



Praxishilfe XI

„Gewalt erkennen und handeln in der Pflegeberatung“

Einleitung

Gewalt in der Pflege erfährt zunehmend Aufmerksamkeit, ist jedoch weiterhin ein tabubelastetes Thema. Diese Praxishilfe möchte Gewalt weder tabuisieren noch moralisieren, sondern für gewaltbegünstigende Faktoren sensibilisieren. Im Mittelpunkt stehen das Erkennen gewaltvoller Situationen sowie der Einsatz von Assessmentinstrumenten, Gesprächsführungstechniken und Interventionsmöglichkeiten in der Pflegeberatung. Ziel ist es, Sicherheit im Umgang mit einem Gewaltverdacht zu vermitteln.

Die Praxishilfe fokussiert auf die häusliche Pflege, da Pflegeberatung vorwiegend hier ansetzt und die ambulante Versorgung unterstützt. Die Privatheit des häuslichen Umfelds birgt das Risiko, dass Gewalt unerkannt bleibt. Pflegeberatende können als Vertrauenspersonen wahrgenommen werden und Überforderung sowie belastende Beziehungsdynamiken frühzeitig erkennen. Insbesondere durch gemeinsame Gespräche mit pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen- auch in aufsuchenden Beratungen werden Belastungen und mögliche Risikofaktoren sichtbar.

Familiäre Pflegesituationen beanspruchen und können als Krise und Grenzerfahrung erlebt werden, was wiederum Gewalt begünstigen kann. Gewalt kann dabei von allen an der Pflege Beteiligten - pflegebedürftigen Menschen, pflegenden An- und Zugehörigen sowie professionellen Pflegekräften - ausgeübt werden. Die genannten Personengruppen können aber auch Opfer von Gewalt werden. Die Praxishilfe greift diese unterschiedlichen Perspektiven auf.



GUT ZU WISSEN

Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen

Die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen betont den Anspruch auf Schutz, Würde, Selbstbestimmung und Sicherheit. Artikel 2 „Körperliche und seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit“ formuliert ausdrücklich das Recht, vor aktiver Gewalt, Vernachlässigung, unsachgemäßer Pflege und freiheitsentziehenden Maßnahmen geschützt zu werden (vgl. BMFSFJ/BMG 2020, S.10-12).

Ein professioneller Umgang mit Gewalt setzt ein Verständnis voraus, das sowohl aktive Handlungen als auch das Unterlassen notwendiger Unterstützung als Gewalt anerkennt. Sie kann bereits vorliegen, wenn Wohlbefinden, Würde oder Selbstbestimmung beeinträchtigt werden.

Pflegebeziehungen sind durch Nähe, Vertrauen und Abhängigkeit geprägt. Gewalt entsteht dabei häufig im Spannungsfeld von Überforderung, Belastung und eingeschränkten Handlungsspielräumen. Für die Pflegeberatung bedeutet dies, Gewalt nicht ausschließlich als individuelles Fehlverhalten zu betrachten, sondern als Risiko innerhalb eines Pflegearrangements. Deshalb richtet sich der Blick sowohl auf einzelne Handlungen als auch auf das Beziehungsgeschehen und die Rahmenbedingungen der Pflege.

Gewalt entwickelt sich häufig schleichend. Grenzverletzungen, problematische Routinen oder das wiederholte Unterlassen notwendiger Unterstützung können sich verfestigen und zu schädigendem Verhalten führen. Umso wichtiger ist es, Hinweise auf Überforderung und belastende Entwicklungen frühzeitig zu erkennen und im Beratungsprozess aufzugreifen.

Pflegeberater:innen stehen also vor der Herausforderung, Belastungen zu verstehen, ohne gewaltvolle Dynamiken zu relativieren, und Schutz zu thematisieren, ohne Beziehungen unnötig zu destabilisieren.



