



PFLEGE

Uwe Schirmer | Michael Mayer | Jörg Vaclav | Wolfgang Papenberg |
Veronika Martin | Franz Gaschler | Seli Özköylü

Prävention von Aggression und Gewalt in der Pflege

Grundlagen und Praxis des Aggressionsmanagements
für Psychiatrie und Gerontopsychiatrie

3., aktualisierte Auflage

S

schlütersche


Uwe Schirmer, Michael Mayer,
Jörg Vaclav, Wolfgang Papenberg,
Veronika Martin, Franz Gaschler, Seli Özköylü

Prävention von Aggression und Gewalt in der Pflege

Grundlagen und Praxis
des Aggressionsmanagements für
Psychiatrie und Gerontopsychiatrie

3., aktualisierte Auflage

schlütersche



Franz Gaschler ist Gesundheits- und Krankenpfleger und arbeitet in der Psychiatrie, ZfP Südwürttemberg, Standort Weissenau sowie als Deeskalationstrainer.

Veronika Martin, Dr. biol. hum., Dipl.-Psych., war von 2004–2006 in der Projektarbeit zur „Erfassung und Reduzierung von Zwangsmassnahmen an psychiatrischen Kliniken“ am ZfP Weissenau tätig und arbeitet seit 2006 in der klinischen Praxis als Psychotherapeutin.

Michael Mayer, M. A., hat Psychologie, Erziehungswissenschaften und Philosophie studiert. Er ist Supervisor und Krankenpfleger für Psychiatrie und arbeitet als Bildungsreferent an der allgäu akademie am Bezirkskrankenhaus Kaufbeuren.

Seli Özköylü, Gesundheits- und Krankenpfleger für Psychiatrie, arbeitet in der Allgemeinpsychiatrie des ZfP Südwürttemberg, Standort Weissenau und als Dozent an verschiedenen Schulen und PAIR-Deeskalationstrainer.

Wolfgang Papenberg, Dipl.-Päd., war 25 Jahre lang leitend in der Jugendhilfe tätig. Er ist ausgebildet in Sozialmanagement, NLP, PART und als Deeskalationstrainer und arbeitet derzeit freiberuflich als Fortbildungsreferent, Vertreter des PART-Konzepts (Professionell handeln in Gewaltsituationen) für die deutschsprachigen Länder, Leiter des PART-Büros.

Uwe Schirmer, Dr. biol. hum., Dipl.-Pflegepäd., arbeitet als Leiter der Bildungseinrichtung des Südwürttembergischen Zentrum für Psychiatrie Bad Schussenried. Er ist Trainer für Gewaltfreie Kommunikation, Mediator, Coach.

Jörg Vaclav, Fachkrankenpfleger für Psychiatrie, ist Pflegerische Stationsleitung in der Akutpsychiatrie ZfP Weissenau, Dozent an der Schule für Gesundheit und Krankenpflege am ZfP Weissenau und Deeskalationstrainer.

*»Mit einer geballten Faust kann man keinen
Händedruck wechseln.«*

INDIRA GANDHI



Bibliografische Information Der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-89993-298-0 (Print)

ISBN 978-3-8426-8403-4 (PDF)

**© 2012 Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG,
Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover**

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden. Alle Angaben erfolgen ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie des Autors und des Verlages. Für Änderungen und Fehler, die trotz der sorgfältigen Überprüfung aller Angaben nicht völlig auszuschließen sind, kann keinerlei Verantwortung oder Haftung übernommen werden. Die im Folgenden verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen stehen immer gleichwertig für beide Geschlechter, auch wenn sie nur in einer Form benannt sind. Ein Markenzeichen kann warenrechtlich geschützt sein, ohne dass dieses besonders gekennzeichnet wurde.

