



Aggression- Gewalt- und Deeskalations- management

harry stefan

Aggression-, Gewalt- und Deeskalationsmanagement

Einleitung

Ist – Situation heute und gestern
Hintergrundwissen und Entwicklung
Bedeutung für die Gesundheitseinrichtungen
Aussicht und Prävention

Definition

Morrison (1990) definiert **aggressives Verhalten** wie folgt:

Jegliche Form von verbalem, nonverbalem oder körperlichem Verhalten, welches für den Patienten selbst, andere Personen oder deren Eigentum bedrohlich ist, oder körperliches Verhalten, wodurch der Patient selbst, andere Personen oder deren Eigentum zu Schaden gekommen sind.

Morrison, E.F. (1990). Violent psychiatric inpatients in a public hospital. *Scholarly inquiry for nursing practice*, 4 (1): 65-82.

Definition

Definition im eigenen Kontext suchen und finden.

Mit welcher Art von aggressivem Verhalten sind wir, in unserem Team konfrontiert.

Was empfinden wir als aggressives Verhalten?

Was empfinden wir als belastend?

Wo wird dadurch unser Handeln beeinträchtigt?

Informationen zum Thema Aggression/Gewalt

- Deutlicher Zusammenhang zwischen Gewalterlebnissen und Burn-Out
- Häufige verbale Attacken zeigen langfristig gleiche Wirkung wie gewalttätige Übergriffe
- Auswirkungen von Aggressions- und Gewalterfahrungen beeinflussen die psychische und körperliche Gesundheit, die Berufsmotivation und die Betreuungsqualität **negativ!**

Aggression – Sicherheit - Deeskalation?

Heute

Aggression und Gewalt ist Thema

Es wird darüber gesprochen

Es werden gemeinsame Strategien erarbeitet

Das Phänomen Aggression gibt es und wird es immer geben

Gestern

Es wird nicht darüber geredet!

Aggression und Gewalt gibt es nicht!

Es ist Dein Problem!

Besondere Herausforderungen

- Betreuung hochgradig pflegebedürftiger Menschen
- Auseinandersetzung mit psychischen Krankheitsverläufen
- Management von psychotischen Störungen
- Juristische Fragstellungen (z.B. Heimaufenthaltsgesetz, UbG)
- Soziale Aspekte
- Haltung der Betreuungspersonen
- (Nicht)Wissen über die Krankheitsbilder und die Wahrnehmungsmuster von Betroffenen

Dr. Harald STEFAN

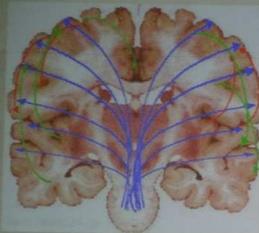
Besondere herausfordernde Verhaltensweisen - Eskalation



Dr. Harald STEFAN

Medikamente alleine deeskalieren nicht

DICK ZURÜCK NACH VORN
Hoffnung oder Medikation
Womit hilft die Psychiatrie?



Vom Hirnstamm aufsteigende modulierende dopaminerge, noradrenerge und serotonerge Bahnen (blau) modulieren die zentralen hemmenden GABA-ergen (rot) und aktivierenden Glutamin-ergen Bahnen (grün).
 Das Zusammenspiel der unterschiedlichen Neurone mit unterschiedlichen Neurotransmittern ist für die Funktion des Gehirns entscheidend. Verschiedene Eingriffe an unterschiedlichen Stellen des Systems können zum selben Ergebnis führen.

Dreiländerkongress 17. 10. 13 © Margret Osterfeld 7 von 15

Dr. Harald STEFAN

Aggressive Reaktion ist oftmals

➤Die einzige Möglichkeit der Betroffenen zu kommunizieren, wenn z.B. kognitive und/oder sprachlichen Fähigkeiten verloren gehen

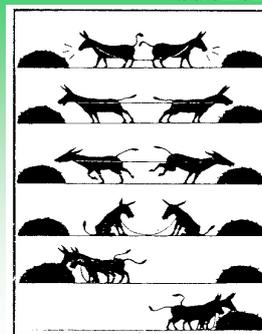


Ziel der Deeskalation?

