzer.

6.4. Isolierung

Definition: Bei der Isolierung wird der Nutzer in einem klar definierten Raum untergebracht, den er ohne Hilfe Dritter nicht verlassen kann (Martin et al. 2007b). Die Isolierung hat eine Beruhigung durch Reizabschirmung und/oder die Sicherung bei eigengefährdendem Verhalten zum Ziel.

LWL-Standard:

1. Die Isolierung sollte, soweit vorhanden, ausschließlich in einem speziell dafür vorgesehenen Isolierzimmer durchgeführt werden. Sowohl aus haftungsrechtlichen als auch aus Brandschutzgründen ist von der Unterbringung in einem „normalen“ Nutzerzimmer abzusehen (Janssen et al. 2008; Scherr 2015, 5).
2. In Fällen von erforderlichen dauerhaften oder wiederkehrenden Isolierungen sollten Nutzerzimmer adäquat gestaltet werden (siehe 6.4.2).
3. Ein Mitarbeiter beobachtet den Nutzer durch das Sichtfenster, ggf. mittels Kameraüberwachung mit entsprechender Genehmigung. Nach individuell mit dem Gericht festgelegten Intervallen müssen Sichtkontrollen sowie eine persönliche Kontaktaufnahme erfolgen. Liegt die richterliche Anordnung nicht vor, erfolgt die Anordnung der

Überprüfung einschl. der zeitlichen Intervalle durch die Einrichtungsleitung bzw. der von ihr delegierten Fachkraft, ggf. in Absprache mit dem gesetzlichen Betreuer bei entsprechendem Aufgabenkreisen.

4. Ablauf und Bedingungen für Anordnung, Überprüfung und Veränderung/Aufhebung der Isolierung sind in den allgemeinen Grundsätzen beschrieben.

Während einer Isolierung sollte geprüft werden, ob es dem Nutzer ermöglicht werden kann, Kleidung sowie eventuelle Gegenstände von persönlicher, religiöser oder kultureller Bedeutung bei sich behalten zu können. Eine Wegnahme von Kleidung oder Gegenständen ist nur dann vertretbar, wenn sie die Sicherheit des Nutzers gefährden (The British Psychological Society and The Royal College of Psychiatrists 2015).

6.4.1 Isolierung in einem Kriseninterventionsraum

Zielsetzung

- (1) Selbstschutz
- (2) Reizabschirmung
- (3) Beruhigung einer eskalierten Situation
- (4) Sach- und fachgerechte Isolierung

LWL-Standard:

Bis zum Moment der Durchführung muss es auch bei der Isolierung möglich sein, von dieser feM Abstand zu nehmen, falls der Nutzer von den auslösenden Handlungen absieht. Die Koordination erfolgt durch einen erfahrenen Mitarbeiter.

- Zur Isolation werden möglichst gleichgeschlechtliche Mitarbeitende hinzugezogen
- Kurze Information der hinzugezogenen Mitarbeitenden über den Nutzer. Grund der Isolierung erläutern und Absprachen zum Vorgehen treffen.
- Absprechen, wer welches Körperteil des Nutzers festhält, falls die Isolierung gegen den körperlichen Widerstand durchgeführt werden muss.
- Zum eigenen Schutz der Mitarbeitenden: Ablegen von Brillen, Halstüchern, Namensschildern, Schmuckstücken etc.
- Anwesende Nutzer auffordern, den Raum zu verlassen bzw. aus dem Krisenbereich begleiten.
- Die Isolierung muss sicher und zügig erfolgen.
- Der Nutzer wird gründlich auf gefahrbringende Gegenstände wie Gürtel, Krawatten, Messer, Feuerzeuge u. a. durchsucht. Sie werden ggf. entfernt und verwahrt.
- Der Nutzer wird bei fachlicher Notwendigkeit auf eventuelle Verletzungen untersucht.
- Ggf. Angebot von beruhigenden Maßnahmen und/oder Bedarfsmedikation anbieten.
- Dokumentation aller Maßnahmen

6.4.2 Isolierung im Nutzerzimmer

Zielsetzung

- (1) Selbstschutz
- (2) Reizabschirmung
- (3) Beruhigung einer eskalierten Situation
- (4) Sach- und fachgerechte Isolierung
- (5) Adäquate, individuelle Unterbringung bei dauerhafter oder wiederkehrender Isolierung

LWL-Standard:

Grundsätzlich ist die Isolierung im Nutzerzimmer von der o. g. krisenbehafteten Isolierung in Kriseninterventionsraum zu unterscheiden.

Bis zum Moment der Durchführung muss es auch bei der Isolierung möglich sein, von dieser feM Abstand zu nehmen, falls der Nutzer von den auslösenden Handlungen absieht. Die Koordination erfolgt durch einen erfahrenen Mitarbeiter.

- Die Vorbereitung des Raumes zur Isolierung ist abhängig vom Grad der Gesundheitsgefährdung des Nutzers und ist individuell in Absprache mit dem Nutzer vorzunehmen.
- Mobile, spitze und schwere Gegenstände, Gürtel, Gläser etc., sowie demontierbare Teile sind aus dem Raum zu entfernen.
- Zur Isolation werden möglichst gleichgeschlechtliche Mitarbeitende hinzugezogen
- Der Nutzer wird gründlich auf gefahrbringende Gegenstände wie Gürtel, Krawatten, Messer, Feuerzeuge u. a. durchsucht. Sie werden ggf. entfernt und verwahrt.
- Der Nutzer wird bei fachlicher Notwendigkeit auf eventuelle Verletzungen untersucht.
- Ggf. Angebot von beruhigenden Maßnahmen und/oder Bedarfsmedikation anbieten.
- Dokumentation aller Maßnahmen

6.5. Mechanische Fixierung

Definition: Bei dieser Maßnahme wird der Nutzer auf ein Bett mit speziellen Gurten festgebunden, welche die Bewegungsfreiheit stark reduzieren (DGPPN 2018).

LWL-Standard:

Während der gesamten Fixierungsdauer muss eine 1:1-Betreuung im selben Raum stattfinden („ständige persönliche Bezugsbegleitung“). Dies hat grundsätzlich durch entsprechend geschultes Personal zu erfolgen. Vitalfunktionen (Atmung, Vigilanz etc.) werden kontinuierlich augenscheinlich überprüft.

- Die korrekte Durchführung der Fixierung muss entsprechend den Vorgaben des Herstellers des jeweiligen Fixierungssystems erfolgen (beispielsweise obligates Hochstellen der Bettgitter, Sicherheitsabstand von 10 cm zwischen Magnet und ggf. implantiertem Herzschrittmacher⁵). In jeder Einrichtung regelt eine interne Verfahrensanweisung den genauen Ablauf einer mechanischen Fixierung.
- Durchblutung, Sensibilität und Motorik sollten nach Anlegen der Manschetten überprüft werden (Fogel und Steinert 2012).
- Unter Berücksichtigung des Grundsatzes der milderen Alternativen wird meistens in Akutsituationen initial eine sachgemäße 5-Punkt-Fixierung durchgeführt. Diese wird im Vergleich zur 7-Punkt Fixierung als ebenso sicher und weniger belastend für die Nutzer eingestuft.
- Blutdruck und Puls sollten mindestens dreimal täglich ermittelt werden. Außerdem ist es wichtig, bei Bedarf dem Nutzer bei Ausscheidungen Hilfestellung zu geben. Die Körperpflege muss unterstützt, eine angemessene Bekleidung gewährleistet sowie auf ausreichende Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr geachtet werden. Kontraktur- und Dekubitusprophylaxen sollten durchgeführt werden.
- Eine Thromboseprophylaxe (Anlage von Anti-Thrombosestrümpfen und/oder medikamentöse Prophylaxe) ist durch einen Arzt zu prüfen und ggf. anzuordnen. Eine Prophylaxe gegen den Nutzerwillen wird nicht durchgeführt.
- Neben den medizinisch-somatischen Maßnahmen führt der Mitarbeitende mit dem Nutzer unterstützende Gespräche und geht auf dessen Bedürfnisse ein.
- Schlafende Nutzer werden entfixiert, es sei denn, es besteht weiterhin ein erhöhtes Risiko für unmittelbar eigengefährdendes Verhalten nach Erwachen.

Bei der Anordnung, Überprüfung, Veränderung oder Aufhebung von Fixierungen sind die in den allgemeinen Grundsätzen beschriebenen Empfehlungen zu beachten (siehe Procedere für die Anordnung und Aufhebung von feM).

Durchführung:

Bei einer Fixierung sollten neben den allgemeinen Grundsätzen zu feM (vgl. Kap. 5.1) weitere spezifische Aspekte Berücksichtigung finden, die im Folgenden dargestellt werden. Die Empfehlungen zur Durchführung der Fixierung gelten grundsätzlich unabhängig von der zugrundeliegenden Rechtsgrundlage.

- Die geschulten Mitarbeitenden sind für die sachgerechte Durchführung verantwortlich, diese überprüfen die Durchführung.
- Bevor der Nutzer mechanisch fixiert wird, werden ihm gefährliche Gegenstände (z.B. Feuerzeug, Schnüre) abgenommen. Falls dies in einer akuten Situation nicht vorher möglich ist, wird die Durchsuchung unmittelbar im Anschluss an die Fixierung durchgeführt.

⁵ Hierbei handelt es sich um beispielhafte Auszüge aus den Sicherheitshinweisen von Segufix® (vgl. <http://www.segufix.de/PDFs/safetyPDFs/Sicherheitsinfo.pdf>) (Zugriff: 09.03.2017).

- Es gilt, die mildeste und gleichzeitig effektivste Fixierungsmethode zu wählen, die die Sicherheit des Nutzers gewährleistet. Die Fixierung ist so früh wie möglich wieder zu lösen.

Zusätzliche Informationen und Erläuterungen:

Mechanische Fixierungen gehen sowohl mit erheblichen somatischen (z.B. Gefahr der Thromboseentstehung durch Immobilisation) als auch psychischen (z.B. psychische Re-Traumatisierung) Gesundheitsrisiken für den betroffenen Nutzer einher und bedürfen daher einer möglichst restriktiven Indikationsstellung (Kallert et al. 2007; Dickson und Pollanen 2009; NAGS 2013). Fixierungen sind zur Sturzprophylaxe ungeeignet, da sie durch Immobilisation und einen Verlust der Muskelkraft die Sturzneigung eher weiter erhöhen (Köpke et al. 2012; Abraham und Möhler 2016). Studien zeigen, dass eine Reduktion von feM nicht mit einer erhöhten Sturzrate einhergeht (Expertenstandard Pflege DNQP).

6.6. Zwangsbehandlung

Eine ärztliche Zwangsmaßnahme ist nach der Definition des § 1906a Abs. 1 BGB jede medizinische Behandlung des Betreuten in Form einer Untersuchung des Gesundheitszustands, einer Heilbehandlung oder eines ärztlichen Eingriffs gegen den natürlichen Willen des Betreuten. Darunter zählt auch das unwissentliche Beimischen von Medikamenten in das Essen eines Nutzers, denn auch hierdurch wird dessen Wille überwunden.

Nach § 1906a Abs. 1 Nr. 7 BGB darf eine ärztliche Zwangsmaßnahme allein im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus, in dem die gebotene medizinische Versorgung des Betreuten, einschließlich einer erforderlichen Nachbehandlung, sichergestellt ist, durchgeführt werden. Nicht zugelassen sind somit Zwangsbehandlungen in Heimen und sog. „ambulante“ Zwangsbehandlungen (außerhalb einer Einrichtung). Auch ein ambulanter Aufenthalt in einem Krankenhaus reicht nicht aus (siehe Anlage 1).

Im Falle der richterlichen Genehmigung zur Zwangsbehandlung muss die gesetzliche Betreuung die Einweisung in ein Krankenhaus organisieren.

7. Nachbesprechung und Nachsorge

7.1. Kollegiale Hilfe

Die „Kollegiale Hilfe“ – ein teilweise einrichtungsübergreifendes Nachsorgekonzept zur psychosozialen Unterstützung der Mitarbeitenden - ist für verschiedene Grenzsituationen im beruflichen Kontext relevant und ist durch ein trägerseitiges Gesamtkonzept fest verankert. Es verfolgt das Ziel, Mitarbeitende, die außergewöhnliche, berufliche Geschehnisse erlebt haben,

durch geschulte kollegiale Helferinnen und Helfer aufzufangen und zu unterstützen, ihnen unmittelbar und kompetent Betreuung und Beratung anzubieten.

Ein Team aus Mitarbeitenden steht nach belastenden Erlebnissen vom entlastenden Gespräch bis zur Begleitung zu Experten und psychotherapeutischen Angeboten zur Verfügung. Damit werden umfassende Strategien der Sekundär- und Tertiärprävention verfolgt, insbesondere die Prävention posttraumatischer Belastungsstörungen (siehe Anlage 13).

LWL-Standard:

Ein fester Bestandteil bildet die Qualifizierung der Mitglieder der „Kollegialen Hilfe“-Teams. Dies gewährleistet ein qualifiziertes, koordiniertes Vorgehen, das allen betrieblichen Akteuren Handlungssicherheit gibt.

Das Qualifizierungsprogramm umfasst drei Schulungsmodulare á zwei Schulungstage. Im Rahmen dieses Programms werden u. a. spezifische Grundlagen der Psychotraumatologie, zielgruppenorientierte Interventionen zur Prävention von Langzeitfolgen, „Diagnostik“ und langfristige Betreuung potenziell belasteten Mitarbeitenden vermittelt sowie praktische Übungen (z. B. Psychologische Erste Hilfe, Gesprächsführung in akuten kollegialen Hilfssituationen, Selbstfürsorge, Fallbesprechung, Fallsupervision) durchgeführt.

7.2. Fallbesprechung

LWL-Standard:

Nachbesprechung und Reflexion werden im Anschluss an jede feM zeitnah durchgeführt.

a) Nachbesprechung mit dem Nutzer

Die Nachbesprechung sollte möglichst zeitnah, sobald es der Gesundheitszustand des Nutzers erlaubt, durch Fachkräfte erfolgen, die möglichst nicht an der feM beteiligt waren und die diesbezüglich aktiv auf den Nutzer zugehen. Im Einzelfall kann es sinnvoll sein, dass die an der feM beteiligten Mitarbeitenden die Maßnahme mit dem Nutzer nachbesprechen. Dem Nutzer sollte angeboten werden, dass die Nachbesprechung im Beisein von Vertrauenspersonen stattfinden kann. Die Nachbesprechung dient dem zukünftigen Vermeiden von feM und ist zugleich eine wichtige Maßnahme, die die psychische Belastung durch das Erleben der feM minimiert und dem Nutzer transparent machen soll, warum eine feM durchgeführt wurde.

