

Meldebogen für Übergriffe

Meldebogen zu Vorkommnissen, bei denen Beschäftigte unter Umständen die einen Bezug zu Ihrer Arbeit haben (einschließlich des Weges von und zur Arbeit) beleidigt, bedroht oder tätlich angegriffen wurden, so dass explizit oder implizit ihre Gesundheit, ihre Sicherheit oder ihr Wohlbefinden gefährdet ist.

Der Meldebogen ersetzt nicht den Eintrag in das Verbandbuch oder die Erstellung einer Unfallanzeige. Er dient der Erfassung und auf Wunsch der Kontaktaufnahme. Er kann daher **anonym** oder mit Namen ausgefüllt werden. Die Kästen dienen ggf. der Erläuterung.

Zeitpunkt des Übergriffs Datum _____ Uhrzeit _____

Art des Übergriffs (Mehrfachnennung möglich)

Beleidigung (Genauer Wortlaut)

Bespucken

- mit Infektionsgefahr (direkter Körperkontakt)
 ohne Infektionsgefahr

Bedrohung

- durch Worte oder Gesten
 durch Gegenstände (Stein, Nadel, Glasflasche, Regenschirm etc.)
 durch Tiere
 durch eine Waffe

Körperliche Gewalt

- ohne Gegenstände (z.B. treten, schlagen, schubsen, bespucken mit Infektionsgefahr)
 durch Gegenstände (Stein, Nadel, Glasflasche, Regenschirm etc.)
 durch Tiere
 durch eine Waffe

Nötigung (sexuelle Gewalt, unerwünschte Berührungen)

- Verbal
 Körperlich

Sonstiges

Der Übergriff erfolgte durch

- weisungsbefugte Personen (Vorgesetzte, ärztl. Personal, Projektleitungen etc.)
- Kollegen/Kolleginnen der Abteilung
- Mitarbeiter der UMG (andere Abteilung, Einrichtung etc.)
- Patienten
- Angehörige von Patienten
- Sonstige

Ort des Geschehens

- Station
- Labor
- Abteilung
- Außerhalb eines Gebäudes

Möglichkeit der Schilderung des Vorfalls (Ablauf, Zusammenhänge z.B. lange Wartezeiten der Angehörigen, aggressiver Patient, Gesamtsituation in der Einrichtung, persönliches)

Auf einer Skala von 1 bis 10 wie stark belastet Sie der erlebte Angriff/Übergriff

leicht sehr stark
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ich habe eine Unfallanzeige erstellt Ja Nein

Ich hatte den Sicherheitsdienst hinzugeholt Ja Nein

Wenn sie möchten kann eine Kontaktaufnahme erfolgen. Hierzu geben Sie bitte Ihre Telefonnummer an.
Die Meldung kann aber auch anonym bleiben.

- Ich wünsche eine Kontaktaufnahme
- Ich nehme selber mit einer der unten genannten Einrichtungen Kontakt auf
- Ich möchte anonym bleiben und den Vorfall nur melden
- Ich möchte das der Meldebogen in Kopie an die Gemeindeunfallversicherung (GUV) gesandt wird

Kontaktdaten

Name:

Einrichtung:

Adresse (Priv. bei Versand an GUV):

Telefonnummer zur Kontaktaufnahme (dienstlich o. privat):

Sonstiges: