Checkliste Teambesprechung

Ursachenanalyse nach Krise, Übergriff oder herausforderndem Verhalten

für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung in Wohnangeboten

Ziel

Nicht vorschnell fragen: „Warum ist die Person aggressiv?“ Sondern systematisch klären: Was ist vorher passiert? Wie ging es der Person körperlich und psychisch? Was hat sie möglicherweise ausdrücken, erreichen oder beenden wollen? Welche Rolle spielten Familie, Arbeit, Umfeld, Kommunikation, Betreuung und Organisation? Was können wir konkret verändern?

Grundhaltung

Die Checkliste dient der gemeinsamen Hypothesenbildung. Ein einzelner Faktor erklärt eine Krise selten vollständig. Körperliche Ursachen und Schmerzen sollen früh geprüft werden. Die Sicht der betroffenen Person soll - soweit möglich - einbezogen werden. SEED kann Hinweise zum emotionalen Entwicklungsstand und Unterstützungsbedarf geben.

Anwendung

[ ] Nach bedeutsamen Krisen oder Übergriffen in der Teambesprechung verwenden.
[ ] Nicht jedes Kästchen muss relevant sein. Nur passende Punkte prüfen und dokumentieren.
[ ] Bei wiederholten Ereignissen Muster über mehrere Situationen vergleichen.
[ ] Am Ende höchstens 1-3 Haupt-Hypothesen und konkrete überprüfbare Maßnahmen festlegen.
[ ] Bei akuten oder unklaren gesundheitlichen Veränderungen ärztliche bzw. fachärztliche Abklärung veranlassen.

Schnellüberblick: 12 Prüffelder

[ ] Ereignis und unmittelbarer Auslöser
[ ] Schmerz und körperliche Gesundheit
[ ] Arbeit / Werkstatt / Tagesbetreuung
[ ] Beziehungen, Lebensereignisse und psychische Belastung
[ ] SEED / emotionaler Entwicklungsstand
[ ] Funktion und Folgen des Verhaltens
[ ] Sicht und Kommunikation der Person
[ ] Schlaf, Medikamente, neurologische Faktoren
[ ] Familie und wichtige Bezugspersonen
[ ] Reize, Anforderungen, Tagesstruktur und Selbstbestimmung
[ ] Mitarbeitendenverhalten und Teamabsprachen
[ ] Maßnahmen, Verantwortlichkeit und Wirksamkeitsprüfung

A. Rahmendaten der Fallbesprechung

Bewohner/in: _____
Datum/Uhrzeit des Ereignisses: _____
Ort: _____
Datum der Besprechung: _____
Teilnehmende: _____

[ ] Akute Gefährdung ist beendet und notwendige Erstversorgung wurde durchgeführt.
[ ] Verletzungen / Sachschäden / meldepflichtige Aspekte wurden unabhängig von dieser Ursachenanalyse bearbeitet.
[ ] Die Person wurde - soweit möglich und sinnvoll - über die Nachbesprechung informiert bzw. einbezogen.

1. Was ist tatsächlich passiert?

Zuerst beschreiben, erst danach erklären.

[ ] Beginn und Ende des Ereignisses bekannt
[ ] Beteiligte Personen geklärt
[ ] Anwesende Mitarbeitende geklärt
[ ] Anwesende Mitbewohner geklärt
[ ] Konkretes beobachtbares Verhalten beschrieben
[ ] Verhalten unmittelbar davor beschrieben
[ ] Verlauf der Eskalation beschrieben
[ ] Verlauf der Beruhigung beschrieben
[ ] Verletzungen erfasst
[ ] Sachschäden erfasst

Sachliche Kurzbeschreibung:

_____
_____
_____
_____

Sprachregel
Möglichst beobachtbar formulieren: z. B. „schlug mit der flachen Hand gegen die Tür“ statt „rastete grundlos aus“. Bewertungen wie „bösartig“, „manipulativ“ oder „will nur Aufmerksamkeit“ gehören nicht in die erste Ereignisbeschreibung.

2. Sicht der Bewohnerin / des Bewohners

[ ] Person nach ihrer Sicht gefragt
[ ] Ruhiger Zeitpunkt gewählt
[ ] Einfache und verständliche Sprache verwendet
[ ] Ausreichend Antwortzeit gelassen
[ ] Bei Bedarf Bilder, Symbole, Gebärden oder Kommunikationshilfen eingesetzt
[ ] Gefragt/gezeigt: Was war unangenehm?
[ ] Gefragt/gezeigt: Was wolltest du?
[ ] Gefragt/gezeigt: Was wolltest du nicht?
[ ] Gefragt/gezeigt: Hattest du Schmerzen?
[ ] Gefragt/gezeigt: Hattest du Angst?
[ ] Gefragt/gezeigt: Warst du wütend, traurig oder überfordert?