➤ Für alle Beteiligten eine Win - Win Situation zu erreichen



Gemeinsame Vorgehensweisen suchen und finden



- Haltung
- Kommunikation
- Gesprächsführung
- Wissen



Kommunikation

•Körpersprache 55% Stimme 38% Wortwahl 7%

Körpersprache und Stimme enthüllen, wie wir unsere Werte und Überzeugungen kommunizieren:

- Ob wir über etwas reden wollen
- Wie wir über etwas reden
 - Was unser Körper und unsere Stimme mitteilt (Atmung, Gesichtsfarbe, Lautstärke, Klang und Tempo der Stimme, Blickkontakt, Haltung)
- In welchem Ausmaß wir die Kommunikation einer Person als kongruent beurteilen

Beziehungen gestalten

Sichtweise verändern

Von der Einstellung es gibt in aggressiven Situationen **Täter** und **Opfer** hin zu einer Annahme es gibt **Beteiligte** in einem herausfordernden Prozess.

Dr. Harald STEFAN

Aggressivität

Wir sagen: Das ist der andere, er verhält sich so. Und erkennen nicht, dass wir ebenso Beteiligte – Mitbeteiligte in einem Prozess sind.

Erfolgreiche Bewältigung von „schwierigen“ Situationen

Dem Gegenüber den Eindruck vermitteln, dass er verstanden wird oder das Interesse vorhanden ist ihn zu verstehen.

Erst dann können Informationen aufgenommen werden.

Erst dann kann ein Dialog entstehen.

Dr. Harald STEFAN

Beziehungen gestalten

Beziehungen werden von der Art und Weise wie wir kommunizieren gelenkt- -gesteuert.
Wie die Kommunikation verläuft kann ich selbst mitentscheiden, mitgestalten.
Wertvolle Kommunikation ist lebensbejahende Kommunikation und ist darauf ausgerichtet, dass beide Beteiligte profitieren.

Bedeutung in der Arbeit mit Menschen – PatientInnen, BewohnerInnen, Angehörige etc.?

Dr. Harald STEFAN

Beziehungsarbeit

Desto mehr mir die Endlichkeit meines Lebens bewusst ist, desto mehr sollte mir an wertvoller Beziehungsarbeit liegen.

Beziehungen dazu nutzen das Leben wertvoller zu machen (für beide Beteiligte).

Umso mehr ich mich im Alltag über Alltägliches emotional aufregen muss, desto weiter bin ich der „Erleuchtung“ entfernt.

Erleuchtung ist hier im (buddhistischen) bildlichen Sinne gemeint. Kann auch durch Lebenszufriedenheit ersetzt werden.

Dr. Harald STEFAN

Kommunikation bei „herausfordernden“ Verhalten

Erschwerende Kommunikation
Betroffene können nur durch Veränderungen auf sich aufmerksam machen. Z.B. Kind
Darum auch „herausfordernde Verhaltensweisen“
Durch das eigene Verhalten fordere ich den anderen heraus.

Dr. Harald STEFAN

Kommunikation bei „herausfordernden“ Verhalten

Zwei Phänomene:

Agitiertheit
Passives Verhalten

Die Suche nach den Gründen / der Ursache des „herausfordernden“ Verhaltens steht immer an oberster Stelle!

Dr. Harald STEFAN

Situationen ändern

- Verantwortung für sein eigenes Handeln übernehmen. Das Beste aus mir herausholen
- Die Umstände um uns herum sind bedeutsam aber nicht alleinverantwortlich für das eigene Befinden. Ändere deine Einstellung und die anderen ändern möglicherweise ihre Einstellung dir gegenüber.
- Wer mit einer Situation nicht zufrieden ist darf nicht auf Veränderung von Außen warten (dies führt voraussichtlich zu einem mehr an Unzufriedenheit)

Dr. Harald STEFAN

Situationen ändern

Versuchen mehr als bisher Einfluss zu nehmen auf die Umstände und Prozesse in meiner Umgebung.

