

# Aggression & Deeskalation

Umgang mit Gewalt im Krankenhaus: Aggression, Deeskalation, Nachbetreuung



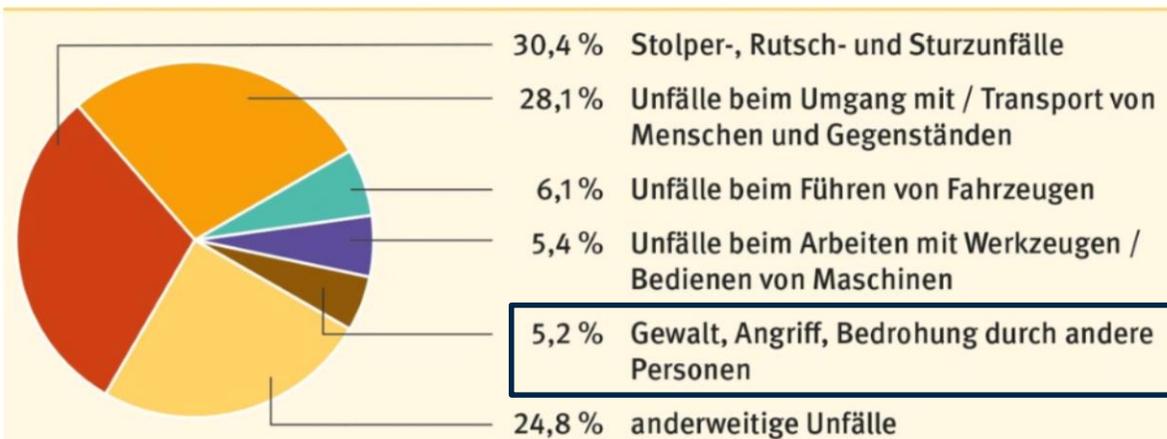
# Das Zentrum für Integrative Psychiatrie ZIP gGmbH

- Maximalversorger
- Campus Kiel 193 Planbetten sowie 89 TK-Plätze
- Campus Lübeck 147 Planbetten sowie 43 TK-Plätze
- 1060 Mitarbeitende
- 671 Mitarbeitende am Campus Kiel
- 389 Mitarbeitende am Campus Lübeck
- 100 %ige Tochter des UKSH (ca. 15000 Mitarbeitende)
- Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie Erwachsenen
- Eine TK in der JVA-Neumünster
- Institut für Forensik und Sexualmedizin

## Vorkommnisse

### Unfallgeschehen im Pflegealltag

Der BGW aus Pflegeeinrichtungen gemeldete Arbeitsunfälle 2017\*  
nach Unfallgeschehen

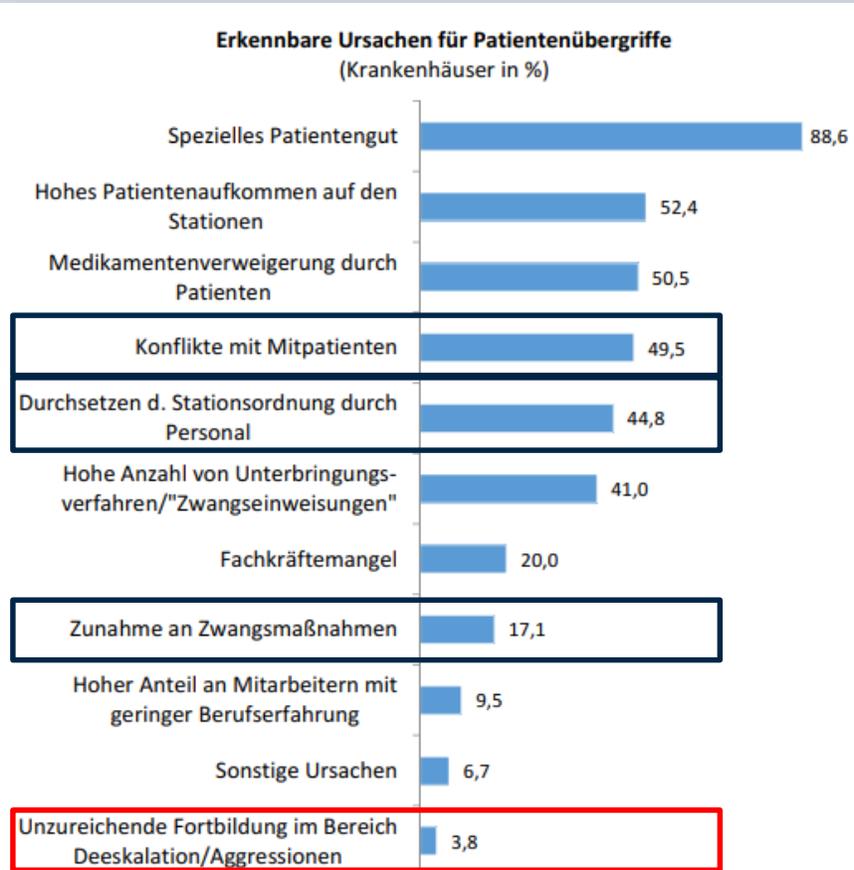


\* meldepflichtige Fälle bei betrieblicher Tätigkeit und auf Dienstwegen

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und  
Wohlfahrtspflege (BGW) · [www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de)



- Erhebung nach mehr als 3 Tagen AU.
- „Dunkelziffer“ deutlich höher.
- D-Arzt Besuch zwingend erforderlich.
- Verbandbuch Eintrag.
- Gewaltmeldung.