Was sagt oder zeigt die Person selbst?

_____
_____
_____

3. Körperliche Gesundheit und Schmerzen

Körperliche Ursachen möglichst früh prüfen - besonders bei plötzlicher oder ungewöhnlicher Verhaltensänderung.

Schmerzzeichen und mögliche Schmerzquellen

[ ] Zahnschmerzen / Mundraum
[ ] Bauchschmerzen / Magen-Darm-Beschwerden
[ ] Schmerzen beim Gehen oder Bewegen
[ ] Schmerzen beim Wasserlassen / Harnwegsbeschwerden
[ ] Durchfall
[ ] Neue Schonhaltung oder veränderte Bewegung
[ ] Ungewöhnliche Muskelanspannung, Grimassieren, Lautieren oder Unruhe
[ ] Kopf- oder Ohrenschmerzen
[ ] Rücken-, Gelenk- oder Muskelschmerzen
[ ] Verletzung, Druckstelle, Hautveränderung oder Wunde
[ ] Verstopfung
[ ] Menstruations-/gynäkologische Beschwerden, falls relevant
[ ] Bestimmte Berührungen werden plötzlich vermieden
[ ] Schmerz kann wegen eingeschränkter Kommunikation möglicherweise nicht benannt werden

Weitere körperliche Faktoren

[ ] Infekt, Fieber oder allgemeines Krankheitsgefühl
[ ] Übelkeit / Erbrechen / Reflux
[ ] Hunger
[ ] Durst / zu wenig getrunken
[ ] Unter- oder Überzuckerung, sofern relevant
[ ] Seh- oder Hörprobleme
[ ] Atemprobleme
[ ] Allergie / Juckreiz
[ ] Hitze / Kälte
[ ] Ungewöhnliche Müdigkeit oder Schwäche
[ ] Sturz oder Verletzung in den letzten Tagen
[ ] Andere neue körperliche Veränderung
Beobachtungen / Verdacht: _____

[ ] Ärztliche Abklärung nicht erforderlich
[ ] Ärztliche Abklärung veranlassen
[ ] Schmerzbeobachtung / standardisierte Schmerzerfassung sinnvoll
[ ] Noch unklar - gezielte Beobachtung vereinbart

4. Schlaf, Medikamente und neurologische / altersbezogene Faktoren

Schlaf und Erholung

[ ] In den letzten Nächten schlecht geschlafen
[ ] Häufig aufgewacht
[ ] Sehr früh wach / deutlich später eingeschlafen
[ ] Schlaf-Wach-Rhythmus verändert
[ ] Tagsüber ungewöhnlich müde
[ ] Nächtliche Atemprobleme / CPAP / Schnarchen relevant
[ ] Nacht ungewöhnlich unruhig
[ ] Zu wenig Ruhe- oder Rückzugszeiten
[ ] Vortag außergewöhnlich anstrengend

Medikamente und Behandlung

[ ] Medikament neu angesetzt
[ ] Medikament abgesetzt
[ ] Dosierung verändert
[ ] Medikament ausgelassen oder verspätet
[ ] Bedarfsmedikation eingesetzt
[ ] Mögliche Nebenwirkungen
[ ] Ungewöhnliche Müdigkeit / Benommenheit
[ ] Ungewöhnliche Unruhe / Anspannung
[ ] Arzttermin, Untersuchung oder Krankenhausaufenthalt kurz zuvor
[ ] Veränderung könnte mit Medikamenten oder Behandlung zusammenhängen

Neurologie / Alter / kognitive Veränderung

[ ] Epilepsie / möglicher Anfallszusammenhang
[ ] Veränderte Orientierung / Verwirrtheit
[ ] Neue oder zunehmende Vergesslichkeit
[ ] Veränderte Sprache / Verständigung
[ ] Veränderte Mobilität
[ ] Sturz
[ ] Neue Seh- oder Hörveränderung
[ ] Demenzielle Entwicklung / Delir als mögliche Erklärung
[ ] Deutliche Veränderung gegenüber dem üblichen Verhalten

5. Unmittelbare Auslöser: Was geschah vorher?

ABC-Perspektive: A = vorausgehende Bedingungen, B = Verhalten, C = Folgen.

