

## Gewaltpräventionskonzept

### I. Einleitung

Der Wohn- und Betreuungsverbund Faßbacher Hof ist seit Beginn der 90er Jahren auf Eingliederungshilfeleistungen für Menschen mit Komorbidität (psychische Erkrankungen und Sucht) spezialisiert.

Die meisten Menschen kommen nach einer langen Phase traumatisierender Erfahrungen zu uns. Hierzu zählen oftmals physische, psychische und sexuelle Gewalt schon in der frühkindlichen und kindlichen Entwicklung. Im späteren Lebensverlauf finden nicht selten Wiederholungen missbräuchlicher Beziehungen und Retraumatisierungen statt.

Vor diesem Hintergrund ist ein Gewaltpräventionskonzept ein wichtiger Bestandteil der Betreuung.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat Gewalt wie folgt definiert:

„Der absichtliche Gebrauch von angedrohtem oder tatsächlichem körperlichem Zwang oder psychischer Macht gegen die eigene oder eine andere Person, gegen eine Gruppe oder Gemeinschaft, der entweder konkret oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verletzungen, Tod, psychischen Schäden, Fehlentwicklungen oder Depravation führt.“

An dieser recht umfassenden Definition stört das Erfordernis „*absichtlich*“:

- Gewaltsame Handlungen können im Kontext *struktureller* Gewaltbeziehungen stehen.
- Oft fußen sie auf nur schwach oder gar nicht bewussten psychischen Prozessen.
- Auch hängt die Definition von Gewalt nicht selten von der subjektiven Wahrnehmung, dem „Empfängerhorizont“, ab.

Aufgaben der Gewaltprävention können sich in unserem Kontext in auf vier Ebenen stellen:

- Prävention von Gewalt, die von der Einrichtung oder von Personal gegenüber KlientInnen ausgehen kann
- Prävention von Gewalt zwischen KlientInnen und Klienten
- Prävention von Gewalt gegenüber Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- Prävention von wechselseitig eskalierenden Prozessen zwischen Personal und Klienten.

Ziel des Konzeptes ist vor eine Sensibilisierung gegenüber diesen Phänomenen und die Definition einiger präventiver Ansätze.

## **II. Begrenzung struktureller Macht in Einrichtungen**

Der Faßbacher Hof steht seit Ende der 80er Jahre in der Tradition der Kritik „totaler Institutionen“. Unsere MitarbeiterInnen haben in einem hohen Maß den Anspruch, Klienten „auf Augenhöhe“ zu begegnen.

Andererseits besteht unbestreitbar ein hierarchisches Gefälle zwischen Mitarbeiterschaft und KlientInnen. Der stationäre Aufenthalt ist in der Regel deshalb nötig, weil der /die Betroffene vorübergehend oder auf Dauer nicht ohne massive Gefährdung selbständig leben kann.

Strukturelle Abhängigkeiten ergeben sich objektiv dann, wenn wir Wohnungsgeber sind (auch im ambulanten Bereich).

In der stationären Einrichtung haben Team und Leitung eine erhebliche Machtposition, wenn es um die Frage geht, ob bei massiver Rückfälligkeit ein Wohnheimaufenthalt fortgeführt wird.

All dies kontrastiert objektiv mit Personen- oder Klientenzentrierung. Hiergegen hilft keine Verleugnung von Machtfaktoren. Vielmehr muss mit ihnen transparent und kontrollierbar umgegangen werden.

### **Regeln begrenzen**

Strukturelle Machtbezeugungen sind nicht identisch mit Gewalt, können aber unter ungünstigen Bedingungen gewaltsame Strukturen begünstigen.