GUT ZU WISSEN

Eine Definition von Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen existiert nicht, vielmehr wird diese als ein Aspekt von Gewalt gegen ältere Menschen begriffen: „Unter Gewalt gegen ältere Menschen versteht man eine einmalige oder wiederholte Handlung oder das Unterlassen einer angemessenen Reaktion im Rahmen einer Vertrauensbeziehung, wodurch einer älteren Person Schaden oder Leid zugefügt wird“ (vgl. World Health Organisation 2015, S. 74).

Formen von Gewalt in der Pflege

Gewalt in der Pflege kann unterschiedliche Erscheinungsformen annehmen. Ein grundlegendes Verständnis dieser Gewaltformen unterstützt Pflegeberater:innen dabei, Hinweise einzuordnen, Gespräche zu führen und geeignete Unterstützungs- und Schutzmaßnahmen abzuleiten. Dabei sollten auch weniger offensichtliche Formen von Gewalt wie das Ignorieren von Bedürfnissen berücksichtigt werden.

Körperliche Gewalt

- grobes Festhalten, Schlagen oder Stoßen
- gewaltsames Durchsetzen pflegerischer Maßnahmen
- unsachgemäße Pflegehandlungen
- Vorenthalten notwendiger Hilfeleistungen

Psychische Gewalt

- Beschimpfen, Herabwürdigen oder Drohen
- Ignorieren von Bedürfnissen
- Einschüchtern
- kontrollierendes Verhalten

Finanzielle Gewalt

- unrechtmäßiger Zugriff auf Konten oder Vermögen
- Druck zur Herausgabe von Geld
- Einschränkung finanzieller Selbstbestimmung

Sexualisierte Gewalt

- Missachtung von Schamgrenzen
- sexuelle Andeutungen
- unerwünschte Berührungen
- erzwungene sexuelle Handlungen

Vernachlässigung (Gewalt durch Unterlassen)

- unzureichende Körperpflege
- mangelnde Ernährung
- unterlassene medizinische Versorgung
- soziale Isolation und fehlende Ansprache
- fehlende Berücksichtigung von Bedürfnissen



GUT ZU WISSEN

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) stellen eine besondere Form von Gewalt dar. Darunter sind alle Maßnahmen zu verstehen, die eine Person daran hindern, sich frei zu bewegen.

Beispiele für FEM sind:

- Mechanisch: Bettgitter, Gurte, Stühle mit Tischvorrichtung, Fixierungen mit Gurten, Wegsperren
- Medikamentös: Der Einsatz von Schlaf- und Beruhigungsmitteln oder Antipsychotika ohne medizinische Indikation
- Indirekt: das Vorenthalten einer Geh- oder Sehhilfe

Der Schutz vor Gefahren und das Freiheitsrecht sind sorgfältig gegeneinander abzuwägen, denn der Einsatz von FEM wie auch deren Unterlassen können schwerwiegende gesundheitliche Folgen verursachen.

Was bedeutet das für die Beratung?

Die Kenntnis über die verschiedenen Gewaltformen hilft dabei, die vielfältigen Ausprägungen von Gewalt zu verstehen. Mögliche Wechselwirkungen zwischen den Gewaltformen sollten mitgedacht werden.

Aktive und passive Gewalt

Aktive Gewalt beschreibt Grenzverletzungen durch aktives Tun. Dazu zählen beispielsweise verbale Angriffe, gezielte Herabwürdigungen und körperliche Übergriffe. Passive Gewalt resultiert aus dem Unterlassen notwendiger Unterstützung. Sie zeigt sich z.B. in unzureichender Pflege, fehlender Versorgung oder dem wiederholten Nichterfüllen grundlegender Bedürfnisse. Für die Einschätzung ist wichtig, beide Perspektiven zu berücksichtigen. Die Grenzen sind dabei nicht immer eindeutig, da viele gewaltnahe bzw.-volle Situationen Anteile von beidem zeigen. Die Unterscheidung kann jedoch helfen, Belastungskonstellationen zu analysieren und geeignete Interventionsansätze abzuleiten.