Sollte es Einzelfälle geben, bei denen eine Nachbesprechung nicht förderlich ist, wird ein Aktenvermerk mit Begründung erstellt. (siehe Anlage 9)

b) Teaminterne Nachbesprechung

Als wichtige Maßnahme der Tertiärprävention sollte eine teaminterne Nachbesprechung von feM erfolgen (Walter et al. 2012). Diese sollte sobald wie möglich im Anschluss an die Situation stattfinden. Die Leitung der Organisationseinheit oder der Sozialdienst / Fachdienst beruft die Nachbesprechung ein. Durch die Analyse der Abfolge der einzelnen Zwischenschritte der Eskalation und die Diskussion von möglichen Verhaltensalternativen in jedem Zwischenschritt kann ein sehr aussichtsreicher Beitrag dazu geleistet werden, auch aus negativen Erfahrungen

konstruktiv und lösungsorientiert zu lernen. Eine positive Fehlerkultur erhöht die Bereitschaft auch unzulängliches Krisenverhalten offen zu besprechen und verbessertes Zielverhalten abzuleiten und zu vereinbaren. (siehe Anlage 10)

7.3. Strafanzeigen / Strafanträge

Werden Mitarbeitende bei Übergriffen körperlich verletzt oder kommen auf andere Art zu Schaden, beraten die Einrichtungsleitungen der LWL-Pflegezentren bzw. LWL-Wohnverbünde und leiten, wenn nötig, rechtliche Schritte ein. Hierbei wird umsichtig abgewogen und in enger Absprache mit den betroffenen Mitarbeitenden das Vorgehen abgestimmt. Wenn erforderlich, wird der Schutz der Person durch eine einrichtungsseitig gestellte Anzeige in besonderem Maß gewährleistet.

8. Dokumentationsstandards, Meldepflichten und Qualitätsmanagement

Die LWL-weite Vereinheitlichung und Digitalisierung der Dokumentation von feM ist ein zentrales Ziel dieses LWL-Standards. Sämtliche durchgeführte feM müssen lückenlos erfasst werden.

Der einheitliche Dokumentationsstandard freiheitsentziehender Maßnahmen in den WTG-Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes umfasst:

- Vereinbarungen mit dem Nutzer zum Umgang mit Krisen
- Anordnung einer freiheitsentziehenden Maßnahme in Krisensituationen (siehe Anlage 4)
- Anordnung einer regelmäßig erforderlichen freiheitsentziehenden Maßnahme (siehe Anlage 3)
- Protokoll der Durchführung einer freiheitsentziehenden Maßnahme (siehe Anlage 7)
- Gesprächsleitfaden - Reflexionsgespräch mit den Betroffenen (siehe Anlage 9)
- Gesprächsleitfaden - Reflexionsgespräch mit den durchführenden Mitarbeitern (siehe Anlage 10)
- Erfassung der freiheitsentziehenden Maßnahmen im Quartal – Meldung an die Einrichtungsleitung (siehe Anlage 11)

9. Beschwerdemanagement

LWL-Standard:

- In jeder WTG-Einrichtung soll eine positive und respektvolle Fehlerkultur herrschen, mit dem Ansatz, aus Fehlern zu lernen und wertvolle Hinweise für zukünftige Situationen zu erhalten. Nutzer werden auf die unterschiedlichen Möglichkeiten der Beschwerde hingewiesen (u.a. durch Aushänge) und erhalten – falls erforderlich – Unterstützung. Beschwerdegespräche werden auf Augenhöhe mit dem Nutzer im direkten Dialog mit dem Ziel einer gemeinsamen Lösung besprochen.
- Darüber hinaus gibt es folgende Beschwerdemöglichkeiten, auf die Nutzer zurückgreifen können:

Einrichtungsintern:

Beschwerdestelle der LWL-Einrichtungen am jeweiligen Standort

- Informationen hängen aus

Gewählter Beirat der Nutzer

- feste Sprechzeiten in jeder Einrichtung
- Informationen hängen aus

Beim Träger:

Unabhängige LWL-Beschwerdekommision Münster, Ansprechpartner in der Verwaltung:

- Jeannette Kopf-Klaverkamp: Tel.: 0251 591-3862, Email: jeannette.kopf-klaverkamp@lwl.org
- Heiko Winnemöller: Tel.: 0251 591-6806, Email: heiko.winnemoeller@lwl.org

Die zuständige örtliche WTG-Behörde

- Ansprechpartner für die Nutzer, Angehörige sowie Mitarbeitende in Betreuungseinrichtungen
- Zuständig für die Einhaltung der gesetzlichen Anforderungen beim Betrieb einer Einrichtung
- Informationen hängen aus

Rechtsmittel:

Von den genannten Beschwerdemöglichkeiten unabhängig haben Betroffene die Möglichkeit, beim zuständigen Gericht Rechtsmittel gegen die gerichtlichen Beschlüsse sowie deren Durchführung einzulegen. Bei Bedarf müssen Betroffene dabei unterstützt werden.

10. Ausblick

Um die Implementierung des in diesem Projekt entwickelten LWL-Standards zu begleiten, einen regelmäßigen Austausch über Projekte zur Reduktion von feM innerhalb des LWL zu ermöglichen und eine ständige Aktualisierung des Dokuments zu gewährleisten, ist ein LWL-weiter Arbeitskreis „feM“ gegründet worden. Analog zu den deutschlandweit bereits etablierten Arbeitskreisen „Arbeitskreis Gewaltprävention“ (Steinert et al. 2015) sowie dem „Arbeitskreis Gewalt und Zwang in der Psychiatrie“ (Ketelsen et al. 2007) werden das LWL-interne Benchmarking sowie Ansätze zur Reduktion von feM vorangetrieben. Die jeweiligen Arbeitskreise der Einrichtungsleitungen der LWL-Pflegezentren und der LWL-Wohnverbünde entsenden Mitglieder in den Arbeitskreis. Die Treffen finden zweimal im Jahr an wechselnden Orten statt.

11. Literatur

11.1. Verwendete Literatur

- Abraham J, Möhler R (2016): Maßnahmen auf einzelne Bewohner abstimmen, in: *Altenheim*, Jg. 5, S. 42-45.
- Bartholomeyczik S, Halek M, Riesner C (2006): Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe. Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) [online] URL: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Bericht_Rahmenempfehlungen_zum_Umgang_mit_herausforderndem_Verhalten_bei_Menschen_mit_Demenz_in_der_stationaeren_Altenhilfe.pdf [25.03.2022].
- Baumgardt J, Jäckel D, Helber-Böhlen H, Stiehm N, Morgenstern K, Voigt A, Schöppe E, McCutcheon A-K, Velasquez Lecca EE, Löhr M, Schulz M, Bechdorf A, Weinmann S (2019): Preventing and Reducing Coercive Measures – An Evaluation of the Implementation of the Safewards Model in Two Locked Wards in Germany, in: *Frontiers in Psychiatry*, Jg. 10, 340.
- Berzlanovich AM, Kirsch S, Schöpfer J, Keil W, Kohls N (2012): Wo ist die Grenze zwischen Fürsorge und Übergriff? Freiheitsentziehende Maßnahmen in der Pflege, in: *MMW - Fortschritte der Medizin*, Bd. 154, Nr. 20, S. 53-56.
- Böhm H, Böhm-Rößler U (2015): *Betreuerentscheidungen im medizinischen Grenzbereich: Ärztliche Zwangsmaßnahmen, freiheitsentziehende und lebenserhaltende Maßnahmen*. Regensburg: Walhalla.
- Böckmann, M (2021): Beziehungsarbeit und Kommunikation bei freiheitsentziehenden Maßnahmen, in: *Psychiatrische Pflege Heute*, Jg. 27, S. 266-270.
- Bowers L (2014): Safewards: a new model of conflict and containment on psychiatric wards, in: *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Jg. 21, Nr. 6, S. 499-508.
- Bruns H, Gather J, Henking T, Vollmann J (2015): Überlegungen aus klinisch-ethischer Perspektive, in: Henking T, Vollmann J (Hrsg.): *Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen: Ein Leitfaden für die Praxis*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, S. 91-116.
- Bruns H, Henking T (2015): Unterbringungen und Zwangsbehandlungen in Zahlen, in: Henking T, Vollmann J (Hrsg.): *Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen: Ein Leitfaden für die Praxis*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, S. 19-28.

- Denzel B (2013): Freiheitsentziehende Maßnahmen in stationären Pflegeeinrichtungen und deren rechtliche Bewertung. Hamburg: Bachelor + Master Publishing.
- DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde) (2014): Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung von psychisch erkrankten Menschen: Eine ethische Stellungnahme der DGPPN, in: Der Nervenarzt, Jg. 85, S. 1419-1431.
- DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde) (2018): S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“ [online] URL: https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/154528053e2d1464d9788c0b2d298ee4a9d1cca3/S3%20LL%20Verhinderung%20von%20Zwang%20LANG%20LITERATUR%20FINAL%2010.9.2018.pdf [25.03.2022].
- Dinkel J (2019): Aggressionen in klinischen Psychiatrien, in: Nau J, Walter G, Oud N (Hrsg.): Aggression, Gewalt und Aggressionsmanagement. Lehr- und Praxishandbuch zur Gewaltprävention für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. 2. Aufl., Bern: Hogrefe, S. 284-297.
- Dißmann S (2019): Freiheitsentziehende Maßnahmen: Hintergrund, Notwendigkeit und Alternativen, in: Psychiatrische Pflege Heute, Jg. 25, S. 275-280.
- Engelfried U (2016): Unterbringungsrecht in der Praxis (E-Book): Freiheitsentziehende Maßnahmen im Betreuungs- und Vormundschaftsrecht. Köln: Bundesanzeiger Verlag.
- Ferring D, Groß S (Hrsg.) (2010): Freiheitsentziehende Maßnahmen und Gewalt in der Altenpflege. Forschungsergebnisse, praktische Herausforderungen und Perspektiven für Luxemburg, in: RBS-Bulletin, Themenheft Nr. 1.
- Freier DM (2022): Nachbesprechung von Zwangsmaßnahmen, in: Psychiatrische Pflege Heute, Jg. 28, S. 25-29.
- Gather J, Otte I, Werning A, Nossek A, Vollmann J, Juckel G (2019): Integration von Genesungsbegleitern in psychiatrische Behandlungsteams. Studiendesign, Baseline-Daten und erste Ergebnisse einer qualitativ-empirischen Interviewstudie, in: Nervenheilkunde, Jg. 38, S. 184-189.
- Gehring CL, Scherr J (2021): Umgang mit Zwangsmaßnahmen: Rechtsfragen und Praxistipps für die Arbeit in Krankenhäusern, Psychiatrien und Einrichtungen der Pflege und Teilhabeförderung. Stuttgart: Kohlhammer.

- Halek M, Bartholomeyczik S (2006): Verstehen und Handeln: Forschungsergebnisse zur Pflege von Menschen mit Demenz und herausforderndem Verhalten. Hannover, Schlütersche Verlagsgesellschaft.
- Haut A, Kolbe N, Strupeit S, Mayer H, Meyer G (2009): Haltungen und Meinungen Angehöriger von Pflegeheimbewohnern zu freiheitseinschränkenden Maßnahmen: eine Fragebogenerhebung. Hallesche Beiträge zu den Gesundheits- und Pflegewissenschaften.
- Hemkendreis B, Löhr M, Schulz M, Nienaber A (2013): Praxisempfehlung Intensivbetreuungen. Ein erster Schritt in die richtige Richtung, in: Psychiatrische Pflege, Jg. 19, Nr. 2, S. 93-96.
- Henking T, Vollmann J (Hrsg.) (2015): Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen: Ein Leitfaden für die Praxis. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Hennig A, Viol M (2013): Es geht auch anders! Bettgitter – Bettgurte – Beruhigungsmittel: freiheitsentziehende Maßnahmen in der Pflege: Information für Angehörige, Betreuerinnen und Betreuer. Mainz: Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz, Referat für Reden und Öffentlichkeitsarbeit (Menschen pflegen) [online] URL: https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Publikationen/Soziales/FEM_Final_2013.pdf [29.03.2021].
- Hennig A, Viol M (2017): Es geht auch anders! Freiheitsentziehende Maßnahmen in der Pflege vermeiden: Information für Angehörige, Betreuerinnen und Betreuer. Stand: Mai 2017. Mainz: Rheinland-Pfalz, Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie, Referat Öffentlichkeitsarbeit (Menschen pflegen) [online] URL: https://mastd.rlp.de/fileadmin/msagd/Publikationen/Pflege/FEM_2017_Endfassung.pdf [30.03.2022].
- Heumann K, Bock T, Lincoln TM (2017): Bitte macht (irgend)was! Eine bundesweite Online-Befragung Psychiatrieerfahrener zum Einsatz milderer Maßnahmen zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen, in: Psychiatrische Praxis, Jg. 44, Nr. 2, S. 85-92.
- Hindrichs S, Fährmann E (2016): Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen. Regensburg: Walhalla.
- Hirsch S, Steinert T (2019): Freiheitsbeschränkende Zwangsmaßnahmen. Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention und Reduktion, in: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 116, S. 336-343.
- Hoffmann B, Klie T (2004): Freiheitsentziehende Maßnahmen: Unterbringung und unterbringungsähnliche Maßnahmen in Betreuungsrecht und -praxis. Heidelberg: Müller.

- Husemann M, Schulz M, Bowers L, Löhr M (2014): Konflikte lindern – Partizipation ermöglichen, in: Psychiatrische Pflege, Jg. 20, Nr. 4, S. 212-220.
- Kappeler M (2019): Sind freiheitsentziehende Maßnahmen ein „Angebot“?: Zur Kritik der „Geschlossenen Unterbringung“ als sozialpädagogisch begründete „pädagogisch-therapeutische Intensivmaßnahme“, in: Sozial extra, Jg. 43, Nr. 3, S. 197–201.
- Köbke C (2017): Freiheitsentziehende Maßnahmen wirksam reduzieren, in: Pflegezeitschrift, Jg. 70, Nr.11, S. 53–56.
- Köpke S, Gerlach A, Möhler R, Haut A, Meyer G (2009): Leitlinie FEM - Evidenzbasierte Praxisleitlinie. Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege. Universität Hamburg & Universität Witten/Herdecke.
- Köpke S, Möhler R, Abraham J, Henkel A, Kupfer R, Meyer G (2015): Leitlinie FEM – Evidenzbasierte Praxisleitlinie Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege. 2. Auflage, [online] http://www.leitlinie-fem.de/download/LL_FEM_2015_Internet_gesamt.pdf [25.03.2022].
- Lipp S (2016): Freiheitsentziehende Maßnahmen bei Patienten: Wie ist das Verhältnis von Sicherheit und Autonomie bei FEM? München: GRIN Verlag.
- Löhr M, Schulz M, Nienaber A (2020): Safewards. Sicherheit durch Beziehung und Milieu, 2. Aufl., Köln: Psychiatrie Verlag.
- Meyer G (2013): Freiheitsentziehende Maßnahmen. Mehr Freiheit wagen. In: Psychiatrische Pflege, Jg. 19, S. 12–13.
- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA) (2012): Gesetz zur Abschaffung der Videoüberwachung von zwangsweise untergebrachten Patientinnen und Patienten in der Psychiatrie. Sitzwache bei Fixierungen. (GV. NRW Ausgabe 2011 Nr. 26 vom 29.11.2011), Az: 214 - 0518.1.2.
- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA) (2014): Zusammenfassung der Besuchsberichte über die Prüfung psychiatrischer Krankenhäuser und Fachabteilungen für die Jahre 2012 und 2013, [online] <https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMV16-2445.pdf> [25.03.2022].
- Müller C (2015): Sind Netzbetten inhuman?, in: Psychiatrische Pflege, Jg. 21, Nr. 5, S. 222.
- Müller C (2016): Alternativen zu Fixierungen, Bettgittern und Co. In: Psychiatrische Pflege, Jg. 22, S. 171–172.