Der Faßbacher Hof daher schon seit langem ein für stationäre Suchteinrichtungen recht libertäres Konzept. Aus unserer Konzeption von 2010:

*„Wir versuchen, das Milieu der Einrichtung in hohem Maß mit den Grundhaltungen der Akzeptanz und Toleranz zu prägen. Der Bewohnerinnen und Bewohner sollen emotional so angenommen werden wie sie sind. Der Faßbacher Hof ist ein „Schutzraum“, in dem abweichende Erlebnis- und Verhaltensweisen nicht negativ besetzt werden. Es wird keine Symptomfreiheit verlangt.*

*Innerhalb der Einrichtung wird auf „Gruppendruck“ so weit wie möglich verzichtet. Generell sind wir darum bemüht, das „Regelwerk“ der Einrichtung auf einen einzigen Faktor (den Substanzkonsum) zu reduzieren, während alle anderen Fragen ausschließlich auf der Beziehungsebene bearbeitet werden. Zudem legen wir starken Wert darauf, in hohem Maß die Privatsphäre zu respektieren.*

*Es gibt ausschließlich Einzelzimmer. Die Zimmer werden als privater Wohnraum betrachtet und nur nach Vereinbarung betreten. Ausnahmen sind der Verdacht auf Notfälle oder Aufbewahrung von Suchtmitteln.*

*Außerhalb verbindlicher Betreuungszeiten können alle Bewohner sich ohne Abmeldung außerhalb der Einrichtung frei bewegen. Sie können selbst entscheiden, was sie hierüber ihren Betreuern mitteilen.*

*Zeitlich befristete Ausgangsbeschränkungen sind nur möglich, wenn ein Substanzrückfall anders nicht unterbrochen werden kann.*

*Die Bewohner können jederzeit Besuch empfangen, es sei denn dieser steht unter Alkohol- oder Drogeneinfluss. Postverkehr und Telefonkommunikation unterliegen keinen Beschränkungen.*

*Das verpflichtende Angebot der Einrichtung ist auf wenige Kernangebote begrenzt, darüber hinaus besteht ausreichende Zeit für selbst gestaltete freie Zeit. In der Einrichtung werden Abhängigkeit fördernde Überversorgungen vermieden, es ist möglich, sich selbst zu versorgen.*

*Die Einrichtung ist nach außen absolut offen. Ein Teil der Betreuungsangebote für Bewohner der Einrichtung und selbständig wohnende Klienten gemeinsam vorgehalten, um über den erfahrbaren Kontakt die Tendenz zur Verselbständigung zu fördern.“*

### **Rechtsbindungen beachten**

Ein wesentlicher Aspekt von Gewaltprävention ist der Ausschluss von Willkür. Hierzu müssen KlientInnen Rechtssicherheit im Sinne einer Bindung an geschlossene Verträge und allgemeiner Gesetze haben.

- Informationspflichten: Den Bewohnerinnen und Bewohnern der stationären Wohneinrichtung muss vor Unterzeichnung der Inhalt der Wohn- und Betreuungsverträge über stationäre Eingliederungshilfe (Teilhabe) ausführlich und in allgemeinverständlicher Sprache erklärt werden. Dies gilt insbesondere für die Gründe, die zu einer Vertragskündigung führen können, das Beschwerderecht und eventuelle Entbindungen von der Schweigepflicht.
- Bei Team und Leitungsentscheidungen müssen sowohl fachliche als auch rechtliche Gesichtspunkte berücksichtigt werden. Dies gilt insbesondere für die Frage, wann Verträge gekündigt werden können.
- Menschen mit psychischen Erkrankungen können nach der aktuellen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes nicht zur Einnahme von Medikamenten gezwungen werden. Daher kann auch der Fortbestand der Wohn- und Betreuungsverträge nicht an eine Einnahme von Medikamenten oder eine ambulante oder stationäre psychiatrische Behandlung geknüpft werden. Eine Kündigung ist nur dann möglich, wenn das *tatsächliche Verhalten* die Fortführung unzumutbar macht, insbesondere auf Grund von Schutzbedürfnissen von BewohnerInnen oder MitarbeiterInnen. Dies gilt analog auch für Fälle von fortgesetzter und schwerer Rückfälligkeit. Bei all diesen Entscheidungen ist eine Abwägung gegenüber möglichen Gefährdungen durch eine Beendigung der Betreuung nötig.
- Wenn wir im Ambulant Betreuten Wohnen Vermieter sind, gilt das allgemeine Mietrecht. Verhaltensbedingte Merkmale scheiden als Kündigungsgründe aus, es sei denn, sie sind so gravierend, dass eine Fortführung des Mietverhältnisses unzumutbar ist. Wenn eine gesetzliche Betreuung vorliegt ist u.U. eine Zustimmung des Gerichts erforderlich. Dies gilt auch, zur Abwehr von gravierenden Selbst- oder Fremdgefährdungen eine stationäre Behandlung, Betreuung oder Pflege gegen den Willen des Betroffenen nötig ist.