[ ] Eine Aufforderung wurde gestellt
[ ] Etwas wurde verboten oder abgelehnt
[ ] Ein Wunsch konnte nicht erfüllt werden
[ ] Die Person musste warten
[ ] Eine Tätigkeit sollte beendet werden
[ ] Übergang zu einer anderen Tätigkeit
[ ] Die Person sollte irgendwohin gehen
[ ] Die Person wollte gehen, durfte aber nicht
[ ] Essen oder Trinken spielte eine Rolle
[ ] Handy, Fernsehen, Musik oder persönlicher Gegenstand spielte eine Rolle

[ ] Körperpflege spielte eine Rolle
[ ] Toilettensituation spielte eine Rolle
[ ] Mitarbeiter/in kam zu nahe
[ ] Streit / Konflikt
[ ] Mehrere Anforderungen hintereinander
[ ] Plan änderte sich kurzfristig
[ ] Etwas ging verloren oder war nicht verfügbar
[ ] Medikamenteneinnahme spielte eine Rolle
[ ] Mitbewohner kam zu nahe
[ ] Unerwartete Berührung
[ ] Kritik oder Korrektur
[ ] Die Person wurde unterbrochen
[ ] Gewünschte / erwartete Person kam nicht
[ ] Warte- oder Übergabesituation war unklar

Unmittelbarer möglicher Auslöser:

_____
_____
_____

6. Kommunikation und Verstehen

[ ] War klar, was von der Person erwartet wurde?
[ ] Wurde zu viel oder zu komplizierte Sprache verwendet?
[ ] Mehrere Informationen gleichzeitig?
[ ] Konnte die Person „Nein“ sagen oder zeigen?
[ ] Konnte die Person um Pause / Abstand / Hilfe bitten?
[ ] Konnte sie Angst oder Überforderung ausdrücken?
[ ] Waren notwendige Kommunikationshilfen verfügbar?
[ ] Hat sie die Information tatsächlich verstanden?
[ ] Wurde zu schnell gesprochen?
[ ] Widersprüchliche Aussagen verschiedener Mitarbeitender?
[ ] Wurde ein „Nein“ erkannt und soweit möglich respektiert?
[ ] Konnte sie Schmerz oder Unwohlsein ausdrücken?
[ ] Konnte sie einen Wunsch verständlich äußern?
[ ] Wurde überprüft, ob die Person verstanden hat?

Leitfrage
Könnte das Verhalten eine Form von Kommunikation gewesen sein - z. B. „Stopp“, „zu viel“, „ich habe Schmerzen“, „lass mich in Ruhe“, „ich brauche Hilfe“ oder „ich will selbst entscheiden“?

Mögliche Botschaft / kommunikative Funktion:

_____
_____

7. Anforderungen, Reize, Tagesstruktur und Selbstbestimmung

Überforderung / Anforderungen

[ ] Aufgabe möglicherweise zu schwierig
[ ] Aufgabe zu lange
[ ] Zu viele Anforderungen
[ ] Zeitdruck / Eile
[ ] Situation unübersichtlich
[ ] Unklar, was als Nächstes passiert
[ ] Angst, etwas falsch zu machen
[ ] Körperliche Überforderung
[ ] Kognitive Überforderung
[ ] Mehr Selbstständigkeit erwartet als aktuell möglich
[ ] Mehr Unterstützung benötigt als angeboten

Unterforderung / Beschäftigung

[ ] Lange ohne sinnvolle Tätigkeit
[ ] Wenig Bewegung
[ ] Wenig soziale Kontakte
[ ] Kaum selbstgewählte Aktivitäten
[ ] Lange Wartezeit
[ ] Leere Tagesstruktur
[ ] Rastlosigkeit / Langeweile bereits vorher

Reize und Umgebung

[ ] Lärm / viele Gespräche
[ ] Viele Menschen
[ ] Fernsehen / Radio / Musik
[ ] Ungewohnte Geräusche
[ ] Licht / Gerüche
[ ] Hitze / Kälte
[ ] Wenig Platz
[ ] Keine Rückzugsmöglichkeit
[ ] Fremde Personen

[ ] Ungewohnter Raum / Umgebung
[ ] Gruppenangebot zu belastend
[ ] Lange Fahrt / Transport vorher

Selbstbestimmung und Kontrolle

[ ] Gab es echte Wahlmöglichkeiten?
[ ] Konnte die Tätigkeit abgelehnt oder verschoben werden?
[ ] Konnte eine Pause gemacht werden?
[ ] Konnte sich die Person zurückziehen?
[ ] Privatsphäre und Zimmer als persönlicher Bereich respektiert?
[ ] Eigentum respektiert?
[ ] Wurde ein nachvollziehbares „Nein“ ernst genommen?
[ ] Wurde über die Person gesprochen, obwohl sie anwesend war?
[ ] Wurde ohne ausreichende Beteiligung über sie entschieden?
[ ] Entstand ein Machtkampf?