- Nau J, Walter G, Oud N (Hrsg.) (2019): Aggression, Gewalt und Aggressionsmanagement. Lehr- und Praxishandbuch zur Gewaltprävention für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. 2. Aufl., Bern: Hogrefe.
- Neitzke G, Riedel A, Brombacher L, Heinemann W, Herrmann B (2015): Empfehlungen zur Erstellung von Ethik-Leitlinien in Einrichtungen des Gesundheitswesens, in: Ethik in der Medizin, Jg. 27, Nr. 3, S. 241-248.
- Oud N, Walter G, Nau J (2019): Leitlinien für den Umgang mit Aggression und Gewalt, in: Nau J, Walter G, Oud N (Hrsg.): Aggression, Gewalt und Aggressionsmanagement. Lehr- und Praxishandbuch zur Gewaltprävention für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. 2. Aufl., Bern: Hogrefe, S. 513-531.
- Reinsfelder V (2016): Freiheitsentziehende Maßnahmen: Freiheit kontra Sicherheit? In: Pflegezeitschrift, Jg. 69, Nr. 9, S. 554–556.
- Richter, D (1999): Patientenübergriffe auf Mitarbeiter Psychiatrischer Kliniken. Häufigkeit, Folgen, Präventionsmöglichkeiten. Freiburg: Lambertus.
- Richter D (2001): Patientenübergriffe auf Mitarbeiter: Eine prospektive Untersuchung der Häufigkeit, Situationen und Folgen, in: Der Nervenarzt, Jg. 72, Nr. 9, S. 693-699.
- Richter D (2007): Effects of aggression management trainings for mental health care and disability care staff: Systematic review, in: Psychiatrische Praxis, Jg. 34, Nr.1, S. 7-14.
- Ritzi S, Kruse, A (2019): Würde, Freiheit, Leiblichkeit: ethische Kategorien bei der Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen bei Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 52, Nr. 4, S. 243-248.
- Robert Bosch Stiftung (Hrsg.) (2005): Pflege ohne Gewalt?: Freiheitsentziehende Maßnahmen in Pflegeheimen: Entwicklung von Präventions- und Handlungsmaßnahmen ; ein Theorie-Praxis-Projekt der Robert-Bosch-Stiftung. Köln: KDA.
- Röser D, Ditter A (2018): Freiheitsentziehende Maßnahmen in der ambulanten und stationären Pflege: Problembewusstsein entwickeln, Lösungsaspekte erarbeiten. Essen: Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) e.V..
- Scherr J (2015): Umgang mit Zwangsmaßnahmen in Krankenhäusern, Psychiatrien und Pflegeeinrichtungen: Juristische Handreichung für die Arbeit in psychiatrischen und somatischen Kliniken und Pflegeeinrichtungen nach SGB XI. Düsseldorf: Deutsche Krankenhaus Verlagsgesellschaft mbH.

- Schuhmacher B, Becker C, Koczy P, Viol M, Klie T (2010): Beispiele für eine gute Praxis bei der Vermeidung von körpernahen Fixierungen in Einrichtungen der stationären Altenpflege: Best-Practice-Bericht zum Projekt ReduFix Praxis. [online] http://agp-freiburg.de/downloads/ReduFix_Leitfaden_Vermeidung_koerpernaher_Fixierungen_2010.pdf [25.03.2022].
- Schumacher C (1997): Freiheitsentziehende Massnahmen mit mechanischen Mitteln bei der Betreuung gebrechlicher Menschen. Recht und Praxis der Fixierung. Köln: Bundesanzeiger-Verlag.
- Seidel J (2008): Freiheitsentziehende Maßnahmen in Alten- und Pflegeheimen – Analyse ihrer rechtlichen Voraussetzungen und der Möglichkeiten ihrer praktischen Anwendung. Ludwigsburg: Hochschule für öffentliche Verwaltung und Finanzen.
- Steinert T (2015): Zwangsmaßnahmen aus der Perspektive der klinischen Psychiatrie: Evidenz und Good Clinical Practice, in Henking T, Vollmann J (Hrsg.): Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen: Ein Leitfaden für die Praxis. Berlin, Heidelberg: Springer, S. 1-18.
- Steinert T, Bergk J (2008): Aggressives und gewalttätiges Verhalten. Diagnostik, Prävention, Behandlung, in: Der Nervenarzt, Jg. 79, Nr. 3, S. 359-370.
- Steinert T, Hirsch S (2020): S3-Leitlinie Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen, in: Der Nervenarzt, Jg. 91, S. 611-616.
- Suchan C (2010): Freiheitsentziehende Maßnahmen in stationären Pflegeeinrichtungen. München: GRIN Verlag.
- Thiele P (2005): Ethische Aspekte bei der Pflege fixierter psychisch erkrankter Menschen, in: Psychiatrische Pflege Jg. 11, S. 131–137.
- Thomsen M (2019): Fixierungen vermeiden. 2. Aufl. Heidelberg: Springer.
- Walter G, Nau J, Oud N (2019): Psychosoziale Interventionen. In: Nau J, Walter G, Oud N (Hrsg.): Aggression, Gewalt und Aggressionsmanagement. Lehr- und Praxishandbuch zur Gewaltprävention für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. 2. Aufl., Bern: Hogrefe, S. 154-182.

11.2. Überblick Leitlinien/Stellungnahmen/Bücher

- Deutscher Ethikrat (2018): Hilfe durch Zwang? Professionelle Sorgebeziehungen im Spannungsfeld von Wohl und Selbstbestimmung. Stellungnahme. [online] URL:

- <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-hilfe-durch-zwang.pdf> [25.03.2022].
- DFPP (Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege) (2016): Stellungnahme der Deutschen Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der akutpsychiatrischen stationären Versorgung. [online] URL: https://dfpp.de/archiv/dfpp/SN-DFPP_FEM-AkutpsychVersorgung.pdf [25.03.2022].
- DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde) (2014): Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung von psychisch erkrankten Menschen: Eine ethische Stellungnahme der DGPPN, in: Der Nervenarzt, Jg. 85, S. 1419-1431.
- DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde) (2018): S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“ [online] URL: https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/154528053e2d1464d9788c0b2d298ee4a9d1cca3/S3%20LL%20Verhinderung%20von%20Zwang%20LANG%20BLITERATUR%20FINAL%2010.9.2018.pdf [25.03.2022].
- Halek M, Bartholomeyczik S (2006): Verstehen und Handeln: Forschungsergebnisse zur Pflege von Menschen mit Demenz und herausforderndem Verhalten. Hannover, Schlütersche Verlagsgesellschaft.
- Hemkendreis B, Löhr M, Schulz M, Nienaber A (2013): Praxisempfehlung Intensivbetreuungen. Ein erster Schritt in die richtige Richtung, in: Psychiatrische Pflege, Jg. 19, S. 93-96.
- Henking T, Vollmann J (Hrsg.) (2015): Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen. Ein Leitfaden für die Praxis, 1. Aufl., Berlin, Heidelberg: Springer.
- Hoffmann B, Klie T (2004): Freiheitsentziehende Maßnahmen: Unterbringung und unterbringungsähnliche Maßnahmen in Betreuungsrecht und -praxis. Heidelberg: Müller.
- Köpke S, Gerlach A, Möhler R, Haut A, Meyer G (2009): Leitlinie FEM - Evidenzbasierte Praxisleitlinie. Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege. Universität Hamburg & Universität Witten/Herdecke.
- Köpke S, Möhler R, Abraham J, Henkel A, Kupfer R, Meyer G (2015): Leitlinie FEM – Evidenzbasierte Praxisleitlinie Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege. 2. Aufl. [online] http://www.leitlinie-fem.de/download/LL_FEM_2015_Internet_gesamt.pdf [25.03.2022].

- Löhr M, Schulz M, Nienaber A (2020): Safewards. Sicherheit durch Beziehung und Milieu, 2. Aufl., Köln: Psychiatrie Verlag.
- Nau J, Walter G, Oud N (Hrsg.) (2019): Aggression, Gewalt und Aggressionsmanagement. Lehr- und Praxishandbuch zur Gewaltprävention für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. 2. Aufl., Bern: Hogrefe.
- Scherr J (2015): Umgang mit Zwangsmaßnahmen in Krankenhäusern, Psychiatrien und Pflegeeinrichtungen. Juristische Handreichung für die Arbeit in psychiatrischen und somatischen Kliniken und Pflegeeinrichtungen nach SGB XI, Düsseldorf: Deutsche Krankenhausverlagsgesellschaft mbH.
- Schuhmacher B, Becker C, Koczy P, Viol M, Klie T (2010): Beispiele für eine gute Praxis bei der Vermeidung von körpernahen Fixierungen in Einrichtungen der stationären Altenpflege: Best-Practice-Bericht zum Projekt ReduFix Praxis. [online] http://agp-freiburg.de/downloads/ReduFix_Leitfaden_Vermeidung_koerpernaher_Fixierungen_2010.pdf [25.03.2022].
- Vollmann J (Hrsg.) (2017): Ethik in der Psychiatrie. Ein Praxisbuch. Köln: Psychiatrie Verlag.
- ZEKO (Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer) (2013): Stellungnahme Zwangsbehandlung bei psychischen Erkrankungen, in Deutsches Ärzteblatt, Jg. 110, Nr. 26, S. 1334-1338.
- Zinkler M, Laupichler K, Osterfeld M (Hrsg.) (2016): Prävention von Zwangsmaßnahmen. Menschenrechte und therapeutische Kulturen in der Psychiatrie, 1. Aufl., Köln: Psychiatrie Verlag.

12. Anhang

- Anlage 1: Betreuungsrecht (§ 1906 und § 1906a BGB)**
- Anlage 2a: Freiwilligkeitserklärung-Verfahrensanleitung**
- Anlage 2b: Freiwilligkeitserklärung-Formblatt**
- Anlage 3: Anordnung feM regelmäßig**
- Anlage 4: Anordnung feM in einer Krisensituation**
- Anlage 5: Notfallplan „Alarmierungskette“**
- Anlage 6: Stellenbeschreibung Rufdienst-Delegation feM**
- Anlage 7: Protokoll der Durchführung der feM**
- Anlage 8: Gesprächsleitfaden Nutzer zur Reflexion**
- Anlage 9: Gesprächsleitfaden Mitarbeiter zur Reflexion**
- Anlage 10: Meldung feM an die Einrichtungsleitung**
- Anlage 11: Flyer – Leitlinie zum Umgang mit belastenden Situationen**

Anlage 12: Ethische Leitlinie zum Umgang mit körpernahen Fixierungen in den LWL-Pflegezentren

Impressum

An der Entwicklung des LWL-Standards zur Vermeidung, Anwendung und Dokumentation von freiheitsentziehenden Maßnahmen und Zwangsbehandlungen in den WTG-Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen waren die folgenden Personen beteiligt:

LWL-Pflegezentren:

Iris Abel
Andrea Engelmann
Sigrun Hüther
Marion Kaster

LWL-Wohnverbünde:

Andrea Engelmann
Janine Rottler
Ilona Zygowski
Ivonne van Oyen
Nils Wehrenbrecht
Marc-Andre Hofheinz

LWL-Abteilung für Krankenhäuser und Gesundheitswesen, Münster:

Prof. Dr. Meinolf Noeker
Sebastian Janning
Frank Klaassen

Anlage 1

Betreuungsrecht (§ 1906 und § 1906a BGB)

§ 1906 Genehmigung des Betreuungsgerichts bei freiheitsentziehender Unterbringung und bei freiheitsentziehenden 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 auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens eine Untersuchung des Gesundheitszustands, 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.

(2) Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen. Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Betreuungsgericht anzuzeigen.

(3) Widerspricht eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 Nummer 2 dem natürlichen Willen des Betreuten (ärztliche Zwangsmaßnahme), so kann der Betreuer in sie nur einwilligen, wenn der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann, zuvor versucht wurde, den Betreuten von der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme zu überzeugen, die ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen der Unterbringung nach Absatz 1 zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden, der erhebliche gesundheitliche Schaden durch keine andere dem Betreuten zumutbare Maßnahme abgewendet werden kann und der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt. § 1846 ist nur anwendbar, wenn der Betreuer an der Erfüllung seiner Pflichten verhindert ist.

(3a) Die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts. Der Betreuer hat die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Er hat den Widerruf dem Betreuungsgericht anzuzeigen.

(4) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend, 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) Die Unterbringung durch einen Bevollmächtigten und die Einwilligung eines Bevollmächtigten in Maßnahmen nach den Absätzen 3 und 4 setzen voraus, dass die

Vollmacht schriftlich erteilt ist und die in den Absätzen 1, 3 und 4 genannten Maßnahmen ausdrücklich umfasst. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 4 entsprechend.

§ 1906a Genehmigung des Betreuungsgerichts bei ärztlichen Zwangsmaßnahmen

(1) Widerspricht eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff dem natürlichen Willen des Betreuten (ärztliche Zwangsmaßnahme), so kann der Betreuer in die ärztliche Zwangsmaßnahme nur einwilligen, wenn

1. die ärztliche Zwangsmaßnahme zum Wohl des Betreuten notwendig ist, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden,
2. der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann,
3. die ärztliche Zwangsmaßnahme dem nach § 1901a zu beachtenden Willen des Betreuten entspricht,
4. zuvor ernsthaft, mit dem nötigen Zeitaufwand und ohne Ausübung unzulässigen Drucks versucht wurde, den Betreuten von der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme zu überzeugen,
5. der drohende erhebliche gesundheitliche Schaden durch keine andere den Betreuten weniger belastende Maßnahme abgewendet werden kann,
6. der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt und
7. die ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus, in dem die gebotene medizinische Versorgung des Betreuten einschließlich einer erforderlichen Nachbehandlung sichergestellt ist, durchgeführt wird.

§ 1846 ist nur anwendbar, wenn der Betreuer an der Erfüllung seiner Pflichten verhindert ist.

(2) Die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts.

(3) Der Betreuer hat die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen weggefallen sind. Er hat den Widerruf dem Betreuungsgericht unverzüglich anzuzeigen.