Verantwortung für die Steuerung von Prozessen übernehmen.

Nicht die Ereignisse sind bestimmend sondern welche Bedeutung wir den Ereignissen zumessen.

Dr. Harald STEFAN

Situationen ändern

Deeskalationsmanagement

Eigene Standpunkte, Sichtweisen und Haltungen reflektieren und evaluieren. Interpretationen und Reaktionsweisen überdenken.

Werden verbale Beleidigungen, Abwertungen und kränkende Verhaltensweisen persönlich genommen oder werden solche Verhaltensweisen als Anzeichen innerer Not und Anspannung des Betroffenen interpretiert – Zeichen des momentanen Zustandes ohne sich angegriffen zu fühlen.

Bereitschaft zum Entschlüsseln der ausgesandten versteckten Botschaften

Dr. Harald STEFAN

Situationen ändern

Deeskalationsmanagement

Organisation, Institution, Rahmenbedingungen, Strukturen, Prozesse, Regeln etc. beleuchten bzw. besprechen.

Ca. 20 bis 30 % aller zunächst als notwendig erachteten Richtlinien können durch alternative und kreative Methoden ersetzt werden.

Über die bisherigen Erfahrungen hinaus denken.
Neues zulassen und ausprobieren.

Dr. Harald STEFAN

Situationen ändern

Deeskalationsmanagement

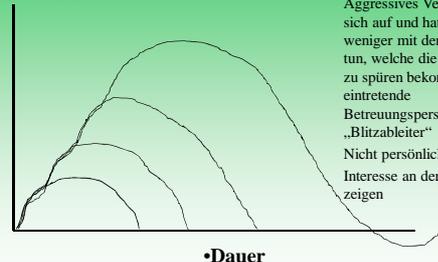
Verständnis, Wissen in Bezug auf Beweggründe und Ursachen von Aggression und Gewalt vermitteln.

Aggressive Verhaltensweisen haben immer eine Ursache (Auslöser) und einen manchmal verborgenen Beweggrund. Verständnis darüber sind Voraussetzung um deeskalierend auf den Betroffenen zu wirken.

Dr. Harald STEFAN

Situationen zuordnen

•Emotionalität



Aggressives Verhalten baut sich auf und hat oftmals weniger mit der Person zu tun, welche die Aggression zu spüren bekommt – z.B. eintretende Betreuungsperson ist „Blitzableiter“
Nicht persönlich nehmen!
Interesse an der Ursache zeigen

•Dauer

Dr. Harald STEFAN

Situationen ändern

Deeskalationsmanagement

Kommunikationstechniken und deeskalaierende Gesprächsführung im Umgang mit schwierigen, herausfordernden Verhaltensweisen schulen.

(Kontakt aufnehmen, Beziehung aufbauen, Transparent machen und verbalisieren von Ursachen und Beweggründe, Eingehen auf Bedürfnisse – Wünsche – Gefühle und das Zeigen von eigenen Gefühlen)

Dr. Harald STEFAN

Situationen ändern

Deeskalationsmanagement

Körperbezogene Techniken vermitteln

Z.B. Bewohnerinnen/PatientInnen schonende Haltetechniken, Kontrolltechniken, Abwehrtechniken, Befreiungstechniken, lernen

Sicherheit vermitteln

Dr. Harald STEFAN



Ausbildung TrainerInnen in Aggressions- und Sicherheitsmanagement

1. Woche	2. Woche	3. Woche	4. Woche	5. Woche
<input type="checkbox"/> Trainerrolle <input type="checkbox"/> Organisationen von Basiskursen <input type="checkbox"/> Praktisches Training	<input type="checkbox"/> Praktisches Training <input type="checkbox"/> Theoretische Grundlagen	<input type="checkbox"/> Vertiefen und erweitern der Techniken <input type="checkbox"/> Vertiefen der theoretischen Grundlagen	<input type="checkbox"/> Theoretische Grundlagen vertiefen und erweitern <input type="checkbox"/> Didaktische und methodische Aspekte	<input type="checkbox"/> Integration und Präsentation einzelner Lerninhalte <input type="checkbox"/> Evaluation