8. Arbeit, Werkstatt und Tagesbetreuung

Der Wohnbereich sieht oft nur den letzten Abschnitt einer Belastungskette.

[ ] Gab es an diesem Tag Probleme in Arbeit / Werkstatt / Tagesbetreuung?
[ ] Streit mit Kolleginnen/Kollegen oder anderen Beschäftigten?
[ ] Konflikt mit Mitarbeitenden / Gruppenleitung?
[ ] Kritik, Misserfolg oder Zurückweisung erlebt?
[ ] Arbeitsanforderung zu hoch?
[ ] Arbeit zu monoton oder unterfordernd?
[ ] Veränderung am Arbeitsplatz / in der Gruppe?
[ ] Neue oder fehlende Bezugsperson?
[ ] Probleme bei Beförderung / Fahrdienst / Bus?
[ ] Person wollte nicht zur Arbeit / Tagesbetreuung?
[ ] Person möchte möglicherweise Tätigkeit oder Arbeitsplatz verändern?
[ ] Wichtige Vorkommnisse wurden dem Wohnbereich mitgeteilt?
[ ] Rückmeldung von Werkstatt / Tagesbetreuung einholen?

Relevante Beobachtungen / Rückmeldung:

_____
_____
_____

9. Familie und wichtige Bezugspersonen

Familiäre Ereignisse können Belastung, Sicherheit, Vorfreude, Trauer oder Konflikte auslösen. Ebenso können Angehörige wichtige Hinweise geben.

[ ] Kontakt mit Familie unmittelbar vorher
[ ] Belastendes Telefonat / Nachricht
[ ] Streit oder Konflikt
[ ] Besuch / Heimfahrt kurz zuvor
[ ] Besuch oder Heimfahrt ausgefallen / verschoben
[ ] Rückkehr von Familienheimfahrt
[ ] Abschied fiel schwer
[ ] Person wollte länger bei Familie bleiben
[ ] Person wollte nicht zur Familie fahren
[ ] Unterschiedliche Vorstellungen zwischen Person, Familie und Einrichtung
[ ] Sorge um Eltern, Geschwister oder andere Bezugspersonen
[ ] Erkrankung / Krankenhausaufenthalt eines Angehörigen
[ ] Todesfall / Trauer
[ ] Trennung oder familiäre Veränderung
[ ] Eltern / Angehörige werden selbst älter oder hilfebedürftig
[ ] Häufigkeit des Familienkontakts hat sich verändert
[ ] Konflikte um Geld, Besitz, Freizeit, Partnerschaft oder Selbstbestimmung
[ ] Jahrestag, Geburtstag, Todestag oder anderes bedeutsames Datum
[ ] Familienerwartungen stehen möglicherweise im Konflikt mit eigenen Wünschen
[ ] Familiäres Thema beschäftigt die Person, ist aber sprachlich schwer ausdrückbar

Ressourcen aus der Familie

[ ] Welche Angehörigen geben Sicherheit?
[ ] Welche Kontakte tun der Person gut?
[ ] Gibt es wichtige Rituale?
[ ] Wen möchte die Person in Krisen sprechen oder sehen?
[ ] Können Angehörige Veränderungen oder frühe Warnzeichen beschreiben?
[ ] Rücksprache mit Familie ist sinnvoll und datenschutz-/vertretungsrechtlich geklärt.

Relevante familiäre Faktoren:

_____
_____
_____

10. Beziehungen, Lebensereignisse und psychische Belastung

Soziale Beziehungen

[ ] Streit mit Mitbewohner/in
[ ] Streit mit Freund/in oder Partner/in
[ ] Eifersucht / Zurückweisung
[ ] Einsamkeit / Ausschluss
[ ] Wunsch nach Partnerschaft / Nähe
[ ] Sexualität / Intimität als belastendes Thema
[ ] Fehlende Privatsphäre
[ ] Mobbing / Hänseleien
[ ] Eigentum wurde weggenommen oder benutzt
[ ] Persönlicher Abstand wurde nicht respektiert

Psychische Veränderung

[ ] Ungewöhnlich traurig
[ ] Ungewöhnlich ängstlich
[ ] Ungewöhnlich gereizt
[ ] Ungewöhnlich angespannt
[ ] Rückzug
[ ] Interessenverlust
[ ] Starke Stimmungsschwankungen
[ ] Ungewöhnliche Unruhe
[ ] Auffällige Äußerungen / Wahrnehmungen
[ ] Verhalten insgesamt deutlich verändert
[ ] Hinweise auf akute psychische Krise

Belastende Lebensereignisse / Trauma

[ ] Verlust / Todesfall
[ ] Krankenhausaufenthalt / Erkrankung
[ ] Umzug / Zimmerwechsel
[ ] Arbeitsplatzwechsel
[ ] Trennung / Kontaktabbruch
[ ] Behörden- oder Gerichtstermin
[ ] Bekannte belastende Erfahrungen könnten berührt worden sein
[ ] Bestimmte Person, Berührung, Ort oder Handlung löst wiederholt starke Reaktionen aus

11. SEED / emotionaler Entwicklungsstand

SEED kann helfen, Unterstützungsbedürfnisse bei Beziehung, Emotionsregulation und Autonomie besser zu verstehen und passende Unterstützung abzuleiten.