(4) Kommt eine ärztliche Zwangsmaßnahme in Betracht, so gilt für die Verbringung des Betreuten gegen seinen natürlichen Willen zu einem stationären Aufenthalt in ein Krankenhaus § 1906 Absatz 1 Nummer 2, Absatz 2 und 3 Satz 1 entsprechend.

(5) Die Einwilligung eines Bevollmächtigten in eine ärztliche Zwangsmaßnahme und die Einwilligung in eine Maßnahme nach Absatz 4 setzen voraus, dass die Vollmacht schriftlich erteilt ist und die Einwilligung in diese Maßnahmen ausdrücklich umfasst. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 3 entsprechend.

Anlage 2a

LWL-Klinik Dortmund	Geltungsbereich: Pflegezentrum	Dokumentart: Verfahrensanweisung
1.2.4.10. Freiwilligkeitserklärung		

Die Würde des Menschen ist unantastbar. Grundgesetz Artikel 1, Absatz 1

Die Freiheit der Person ist unverletzlich. Grundgesetz Artikel 2, Absatz 2

Ziel

Sicherer Umgang mit einer Freiwilligkeitserklärung

Geltungsbereich

- Alle geschützt geführten Wohnbereiche des LWL-Pflegezentrum Dortmund Am Apfelbach

Mitgeltende Unterlagen

- Formular Freiwilligkeitserklärung und Anlage (Überprüfung alle 6 Monate)
- Dokumentation in Vega

Allgemeines

Wenn ein Bewohner beschließt, freiwillig in einer geschützten Einrichtung zu leben, muss er dies schriftlich mittels einer Freiwilligkeitserklärung bestätigen. Zusätzlich muss ein Facharzt die natürliche Einsichtsfähigkeit des (potentiellen) Bewohners einschätzen. Kommt dieser zu der Auffassung, dass der Bewohner in der Lage ist, dies einzuschätzen, kann eine freiwillige Aufnahme erfolgen. Eine Freiwilligkeitserklärung kann jedoch dadurch gegenstandslos werden, dass im weiteren Verlauf der Unterbringung die Einsichtsfähigkeit des Betroffenen entfällt. Dies kann z.B. durch eine gravierende Verschlechterung des Krankheitsbildes der Fall sein. Generell wird deshalb eine Freiwilligkeitserklärung im Turnus von einem Jahr überprüft. Sollte sich der Zustand rapide Verschlechtern, ist auch vor Ablauf der Frist, ein Facharzt hinzuzuziehen, welcher wiederholt die Einsichtsfähigkeit prüft. Ist diese dann nicht mehr vorhanden und drängt der Betroffene auf Entlassung oder legt sein Verhalten den Wunsch auf Entlassung nahe, so muss der Betroffene entlassen werden oder vom gesetzlichen Betreuer eine gerichtliche Genehmigung zur geschlossenen Unterbringung herbeigeführt werden.

Steht einer Freiwilligkeitserklärung nichts im Wege, wird in Einzelfällen gemeinsam mit der/dem gesetzlichen/m Betreuer*in und der/dem Bewohner*in eine individuelle Ausgangsregelung vereinbart. Diese ist dann Bestandteil der Freiwilligkeitserklärung und befindet sich in deren Anhang.

1.2.4.10 Freiwilligkeitserklärung	Geltungsbereich: Pflegezentrum	Prozess Nr. K02
Ansprechpartner: Noldes, Jürgen Datum: 13.08.2019	Freigabe durch: Hüther, Sigrun Datum: 01.06.2015	Version Nr. 2.4 Revision am: 13.08.2021 Seite 1 von 1

Anlage 2b

LWL-Pflegezentrum Lippstadt

Stationäre Pflege · Kurzzeitpflege · Integrierte Tagespflege
im **LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen**



Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe

Freiwilligkeitserklärung

Name, Vorname

Geburtsdatum

Ich erkläre hiermit, dass ich bis auf Weiteres in der geschützt geführten Wohngruppe 02, im LWL-Pflegezentrum Lippstadt, am Standort Haus am Kloostergarten, Bachstr. 43a, 59590 Geske, wohnen möchte.

Ort, Datum

Unterschrift des Bewohners

Ort, Datum

Unterschrift des Betreuers

Nach Rücksprache mit dem behandelnden Facharzt liegen keine Anhaltspunkte, die gegen das Vorliegen einer natürlichen Einsichtsfähigkeit des Bewohners in Bezug auf Inhalt und Bedeutung der Freiwilligkeitserklärung über das Wohnen in der geschlossen geführten Wohngruppe sprechen könnten, vor.

Ort, Datum

Unterschrift Einrichtungsleitung / Pflegedienstleitung

LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

In mehr als 100 Krankenhäusern, Rehabilitationszentren, Wohn- und Pflegeheimen werden jährlich über 140.000 Menschen behandelt und betreut.

Anschrift: Eickelbornstr. 19 · 59556 Lippstadt
Telefon: 02945 981-04
Internet: www.lwl-pflegezentrum-lippstadt.de
Öffentliche Verkehrsmittel ab Bhf Lippstadt oder Soest, Haltestelle „Eickelborn Kliniken“
Parken: Besucherparkplätze am Gelände

Konto des LWL-Pflegezentrums Lippstadt:
Stadtparkasse Lippstadt · BLZ 416 500 01 · Konto-Nr. 9 000 183
IBAN DE 65 4165 0001 0009 0001 83 · SWIFT-BIC WELADED1LIP

Anordnung einer regelmäßig erforderlichen Freiheitsentziehenden Maßnahme (FeM)

für den Zeitraum ____ von bis ____

Name, Vorname: ____ geb.: ____ Organisationseinheit: ____

Rechtliche Grundlage der FeM:

- ☐ Genehmigung des Amtsgerichtes für die Maßnahme liegt vor (§1906 BGB) bis ____
☐ Freiwillig in Absprache mit dem/ der Bewohner/in

Folgende Freiheitseinschränkende / -entziehende Maßnahme wird angeordnet:

- ☐ Isolierung im Kriseninterventionszimmer (KIR)
☐ Isolierung im eigenen Zimmer
☐ 3-Punkt-Fixierung in Verbindung mit Bauchgurt (mit Beckengurt und in Dialogfixierung)
☐ Rechte Hand
☐ Linke Hand
☐ Rechter Fuß
☐ Linker Fuß
☐ Bettgitter (optional)
☐ 5-Punkt-Fixierung in Verbindung mit Bauchgurt
☐ Schultergurt
☐ Schutzhandschuhe
☐ Handgurt
☐ Schutzhelm
☐ Sitzhose im Rollstuhl
☐ Sicherheitsgurt im Rollstuhl
☐ Schultergurt im Rollstuhl
☐ Stuhl mit fester Tischplatte
☐ Desorientiertenschutzsystem
☐ Sonstiges: ____

Die freiheitsentziehende Maßnahme, ist notwendig, weil

Folgende Betreuung/ Beobachtungsintervall wird angeordnet: ____

Folgender Zeitraum zur Überprüfung der Anordnung wird festgelegt: ____

Angeordnet durch _____ am _____
Leitung/ Stellv. Leitung Datum

**Anordnung
einer
Freiheitsentziehenden Maßnahme
(FeM)**

– erforderlich in einer Krisensituation –

Name, Vorname: _____ geb.: _____

Rechtliche Grundlage der FeM:

- ☐ Genehmigung des Amtsgerichtes für die Maßnahme liegt vor (§1906 BGB)
- ☐ Rechtfertigender Notstand nach § 34 StGB
- ☐ Freiwillig; Bescheinigung der Einwilligungsfähigkeit liegt vor
- ☐ Freiwillig; Einwilligungsfähigkeit muss festgestellt werden
- ☐ Im Rahmen einer Unterbringung nach PsychKG
- ☐ Im Rahmen einer Unterbringung auf der Grundlage von § _____
- ☐ _____

Die Freiheitseinsentziehende Maßnahme ist notwendig, weil

- Verhalten und aktuelle Gefährdung beschreiben -

Folgende Maßnahmen zur Verhinderung der FeM wurden durchgeführt

Maßnahmen zur Verhinderung der FeM waren nicht möglich, weil

Folgende Betreuung wird angeordnet:

- ☐ **Sitzwache von** _____ **bis** _____
(Datum/Uhrzeit) (Datum/Uhrzeit)
- ☐ **Engmaschige Betreuung**
- ☐ **über Monitor** ☐ **über Sichtfenster**

Bitte mindestens in 10-minütigen Intervallen Beobachtungen protokollieren!

Information des gesetzl. Betreuers / der gesetzl. Betreuerin

Der gesetzl. Betreuer / die gesetzl. Betreuerin

Name, Vorname

wurde durch

Name, Vorname, Funktion

am

Datum, Uhrzeit

- ☐ schriftlich ☐ mündlich ☐ telefonisch ☐ per Fax ☐ per eMail informiert.
☐ auf den Anrufbeantworter gesprochen und um Rückruf gebeten.
☐ Einverständnis liegt vor.

Art der FeM

- ☐ Isolierung (KIR) ☐ Isolierung im eigenen Zimmer
☐ Fixiermatratze nur in Verbindung mit 5-Punkt-Fixierung
☐ Bauchgurt nur in Verbindung mit 3-Punkt-Fixierung und Bettgitter
☐ 3-Punkt-Fixierung nur in Verbindung mit Bettgitter
☐ 5-Punkt-Fixierung nur in Verbindung mit Bettgitter
☐ Bettgitter
☐ Schutzhandschuhe
☐ Handgurt
☐ Schutzhelm
☐ Sitzhose im Rollstuhl
☐ Sicherheitsgurt im Rollstuhl
☐ Schultergurt im Rollstuhl
☐ Stuhl mit fester Tischplatte
☐ Desorientiertenschutzsystem
☐ Sonstiges: _____

FeM wurde durchgeführt von (Name des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin)

Name, Vorname

am

Datum, Uhrzeit

Anordnung einer FeM in einer Krisensituation

am _____ **durch** _____

Unterschrift

telefonische Anordnung am _____ **durch** _____

Name

Nachtrag z. tel. Anordnung durch _____

Name

Unterschrift

- ☐ Bei Beendigung der FeM ist ggf. der/die gesetzl. Betreuer/in, Vater/Mutter etc. zu Informieren.

Stand: 12.02.2018

NOTFALLPLAN – Standort Bredelarer Straße

Unterschieden werden muss zwischen

Notfall: Sofort ist mehrfache personelle Unterstützung notwendig.

Personelle Verstärkung wird herbeigerufen durch das Auslösen eines Notfallsenders. Dieser muss sehr verantwortungsvoll gehandhabt werden und darf ausschließlich in Situationen verwandt werden, die gerechtfertigt erscheinen lassen, dass KollegInnen anderer WG diese unter Umständen kurzfristig verlassen.

Notfallregelung – Standort Bredelarer Straße			
Alarmsender	Alarmempfänger	verantwortliche WG im Tagdienst	verantwortliche WG im Nachtdienst
08 B II	alle WG im Haus 11AB und 11 CD 08 D I AFS Haus 08	alle WG/Einheiten 08 D I	08 D I 11CD III KJP-Pendelwache
08 D I	alle WG im Haus 11AB und 11 CD 08 B II, AFS Haus 08	08 B II	11 CD III KJP-Pendelwache
TFS 08 Autisten	08 B II / 08 D I	AFS 08	
AFS Haus 08	08 B II / 08 D I	TFS 08	
11 AB I	alle WG im Haus 11 AB und 11 CD	Per Telefon in der Nacht	11 CD III
11 AB II	alle WG im Haus 11 AB und 11 CD		11 CD III
11 AB III	alle WG im Haus 11 AB und 11 CD		11 CD III
11 CD I	alle WG im Haus 11 AB und 11 CD		11 CD III
11 CD II	alle WG im Haus 11 AB und 11 CD		11 CD III
11 CD III	alle WG im Haus 11 AB und 11 CD		11 AB II informiert die Wohngruppe 11 AB I und unterstützt die WG 11 CD III

LWL-Wohnverbund Lippstadt	Geltungsbereich:	Kapitel: Personalangelegenheiten
Stellenbeschreibung: Pädagogischer Rufdienst		

		derzeitiger Stelleninhaber:	
Pädagogischer Rufdienst			
Anforderungsprofil	Stellenbezeichnung des direkten Vorgesetzten:	Stellenbezeichnung der unterstellten Mitarbeiter:	Stellenplan:
	Einrichtungsleitung		
Der/Die Stelleninhaber/in vertritt:		Der/Die Stelleninhaber/in wird vertreten von:	
Entgeltgruppe:		Arbeitszeit:	
TvöD		Vollzeit ☐ Teilzeit ☐ (siehe Arbeitsvertrag)	
Besondere Befugnisse:			
Anordnung freiheitsentziehender Maßnahmen im Rahmen gerichtlich genehmigter Unterbringungsbeschlüsse auf der Grundlage von §§ 1906 ff. BGB.			
Ziel der Stelle:			
Der Pädagogische Rufdienst ist ein vierundzwanzigständiger Hintergrunddienst. Ihm obliegt insbesondere am Abend, in der Nacht und an den Wochenenden die Dienst- und Fachaufsicht der Mitarbeitenden im Kontext jedweder Krise bzw. das erforderliche Krisenmanagement.			
Aufgabenfeld:			
Fachliche auf Nutzer*innen bezogen Aufgaben. - Beratung der Nutzer*innen in Krisen und Konflikten - Entgegennahme von Beschwerden seitens Nutzer*innen, Einleitung von Maßnahmen im Rahmen des Beschwerdemanagements - Führen von entlastenden Gesprächen sowohl mit Nutzer*innen wie mit Mitarbeitenden - Anordnung von Maßnahmen zur Deeskalation von Krisen - Krisenbegleitung - Krisenintervention - Krisenmanagement - Unterstützung der Mitarbeitenden bei unberechenbaren psychischen Eskalationen durch Nutzern*innen - Einleitung, Anordnung, Organisation und Überwachung erforderlicher Freiheitsentziehender Maßnahmen, die über den vorliegenden Unterbringungsbeschluss hinaus gehen wie Absonderung im Kriseninterventionsraum, Fixierung - Initiierung von Maßnahmen zur Vermeidung selbstschädigender/selbstverletzender Verhaltensweisen - Kontaktaufnahmen zum Arzt vom Dienst zur Prüfung stationärer Behandlungsbedarfe im Rahmen von psychischen Krisen			

LWL-Wohnverbund Lippstadt	Geltungsbereich:	Kapitel: Personalangelegenheiten
Stellenbeschreibung: Pädagogischer Rufdienst		