Reflexionsfragen

- Liegt ein aktives Handeln, ein Unterlassen oder ein Zusammenwirken aus beidem vor?
- Wie wirkt sich die Situation auf die betroffene Person aus?
- Welche Belastungen, Überforderungen oder strukturellen Bedingungen könnten dahinterstehen?
- Handelt es sich um eine einmalige Situation oder eine sich entwickelnde Dynamik?
- Wo bestehen Ansatzpunkte für Entlastung oder Veränderung?

Es kann schwerer fallen, passive Gewalt wahrzunehmen und sprachlich zu fassen. Umso mehr hilft die Kenntnis darüber, diese zu identifizieren und ansprechen zu können.

Folgen von Gewalt

Körperliche Folgen können Verletzungen, gesundheitliche Komplikationen, Mangelernährung, Infektionen sowie eine Verschlechterung des Gesundheitszustands umfassen. Auch Vernachlässigung oder fehlende Aktivierung können den Verlauf von Pflegebedürftigkeit beschleunigen.

Psychische Folgen zeigen sich häufig in Angst, Unruhe, Schlafstörungen, depressiven Verstimmungen oder einem verminderten Selbstwertgefühl. Zudem kann das Vertrauen in andere Menschen nachhaltig beeinträchtigt werden.

Finanzielle Folgen können eine existenzbedrohende Dimension annehmen, indem sie die wirtschaftliche Selbstständigkeit und Sicherheit der betroffenen Person gefährden.

Was bedeutet das für die Beratung?

Die Folgen von Gewalt sind nicht immer unmittelbar sichtbar. Pflegeberater:innen sollten deshalb neben den körperlichen auch den psychischen, sozialen und finanziellen Auswirkungen ihre Aufmerksamkeit widmen.

Gewaltbegünstigende Faktoren

Gewalt in Pflegesituationen entsteht meist durch das Zusammenwirken verschiedener Faktoren. Die folgenden Risikokonstellationen können sowohl Gewalt von pflegenden An- und Zugehörigen gegenüber pflegebedürftigen Menschen als auch umgekehrt sowie Gewalt im professionellen Pflegekontext begünstigen.

Krankheitsbedingte Faktoren

- Körperliche Erkrankungen und Schmerzen können die Belastbarkeit einschränken, Überforderung fördern und Aggressionen begünstigen.
- Psychische Erkrankungen, insbesondere Depressionen, erhöhen das Risiko für belastende Beziehungskonstellationen.
- Substanzkonsum und Suchterkrankungen können die Impulskontrolle beeinträchtigen, finanzielle Abhängigkeiten schaffen und Vernachlässigung begünstigen.
- Kognitive Einschränkungen und Demenz können Missverständnisse, Konflikte und herausfordernde Verhaltensweisen verstärken.

Abhängigkeitsverhältnisse

Abhängigkeiten erhöhen grundsätzlich das Gewaltrisiko.

- **Pflegebedürftige Menschen** sind auf Unterstützung und Versorgung angewiesen.
- **Pflegende Angehörige** können finanziell, emotional oder wohnräumlich von der pflegebedürftigen Person abhängig sein.
- **Unfreiwilliges Gemeinsames Wohnen**, fehlende Rückzugsmöglichkeiten und soziale Isolation können Belastungen zusätzlich verstärken.

Beziehungsqualität

Die Qualität der Beziehung vor Eintritt der Pflegesituation beeinflusst das Gewaltrisiko erheblich. Auch mit und nach Übernahme der Pflege können riskante Einflussfaktoren hinzutreten.

Mögliche Interaktionsmuster sind:

- frühere Konflikte oder Gewalterfahrungen
- belastete Familienbiografien
- Machtverschiebungen innerhalb der Beziehung
- Pflege aus Pflichtgefühl, Erwartungen oder Zwang statt aus eigener Motivation

Wissen, Problembewusstsein und Einstellungen

- fehlendes Wissen über Pflege, Erkrankungen und Unterstützungsangebote
- unkritische Einstellungen gegenüber freiheitsentziehenden Maßnahmen
- negative Altersbilder und stereotype Vorstellungen vom Alter

Persönlichkeitseigenschaften

- geringes Selbstwirksamkeitserleben und entsprechende Erfahrungen von Kontrollverlust
- fehlende Zuversicht im Umgang mit Belastungen

Lebenslage

- Mehrfachbelastungen durch Familie, Beruf und Pflege und erlebte Vereinbarkeitskonflikte
- finanzielle oder soziale Belastungen
- fehlende Entlastungs- und Unterstützungsangebote

Was bedeutet das für die Beratung?