[ ] Aktuelle SEED-/SED-S-Einschätzung vorhanden
[ ] Datum der SEED-/SED-S-Einschätzung dokumentiert
[ ] Ergebnisse sind den beteiligten Mitarbeitenden bekannt
[ ] SEED-Hinweise passen möglicherweise zur konkreten Situation

Welche Aspekte könnten in dieser Situation relevant sein?

[ ] Starkes Bedürfnis nach Sicherheit und Verlässlichkeit
[ ] Starke Orientierung an vertrauten Bezugspersonen
[ ] Begrenzte Möglichkeiten, starke Gefühle selbst zu regulieren
[ ] Schwierigkeiten mit Warten / Bedürfnisaufschub
[ ] Starkes Bedürfnis nach Autonomie / Selbstbestimmung
[ ] Unterstützung wurde möglicherweise zu früh zurückgenommen
[ ] Weniger Sprache, mehr Sicherheit / Struktur / Beziehungsangebot hätte möglicherweise geholfen
[ ] Schwierigkeiten bei Trennung, Verlust oder Wechsel vertrauter Personen
[ ] Schwierigkeiten mit Veränderungen oder Unvorhersehbarkeit
[ ] Schnelle soziale oder emotionale Überforderung
[ ] Hohe Empfindlichkeit gegenüber Zurückweisung
[ ] Konflikt zwischen Selbstständigkeitswunsch und Unterstützungsbedarf
[ ] Unterstützung war möglicherweise zu eng und schränkte Selbstbestimmung ein

SEED-Bezug zur Situation

Welche Hinweise ergeben sich aus der SEED-Einschätzung für Beziehung, Emotionsregulation, Autonomie, Sicherheit, Struktur und den passenden Unterstützungsbedarf in der aktuellen Situation?

Mögliche Bedeutung für die aktuelle Situation:

_____

_____

12. Verhalten der Mitarbeitenden

Die Analyse endet nicht bei der Bewohnerin oder dem Bewohner.

Was hat deeskalierend gewirkt?

[ ] Ruhig gesprochen
[ ] Ausreichend Abstand gehalten
[ ] Langsam / wenig gesprochen
[ ] Nur eine Person führte hauptsächlich das Gespräch
[ ] Antwortzeit gegeben
[ ] Ruhige Körpersprache
[ ] Person ernst genommen
[ ] Kritik vor anderen vermieden
[ ] Diskussionen in zunehmender Erregung vermieden
[ ] Wahlmöglichkeiten angeboten
[ ] Rückzug ermöglicht
[ ] Bekannte Deeskalationsstrategie angewendet

Könnten wir zur Eskalation beigetragen haben?

[ ] Zu viele Aufforderungen
[ ] Diskussion / Rechthaben
[ ] Ironie / Sarkasmus
[ ] Person bedrängt
[ ] Unerwartete Berührung
[ ] „Nein“ nicht ausreichend berücksichtigt
[ ] Vor anderen zurechtgewiesen
[ ] Warnzeichen übersehen
[ ] Zu schnelles Vorgehen
[ ] Belehrender oder lauter Ton
[ ] Wiederholtes Nachfragen
[ ] Körperlich zu nahe gekommen
[ ] Unnötige Grenzsetzung
[ ] Machtkampf
[ ] Zu wenig Zeit gelassen
[ ] Situation / Unterstützungsbedarf falsch eingeschätzt

Was hätten wir anders machen können?