- Informationsweiterleitung bei entwichenen Nutzer*innen
- Einleitung/Unterstützung von medizinischen Hilfen in somatischen Notfällen von Nutzer*inne
- Einleitung von Maßnahmen bei Suizidandrohungen oder Suizidversuchen
- Einleitung von Maßnahmen bei gewalttätigen Auseinandersetzungen zwischen Nutzern*innen
- Einleitung von Maßnahmen bei sexueller Gewalt von Nutzern*innen gegenüber Nutzern*innen
- Einleitung von Maßnahmen bei gewalttätigen Auseinandersetzungen von Nutzern*innen gegenüber Mitarbeitenden
- Einleitung von Maßnahmen bei sexueller Gewalt von Nutzern*innen gegenüber Mitarbeitenden
- Einleitung von Maßnahmen bei gewalttätigen Auseinandersetzungen von Mitarbeitenden gegenüber Nutzern*innen
- Einleitung von Maßnahmen bei sexueller Gewalt von Mitarbeitenden gegenüber Nutzern*innen
- Meldung besonderer Vorkommnisse
- Informationsweitergabe bei Entweichungen von Nutzern*innen mit Unterbringungsbeschluss bei entsprechenden Behörden wie dem gesetzlichen Betreuer, der Polizei, der Führungsaufsicht
- in gefährlichen Situationen die Polizei um Amtshilfe ersuchen
- im Notfall Einleitung von Maßnahmen zur Gefahrenabwehr
- Aufgabe von Strafanzeigen
- Einleitung von Maßnahmen bei Fällen von Brandstiftung oder Feuer jedweder Art
- Unterstützende von Maßnahmen bei Todesfällen, ggf. Information der Angehörigen nach Absprache mit dem jeweiligen Setting
- Teilnahme an der wöchentlichen Rufdienstbesprechung
- Informationsweiterleitung an die Einrichtungsleitung
-

Auf das Personal bezogenen Aufgaben:

- Organisation bei Personalausfällen
- bei sehr hohem Personalausfall auch Personalvertretung
- Beratung der Mitarbeitenden in Krisen
- Entlastung der Mitarbeitenden in Krisen
- Freistellung der Mitarbeitenden nach Übergriffen ggf. in Verbindung mit Organisation von ersetzenden Personal
- Im Kontext von Krisen ggf. die Organisation medizinischer Hilfen für den Mitarbeitenden
- Informationsweiterleitung an Kollegiale Hilfe
- Organisation von Nachbesprechungen, Fallbesprechungen, Supervision
-

Administrative Aufgaben

- Dokumentation in Vivendi
- Dokumentation in Icom
- Meldung eines Besonderen Vorkommnisses
- Evaluation von Freiheitsentziehenden Maßnahmen
- Informationsweiterleitung an entsprechende Behörden wie Polizei, gesetzlichen Betreuern
-

Anlage 6

LWL-Wohnverbund Lippstadt	Geltungsbereich:	Kapitel: Personalangelegenheiten
Stellenbeschreibung: Pädagogischer Rufdienst		

Das beispielhafte Aufgabenspektrum erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. Unterschiede können auch zwischen den Abteilungen bzw. Stationen bestehen.

Der LWL-Wohnverbund behält sich vor, die Stelleninhaberin / den Stelleninhaber vorübergehend oder auf Dauer auch mit anderen Aufgaben zu betrauen, soweit dies betrieblich notwendig oder in der Person bedingt ist.

Ort, Datum, Unterschrift Stelleninhaber/in

Unterschrift für die Betriebsleitung

Protokoll der Durchführung der Freiheitsentziehenden Maßnahme

Datum

Nutzer/in:

Verantwortliche/r Mitarbeiter/in:

[illegible]

Gesprächsleitfaden zur Reflexion

„Einsatz von freiheitsentziehenden Maßnahmen“ - Nutzer/innen-Fragebogen -

1. Wohngruppe _____
2. Name des/r Nutzers/in _____
3. Beteiligte/r MA aus dem Betreuungsdienst _____
4. Datum _____
5. Uhrzeit _____

1. Kurzbeschreibung der Situation in und nach eigen- und/oder fremdgefährdenden Verhalten

a) Individuelle Situation

z.B. psychische Verfassung, Veränderung in der bestehenden Nutzer/innengruppe, Verhaltensauffälligkeiten anderer Nutzer/innen, Veränderung im Betreuungsteam, Verlegung/Aufnahme von Nutzer/innen, Änderungen in der Tagesstruktur, entscheidende „Lebensveränderungen“ (z.B. im familiären Bereich), geänderte Absprachen/Regeln, physische Symptome wie Krankheit, Schmerzen, Schlafstörungen, Medikamentenänderung, etc.

Warum kam es aus Ihrer Sicht zur freiheitsentziehenden Maßnahme?

Was war für Sie der Auslöser für Ihr Verhalten, welches zur freiheitsentziehenden Maßnahme geführt hat?

b) Einsatz von deeskalierenden Maßnahmen (im Hinblick auf die Situation, in der das Verhalten eskalierte)

Was hätte Ihnen in dieser Situation helfen können?

Was hätten die Betreuer/innen aus Ihrer Sicht anders machen können?

**c) Persönliches Empfinden während und nach dem Einsatz von
freiheitsentziehenden Maßnahmen**

Wie haben Sie die FeM empfunden/erlebt?

Wie ging es Ihnen während der FeM?

Wie haben Sie das Verhalten der Betreuer/innen während der FeM empfunden?

Was hätten Sie sich von den Betreuer/innen gewünscht?

2. Situationsbeschreibung „Nutzer/in“

Wie lange wohnen Sie in dieser Wohngruppe?

Fühlen Sie sich in der Wohngruppe wohl?

Datum: _____

Unterschriften: _____

**Gesprächsleitfaden zur Reflexion
„Einsatz von freiheitsentziehenden Maßnahmen“
- Mitarbeiter/innen-Fragebogen -**

1. Wohngruppe _____
2. Name des/r Nutzer/in _____
3. Beteiligte/r MA aus dem Betreuungsdienst _____
4. Datum _____
5. Uhrzeit _____

1. Kurzbeschreibung der Situation in und nach eigen- und / oder fremdgefährdendem Verhalten

a) Räumliche Situation des/r betroffenen Nutzers/in

z.B. Renovierungsarbeiten, Zimmerwechsel, Betreten von gewohnten Bereichen wird verwehrt, Veränderungen bzgl. Mobiliar, etc.

b) Individuelle Situation des/r Nutzers/in

z.B. psychische Verfassung, Veränderungen in der bestehenden Nutzer/innengruppe, Verhaltensauffälligkeiten anderer Nutzer/innen, Veränderungen im Betreuungsteam, Verlegung/Aufnahme von Nutzer/innen, Änderungen in der Tagesstruktur, einschneidende „Lebensveränderungen“ (z.B. im familiären Bereich), geänderte Absprachen/Regeln, physische Symptome wie Krankheit, Schmerzen, Schlafstörungen, Medikamentenänderung, etc.

c) Was genau ist passiert, dass freiheitsentziehende Maßnahmen eingesetzt werden mussten? (s. Nutzer/in-Dokumentation)

d) Einsatz von deeskalierenden Maßnahmen

Welche Maßnahmen haben sie ergriffen (Nutzer/in-Dokumentation)

Welche Maßnahmen hätten helfen können, konnten aber aus folgenden Gründen nicht durchgeführt werden?

z .B.

- *Nutzer/in verweigert alles (Spaziergänge, Gespräche, Bedarfsmedikation, etc.)*
- *Nutzer/in ist aufgrund seiner /ihrer psychischen Verfassung nicht erreichbar*

1 - *Maßnahmen konnten aufgrund der personellen Situation nicht*

2 *durchgeführt werden*

- *Mitarbeiter/innen waren mit der Situation /den Verhaltensauffälligkeiten überfordert (subjektives Empfinden)*

2. Situationsbeschreibung „Personal“

- a) Wie viele Mitarbeiter/innen der WG waren vor Ort im Dienst?
- b) Wer löste den Alarm aus?
- c) Ging der Alarm sofort durch?
- d) Kam Hilfe von anderen WGs?_____ Wie viele?_____

3. Persönliches Empfinden

a) Wie ging es Ihnen vor / während der FeM?

b) Wie finden Sie unser Notfallsystem / den Ablauf der FeM?

c) Wie zufrieden waren Sie mit der Hilfe?

d) Was hätten Sie sich in und nach der Situation gewünscht?

e) Kamen Sie mit den Handlungsanweisungen zur FeM zurecht?

Veränderungsvorschläge?

f) Haben Sie diese Situation als Übergriff erlebt (verbal, körperlich)?

Wenn ja, benötigen Sie Hilfe (z.B. Nachsorgeteam, Dienstfrei...)?

g) Haben Sie den Übergriff gemeldet?

Datum: _____

Unterschriften: _____

Meldung Freiheitsentziehender Maßnahmen im III. Quartal 2020
an die Einrichtungsleitung

Wohneinheit	Zahl der Fixierungen	davon mit Sitzwache	Fixierungen mit einer Dauer von mindestens 48 Stunden	Zahl der fixierten Bewohner/-innen	Gesamtdauer aller Fixierungen	
					Std.	Min.
		-	-	1		
		-	-	-		
		-	-	3		
		-	1	2		
	-	-	-	-		
	-	-	-	-		-
	-	-	-	-		-
	-	-	-	-		-
	-	-	-	-		-
Summe Ges.:						

Datum: _____

Unterschrift Wohnbereichsleitung

Stark für die seelische Gesundheit

Der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen ist der gemeinnützige Gesundheitsdienstleister des LWL, des Kommunalverbandes der 18 Kreise und 9 kreisfreien Städte in Westfalen-Lippe. Der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen leistet einen entscheidenden Beitrag zur seelischen Gesundheit der Menschen in Westfalen-Lippe.

- über 130 Einrichtungen im Verbund: Krankenhäuser, Tageskliniken und Institutsambulanzen, Rehabilitationseinrichtungen, Wohnverbünde und Pflegezentren, Akademien für Gesundheitsberufe, Institute für Forschung und Lehre
- über 10.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Berufen des Gesundheitswesens
- über 210.000 behandelte und betreute Menschen im Jahr

Wir arbeiten für Sie in den Kreisen Borken, Coesfeld, Gütersloh, Höxter, Lippe, Paderborn, Recklinghausen, Soest, Steinfurt, Unna, Warendorf, dem Hochsauerlandkreis und dem Märkischen Kreis sowie in den kreisfreien Städten Bochum, Böttrop, Dortmund, Hamm, Herne und Münster.

So erreichen Sie uns:

Mit dem PKW: Über die BAB A44, Abfahrt Marsberg auf die B 7 in Richtung Marsberg – Brilon; Stadtzentrum; dann der Ausschilderung folgen. Mit der Bahn: Linie Hagen – Kassel bis Bahnhof Marsberg (Züge verkehren i. d. R. stündlich aus / in beide/n Richtungen).



LWL-Wohnverbund Marsberg

Postfach 11 51 | 34418 Marsberg

Besucheranschrift: Weist 45 oder Bredelarer Straße 33
34431 Marsberg

Telefon: 02992 / 601 – 41 01 | Telefax: 02992 / 601 – 41 97

Mail: wohnverbund-marsberg@lwl.org

Internet: www.lwl-wohnverbund-marsberg.de

Leitung: Andrea Engelmann

Der **LWL-Wohnverbund Marsberg** ist eine Einrichtung im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen für Menschen mit geistiger und/oder psychischer Behinderung/Erkrankung und/oder Abhängigkeitserkrankung, die im Rahmen der Eingliederungshilfe nach SGB XII sowie nach SGB VIII betreut und gefördert werden. Laut Leistungs- und Prüfungsvereinbarung werden 372 stationäre Plätze vorgehalten. Im Ambulant Betreuten Wohnen werden etwa 170 Klientinnen und Klienten betreut.

Unsere Förder- und Betreuungsangebote:

Stationäre und Außenwohngruppen, Stationäres Einzelwohnen, Kurzzeitwohnen, Ambulant Betreutes Wohnen, Betreutes Wohnen in Familien (Familienpflege), Tages- und Arbeitsförderstätten, Kontakt- und Beratungsstelle, Beratungsstelle „Persönliches Budget“, Tagesstätte für Menschen mit psychischer Erkrankung/Behinderung (teilstationär), Freizeit-, Kultur-, Sportangebote.



Leitlinien

zum Umgang mit
belastenden Situationen

Leitlinien

Mitarbeiter/innen haben die Möglichkeit, nach einem Ereignis am Arbeitsplatz, das sie als psychisch belastend empfinden, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Zu solchen Ereignissen gehören beispielsweise das Erleben von körperlicher oder verbaler Gewalt, die andauernde Konfrontation mit problematischen Verhaltensweisen oder das Erleben von Leid und unerwartetem Tod.



Prävention

Teilnahme an Fortbildungen / Supervision / Gesprächskreisen

- Deeskalationstraining
- Schutztechniken
- Fortbildungen zu den Themen:
 - Krankheits- und Behinderungsbilder
 - Persönlichkeitsentwicklung
 - Umgang mit belastenden Situationen
 - Stressbewältigung im Alltag
- Supervisionen und Fallsupervisionen

Allgemein

- Nutzung des Alarmsystems
- Entwicklung einer Vertrauenskultur
- Respektvoller Umgang
- Keine „dummen Sprüche“
- Keine Bagatellisierungen wie beispielsweise:
 - „So etwas gehört nun mal zum Beruf!“
 - „Bei mir kommt das nicht vor!“
 - „Jetzt reiß' dich mal zusammen!“

Vorgehen nach einer besonders belastenden Arbeitssituation

- Meldung an diensthabende Mitarbeiter/innen
- Meldebogen ausfüllen
- Eintragung ins Verbandbuch
- Dokumentation des Vorfalls
- Meldung an die Leitung bzw. Rufbereitschaft
- Unfallanzeige ausfüllen

Interne Angebote

- Unterstützung vom Team (durch Akzeptanz und Gesprächsbereitschaft); dem Team kommt eine besondere Rolle zu, da es unmittelbar und als erstes beteiligt ist und der / dem Betroffenen vertraut ist
- Gesprächsangebote durch die Leitung
- Möglichkeit einer „Auszeit“ (Arbeitsbefreiung)
- Weitere unterstützende / begleitende Angebote durch:
 - die Kollegiale Hilfe
 - Mitarbeiter/innen des Fachdienstes
- Supervisionsmöglichkeit

Externe Angebote

- Betriebsarzt
- Seelsorge
- Traumaambulanz der LWL-Institutsambulanz Marsberg

Ansprechpartner/innen für individuelle Hilfsangebote

Team Kollegiale Hilfe:

- Stephan Fahle Haus 12 Tel.: - 4555
- Silke Köster Apartmenthaus Warburg
Tel.: 05641 / 7450729
- Harald Mertens Tagesstätte Tel.: - 4566
- Brigitte Tuschen Ltg. AFS/TFS Tel.: - 4134
- Ivonne van Oyen WH 19 Tel.: - 4325

Gesprächsangebote der Leitung:

- Andrea Engelmann Tel.: - 4100
- Gabriele Wacker Tel.: - 4140
- Beatrice Maciejczyk Tel.: - 4246
- über die Rufbereitschaft Tel.: 0151 / 406 37642

Seelsorge:

- erreichbar über die Zentrale Tel.: - 1000

Personalrat:

- Josef Wiegers, Vorsitzender Tel.: - 4641

Gleichstellungsbeauftragte:

- N. N.