6. Woche: Recht, Praktisches Training, Kommunikation, Trauma

7. Woche: Durchführung eines supervidierten Basiskurses

Ausbildung TrainerInnen Sicherheits- und Deeskalationsmanagement

GESPAG Akademie Linz Wagner Jauregg
Beginn 17.Nov. 2014

http://www.gespag.at/fileadmin/AB/Sicherheits_Deescalationsmanagement.pdf

Evaluation von Deeskalationskursen
Verständnis und Selbstsicherheit steigen,
Stresssymptomatik sinkt.



Sicherheit ist Thema - Standard

Volksanwalt kritisiert private Sicherheitsdienste in Krankenhäusern

Erweitert bei medizinischen Personal vorübergehende Aufgaben - Koller: "Sicherheitsliche Wünsche ohne gesetzliche Grundlage"

Wären Vollkammer-Güter-Kräder könnten den erweiterten Sicherheitsaufgaben besser gerecht werden. Die Krankenhäuser müssten die Aufgaben der privaten Sicherheitsdienste in Krankenhäusern. Laut Koller würden Aufgaben, die nur von medizinischen Personal durchgeführt werden dürfen, auch von unqualifiziertem Personal übernommen. Das sei ein "akuter Mangel", so der Volksanwalt am Ostermontag in einer Subjunktive.

"Es verdichten sich durch unsere Kommissionsbesuche die Hinweise, dass Private Security in Krankenhäusern bei der Behandlung von Patienten und Patienten rechtswidrig zum Einsatz kommen", erklärte Koller. So werde etwa berichtet, dass älteres medizinisches Personal vorübergehende Aufgaben, wie die Beobachtung von Besuchern, die Patientenführung in der Psychiatrie oder die Kontrolle der Einnahme von Medikamenten von unqualifiziertem Personal übernommen werden.

Sicherheit ist Thema - Standard

- Rora, Eintrag Blog Standard
- ist es möglich, dass der Herr Volksanwalt zu weihnachten und Ostern mit der gleichen Predigt in die Medien geht,?

<http://oe1.orf.at/artikel/362135>

Der Herr ist doch Jurist. Es verdichten sich durch Kommissionsbesuche Hinweise, dass.....? Wer,wann, wo? Seit Weihnachten nichts weiter gegangen in den Nachforschungen? Wenns darum geht, neue gesetzliche Grundlagen einzuführen, sollte ihm ein besserer Weg einfallen, als quartalsweise das gesamte Krankenhauspersonal diffus zu verleumdern. Gibts auch eine Qualitätskontrolle für Volksanwälte? einen Tätigkeitsbericht? Effizienzkontrolle?

Sicherheit ist Thema- Standard

- Tienie, Eintrag Blog Standard
- Hr. Kräuter kritisiert Sicherheitsdienste. Das ist gut so. Er muss auf die Bevölkerung achten, dass ihr kein Schaden zugefügt wird. Wie sieht es mit dem Teil der Bevölkerung aus, welcher die Betreuung und Behandlung durchführen muss bei KlientInnen und PatientInnen die äußerst aggressiv sind und zu Gewalttätigkeit neigen. Wer schützt die Pflegepersonen, ÄrztInnen, TherapeutInnen bei solchen Übergriffen? Faustschläge, Bedrohungen, Waffengebrauch etc. sind leider in den Krankenhausstationen und -ambulanzen keine Seltenheit. Welche Alternativen kann Hr. Kräuter nennen ohne populistisch am Ostermontag den Friedensapostel zu mimen? 20 Minuten Wartezeit bis die Polizei zur Unterstützung in ein Krankenhaus kommt ist leider zu lange.