Reihengestaltung: Groothuis, Lohfert, Consorten | glcons.de

Titelbild: Sandra Zürlein – fotolia.com

Satz: PER Medien+Marketing GmbH, Braunschweig

Druck und Bindung: Beltz Bad Langensalza GmbH, Bad Langensalza

INHALT

	Vorwort zur 1. Auflage	8
1	Kapitelüberblick	9
2	Aggression und Gewalt in der Pflege – (k)ein Thema?	10
	2.1 Aggression als menschliche Verhaltensmöglichkeit	10
	2.1.1 Aggression wird als bedrohlich und verletzend erlebt	11
	2.1.2 Bedingungsfaktoren aggressiven Verhaltens	13
	2.1.3 Aggressives Verhalten hat eine Absicht	14
	2.1.4 Erleben ist subjektiv	15
	2.1.5 Gibt es Patienten/Bewohner mit einem höheren Risiko für Aggressionen?	16
	2.1.6 Was ist der Unterschied zwischen Aggression und Gewalt? ...	16
	2.1.7 Wer ist von Aggression und Gewalt in der Pflege betroffen? ...	17
	2.1.8 Welche Folgen haben gewaltsame Übergriffe für die Mitarbeiter? ..	18
	2.2 Auslöser von Aggression und Gewalt	19
	2.3 Risikofaktoren bei Patienten	21
	2.4 Pflege ohne Gewalt – Warum das nicht geht	22
3	Verantwortung von Management und Pflegekräften	24
	3.1 Zwei Vorbemerkungen	25
	3.2 Die Verantwortung der Professionellen im Einzelnen	26
	3.2.1 Die Verantwortung des Trägers	26
	3.2.2 Die Verantwortung und die Aufgaben der ärztlichen Leitung/ Geschäftsführung	27
	3.2.3 Die Verantwortung und die Aufgaben der Pflegedienstleitung und Stationsleitung	29
	3.2.4 Die Verantwortung und die Aufgaben der Beratenden in Teamgesprächen, Supervisionen	31
	3.2.5 Die Verantwortung und die Aufgaben der Mitarbeiter, die in direktem Kontakt zu den Patienten stehen	31
	3.3 Grundelemente eines Qualifizierungskonzepts	33
	3.4 Abschließende Bemerkungen	35
4	Lernen Sie sich selber kennen	36
	4.1 Aggression macht Angst	36
	4.1.1 Was ist Angst? Was macht Angst?	37

4.2	Sich vorbereiten	39
4.2.1	Kleidung muss der Arbeit angemessen sein	39
4.3	Selbstkontrolle und Selbstbeherrschung	41
4.3.1	Lernen Sie sich selbst kennen	43
4.3.2	Selbstbeherrschung lernen – der Selbstkontrollplan	45
4.3.3	Wenn alles vorbei ist	47
4.4	Kein Opfer werden	48
4.4.1	Wer wird angegriffen?	48

5

Handeln Sie frühzeitig	50	
5.1	Grundhaltung des Teams zu Angst und Aggression	50
5.2	Frühe Handlungsmöglichkeiten kennen	52
5.2.1	Welche Möglichkeiten zur Vorbeugung gegen aggressive Übergriffe haben Sie?	52
5.2.2	Frühwarnzeichen erkennen	52
5.2.3	Grundregeln der Deeskalation	55

6

 Bleiben Sie aktiv – auch wenn es brennt	57	
6.1	Alarmsignale	57
6.2	Phasen der Gewalteskalation	58
6.2.1	Phase I – Auslösendes Ereignis	58
6.2.2	Phase II – Eskalation	59
6.2.3	Phase III – Krise	60
6.2.4	Phase IV – Entspannung	60
6.2.5	Phase V – Nach-Krisen-Depression	61
6.3	Lernen Sie Ihre Toleranzschwelle kennen	62
6.4	Grade der Gefährlichkeit	63
6.4.1	Notwehr	64
6.4.2	Rechtfertigender Notstand	65
6.5	Eigenes Verhalten in Krisensituationen kontrollieren	67
6.5.1	Sicherheit für alle beachten	67
6.5.2	Eigenes Verhalten kontrollieren	68
6.5.3	Aktiv Kontakt suchen	70
6.6	Zwangsmaßnahmen – Eingriffe in die Grundrechte	73
6.6.1	Eine sorgsame Abwägung ist notwendig	75
6.6.2	Zwangsmaßnahmen müssen überlegt und koordiniert durchgeführt werden	75
6.6.3	Besonderheiten bei einer Fixierung (Fesselung)	80
6.6.4	Besonderheiten bei einer Isolierung	81
6.6.5	Besonderheiten einer Zwangsmedikation	83
6.6.6	Zwangsmaßnahmen müssen ausführlich dokumentiert werden	83