Da die Betreuungsteams in hohem Maß in die genannten Entscheidungen einbezogen sind, ist eine hohe Sensibilisierung zu Rechtsaspekten nötig.

### III. Reflektion der Betreuungsbeziehungen

Schwieriger als strukturelle Faktoren ist das Problem der Macht in Betreuungsbeziehungen zu behandeln. Hierbei geht es nicht um äußere Normierungen, sondern um innere **Haltungen**, die manchmal bewusst, häufig aber auch vor- oder unbewusst sind.

Menschen in medizinischen, sozialen und therapeutischen Berufen haben oft einen hohen ethischen Anspruch, sind aber keine besseren Menschen. Prinzipiell steht ihnen das gesamte Repertoire menschlichen Handelns mit allen als „gut“ oder als „schlecht“ normierten Verhaltensweisen zur Verfügung.

Die eigenen Motivationen (auch für einzelne Handlungen) müssen permanent überprüft werden. Dabei geht es nach unseren Erfahrungen insbesondere um folgende Fragen:

- Wo handele ich tatsächlich aus fachlichen Gesichtspunkten („was ist für den Klienten gut“), wo aus *eigenen* Interessen und Bedürfnissen? Wie kann ich beides erkennen und voneinander trennen?
- Wie gehe ich mit meiner Macht in Betreuungsbeziehungen um? Mache ich hiervon unabhängig von meinen Gefühlen gegenüber der Person und unter Berücksichtigung von Rechten der KlientInnen Gebrauch?
- Wo mischen sich bei mir fachliche Begründungen mit bewussten oder unbewussten Kontroll- oder Machtbedürfnissen? Wie kann ich beides erkennen und für mein Handeln trennen?
- Wie kann ich in Betreuungssituationen, die bei mir selbst Ablehnung, Wut, Aggression oder andere starke Affekte auslösen, meine eigenen Gefühle kontrollieren und Respekt gegenüber dem Klienten oder der Klientin aufrechterhalten?
- Neben diesen Fragestellungen, die primär auf eine potentielle psychische Übergriffigkeit zielen, kann sich das Problem der Gewalt auch durch *Unterlassen* stellen. Dies betrifft vor allem solche Situationen, bei denen eine umfassende gesundheitliche, psychische und soziale Verwahrlosung von Klienten droht, diese andererseits die nötigen Hilfestellungen nur gering oder gar nicht akzeptieren. Hier geht es um die Frage, ob wir alle nötigen Hilfestellungen leisten und / oder erforderlichenfalls auch betreuungsrechtliche Schritte einleiten.

Die Reflektion von Betreuungsbeziehungen sollte fester Bestandteil von Teamarbeit, kollegialer Beratung und Supervision sein.

### IV. Sexualisierte Gewalt und Missbrauch

*„Sexualisierte Gewalt bezeichnet Handlungen von Tätern, in denen Sexualität als Mittel zur Unterwerfung, Demütigung oder Verletzung anderer eingesetzt wird. Diese Handlungen umfassen eine Spannweite von verbaler sexueller Belästigung über eindeutige Körperkontakte bis hin zu Vergewaltigung.“*

*Sexualisierte Gewalt greift in die körperliche und psychische Integrität und sexuelle Selbstbestimmung anderer Menschen ein und setzt sich über sie hinweg. Fälle von sexualisierter Gewalt aller Art und auch Fälle sexueller Belästigung beziehen sich dabei auf Übergriffe, die mit einer vermeintlichen Einwilligung, ohne Einwilligung oder gegen den ausdrücklichen Willen des Betroffenen erfolgen.“ (Arbeitshilfe des ASB-Bundesverbandes zu sexualisierter Gewalt).*