Gewalt entsteht selten durch einen einzelnen Auslöser. Für die Pflegeberatung ist daher wichtig, Risikofaktoren nicht isoliert zu betrachten, sondern im Zusammenhang des gesamten Pflegearrangements zu verstehen. Belastungen sowie Beziehungsdynamiken und strukturelle Rahmenbedingungen sollten stets gemeinsam betrachtet werden.

Erkennen von Gewalt

Das Erkennen von Gewalt ist eine zentrale Kompetenz in der Pflegeberatung. Gewalt wird selten offen benannt und bleibt häufig unsichtbar. Stattdessen zeigt sie sich oft in Veränderungen des Verhaltens oder der Art der Beziehungsgestaltung. Pflegeberater:innen sind daher gefordert, Hinweise wahrzunehmen, einzuordnen und behutsam aufzugreifen. Dabei geht es nicht um vorschnelle Bewertungen, sondern darum, Auffälligkeiten ernst zu nehmen, Zusammenhänge zu erkennen und daraus Gesprächs- und Handlungsansätze abzuleiten.

Hinweise auf Seiten der pflegebedürftigen Person

- unerklärliche Verletzungen, Hämatome oder wiederkehrende Stürze
- auffällige Veränderungen im Erscheinungsbild (z. B. mangelnde Hygiene, unsaubere Kleidung)
- Anzeichen von Unterversorgung (z. B. Dehydratation, Dekubiti)
- Angst, Rückzug oder depressive Stimmung
- Abwehrreaktionen gegenüber bestimmten Personen
- Veränderungen in Kommunikation oder emotionalem Ausdruck

Hinweise auf Seiten pflegender Angehöriger

- sichtbare Überforderung, Erschöpfung oder Resignation
- Ambivalenz zwischen Fürsorge und Ärger
- Bagatellisierung von Problemen oder auffällige Rechtfertigungen
- kontrollierendes Verhalten oder eingeschränkter Gesprächszugang
- widersprüchliche Erklärungen zu Verletzungen
- häufige Arzt oder Krankenhauswechsel

Hinweise im Beziehungsgeschehen

- angespannte oder konflikthafte Gesprächssituationen
- fehlende direkte Kommunikation
- dominant-kontrollierendes Verhalten
- Unsicherheit oder Zurückhaltung in Anwesenheit bestimmter Personen
- Loyalitäts oder Schweigedynamiken

Strukturelle Hinweise

- fehlende oder nicht genutzte Unterstützungs- und Entlastungsangebote
- unzureichende Versorgung trotz erkennbaren Bedarfs
- Koordinationsprobleme im Hilfesystem

Was bedeutet das für die Beratung?

Hinweise auf Gewalt sollten stets im Zusammenhang des gesamten Pflegearrangements betrachtet werden. Einzelne Beobachtungen erhalten ihre Bedeutung häufig erst in der Zusammenschau mit weiteren Eindrücken, Aussagen und Entwicklungen.

Besondere Aufmerksamkeit sollte auf Veränderungen im Zeitverlauf gelegt werden. Wiederkehrende Auffälligkeiten, zunehmende Belastungen oder wachsende Spannungen können auf eine Zuspitzung der Situation hinweisen. Für die Einschätzung sollten sowohl individuelle als auch strukturelle Faktoren berücksichtigt werden.

Reflexionsfragen

- Welche Veränderungen fallen im Vergleich zu früheren Kontakten auf?
- Wirkt die Situation für die Beteiligten sichtbar belastend?
- Gibt es widersprüchliche Aussagen oder Eindrücke?