Betriebsarzt:

- Dr. med. Uwe Richter Tel.: 0231 / 222 44360

LWL-Wohnverbund Marsberg
Postfach 11 51 | 34418 Marsberg
Tel.: 02992 / 601 – 4101 | Fax: 601 – 4197
Email: wohnverbund-marsberg@lwl.org
I-net: www.lwl-wohnverbund-marsberg.de

- Stand: September 2018 -

LWL-Pflegezentren im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen	QM – Handbuch Führung		 Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.
	Dokument-Nr.	5.1.4.2	

Ethische Leitlinie zum Umgang mit körpernahen Fixierungen in den LWL Pflegezentren

Ethische Orientierungshilfe der LWL-Pflegezentren

Einleitung und grundsätzliche Hinführung

Die LWL-Pflegezentren haben Ethik-Beratung in ihren Einrichtungen implementiert. Ethische Beratung hat – neben der ethischen Fallbesprechung (Ethik-Beratung im Einzelfall) – die Aufgabe in schwierigen Situationen der Behandlung und Begleitung von Bewohnern ethische Empfehlungen als Orientierungshilfen zur eigenen Entscheidungsfindung für Sie als Mitarbeiter zu erarbeiten. Ethische Empfehlungen zielen darauf die individuelle und institutionelle Verantwortungsübernahme zu stärken. Hierfür sind Werte, Maßstäbe, Argumente und damit einhergehende Abwägungen differenziert auszuloten.

Die nachfolgenden Ausführungen sollen bei Fragen der möglichen Berechtigung von freiheitsentziehenden Maßnahmen Orientierung geben.

Es ist darauf zu verweisen, dass nichts unversucht bleiben darf, um eine Fixierung auszuschließen. Ethisch formuliert: Alle ordentlichen Mittel des deeskalierenden Umgangs mit dem Bewohner aus professioneller Sicht müssen ausgeschöpft sein.

Grundsätzlich gilt, dass eine **freiheitsentziehende Maßnahme – hier verstanden als körpernahe Fixierung – kein ordentliches Mittel** der professionellen Behandlung und Begleitung ist. Es ist ein außerordentliches Mittel, das einer entsprechenden Begründung bedarf.

Erst dann sollte das außerordentliche Mittel der Fixierung erwogen werden, wenn vorher alles und umfassend versucht worden ist, dem Bewohner die Fixierung zu „ersparen“.

Es ist jeglicher Automatismus in der Überlegung bei der möglichen Anwendung außerordentlicher Mittel zum Schutz des Bewohners zu vermeiden.

Freigabe	Erstellt am	Erstellt von	Überarbeitet am	Version	Seite
Ethisches Netzwerk	10. Februar 2014	LWL-Pflegezentrum Münster		1.0	1 von 4

LWL-Pflegezentren im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen	QM – Handbuch Führung		 Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.
	Dokument-Nr.	5.1.4.2	

Eine einrichtungsinterne oder vernetzte ethische Fallbesprechung wird in jedem Fall empfohlen.

Selbstverständlich sind die engen juristischen Voraussetzungen für eine derartige Maßnahme einzuhalten und in jedem Fall zu prüfen.

Andersherum gilt auch:

Eine **Haltung, die die Fixierung als „letztes Mittel“ unter allen Umständen ausschließt, wird einstimmig abgelehnt**. Denn diese würde einseitig die freie Selbstbestimmung des Bewohners und seines Verhaltens unabhängig von vorhersehbaren und dauerhaften Folgen für ihn selbst und für unmittelbar beteiligte Personen in und außerhalb der Einrichtung betonen.

Die grundsätzliche Frage, ob es ethisch überhaupt vertretbar sein kann, eine körpernahe Fixierung seitens der Einrichtung zu veranlassen, kann darum mit einem vorsichtigen „Ja“ beantwortet werden.

Ethische Analyse

Das **ethische Grundproblem** liegt folglich in der Abwägung der Verhältnismäßigkeit der Mittel gegenüber dem erreichbaren Ziel (Zweck-Mittel-Relation). Die Fixierung kann also unter bestimmten, klar umgrenzten Bedingungen vertretbar sein.

Es handelt sich um ein komplexes Spannungsfeld, was sich einerseits auf das Wohl des Bewohners selbst bezieht (Konfliktfeld 1). Andererseits wird der ethische Konflikt zwischen dem Mitarbeiterwohl und dem Wohl des Bewohners gesehen (Konfliktfeld 2).

Konfliktfeld 1 Konkurrierende Werte, die das Wohl des Bewohners betreffen (Risiko eingeschränkter Lebensqualität)

Worauf bezieht sich die professionelle Sorge (Fürsorgepflicht), wenn der Begleitende zwischen den konkurrierenden Werten entscheiden muss, die zunächst nur den Bewohner und sein Wohl betreffen?

Freigabe	Erstellt am	Erstellt von	Überarbeitet am	Version	Seite
Ethisches Netzwerk	10. Februar 2014	LWL-Pflegezentrum Münster		1.0	2 von 4

LWL-Pflegezentren im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen	QM – Handbuch Führung		 Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.
	Dokument-Nr.	5.1.4.2	

Sicherung und Schutz der Lebensqualität des Bewohners bezüglich seiner körperlichen und umfassenden Unversehrtheit bis hin zur Pflicht das Leben des Bewohners zu schützen

oder (versus)

der **Achtung seiner Freiheitsrechte** – hier der Bewegungsfreiheit.

Empfehlung:

Jeder Bewohner hat das Recht auf den eigenen Sturz (Prinzip des kalkulierten Risikos). Es wird unterstellt, dass sich - nach allgemein menschlicher Erfahrung - der mutmaßliche Wille auf die Wahrung und Achtung der Freiheitsrechte richtet. Die Achtung der Freiheitsbedürfnisse und -rechte ist ein sehr hohes Gut, das auch einen alltäglichen Sturz im Sinne des allgemeinen Lebensrisikos einschließt; dieser sollte aber möglichst vermieden werden. Damit sind auch teilweise starke Einschränkungen der Lebensqualität (z. B. Verletzungen) zugunsten der Bewegungsfreiheit „billigend in Kauf zu nehmen“, außer man hat dezidiert verlässliche anderslautende Willensbekundungen des Bewohners. Darum gilt: Je massiver die Sicherstellung der körperlichen Unversehrtheit gefährdet ist (Vermeidung von existentiellen Dauerschäden als körperliche Versehrtheit), desto eher ist das außerordentliche Mittel der körpernahen Fixierung gerechtfertigt, und kann sogar zum Mittel der Wahl werden. Hierbei ist das Recht auf Information des Bewohners, bei aller Einschränkung der realen Ausübung der Selbstbestimmung zu achten, um das Vertrauen in die professionelle Beziehung aufrecht zu erhalten. Er muss gemäß einem Verfahren darüber informiert werden, dass nun weitere Schritte im Umgang mit ihm überlegt werden, um existentiellen Schaden von ihm abzuwenden oder gar sein Leben zu schützen

Das Prinzip der Wahl des „geringsten Übels“ und die umfassende „Orientierung am geringsten Schaden für alle Beteiligten“ gemäß dem Prinzip der Verhältnismäßigkeit (Zweck-Mittel-Relation) sind hier im Einzelfall anzuwenden.

Die rechtlichen Normen und Richtlinien sind einzuhalten.

Bei existentieller Selbstgefährdung (Lebensgefahr) gilt diese Abwägung selbstredend: Das der Mensch überhaupt überlebt (Lebensquantität), ist im Konkurrenzfall zur Achtung der Lebensqualität höherwertig, auch bei

Freigabe	Erstellt am	Erstellt von	Überarbeitet am	Version	Seite
Ethisches Netzwerk	10. Februar 2014	LWL-Pflegezentrum Münster		1.0	3 von 4

LWL-Pflegezentren im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen	QM – Handbuch Führung		 Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.
	Dokument-Nr.	5.1.4.2	

massiver Einschränkung der Lebensqualität durch die körpernahe Fixierung.

Konfliktfeld 2 Konkurrierende Werte, die das Wohl des Bewohners und das Mitarbeiterwohl betreffen

Empfehlung:

Die Freiheitsrechte des Bewohners sind zu achten und höher zu gewichten als das Wohl des Mitarbeiters (z.B. Belastung des Pflegepersonals durch das Aushalten und Mitansetzen müssen, wie der Bewohner sich verhält und selber schädigt). Selbstverständlich ist, dass das Risiko und Gefährdungspotential für den Bewohner so klein wie möglich sein soll. Aber z.B. Unzumutbarkeit des Bewohnerverhaltens kann keine ausreichende Begründung für eine berechnete Fixierung sein.

Nur eine denkbare Ausnahme ist hier gegenüber dem Konfliktfeld 1 ethisch begründet gerechtfertigt: der rechtfertigende Notstand! Das meint: Leib und Leben des Mitarbeiters sind dauerhaft in Gefahr, geschädigt zu werden (reale Fremdgefährdung von Seiten des Bewohners).

Ein Sonderfall liegt vor, wenn das Überleben selbst als unverhältnismäßig erscheint (Palliative Care; palliatives Therapieziel). Dieser Sonderfall kann hier nur benannt werden und bedarf notwendigerweise einer ethischen Einzelfallbesprechung.

Ethisches Netzwerk
Der LWL-Pflegezentren

Freigabe	Erstellt am	Erstellt von	Überarbeitet am	Version	Seite
Ethisches Netzwerk	10. Februar 2014	LWL-Pflegezentrum Münster		1.0	4 von 4

Integrierte Organisations-, Personal-, und Konzeptentwicklung im LWL-Wohnverbund Lippstadt 2016-2024

Sachverhalt

1. Leitbild und Organisationsentwicklung

Die pädagogische, soziotherapeutische und assistierende Arbeit mit den Menschen, welche die Leistungen des LWL-Wohnverbundes Lippstadt in Anspruch nehmen, orientiert sich an den leitenden Prinzipien der Individualität, der Ressourcenorientierung, der Bedürfnisorientierung, der Mit- und Selbstbestimmung sowie der Umsetzung dieser Ansprüche im Alltag. Hierbei steht immer der Mensch, mit seiner individuellen Geschichte und Persönlichkeit, im Mittelpunkt des gemeinsamen Handelns.

Aus diesen Prämissen ergibt sich ein Leitbild, nach welchem die Mitarbeitenden der verschiedenen Teams und Gruppen ihr professionelles Handeln mit den leistungsberechtigten Personen ausrichten. Dieses wiederum ist die Grundlage für hierauf aufbauende Konzepte für Organisations- und Personalentwicklungsprozesse.

Die im Folgenden aufgezeigte Entwicklung des LWL-Wohnverbundes Lippstadt ist eine systemische, agile Entwicklung aller Führungskräfte und Mitarbeitenden mit der Zeit, mit dem Blick aus der Vergangenheit, in die individuellen Gegenwarten und in die Zukunft. Wir begreifen die Veränderung als den zu erwartenden Regelfall eines lebenden Systems. Die strategischen Planungen der nachfolgend aufgeführten Prozesse verlaufen dynamisch und sind systemisch zu verstehen. Folgende Etappenschritte haben die Entwicklung im WV Lippstadt gekennzeichnet, die im Folgenden nachgezeichnet werden:

- 2016 Systemische Führungskräfte- und Teamentwicklung
 Leadership und Arbeiten mit Menschen im System
 Ergebnis: Leitbild für den LWL-Wohnverbund Lippstadt
- 2018 Konzeptentwicklung "Intensivbetreuung"
 konzeptionellen Vertiefung unserer Betreuungsarbeit mit Personen mit
 besonders herausforderndem Verhalten
- 2018 Erarbeitung von Umsetzungsstrategien
 Ausrichtung an Indikatoren von Lebensqualität
 Ergebnis: Handlungsentwurf
- 2018- 2021 Konzeptimplementierung
 Zusammenstellung der Wohneinheiten und Teams, Vorbereitung aller
 Beteiligten auf die Veränderungen
 Ergebnis: größtmögliche Akzeptanz
- 2021 Umzug in die beiden Neubauten
 Evaluation
 Ergebnis: zeitnahe Anpassung von Abläufen
- seit 2018 Organisationsentwicklung durch Supervision

- seit 2022 Systemische Supervision und Fallsupervision mittels Syndromanalyse
Ergebnis: Erweiterung der Handlungsspielräume / Personalentwicklung
Entwicklung von Teilhabezentren
Umwandlung in sozialräumliche und bedarfsdeckende Angebotsstruktur
- seit 2023 Schnittstellenmanagement mit der LWL-Klinik Lippstadt
Verbesserung der Kommunikation, Schaffung von verbindlichen Strukturen und Abläufen
Ergebnis: Abgestimmte Prozessabläufe und Strukturen

2. Systemische Führungskräfte- und Teamentwicklung (2016)

Um die Personalkompetenzen bei den Führungskräften und in den Teams zu stimulieren und weiterzuentwickeln, führte der LWL-Wohnverbund Lippstadt in dem Zeitraum von Juli 2016 - Mai 2017 zunächst einen systemisch konzipierten Führungskräfte- und Teamentwicklungsprozess mit Herrn M. T. (Organisationsberatung, Supervisor und Coach) zu Leadership und Arbeiten mit Menschen im System durch.

Die Ziele waren:

- Aufbau und Stärkung von eigenverantwortlichem Handeln und Zielorientierung
- Kommunikations- und Beziehungskultur vorbildhaft leben
- Reflexion und Stärkung der Selbstführung- und Teamkompetenz
- Aufbau einer einheitlichen stärken- und wertorientierten Teamentwicklung und Teamführung
- Stärkung von Identifikation und Wir-Gefühl durch den Aufbau einer Sinnvision

Prozess:

Alle Hierarchieebenen reflektierten und erarbeiteten miteinander in einem siebenstufigen-Prozess ihre Auffassung einer systemischen Führungskultur:

- 1.Stufe: Einrichtungsleiterin und Stellvertreterin
- 2. Stufe: Fachbereichsleitungen
- 3. Stufe: Teamleitungen
- 4.-7. Stufe: alle Ebenen arbeiteten gemeinsam

Zur Beziehungskultur im Rahmen der Zusammenarbeit vereinbarten wir verbindliche Regeln, u.a.:

- Persönliche, namentliche Ereignisse werden nicht weitergegeben
- Allgemeine strukturelle Ereignisse & Ergebnisse werden an den Auftraggeber weitergegeben
- Ich bin für mich selbst verantwortlich
- Von „ich“ sprechen, nicht von „man“ = Verallgemeinerungen vermeiden, „ich“ statt „du“-Botschaften
- Grundsatz: Beziehungsebene vor Sachebene
- Störungen haben Vorrang, Unzufriedenheit und Ärger werden rechtzeitig angesprochen

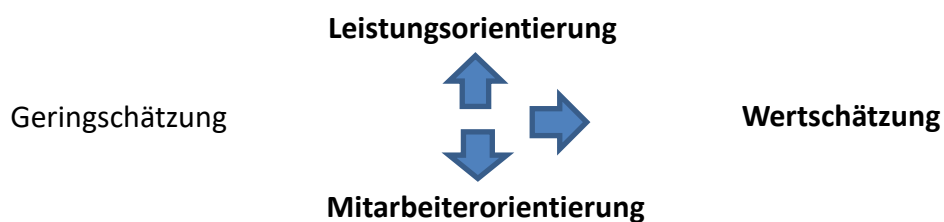
- Wie gebe ich Rückmeldung: Wahrnehmung/Wirkung/Wunsch

Die Sinnvision als Idealfall annehmend bedeutet, größtmögliches Potential in der Zukunft unter Berücksichtigung ökologischer und sozialer Aspekte zu entfalten. Wir nahmen eine SWOT-Analyse nach K. Andrews vor und betrachteten intern unsere Stärken und Schwächen sowie extern unsere Risiken und Chancen, sodass wir die Vision unserer Ziele, Strategien und Maßnahmen realistisch danach ausrichten konnten.