Übergriffe, die sich in sexuellen Handlungen des Personals gegenüber KlientInnen und Klienten manifestieren, sind uns im Faßbacher Hof seit Beginn der 90er Jahre nicht bekannt. Es kann von einer hohen Sensibilität ausgegangen werden. Das Problem des Umgangs mit sexualisierter Gewalt und Missbrauch stellt sich auf zwei anderen Ebenen:

### **Umgang mit traumatisierten Klientinnen und Klienten**

Bei einem erheblichen Teil unserer Klientinnen und Klienten liegen in der Vorgeschichte ein sexueller Missbrauch oder missbräuchliche Beziehungen, in der Regel in der Primärfamilie oder durch andere nahe Bezugspersonen vor. Dies kann sich später in einem weitgehenden Rückzug aus nahen Beziehungen oder in Wiederholungen, beispielsweise in durch Gewalt geprägten Partnerbeziehungen oder in Manchen Fällen von Prostitution, äußern. Nicht selten werden Opfer auch auf dem Weg der „Identifikation mit dem Aggressor“ Täter.

Das Hauptproblem in der Betreuungsbeziehung besteht darin, wie wir Retraumatisierungen durch eigenes Verhalten vermeiden können.

Menschen mit Missbrauchshintergrund brauchen vor allem das Gefühl, in einem sicheren Umfeld zu leben.

In der Betreuungsbeziehung geht es daher um die Frage: wie kann ich mit der Klientin oder dem Klienten - wenn dieser es möchte - über Missbrauchserfahrungen kommunizieren, ohne Retraumatisierungen auszulösen? Dies erfordert eine hohe Sensibilität. Schädlich können vor allem übertriebene Neugier, übertriebener therapeutischer Ehrgeiz und grenzüberschreitende Kommunikationen sein.

Darüber hinaus entwickeln sich in der Beziehung zu diesen KlientInnen häufig Übertragungen und Gegenübertragungen. Die Betreuerin oder der Betreuer wird bewusst oder unbewusst mit einer früheren missbrauchenden Bezugsperson identifiziert und dazu aufgefordert, eine missbräuchliche Beziehung einzugehen. Hierbei können Verführungsversuche, Abhängigkeitsbedürfnisse und Bestrafungswünsche eng miteinander verknüpft sein.

Hier stellen sich folgende Fragen: Wie erkenne ich meine Gegenübertragungen? Wie kann ich eine angemessene Distanz wahren? Wie kann ich potentiell missbräuchliche Beziehungen ablehnen ohne dass die Klientin/ der Klient sich *als Person* abgelehnt fühlt?

Kern unserer Aufgabe ist die Herstellung von Sicherheit. Sollte eine dezidierte Aufarbeitung traumatischer Erfahrungen sinnvoll sein, sollte dies durch psychotherapeutisch und traumatherapeutisch ausgebildetes Personal *außerhalb der Einrichtung* geschehen. Die Trennung von unserer Betreuung empfiehlt sich deshalb, weil die strukturellen Abhängigkeitsfaktoren selbst ein Potential für Retraumatisierungen sind.

Hauptinstrument eines sicheren Umgangs mit traumatisierten KlientInnen und Klienten sind Teamarbeit, kollegiale Beratung, ausreichende Selbsterfahrung und Supervision.

### **Sexualität, Aggression und Gewalt in Beziehungen zwischen KlientInnen**

Der Faßbacher Hof hat sich im Verlauf der Entwicklung eine akzeptierende Grundhaltung zu intimen Beziehungen zwischen KlientInnen und Klienten entwickelt, dies unabhängig von ihren sexuellen Präferenzen.