GUT ZU WISSEN

Assessmentverfahren

Assessmentverfahren können helfen, Hinweise auf Gewalt systematisch zu erfassen, zu dokumentieren und die Einschätzung zu objektivieren. Beispiele sind das [PURFAM-Assessment](#) zur Erfassung gewaltnaher Verhaltensweisen in Pflegebeziehungen sowie das [FARBE-Instrument](#) zur Erfassung von Belastungs- und Resilienzfaktoren pflegender Angehöriger.

Prävention von Gewalt

Prävention setzt an den Faktoren an, die Gewalt begünstigen können. Ziel ist es, Risiken zu reduzieren, Gewaltspiralen frühzeitig zu unterbrechen und Schutzfaktoren zu stärken.

Wesentliche Ansatzpunkte sind:

- **Sensibilisierung und Enttabuisierung**

Gewalt in der Pflege ist häufig schambesetzt und wird selten offen angesprochen. Pflegeberatung kann dazu beitragen, das Thema zu enttabuisieren und für Risiken zu sensibilisieren.

- **Entlastung pflegender An- und Zugehöriger**
Pflegerberater:innen können Verpflichtungsgefühle der An und Zugehörigen sowie unrealistische Erwartungen thematisieren und dazu ermutigen, eigene Bedürfnisse wahrzunehmen. Hinweise auf Angehörigengruppen und andere Unterstützungsangebote können helfen, Belastungen zu reduzieren.
- **Vereinbarkeit fördern**
Eine vereinbarkeitssensible Pflegeberatung unterstützt Familien dabei, Zeit und Rollenkonflikte zu thematisieren. Lebensbereiche außerhalb der Pflege können wichtige Schutzfaktoren sein.
- **Wissens- und Kompetenzaufbau**
Informationen zu Krankheitsbildern können Fehlinterpretationen des Verhaltens vermeiden helfen. Wissen über Pflegehandlungen und Entlastungsangebote kann den Umgang mit belastenden Situationen verbessern. Pflegekurse und Fortbildungen leisten hierzu einen wichtigen Beitrag.
- **Ressourcenorientierung stärken**
Positive Altersbilder und ein ressourcenorientiertes Pflegeverständnis können gewaltpräventiv wirken.
- **Erholung ermöglichen**
Vorsorge und Rehabilitationsmaßnahmen können zur Stabilisierung belasteter Pflegesituationen beitragen. Wichtig ist die Information, dass auch für die Versorgung der pflegebedürftigen Person während dieser Zeit Lösungen gefunden werden können.
- **Familienkonferenzen nutzen**
Strukturierte und moderierte Familiengespräche können Konflikten unter Familienmitgliedern vorbeugen, Transparenz schaffen und die gemeinsame Aufgabenverteilung fördern.
- **Rechtliche Vorsorge fördern**
Vorsorgevollmachten, Patientenverfügungen und gegebenenfalls eine rechtliche Betreuung können Rechtssicherheit geben und Machtmissbrauch vermeiden.
- **Freiheitsentziehende Maßnahmen kritisch prüfen**
Pflegeberatung kann dabei unterstützen, Alternativen zu entwickeln und Entscheidungsprozesse fachlich zu begleiten.
- **Medizinische und fachliche Unterstützung einbeziehen**
Bei Ängsten, Wahnvorstellungen, Halluzinationen oder herausforderndem Verhalten sind (fach) ärztliche Abklärungen wichtig, um Behandlungsmöglichkeiten zu prüfen.
- **Gewaltschutzkonzepte etablieren**
Institutionelle Gewaltschutzkonzepte fördern die Sensibilisierung für Gewalt, regeln Zuständigkeiten und schaffen Handlungssicherheit bei Verdachtsfällen und Gewaltvorkommnissen.

Handlungsoptionen in der Pflegeberatung

1. Sensibilisierung und Gesprächsführung

Das Gespräch sollte respektvoll, empathisch und ohne Vorwürfe geführt werden. Beobachtungen können behutsam angesprochen werden, um für mögliche Gewalt zu sensibilisieren und Unterstützung anzubieten. Im folgenden Abschnitt „Gesprächsführung“ finden Sie dazu einige Anregungen.