7	Reden Sie darüber	87
	7.1 Aggression und Gewalt müssen gut dokumentiert werden	88
	7.2 Mit »Tätern« sprechen	88
	7.3 Sich im Team Gedanken machen	90
	7.4 Opfer brauchen Hilfen	93
	Literatur	96
	Hinweis	99
	Register	100

VORWORT zur 1. Auflage

Bedrohliches, zuweilen sogar gewalttätiges Verhalten kommt im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen und in Pflegeeinrichtungen gehäuft vor.

Aggressive Eskalationen drohen besonders, wenn psychisch erkrankte Menschen widerstrebend oder gegen ihren Willen stationär eingewiesen werden und, schon krankheitsbedingt ängstlich destabilisiert, nun auch mit Ängsten vor der Institution und einer bevorstehenden Behandlung konfrontiert sind.

Es ist mittlerweile gut bekannt, dass die Betroffenen in solchen Situationen traumatische Erfahrungen der Hilflosigkeit und des Ausgeliefertseins, insbesondere bei notwendigen Zwangsmaßnahmen, machen.

Aber auch für Pflegekräfte sind gewalttätige Patientenübergriffe ein ernstes Problem – mit Folgen nicht nur für die körperliche, sondern auch für die psychische Gesundheit.

Ein angemessener professioneller Umgang mit bedrohlichem und gewalttätigem Verhalten zum Schutz beider Seiten ist daher ein wichtiges Qualitätsziel.

Es ist eine besondere Herausforderung, einen hohen ethisch-humanitären Standard und ein wohlwollend-therapeutisches Klima in Kliniken und Pflegeeinrichtungen zu etablieren.

Solche ethischen und humanitären Standards werden mittlerweile auch auf europäischer Ebene immer klarer beschrieben und gefordert, so etwa in dem 2000 veröffentlichten »White Paper« des Europarats oder in den Stellungnahmen des Europäischen Komitees zur Verhütung von Folter und unmenschlicher Behandlung.

Ein Meilenstein auf diesem Weg zu einer grundsätzlichen Verbindung von humanitären Standards und Sicherheit stellt das hier vorliegende Handbuch dar.

Die Arbeitsgruppe der Autoren ging aus dem 1997 gegründeten Arbeitskreis »Prävention von Gewalt und Zwang in der Psychiatrie« mit Teilnehmern aus zahlreichen psychiatrischen Kliniken hervor. Die Autoren haben, ausgestattet mit viel praktisch-klinischer und didaktischer Erfahrung, ein umfassendes Programm mit dem Schwerpunkt auf Deeskalation und Sicherheit ausgearbeitet, das die inzwischen umfangreichen, international vorliegenden Erkenntnisse zu diesem Thema zu integrieren versucht.

Wie dies auch für die Psychotherapie zunehmend gefordert wird, sollten Lehrinhalte manualisiert, nachprüfbar und zugänglich sein. Dies macht die persönliche Wissensvermittlung durch erfahrene Trainer so wenig entbehrlich wie die Supervision in der psychotherapeutischen Ausbildung, Manual und Training ergänzen sich.

In diesem Buch sollen einige Überlegungen und Anregungen zum professionellen Umgang mit Aggression und Gewalt in psychiatrischen und pflegerischen Settings dargestellt werden.

Das zweite Kapitel beschäftigt sich mit grundsätzlichen Überlegungen zum Thema Gewalt und Aggression. Aggression wird von Menschen unterschiedlich erlebt. Dies muss bei der Arbeit mit aggressiven Patienten und Bewohnern berücksichtigt werden. Neben einer Definition für Aggression werden unterschiedliche Erklärungsmodelle und Bedingungsfaktoren beschrieben, die die Entwicklung von aggressivem Verhalten verständlicher machen sollen. Dabei gehen die Autoren davon aus, dass es ein menschliches Leben ohne Aggression nicht geben kann. Daher müssen sich alle, die in psychosozialen Berufen tätig sind, mit Aggression und Gewalt beschäftigen.