Mehr oder weniger stabile sexuelle Kontakte und Beziehungen sind nicht selten. Von den KlientInnen werden sie überwiegend ihrem Privatbereich zugeordnet. Dennoch besteht häufig auch das Bedürfnis nach Gespräch im Rahmen der Betreuung.

Nicht selten kommen uns dabei auch Fälle von Aggression im Rahmen der Beziehung zur Kenntnis. Die Frage, ob und wie wir hier im Rahmen unserer Betreuungsarbeit aktiv werden, kann nur sehr differenziert beantwortet werden:

- Recht selten kommt es zu sexuellen Handlungen gegen den Willen der Betroffenen (sexuellen Übergriffen). Hier muss das Team auf eine klare Einhaltung von Grenzen drängen („nein heißt nein“).
- Hiervon zu unterscheiden sind aggressive „Beimengungen“ von Sexualität, die für die Handelnden freiwillig sind. Hier muss sich das Team sich vor moralischen Bewertungen hüten.
- Nicht selten zeigt sich in den Beziehungen, dass beide Seiten wenig Erfahrung in gegenseitigen respektvollen Konfliktlösungen haben, was zu Eskalationen führen kann.
- In einigen Fällen erleben wir Beziehungen, die wir selbst als missbräuchlich betrachten, an denen die Partner aber, trotz gelegentlicher Wünsche, sich „abzugrenzen“, stabil festhalten. Auch dies müssen wir akzeptieren und – wenn es möglich ist – die Klientin / den Klienten behutsam im Aufbau eigener Grenzziehungen unterstützen.

Wenn eine therapeutische Hilfe gewünscht wird, sollten auch hierfür externe traumatherapeutische, psychotherapeutische oder sexualtherapeutische Hilfen vermittelt werden.

### **V. Störungsspezifische Gewaltrisiken**

Empirisch scheint es bei Menschen mit psychischen Erkrankungen und mit Suchterkrankungen ein gegenüber der Normalpopulation erhöhtes Gewaltrisiko zu geben.

So haben schizophren Erkrankte eine höhere Delinquenz, dies scheint aber vor allem auf nicht behandelte Erkrankte zuzutreffen.

Im Bereich der affektiven Störungen und einiger Persönlichkeitsstörungen sind affektive Entgleisungen nahezu typisch.

Bei Menschen mit antisozialen Persönlichkeitsmerkmalen fehlen nicht selten intakte Über-Ich Regularien und damit Entscheidungen über „Recht“ und „Unrecht“ eigenen Handelns.

Nicht selten können aggressive Verhaltensweisen bei Klienten mit Persönlichkeitsstörungen Teil von „Inszenierungen“ innerpsychischer oder intrapersonaler Konflikte sein

Bei einigen Suchtmitteln sind deutliche Enthemmungen möglich, so dass sich auch bei einer „Bereinigung“ durch BTM-Delikte eine erhöhte Delinquenz ergibt.

Daher haben nicht wenigen KlientInnen des Faßbacher Vorerfahrungen als „Täter“. In einigen Fällen gibt es Vorbehandlungen in der forensischen Psychiatrie.

Gemessen hieran sind gewaltsamer Übergriffe in unseren Betreuungszusammenhängen selten.

Präventiv wirken nach unseren Erfahrungen vor allem drei Faktoren:

- eine Behandlung der psychischen Grunderkrankung einschließlich einer angemessenen Medikation;
- eine Entaktualisierung des Suchtmittelkonsums;
- ein Milieu, in dem es möglichst wenig tatsächliches oder gefühltes Bedrohungspotential gibt;
- deeskalierendes Verhalten in Konfliktsituationen.

## **VI. Deeskalation und Mediation**

Direkte (physisch) gewaltsame Vorkommnisse zwischen Klienten sind im Faßbacher Hof eher selten.

Häufiger ist ein unangemessenes, weil potentiell bedrohlich wirkendes Verhalten bei zwischenmenschlichen Konflikten zu finden. Hierzu gehören lautstarke und aggressiv wirkende Verhaltensweisen bei Konflikten, beleidigende Äußerungen, in seltenen Fällen aggressive Grundhaltungen im zwischenmenschlichen Kontakt. Dies ist grenzwertig, da es häufig mit Gefühlen des Bedroht-Seins und Gekränkt-Werdens verbunden ist. Es kann auch als Gewalt empfunden werden oder sich hierzu entwickeln.