_____
_____
_____

13. Team und Organisation

[ ] Personalmangel / ungewöhnlich hektische Schicht
[ ] Viele Aushilfen / neue Mitarbeitende
[ ] Wichtige Information nicht dokumentiert
[ ] Person erhält widersprüchliche Aussagen
[ ] Bezugsbetreuung / Fachdienst nicht ausreichend informiert
[ ] Bekannte Auslöser nicht berücksichtigt
[ ] Zu wenig Rückzugsmöglichkeiten
[ ] Arbeits- / Familieninformationen erreichen das Team zu spät
[ ] Mehrere Krisen gleichzeitig
[ ] Informationsverlust bei Übergabe
[ ] Unterschiedliche Absprachen / Grenzen im Team
[ ] Unklare Zuständigkeit
[ ] Krisenplan nicht bekannt oder nicht aktuell
[ ] Räumliche Bedingungen ungünstig
[ ] Tagesstruktur organisatorisch ungünstig
[ ] Mitarbeitende hatten zu wenig Zeit für Beziehung / Begleitung

Kritische Teamfrage
Würde dieses Verhalten unter anderen Rahmenbedingungen wahrscheinlich seltener auftreten? Wenn ja: Welche Bedingungen müssen wir verändern?

Mögliche organisatorische Veränderung:

_____
_____

14. Frühwarnzeichen und Eskalationsverlauf

[ ] Unruhiger als sonst
[ ] Rückzug
[ ] Schneller gereizt
[ ] Lauteres Sprechen / Lautieren
[ ] Repetitive / stereotype Handlungen verstärkt
[ ] Vermehrtes Nachfragen
[ ] Hin- und Herlaufen
[ ] Muskelanspannung
[ ] Veränderter Gesichtsausdruck

[ ] Verweigerung
[ ] Schlaf verändert
[ ] Essen / Trinken verändert
[ ] Stärkeres Nähebedürfnis
[ ] Stärkeres Rückzugsbedürfnis
[ ] Andere individuelle Warnzeichen

Individuelle Frühwarnzeichen:

_____
_____

Was hätte bei diesen Warnzeichen frühzeitig geholfen?

_____
_____

15. Welche Funktion könnte das Verhalten gehabt haben?

Nicht nur fragen, was passiert ist, sondern was das Verhalten für die Person möglicherweise bewirkt hat.

[ ] Schmerz / körperliches Unwohlsein ausdrücken
[ ] Situation beenden
[ ] Pause bekommen
[ ] Sich gegen Berührung schützen
[ ] Aufmerksamkeit / Unterstützung erhalten
[ ] Gegenstand / Tätigkeit erhalten
[ ] Stimulation / Bewegung erhalten
[ ] Überforderung beenden
[ ] Trauer / Verlust ausdrücken
[ ] Persönliche Grenze verteidigen
[ ] „Nein“ / „Stopp“ ausdrücken
[ ] Einer Anforderung entkommen
[ ] Abstand herstellen
[ ] Kontrolle zurückgewinnen
[ ] Kontakt zu einer bestimmten Person herstellen
[ ] Reize reduzieren
[ ] Angst regulieren
[ ] Frustration ausdrücken
[ ] Bedürfnis mitteilen

Wahrscheinlichste Funktion(en):

_____
_____

Wichtig
„Manipulation“ ist keine ausreichende Funktionsbeschreibung. Präziser ist: Was erreicht oder beendet das Verhalten in dieser Situation - und welches Bedürfnis könnte dahinterstehen?

16. Was geschah nach dem Verhalten?

[ ] Anforderung wurde beendet
[ ] Person bekam intensive Aufmerksamkeit
[ ] Person durfte Raum / Situation verlassen
[ ] Unangenehme Situation endete
[ ] Person wurde allein gelassen
[ ] Umgebung wurde verändert
[ ] Person bekam Ruhe / Rückzug
[ ] Bevorzugte Bezugsperson kam
[ ] Gewünschter Gegenstand / Tätigkeit wurde verfügbar
[ ] Viele Mitarbeitende kamen
[ ] Bedarfsmedikation wurde gegeben
[ ] Stimmung / Anforderungen im Umfeld änderten sich deutlich

Welche Folgen könnten Verhalten unbeabsichtigt aufrechterhalten oder verstärken?

_____
_____

17. Was hat zur Beruhigung beigetragen?

[ ] Bestimmte vertraute Person
[ ] Ruhe
[ ] Spaziergang / Bewegung
[ ] Gespräch
[ ] Vertrauter Gegenstand
[ ] Toilettengang
[ ] Tätigkeit beendet
[ ] Klare Information
[ ] Anderer Raum
[ ] Abstand
[ ] Rückzug
[ ] Musik / vertraute Tätigkeit
[ ] Wenig Sprache
[ ] Essen / Trinken
[ ] Schmerzbehandlung
[ ] Wahlmöglichkeit
[ ] Zeit
[ ] Person konnte wieder selbst entscheiden

Was hat konkret geholfen?

_____

_____

18. Muster erkennen

Bei wiederkehrenden Ereignissen mehrere Situationen nebeneinander betrachten.