Im dritten Kapitel geht es um Verantwortungen und Aufgaben für den professionellen Umgang mit aggressivem und gewalttätigem Verhalten innerhalb einer psychosozialen Einrichtung. Die Leitung einer Einrichtung hat, schon aus Gründen des Arbeitsschutzes, eine besondere Verantwortung. Regelmäßig müssen Gefährdungsanalysen durchgeführt werden und die Mitarbeiter müssen für den Umgang mit Aggression und Gewalt qualifiziert werden. Hilfreich ist darüber hinaus die Entwicklung und Implementierung einer umfassenden Sicherheitskultur, unter Beteiligung der Mitarbeiter.

Das vierte Kapitel regt zur Selbstreflexion über das eigene Erleben von Aggression und Gewalt an. Es werden Anregungen gegeben, wie das eigene Verhalten auf Aggression besser kontrolliert werden kann. Die Selbstkontrolle wird, neben der Problemlösekompetenz, als eine Basiskompetenz im professionellen Umgang mit aggressivem und gewalttätigem Verhalten betrachtet.

Das fünfte Kapitel beschäftigt sich mit der Früherkennung von Aggression. Eine sensible Wahrnehmung früher Hinweise auf ein mögliches aggressives Verhalten erweitert die Möglichkeiten der Prävention. Diese Einschätzung kann mittlerweile auch mit einfachen und validen Checklisten vorgenommen werden. Wichtig erscheint den Autoren, dass Reaktionen auf mögliche Gefährdungen bereits frühzeitig erfolgen und im Team besprochen werden.

Im sechsten Kapitel wird ein Phasenmodell der Gewaltentwicklung vorgestellt. Die Interventionen auf aggressives Verhalten sollten auf die jeweilige Eskalationsstufe abgestimmt sein. Daneben wird auf rechtliche Aspekte und ethische Grundlagen von Zwangsmaßnahmen eingegangen.

Das siebte Kapitel gibt Anregungen zur Nachsorge und Besprechung aggressiver und gewaltsamer Vorfälle, dabei wird auch auf die Gefahr einer posttraumatischen Belastungsstörung hingewiesen. Außerdem gibt es eine Hilfestellung zur Dokumentation von Aggression und Gewalt.

AGGRESSION UND GEWALT IN DER PFLEGE – (K)EIN THEMA?

Übersicht

Jeder Mensch macht im Laufe seines Lebens Erfahrungen mit Aggression und Gewalt. Dennoch ist es nicht ganz einfach zu sagen, was »Aggression« ist. Es ist schwierig die Grenzlinie zu finden, zwischen aggressivem und nicht-aggressivem Verhalten. Das Empfinden von Aggression wird auch von der eigenen Lebensgeschichte beeinflusst. Ein Verhalten kann daher von verschiedenen Personen unterschiedlich bedrohlich wahrgenommen werden. Jede Wahrnehmung einer Bedrohung und Sorge sollte ernst genommen und eine Intervention darauf überlegt werden.

Ein Verständnis für die Entwicklung und die Bedingungsfaktoren von aggressivem Verhalten zu entwickeln, erleichtert es, mögliche Interventionen zu finden. In der Regel kann aggressives Verhalten auf ein komplexes Bedingungsgefüge zurückgeführt werden. Dies bedeutet für den Umgang mit aggressivem Verhalten, dass auch professionelle Interventionen auf mehreren Ebenen erfolgen können und sogar müssen.

Meist sind es Pflegende, die von Aggression und Gewalt betroffen sind. Besonders Kollegen, die noch wenig Erfahrung im Umgang mit aggressivem Verhalten haben, sind gefährdet. Eine gezielte Anamnese möglicher Risikofaktoren für eine Gefahr der Gewalttätigkeit ist konsequent durchzuführen.

2.1 Aggression als menschliche Verhaltensmöglichkeit

Selbstreflexion:

Bevor Sie die folgenden Abschnitte lesen:

- Versuchen Sie die Begriffe »Aggression« und »Gewalt« für sich zu definieren.
- Schreiben Sie Ihre Definitionen auf und vergleichen Sie diese mit den im Text beschriebenen.
- Welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede fallen Ihnen auf?
- Welche Schwerpunkte haben Sie bei Ihrer Definition gewählt?