Im Gespräch sollten sowohl betroffene als auch gewaltausübende Personen angehört werden. Gleichzeitig ist klar zu vermitteln, dass Gewalt nicht akzeptabel ist und die Sicherheit der betroffenen Person Vorrang hat.

2. Ermittlung der Gewaltursachen

Für geeignete Interventionen ist es wichtig, mögliche Ursachen wie Überforderung, psychische Erkrankungen, Beziehungskonflikte oder finanzielle Belastungen zu verstehen. Biografiearbeit kann helfen, familiäre Dynamiken und Beziehungsmuster besser einzuordnen.

3. Vermittlung von Entlastungsangeboten

Gewalt entsteht häufig im Zusammenhang mit Überlastung. Pflegeberater:innen können auf Entlastungsangebote wie stundenweise Betreuung, Tages- oder Kurzzeitpflege sowie ambulante Pflegedienste hinweisen, um Belastungen zu reduzieren und Regenerationsräume zu schaffen.

4. Vermittlung von Beratungs- und Unterstützungsangeboten

Betroffene sollten Informationen über Beratungsstellen zum Thema Gewalt sowie über psychologische oder therapeutische Unterstützungsangebote erhalten.

5. Kooperation mit anderen Fachstellen

Bei komplexen Problemlagen kann die Zusammenarbeit mit weiteren Fachstellen (z. B. dem Sozialpsychiatrischen Dienst) erforderlich sein, um eine umfassende Unterstützung sicherzustellen.

6. Rechtliche Beratung und Schutzmaßnahmen

Betroffene sollten über rechtliche Möglichkeiten und Schutzmaßnahmen informiert werden, beispielsweise über polizeiliche Hilfe oder gerichtliche Schutzanordnungen. Bei Bedarf können entsprechende Anlaufstellen vermittelt werden.

7. Dokumentation und Fallverfolgung

Beobachtungen, Gespräche und Maßnahmen sollten sorgfältig dokumentiert werden. Eine kontinuierliche Fallverfolgung unterstützt die Einschätzung von Entwicklungen und den Einsatz weiterer Hilfen.

8. Fallbesprechung

Kollegiale Fallbesprechungen ermöglichen eine fachliche Analyse der Situation sowie die Entwicklung passgenauer Schutz- und Entlastungsmaßnahmen. Gleichzeitig dienen sie der Reflexion des eigenen Handelns und der professionellen Haltung.

Gesprächsführung

Gespräche über Gewalt in der häuslichen Pflege erfordern Sensibilität, Empathie und eine wertschätzende Haltung. Die folgenden Gesprächsimpulse können dabei unterstützen:

1. Offenes und empathisches Gespräch einleiten

Beispiel:

„Sie wirken auf mich gerade sehr belastet. Möchten Sie mit mir darüber sprechen, was Sie gerade belastet?“

Ziel: Einen offenen Gesprächsraum schaffen, ohne Druck auszuüben.

2. Gewalt behutsam ansprechen

Beispiel:

„Manchmal können Stress und Belastungen zu Situationen führen, die uns alle überfordern. Ist es möglich, dass es bei Ihnen zu Spannungen oder Konflikten gekommen ist, die Ihnen Sorge machen?“

Ziel: Gewalt oder Konflikte ansprechen, ohne Vorwürfe zu formulieren.

3. Aktiv zuhören und Gefühle validieren

Beispiel:

„Es klingt, als ob Sie gerade unter enormem Druck stehen. Es ist verständlich, dass das für Sie sehr schwer ist.“

Ziel: Verständnis vermitteln und Vertrauen fördern.

4. Unterstützungsmöglichkeiten aufzeigen

Beispiel:

„Es gibt verschiedene Möglichkeiten, Sie zu entlasten. Beispielsweise können wir vorübergehend Unterstützung organisieren, damit Sie Abstand gewinnen und die Situation neu ordnen können.“

Ziel: Konkrete Hilfs- und Entlastungsangebote vermitteln.

5. Wertschätzung und Ermutigung ausdrücken

Beispiel:

„Was Sie bisher geleistet haben, ist sehr wertvoll. Sich Hilfe zu holen, ist kein Versagen, sondern kann eine wichtige Unterstützung sein.“

Ziel: Leistungen anerkennen und die Inanspruchnahme von Hilfe stärken.

6. Sicherheit in den Vordergrund stellen

Beispiel:

„Ihre Sicherheit ist das Wichtigste. Dafür gibt es Unterstützung, und ich begleite Sie dabei.“

Ziel: Schutz und Sicherheit der betroffenen Person betonen.

7. Vertraulichkeit betonen

Beispiel:

„Ich behandle Ihre Angaben vertraulich und gehe verantwortungsvoll mit Ihrer Situation um.“

Ziel: Vertrauen schaffen und Hemmschwellen abbauen.

8. Kontinuierliche Begleitung anbieten

Beispiel:

„Ich werde mit Ihnen in Kontakt bleiben und gemeinsam mit Ihnen schauen, welche Unterstützung hilfreich ist.“

Ziel: Verlässlichkeit und weitere Begleitung vermitteln.

Akutsituationen, die Handeln erfordern

Werden Pflegeberatende mit einer Akutsituation konfrontiert, sollten sie zunächst auf Sicherheit achten und deeskalierend handeln. Mögliche Maßnahmen sind:

- Sicherheitsvorkehrungen treffen (z. B. potenziell gefährliche Gegenstände entfernen)
- beteiligte Personen räumlich trennen
- Hilfe organisieren (z. B. Hausarzt, Rettungsdienst oder Polizei)
- die Notfallversorgung der pflegebedürftigen Person sicherstellen

Der Eigenschutz der Pflegeberatenden hat dabei stets oberste Priorität.

Grenzen der Pflegeberatung

Pflegeberatung kann wichtige Beiträge zur Prävention, Einschätzung und Intervention bei Gewalt leisten. Gleichzeitig sind ihre Möglichkeiten begrenzt.

Pflegeberater:innen können keine therapeutische oder medizinische Behandlung ersetzen. Sie sollten darauf achten, nicht selbst in Gewaltdynamiken einbezogen zu werden und die Grenzen ihrer Rolle zu wahren.

Nicht immer sind Betroffene bereit, über Gewalt zu sprechen oder Unterstützung anzunehmen. Auch bei offensichtlichen Hinweisen kann eine Thematisierung zurückgewiesen werden. In solchen Situationen können kollegiale Fallberatungen sowie die Zusammenarbeit mit spezialisierten Fachstellen wichtige Unterstützung bieten.

Weiterführende Hinweise:

[Themenseite Gewalt in der Pflege vom Zentrum für Qualität in der Pflege](#)

Quellen:

[Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend \(BMFSFJ\) & Bundesministerium für Gesundheit \(BMG\) \(2020\): Charta der Rechte hilfe und pflegebedürftiger Menschen. Berlin.](#)

[World Health Organization \(2015\): World report on ageing and health. Geneva.](#)



Impressum

Herausgeber

Fach- und Koordinierungsstelle der
Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz –
Eine gemeinsame Initiative zur
Strukturentwicklung der Landesregierung
und der Träger der Pflegeversicherung
NRW

im Kuratorium Deutsche Altershilfe KDA
gGmbH
Hohenzollernring 57
50672 Köln

Kontakt

Tel. 030 / 221 82 98 - 0
E-Mail: info@rb-apd.de

Website:
www.alter-pflege-demenz-nrw.de
Instagram:
www.instagram.com/alterpflegedemenz
YouTube:
www.youtube.com/@alterpflegedemenznrw

© 2026

Verantwortlich für die Inhalte

Kompetenzgruppe Pflegeberatung

Weitere Informationen

Weitere Informationen zur
Kompetenzgruppe und deren
Ansprechpartner:innen finden Sie über die
bestehenden Kanäle und
Veröffentlichungen.