Die Teams müssen hier Anwalt von sozialen und möglichst gewaltfreien Verhaltensweisen sein.

Dies beinhaltet:

- schwächere Gruppenmitglieder zu schützen;
- bei massiven aggressiven Verhaltensweisen deutliche Grenzen formulieren;
- mit Hilfe von Mediationsverfahren Konfliktlösungen einzuüben;
- und deeskalierend zu wirken.

Diese Formen der Konfliktbearbeitung sind nach unseren Erfahrungen am wirksamsten, wenn sie alltagsnah und zeitnah in den bestehenden Gruppen stattfinden. Hierbei können

Techniken aus dem Bereich Deeskalation und der Mediation effektiv angewendet werden. Entsprechende Fortbildungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden unterstützt

## **VII. Was tun, wenn die Prävention versagt?**

Gewaltsame Vorkommnisse sind nicht 100%ig vermeidbar, aber in einer gut betreuten Einrichtung vermutlich seltener als bei Menschen in prekären Lebenssituationen außerhalb von Einrichtungen.

Seit Beginn der 90er Jahre kam es nur in einer maximal einstelligen Zahl zu gewaltsamen Übergriffen von KlientInnen gegenüber anderen Klienten. Es handelte sich dann um akute paranoide Zustände, in denen die „Täter“ sich selbst bedroht fühlten, oder um affektive Entgleisungen im Rahmen der akuten psychischer Erkrankung.

Zu direkten gewaltsamen Übergriffen gegenüber MitarbeiterInnen oder Mitarbeitern kam es in vier Fällen, was in drei Fällen zu Kündigungen der Miet- und Betreuungsverträge führte.

Die Frage, wie wir auf vorhandene Fälle von Gewalt reagieren, hat dabei eine große *Rückwirkung* auf die Prävention.

Es gibt auf dem Faßbacher Hof keine generelle Regel „Gewalt gleich Kündigung“. Dies hat mehrere Gründe.

Zum einen hat auch der Gewaltbegriff eine subjektive Komponente (ist Gewalt schon ein beleidigender Satz oder erst ein tätlicher Angriff)?

Zum anderen können auch aggressive Entgleisungen oder gewaltsame Handlungen in manchen Fällen erfolgreich behandelt werden.

Es müssen also Differenzierungen stattfinden:

- Der große Bereich von potentiell bedrohlich wirkenden Verhaltensweisen die auf mangelnder Konfliktlösungskompetenz beruhen, gehört zunächst primär in den Bereich der Edukation (siehe Abschnitt VI). Dies gilt unabhängig davon, ob MitarbeiterInnen oder KlientInnen davon betroffen sind.
- Isolierte gewaltsame Übergriffe, etwa bei akuten Psychosen oder akuten Intoxikationen, müssen nicht zwangsläufig zu Kündigungen der Wohn- und Betreuungsverträge führen, wenn sie gut behandelbar sind und der Klient / die Klientin dies zulässt. Auch dies gilt unabhängig davon, ob KlientInnen oder MitarbeiterInnen betroffen sind.
- Generell muss eine Abwägung zwischen individuellen Interessen und Allgemeininteressen stattfinden. Zu den Allgemeininteressen gehört der Anspruch der BewohnerInnen und der MitarbeiterInnen, nicht in dauerhaft angstbesetzten Situationen wohnen oder arbeiten zu müssen. Die Fortführung der Betreuung kann auch dann nicht mehr zumutbar sein, wenn es noch nicht zu direkten physischen Übergriffen gekommen ist.



- Uns bislang glücklicherweise nicht bekannte Fälle von sexualisierter Gewalt oder anderer gewaltsamen Übergriffen seitens des Personals hätten in jedem Fall arbeitsrechtliche Konsequenzen.

Leverkusen, Juli 2017