Wir hielten Diskurs über Führung:

- Was ist unsere Aufgabe / unser höheres Ziel?
- Was ist für mich im Leben wichtig und gibt mir Sinn?
- Was ist der Sinn und Zweck unseres Unternehmens?
- Reflexion und Transparenz eigener Wahrnehmung der Führungsrolle
- Potentialorientierung und Aufbau einer Vertrauenskultur
- Führungsstil mit Fingerspitzengefühl, Argumentation & Überzeugungskraft

Wir setzten uns mit den Polen eines einheitlichen Führungsverständnisses auseinander.



Wir arbeiteten mit dem Eisbergmodell nach S. Freud:

Die Sachebene 1/3

- Bewusstes, Standards, Prozesse, Spielregeln,
- Vereinbarungen als das unmittelbar Wahrnehmbare

Die Beziehungsebene 2/3

- Vor- und Unbewusstes, Motive, Erfahrungen, Emotionen
- Bedürfnisse = Handlungsantrieb für die Sachebene

Wir betrieben die Erschließung unserer Sinnvision über die Hierarchieebenen hinweg.

Wir analysierten die Kommunikations- und Beziehungs-Kultur:

- Wer bin ich? (Identität des Einzelnen), Wer sind wir? Was verbindet uns?
- Welche Grundannahmen teilen wir?

Wir formten unsere Vision:

- Welches Gesamtbild zeichnet die Beantwortung dieser Fragen?
- Was davon kann Teil einer gemeinsamen Vision sein?

Alle analysierten und erarbeiteten das Wesentliche zum Gelingen des Veränderungsprozesses. Wichtig: Herausarbeiten der gravierenden Themen, Probleme, Konflikte, Beziehungsebene und Zusammenarbeit:

- Was läuft bei Betrachtung der einzelnen anwesenden Rollen richtig gut? Was müsste verändert werden?
- Welches sind Ihre wichtigsten Merkmale von guter Mitarbeiterführung?

Wir setzten uns mit der Methode der Teamuhr nach dem Phasenmodell von B. Tuckman auseinander. In welcher Teamphase unseres Entwicklungsprozesses befinden wir uns?

Ergebnis:

Aus unserem gemeinsamen Grundverständnis formulierten und konsentierten wir das Leitbild für den LWL- Wohnverbund. Dieses erfährt Nachhaltigkeit, da alle Hierarchieebenen bei der Entwicklung aktiv beteiligt waren, eine tiefe Durchdringung wird überzeugt gelebt. Dieses Leitbild bildete eine tragfähige, stabile Grundlage für die weiteren beschriebenen Entwicklungen. Das Führungsteam agierte sinnbildlich als „intelligenter Schwarm“.

Als Ergebnis des gesamten Prozesses entstand nachfolgend bis heute ein gemeinsames einheitliches, wertschätzendes, leistungsorientiertes Führungs- und Teamverständnis.

3. Integrierte Personalentwicklung mit Konzeptentwicklung für Intensivbetreuung und Umzug in zwei Ersatzneubauten

Der LWL-Wohnverbund stand 2018 vor der konkreten Aufgabe, den Veränderungsprozess von der Assistenz in drei geschützt geführten Teilhabeangeboten in einem ehemaligen Klostergebäude hin zu zwei modernen, geschützt geführten Teilhabeangeboten in Ersatzneubauten (heute Haus B35 und B36) zu gestalten. Diese sachliche Herausforderung verknüpften wir mit der Weiterführung unseres Personalentwicklungsprozesses sowie einer konzeptionellen Vertiefung unserer Betreuungsarbeit mit Personen mit besonders herausforderndem Verhalten.

Herr Prof. Dr. phil. habil. Heinrich G., Kath. Hochschule NRW, Abt. Münster, hatte nach unserer Recherche in 2017 bisher als einziger Experte eine Langzeitstudie zur Thematik "Was benötigen Teams, die Menschen mit herausfordernden Verhalten betreuen" durchgeführt. Sein ergänzendes, wissenschaftliches Wissen über diesen spezifischen Fachbereich unterstützte uns, bestmögliche Teilhabeangebote für Menschen mit chronischen psychischen Beeinträchtigungen, mit zum Teil herausfordernden Verhaltensweisen und intensiven, dauerhaft hohen Assistenzbedarfen zu schaffen.

3.1. Vertiefte Konzeptentwicklung (2018)

Im LWL-Wohnverbund Lippstadt setzten wir uns das Ziel, alle Mitarbeitenden der bisherigen drei Teilhabeangebote mit ihrer Expertise aktiv an den Veränderungsprozessen und der Kon-

zeptgestaltung zu beteiligen. Dienstplanerische Herausforderungen/Vertretungsdienste wurden durch die Mithilfe aller Teilhabeangebote des Wohnverbundes aufgefangen. Damit die Mitarbeitenden ausnahmslos mitwirken konnten, erarbeiteten die Teamleiter und deren Stellvertreter mit jeweils der Hälfte der Mitarbeitenden abwechselnd in zwei Gruppen die Fragestellungen. So konnte die Teilnahme am Prozess und gleichzeitig die Aufrechterhaltung der Betreuung der leistungsberechtigten Personen in der Wohnform ermöglicht werden.

An allen Seminartagen beteiligte sich eine Vertreterin des Personalrats, an einigen nahmen der Teilhabebeirat und weitere betroffene leistungsberechtigte Personen die Einladung zur Beteiligung an.

Begleitend zu den Seminartagen fanden für alle leistungsberechtigten Personen, deren Angehörige und rechtliche Betreuer Termine für offene Fragen und Wünsche und zur Information zum Stand der Dinge statt.

Wir formulierten als inhaltliche Ziele die Themenbereiche:

- die Bedarfe der leistungsberechtigten Personen zu erheben und diese bereits bei der Gestaltung der Raumkonzepte zu berücksichtigen.
- neue Gruppen von leistungsberechtigten Personen zu definieren/zu etablieren.
- neue Teams zu definieren.
- auf den Grundlagen der Bedarfe der leistungsberechtigten Personen ein Konzept unter den veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen (BTHG) und eines entsprechend einer neuen Leistungssystematik angepassten Landesrahmenvertrages weiter zu entwickeln.
- zu ermitteln, was Mitarbeitende benötigen, um die Assistenz für Menschen mit herausfordernden, intensiven und hochkomplexen Unterstützungsbedarfen gewährleisten zu können.

3.2. Veränderungsprozess: „Aus drei mach zwei“

Der umfassende Veränderungsprozess wurde von und mit Leitungskräften, Mitarbeitenden und leistungsberechtigten Personen geplant, strukturiert, und umgesetzt. Hier galt es, das Wissen, die Erfahrungen und die für erforderlich erachteten Notwendigkeiten aus Sicht der leistungsberechtigten Personen, der Mitarbeitenden und Experten einzubeziehen.

Hierbei sollen zwei Prämissen gelten:

1. Personenbezug:

Da es in der Praxis um personale Beziehungsverhältnisse ging, war der Vermittlungsschritt an die Möglichkeiten und Voraussetzungen der handelnden Personen gebunden.

2. Lebensbezug:

Da das Praxishandeln ziel- und wertegeleitet sein musste, sollte die konkrete Lebenssituation der beteiligten Mitarbeiter und Leistungsberechtigten Personen mit Blick auf drei wichtige Kompetenzen einbezogen werden:

1. Instrumentelle Kompetenz:

Die handelnde Person beherrscht berufliche Fähigkeiten, Methoden, Techniken und verfügt über Fachwissen.

2. Soziale Kompetenz:

Die handelnde Person ist in der Lage, sich verstehend auf die Situation und Bedürfnisse des je anderen Handlungspartners einzulassen. Hierunter ist aber auch die Rollendistanz zu verstehen, um sich von der Situation und ihrer Dynamik nicht vereinnahmen zu lassen.

3. Reflexive Kompetenz:

Die handelnde Person verfügt über das Bewusstsein der Intersubjektivität in den Beziehungen zu anderen Menschen. Hierunter fallen auch das Verstehen und der konstruktive Umgang mit eigenen biografischen Person-Anteilen.

Wir richteten unsere Umsetzungsstrategien an folgenden Indikatoren von Lebensqualität für die leistungsberechtigten Personen aus:

Physisches Wohlbefinden: Gesundheit, Körperpflege, Ernährung, Bewegung, Entspannung
Schutz vor Verletzung

Soziales Wohlbefinden: Interaktion, Kommunikation, persönliche Beziehungen, soziale Integration, Wertschätzung

Materielles Wohlbefinden: Räumlichkeiten, Ausstattung, Transportmittel, Eigentum, finanzielle Mittel, bevorzugte Gegenstände

Aktivitätsbezogenes Wohlbefinden: Tagesablauf, Aktivität, Entwicklung, Partizipation, Selbstbestimmung > Wohnen, Arbeit, Freizeit, Bildung, Therapie

Emotionales Wohlbefinden: Selbstwertgefühl, Zugehörigkeit, Sicherheit/Geborgenheit, Achtung, Sexualität, psychische Gesundheit

Diese Vorarbeiten mündeten in einen Handlungsentwurf (Konzeptarbeit: eine kurze Einführung. März 2018. Prof. H. G.) unter Einschluss von weiteren Aspekten wie Sozialraumorientierung, Netzwerkarbeit, Biographiearbeit (LWL- Konzeptarbeit „der letzte Tag ... der erste Tag“. Prof. H. G.).

3.3. Implementierung des Konzeptes (2018-2021)

Gemeinsam erarbeiteten die beiden Seminargruppen die zukünftige Zusammenstellung der beiden neuen Teams der Mitarbeitenden und die Zuordnung zu Gruppen der leistungsberechtigten Personen. Die Mitarbeitenden konnten sich ihren Fähigkeiten, Professionen und Präferenzen entsprechend überwiegend angemessen zuordnen. Einzelne eruierten in weiteren Gesprächen ihren zukünftigen Einsatzort. Eine der drei Teamleitungen der bisherigen Teilhabeangebote trat auf eigenen Wunsch in den Gruppendienst eines anderen Teilhabeangebotes ein. Angehörige und rechtlich Betreuende wurden kontinuierlich in den Veränderungsprozess einbezogen und informiert. Bedarfe, Wünsche und Ideen der Mitarbeitenden und leistungsberechtigten Personen berücksichtigend, wurde ein strukturiertes Vorgehen mit einem fachlichen, deeskalierenden Fokus auf mögliche entstehende Krisen bei den Leistungsberechtigten Personen festgelegt. Im Zeitverlauf fanden hierzu regelmäßige Evaluationen statt. Besondere Herausforderungen stellte die Konzeptionierung der räumlichen, technischen, fachlichen und personellen Erfordernisse für die vier Kleinstwohn- und Teilhabeangebote für die Leistungsberechtigten Personen mit besonders intensiven Unterstützungsbedarfen dar.

Die Erstellung und im weiteren Prozess die Implementierung sowie Evaluation des entstandenen Konzepts für die beiden neuen Teilhabeangebote fand soweit wie möglich bereits direkt in den drei alten Wohnangeboten statt.

Begleitend richtete der LWL-Wohnverbund regelmäßig Informationstage aus, um die bauliche Planung der Wohneinheiten, den Stand der Umsetzung und die sich neu ergebende Perspektive für die Beteiligten zu veranschaulichen. Es fanden geführte Begehungen der Rohbauten durch die zukünftigen Teamleitungen der Häuser B35 /36 jeweils mit den Angehörigen, rechtlichen Betreuern und mehrfach wiederkehrend mit den leistungsberechtigten Personen statt. Mitarbeitende erarbeiteten und unterstützten im pädagogischen Alltag gemeinsam mit allen zukünftigen Bewohnern der neuen Häuser deren Entscheidungen zur Raum- und Farbgestaltung ihrer eigenen Zimmer und Farbgestaltung der Gemeinschafts- und Flurbereiche.

3.4. Vollständige Umsetzung und Evaluation des Konzeptes nach Umzug in die Häuser B35/B36 (2021 –heute)

Nach Bezug der neuen Häuser im August 2021 wurden erste Erfahrungen mit der Umsetzung des neuen Konzeptes in der neuen Umgebung gemacht und ausgewertet. Nach einem halben Jahr evaluierten die neuen Teams mit Unterstützung von Prof. H. G. die Details. Sie passten ihre Abläufe entsprechend an. Anschließend wurden und werden Evaluationsschleifen vollzogen, um den parallel wirksamen Voraussetzungen aus der „Umstellung II“ der Finanzierungsstruktur in NRW bezüglich des BTHG's gerecht zu werden.

4. Organisationsentwicklung durch Fallsupervision (2018- heute)

4.1. Supervision als Standardangebot

Allen Teams des LWL-Wohnverbundes steht regelmäßig systemische Supervision zur Verfügung. Die Supervisionskontrakte werden von den Teams mit den von ihnen ausgewählten Supervisor:innen unter den rahmengebenden Strukturen (Anzahl, Dauer, Kosten der Sitzungen, etc.) des LWL-Wohnverbundes geschlossen.

Ziel der systemischen Supervision als Beratungs- und Reflexionsverfahrens ist es, die Arbeitsprozesse, -ergebnisse sowie die Beziehungen unter den Mitarbeitenden und mit den leistungsberechtigten Menschen kontinuierlich auf drei Ebenen weiter zu verbessern:

Auf Ebene der Leistungsberechtigten Menschen:

Reflexion der Arbeitsbeziehung, des Kontaktes zu der Person oder bei der Fallarbeit/Fallsupervision

Auf der Ebene der Mitarbeitenden:

Reflexion und Verbesserung der Zusammenarbeit unter Kolleg:innen, Teammitgliedern oder einzelnen Hierarchieebenen

Auf der Ebene der Organisation:

bei Fragen der optimalen Gestaltung von organisatorischen Abläufen, Organisationsentwicklung, Kommunikation zwischen einzelnen Organisationseinheiten oder Hierarchieebenen, der Leitbildentwicklung, zwischen Kooperationspartnern

4.2. Fallsupervision nach der Methode der Syndromanalyse

Flankierend finden seither bis heute regelmäßig 1-2 Seminartage zur Fallsupervision für jeweils drei leistungsberechtigte Personen nach der Methode der Syndromanalyse statt.