[ ] Ähnliche Situationen bereits bekannt
[ ] Bestimmter Wochentag
[ ] Häufig vor Arbeit / Werkstatt
[ ] Häufig nach Wochenenden / Urlaub
[ ] Häufig bei Pflegehandlungen
[ ] Häufig mit bestimmten Mitarbeitenden
[ ] Häufig bei Planänderungen
[ ] Zusammenhang mit Schlaf
[ ] Zusammenhang mit bestimmten Räumen / Reizen
[ ] Ähnliche Uhrzeit
[ ] Häufig nach Arbeit / Werkstatt
[ ] Häufig nach Familienkontakt / Heimfahrt
[ ] Häufig bei bestimmten Tätigkeiten
[ ] Häufig mit bestimmten Mitbewohnern
[ ] Häufig bei Personalwechsel
[ ] Häufig bei Schmerzen / Krankheit
[ ] Zusammenhang mit Anforderungen
[ ] Zusammenhang mit fehlender Selbstbestimmung

19. Hypothesen des Teams

Am Ende wenige, konkrete und überprüfbare Hypothesen formulieren.

Hypothese 1

Wir vermuten, dass _____

_____

Dafür spricht: _____

_____

Dagegen / noch unklar: _____

_____

Hypothese 2

Wir vermuten, dass _____

_____

Dafür spricht: _____

_____

Dagegen / noch unklar: _____

_____

Hypothese 3

Wir vermuten, dass _____

_____

Dafür spricht: _____

_____

Dagegen / noch unklar: _____

_____

20. Ursachenübersicht

[ ] Körperliche Gesundheit / Schmerz
[ ] Medikamente / Behandlung
[ ] Psychische Belastung
[ ] Überforderung
[ ] Reizüberflutung
[ ] Arbeit / Werkstatt / Tagesbetreuung
[ ] Partnerschaft / Beziehungen
[ ] Selbstbestimmung / Kontrolle
[ ] Verhalten von Mitarbeitenden
[ ] Organisation / Personalsituation
[ ] Andere Faktoren
[ ] Schlaf / Erschöpfung
[ ] Neurologische / altersbezogene Veränderung
[ ] Kommunikation / Verstehen
[ ] Unterforderung / Langeweile
[ ] Tagesstruktur / Veränderung
[ ] Familie
[ ] Verlust / Trauer / Lebensereignis
[ ] SEED / emotionaler Unterstützungsbedarf
[ ] Unterschiedliche Teamabsprachen
[ ] Räumliche Bedingungen

Die drei wahrscheinlich wichtigsten Einflussfaktoren:

1. _____
2. _____

3. _____

21. Maßnahmenplan

Maßnahmen sollen aus den Hypothesen folgen und überprüfbar sein.

Mögliche Maßnahmenfelder

[ ] Ärztliche Abklärung / Schmerzdiagnostik
[ ] Medikamentenüberprüfung
[ ] Mehr Antwortzeit
[ ] Reize reduzieren
[ ] Tagesstruktur / Übergänge anpassen
[ ] Beschäftigung / Bewegung verbessern
[ ] Mehr Selbstbestimmung / Wahlmöglichkeiten
[ ] Frühwarnzeichen im Krisenplan ergänzen
[ ] Werkstatt / Tagesbetreuung einbeziehen
[ ] Konflikt mit Mitbewohner/in bearbeiten
[ ] Fachdienst / Psychiatrie / Psychologie hinzuziehen
[ ] Organisatorische Rahmenbedingungen verändern
[ ] Schlaf beobachten / behandeln lassen
[ ] Kommunikation vereinfachen / visualisieren
[ ] Pause / „Nein“ / Hilfe besser kommunizierbar machen
[ ] Rückzug verbessern
[ ] Wartezeiten reduzieren
[ ] Anforderungen reduzieren oder besser dosieren
[ ] Einheitliches Teamvorgehen
[ ] Deeskalationsstrategie konkretisieren
[ ] Familie / Bezugspersonen einbeziehen
[ ] SEED-basierte Unterstützung gezielt anpassen
[ ] Supervision / Fallberatung

Maßnahme	Wer?	Bis wann?	Woran messen wir Wirkung?	Auswertung am

22. Abschluss der Teambesprechung

[ ] Wir können die wahrscheinlich wichtigsten Auslöser benennen.
[ ] Wir haben körperliche Ursachen angemessen geprüft.
[ ] Die Sicht der Person wurde soweit möglich einbezogen.
[ ] Familie / Arbeit / soziale Lebensbereiche wurden mitbedacht.
[ ] Wir haben nicht nur die Person, sondern auch Betreuung und Organisation reflektiert.
[ ] Wir haben eine mögliche Funktion des Verhaltens formuliert.
[ ] Wir haben konkrete Frühwarnzeichen und hilfreiche Reaktionen benannt.
[ ] Es wurden höchstens wenige zentrale Maßnahmen vereinbart.
[ ] Verantwortlichkeit, Termin und Wirksamkeitskriterien sind festgelegt.