Diese beziehen sich auf herausfordernde Problemstellungen von leistungsberechtigten Personen mit zum Teil intensiven hochkomplexen Unterstützungsbedarfen.

Im systemischen Supervisionsprozess der Fallsupervision besteht die Aufgabe und das Hauptziel darin, als Team und als einzelner Mitarbeiter ein weitgefasstes Verständnis und „dem Verhaltensproblem“ der zu besprechenden Person zu bekommen.

Es geht darum, ein Ereignis, ein Problemverhalten, ein Ausgrenzungsdrama, eine Herausforderung dieser Person von so vielen Perspektiven aus zu sehen, wie möglich. Ein neues Portfolio an Möglichkeiten für hilfreiche Interventionen und weiteren Unterstützungsleistungen kann mit der betroffenen Person entwickelt werden. Die Handlungsmöglichkeiten sollen mit der Grundeinstellung entwickelt werden, dass dem Betroffenen eine Weiterentwicklung aus zuverlässiger, ehrlicher und authentischer Überzeugung pädagogisch zugetraut wird.

In diesen Supervisionsprozessen findet automatisch auch eine tiefgreifende Personalentwicklung der jeweiligen teilnehmenden Personen, professionellen Rollen und Teams statt, welches wiederum einen lenkenden Einfluss auf die Konzeptarbeit hat/haben kann.

Unser Ziel für die Zukunft: Die Methodenkompetenz zur Anwendung der Syndromanalyse wird sukzessive geschult und von den Fachkräften erlernt. Die Handhabung mit der Syndromanalyse und der hieraus gewonnene Erkenntniswert wird in den Teams bei Problemstellungen in der individuellen Hilfeplanung Handlungsspielräume erweitern. Teammitglieder können ihre Rollenklarheit überprüfen und eigenes pädagogisches Wissen erweitern.

5. Entwicklung von Teilhabezentren (THZ; 2022- bis heute)

Begleitet durch Herrn Prof. G. begann in 2022 die Planung zur Veränderung der bisherigen Fachdienste:

- Spezielle Einzelwohnangebote (SEW) in der Besonderen Wohnform,
- Assistenz in eigener Häuslichkeit (AeH),
- Betreutes Wohnens in Familien (BWF),
- mit dem Teilbereich Betreutes Wohnen von Eltern/Elternteilen mit Kindern (ElKi).

Der LWL-Wohnverbund Lippstadt setzte es sich zum Ziel, in vier Teilhabezentren (THZ) jeweils verortet in Soest, Lippstadt, Lippstadt-Benninghausen und Geseke sozialräumlich präsent zu werden. Diese Organisationsentwicklung beinhaltete eine Neuzusammensetzung und räumliche Umstrukturierung der Fach-Teams in die Sozialräume der leistungsberechtigten Personen hinein. Die bisherigen Fachteams lösten sich zugunsten der sozialräumlichen Nachfrage auf und formierten sich dementsprechend neu. Die entstehenden Teams bildeten somit eine nachfragegerechte Angebotsstruktur aus Mitarbeitern der Speziellen Einzelwohnangebote (SEW), Assistenz in der eigenen Häuslichkeit (AeH), Betreuten Wohnens in Familien (BWF) und BWF von Eltern /Elternteilen mit Kindern.

5.1. Personal- und Organisationsentwicklung

Zu Beginn der Umsetzung von der Organisationsentscheidung zur Entwicklung der Teilhabezentren wurde eine Steuerungsgruppe-Teilhabezentren (THZ) gebildet. Dieser gehörten die Einrichtungsleiterin, die Regionalleitungen, die bisherigen Leitungen der Bereiche AeH, BWF, der Qualitätsbeauftragte, das Beraterteam Herr Prof. H. G., Frau H. sowie eine Vertreterin des Personalrats an. Die Betriebsleitung wurde stets informiert und in organisationsverändernde Entscheidungen einbezogen. Im Juni 2022 erfolgte zunächst als Kick-Off-Veranstaltung eine zweistündige Informationsveranstaltung aller betroffenen Mitarbeitenden. Die vier Leitungsstellen für die jeweiligen Teilhabezentren wurden ausgeschrieben und besetzt. Zwei neue Leitungspersonen ergänzten im Anschluss die Steuerungsgruppe. Jedes THZ war somit mit einer Leitungsperson vertreten.

5.2. Personal- und Konzeptentwicklung für die Teilhabenzentren

Öffentlichkeitsarbeit, der Aufbau und die Pflege eines gut funktionierenden Netzwerkes im Sozialraum wird von allen Mitarbeitenden betrieben. Die im Zeitverlauf auftretenden Schwierigkeiten greifen die Leitungskräfte mit den Beteiligten auf, kommunizieren, evaluieren, suchen korrigierende, konstruktive Lösungen und sinnvolle Wege analog zum Prozess „Aus drei mach zwei“.

Ergebnis und Erfolg:

Der LWL-Wohnverbund Lippstadt ist seit 01.04.2023 in den vier Teilhabezentren Soest, Lippstadt, Lippstadt-Benninghausen und Geseke sozialräumlich präsent. Die Teams der Teilhabezentren erbringen mit den leistungsberechtigten Personen in deren jeweiliger Wohnumgebung befähigende und unterstützende Assistenzleistungen und nutzen die Netzwerke vor Ort. Sie erfüllen und leben somit das selbstgesteckte Ziel des Leitbildes des LWL-Wohnverbundes Lippstadt (siehe Anlage LWL_Broschüre Konzept THZ). Die Schaffung der Teilhabezentren transportiert den Inklusionsgedanken auf diese Weise sichtbar in den jeweiligen Sozialraum.

6. Schnittstellenmanagement mit der LWL-Klinik Lippstadt (2023-heute)

Wichtigste Partner des LWL-Wohnverbundes Lippstadt mit medizinischem Versorgungsauftrag der leistungsberechtigten Personen in der Besonderen Wohnform an den Standorten Benninghausen und Eickelborn sind:

- die psychiatrische Institutsambulanz der LWL-Klinik Lippstadt,
- die LWL-Institutsambulanz Lippstadt Sucht- und Substitution,
- sowie die LWL-Klinik selbst,
- für leistungsberechtigte Personen, welche das Teilhabeangebot in der Wohnstätte Geseke nutzen, ist dies die LWL-Klinik Paderborn.

Unterstützt durch Prof. H. G. verfolgen Leitungspersonen und Mitarbeitende der LWL-Klinik Lippstadt und des LWL-Wohnverbundes Lippstadt in einem gemeinsamen ersten Netzwerkberatungsprozess das Ziel einer transparenten Kommunikationsstruktur auf dem Boden einer stetig weiter optimierten, kooperativen Zusammenarbeit mit der LWL-Klinik Lippstadt sowie deren

LWL-Institutsambulanz bzw. Institutsambulanz Sucht und Substitution. Hierzu fanden im März und Mai 2023 zwei ganztägige Termine mit multiprofessionellem Austausch aus beiden Einrichtungen statt.

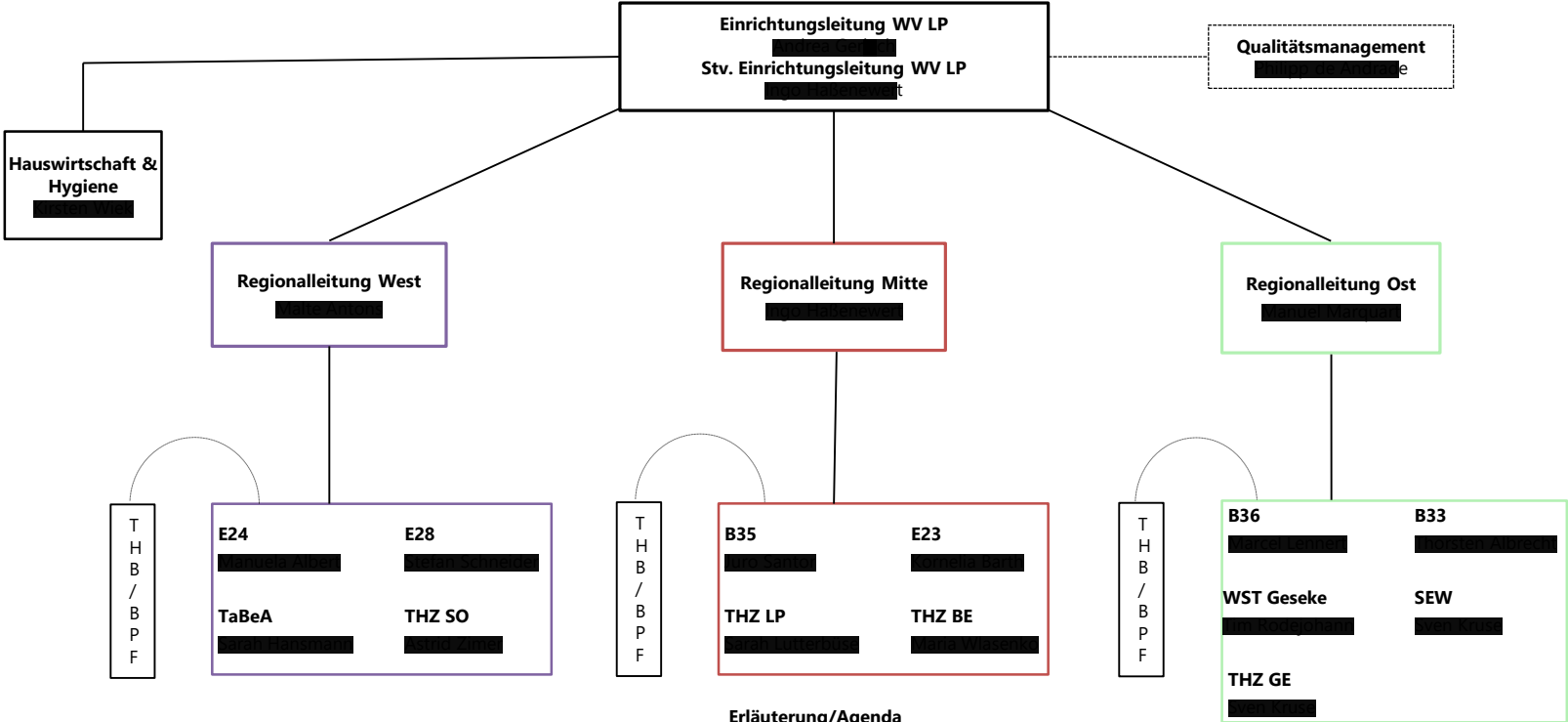
Im Ergebnis wurden abgestimmte Prozessabläufe und Strukturen zwischen beiden Einrichtungen erarbeitet und verabschiedet. Entsprechend des vereinbarten Aufbau- und Ablaufplans beinhalten die verbindlichen, jeweils schriftlich in Anlagen hinterlegten Strukturen:

Dieser Prozess entwickelt sich seither stetig weiter. Die gegenseitig stattfindenden Hospitationen und die Zusammenarbeit in den Stationen, Wohn- und Teilhabeangeboten der Einrichtungen sind beiderseits sehr begrüßt und werden rege in Anspruch genommen. Von beiden Einrichtungen wird eine Verbesserung der Kommunikation besonders auf den operativen Ebenen der einzelnen Organisationseinheiten festgestellt.

Auf Leitungs- und operativer Ebene erfolgen weiterhin gemeinsame Reflexionen und Anpassungen innerhalb der gelebten Praxis. Abstimmungen und Evaluationen beleuchten beidseitige Vorgehensweisen zur Information- und Kommunikationsstruktur.

Perspektive: Mitte September 2024 findet ein nächster Seminartag zum Thema statt, um die Erfahrungswerte, positive und kritische Erkenntnisse zu evaluieren und konstruktiv weiter zu entwickeln.

LWL-Wohnverbund Lippstadt - Organigramm



Erläuterung/Agenda

WG=Wohngemeinschaft der besonderen Wohnform
THZ=Teilhabezentrum beinhaltet AEH/ BWF/ ELKI (Organisationsveränderung)
AEH=Assistenz in eigener Häuslichkeit
BWF=Betreutes Wohnen in Familien
ELKI=Betreutes Wohnen in Familien für Eltern und Elternteile mit Behinderung und ihre Kinder
WV=Wohnverbund
THZ SO, LP, BE, GE= Verortung in Soest, Lippstadt, Benninghausen und Geseke
TaBeA=Tagestrukturierende, Beratende Angebote und Schulungen

Maßnahmen der Organisationsentwicklung LWL- Wohnverbund Lippstadt

- Regelmäßige Supervision der einzelnen Organisationseinheiten
- Leitungssupervision und -coaching
- (Verpflichtende) Fortbildungsangebote (z.B. PART®¹-Deeskalation, rechtliche Grundlagen der EGH, Gewaltfreie und wertschätzende Kommunikation nach Marshall B. Rosenberg, Führungskräftequalifikation)
- Weiterbildungen (Trainer- und Trainerinnenausbildung Experten in der Krisenbegleitung, Ausbildung von Deeskalationstrainern in PART®)
- Arbeitsgemeinschaft Handlungssicherheit (Kollegialer Beratungskreis zu wiederkehrenden Themen in denen Handlungsunsicherheit besteht)
- Entwicklung und Schulung von Standards und Prozessabläufen (z.B. Standard freiheitsentziehende Maßnahmen, Gewaltpräventionskonzept)
- Kollegiales Hilfesystem (24-stündige Erreichbarkeit von geschulten Kollegen und Kolleginnen zur Betreuung in und nach Krisensituationen)
- Rufbereitschaftsdienst (24-stündige Erreichbarkeit von fachlich geschulten Kolleginnen und Kolleginnen für Krisen- und Notfälle)
- Hospitationen (intraorganisational und interorganisational zwischen dem LWL- Wohnverbund Lippstadt und der LWL- Klinik Lippstadt)
- Mitarbeiterbefragungen (2-jährig)
- Betriebliches Eingliederungsmanagement
- Betriebliches Gesundheitsmanagement
- E-Learning

¹ PART® = Professional Assault Response Training - Professionell handeln in Gewaltsituationen. Das PART®-Deeskalationskonzept. Ein Konzept für Lösungen bei Aggression und Gewalt in verschiedenen Arbeitsfeldern.

Eigenständigkeitserklärung

„Ich versichere, dass ich diese Masterarbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.“

Lippstadt, den 30.09.24

Ingo Haßenewert

Ort, Datum

Unterschrift