Kurzformel

Was ist passiert? -> Was war vorher? -> Wie ging es der Person körperlich und psychisch? -> Was wollte oder brauchte sie möglicherweise? -> Was hat sie verstanden? -> Welche Rolle spielten Familie, Arbeit und Umfeld? -> Was haben wir getan? -> Welche Bedingungen haben die Eskalation begünstigt? -> Was hat geholfen? -> Was verändern wir?

Kurzprotokoll zur Fallbesprechung

Für die Dokumentation nach Nutzung der ausführlichen Checkliste.

Bewohner/in: _____

Ereignis am: _____

Besprechung am: _____

1. Sachliche Beschreibung des Ereignisses

_____
_____
_____
_____

2. Wahrscheinlich wichtigste Auslöser / Einflussfaktoren

_____
_____
_____
_____

3. Sicht der Person / vermutete Botschaft oder Funktion

_____
_____
_____

4. Relevante Faktoren aus Gesundheit, Familie, Arbeit und Umfeld

_____
_____
_____
_____

5. Anteil von Betreuung / Team / Organisation

_____
_____
_____

6. Was hat geholfen?

_____
_____

7. Vereinbarte Maßnahmen

_____
_____
_____
_____

Verantwortlich: _____

Überprüfung am: _____

Fachliche Grundlage und Literatur

Einordnung

Die Checkliste ist ein praxisorientiertes Arbeitsinstrument für Teamreflexion und Hypothesenbildung. Sie ersetzt keine medizinische, psychiatrische oder psychologische Diagnostik und keine formale funktionale Verhaltensanalyse, wenn eine solche erforderlich ist.

NICE (2015, aktuelle Onlinefassung). Challenging behaviour and learning disabilities: prevention and interventions for people with learning disabilities whose behaviour challenges. NICE Guideline NG11. Besonders relevant: umfassende Erhebung von körperlicher/psychischer Gesundheit, Kommunikation, Lebensereignissen, Umwelt, Funktion des Verhaltens und Einbezug von Familie/Betreuung.

NICE (2019). Learning disability: behaviour that challenges. Quality Standard QS101, insbesondere Quality Statement 3 zur anfänglichen Erfassung von Verhalten, Funktion, Auslösern und Perspektiven der Person und ihres Umfelds.

DGPPN / AWMF (2026). S3-Leitlinie Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen, Version 3.0, AWMF-Registernummer 038-022. Relevant für individuelle und institutionelle Entstehungsbedingungen, Deeskalation und Nachbesprechung.

Sappok, T., Barrett, B., Lutter, S. (2024). A brief version of the Scale of Emotional Development - Short. Journal of Intellectual Disability Research, 68(4), 340-357. doi:10.1111/jir.13117.

Sappok, T., Barrett, B. F., Vandevelde, S., Heinrich, M., Poppe, L., Sterkenburg, P. S. et al. (2016). The Scale of Emotional Development - Short. Research in Developmental Disabilities, 59, 166-175. doi:10.1016/j.ridd.2016.08.019.

Böhm, J., Dziobek, I., Sappok, T. (2019). Emotionale Entwicklung, Aggressionsregulation und herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Intelligenzminderung. Fortschritte der Neurologie Psychiatrie, 87(8), 437-443. doi:10.1055/a-0621-9004.

Trainer, A., Summers, S. J., Bowman, A. R. (2025). The Phenomenon of Pain in Adults With Intellectual Disability: A Qualitative Systematic Review. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 38(4), e70093. doi:10.1111/jar.70093.

Hassiotis, A. et al. (2022). Behaviours that challenge in adults with intellectual disability: overview of assessment and management. BJPsych Advances. Überblick zu multidimensionaler Erfassung und Management.

Webquellen (Abruf 12.08.2026)

https://www.nice.org.uk/guidance/ng11
https://www.nice.org.uk/guidance/qs101
https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/038-022
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38183318/
https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.08.019

Praktischer Kern

Krisen und Übergriffe sollten nicht auf ein Merkmal der Person reduziert werden. Gute Ursachenanalyse verbindet aktuelle körperliche und psychische Verfassung, Lebensereignisse, Kommunikation, soziale Beziehungen, Arbeit und Familie, Umweltbedingungen, emotionale Unterstützungsbedürfnisse sowie das Verhalten und die Rahmenbedingungen der Unterstützung.