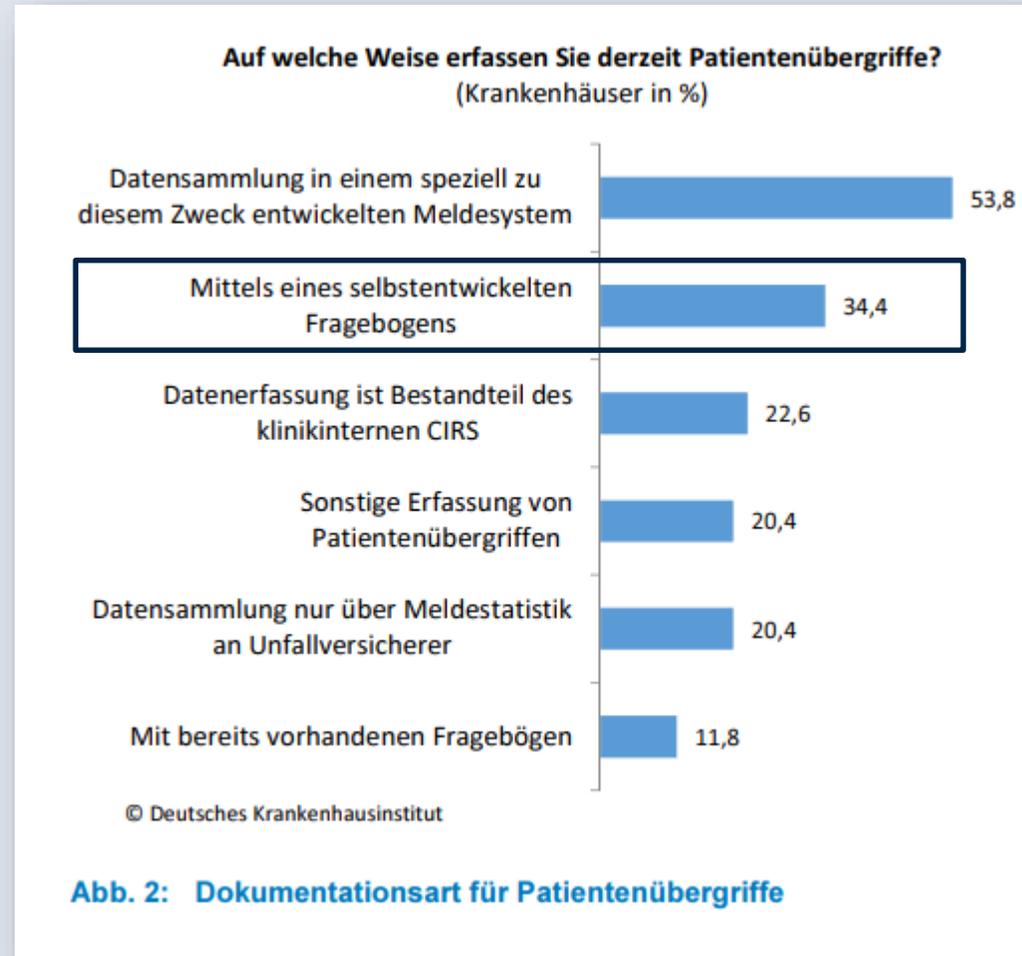


© Deutsches Krankenhausinstitut

**Abb. 3: Erkennbare Ursachen für Patientenübergriffe**

- Auszug PSYCHIatrieBAROMETER 2015/2016
- 3,8 % unzureichende Fortbildung
- Diskrepanz Übergriffe und Ausbildungsgrad

Bildquelle: Blum et al., 2017.



Bildquelle: Blum et al., 2017.

# Der Gewaltmeldebogen

<p><b>Wer meldet?</b></p> <p>Name: <input type="text"/></p> <p>Station: <input type="text"/></p>		<p><b>Was wird gemeldet?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 verbale Androhung von Gewalt</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Beleidigungen      <input type="checkbox"/> 6 Eigengefährdung</p> <p><input type="checkbox"/> 3 körperliche Gewalt    <input type="checkbox"/> 7 Fremdgefährdung</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Sachbeschädigung    <input type="checkbox"/> 8 Suizidversuch</p> <p><input type="checkbox"/> 5 sexualisierte Gewalt (inkl. sex. Belästigung)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 9 Suizid</p>		<p><b>Meldung per Fax an:</b></p> <p>Klinikdirektor*in:      98 XXX</p> <p>Klinikdirektor*in KiJu: 98 XXX</p> <p>PDL: 98 XXX</p> <p>QM : 19 XXX</p>	
<p><b>Patientendaten (Fallnummer):</b></p> <p><input type="text"/></p>		<p><b>Datum und Ort des Übergriffs?</b></p> <p>Datum: <input type="text"/></p> <p>Uhrzeit: <input type="text"/></p> <p>Ort: <input type="text"/></p>		<p><b>Von wem ging die Gewalt aus?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 Patient/in</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Angehörige/r</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Mitarbeiter/in</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Besucher/in</p> <p><input type="checkbox"/> 5 weitere Personen, wenn ja bitte benenne</p>	
<p><b>Wer war von der Gewalt betroffen?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 Oberarzt</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Ass.-ärzte</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Psychologen</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Krankenpflegepersonal</p> <p><input type="checkbox"/> 5 Wachdienst</p> <p><input type="checkbox"/> 6 Medizinstudenten/Azubis/Prakt.</p>		<p><b>Von wem ging die Gewalt aus?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 8 Angehörige von Patienten</p> <p><input type="checkbox"/> 9 Polizei</p> <p><input type="checkbox"/> 10 auswärtige Rettungsassistenten</p> <p><input type="checkbox"/> 11 weitere BG (Ergo, Physio, Sozialdienst ...)</p> <p><input type="checkbox"/> 12 Patient/en</p> <p>Anzahl der Personen: <input type="text"/></p>		<p><b>Gab es Zeugen für den Zwischenfall?</b></p> <p>Wenn ja, bitte nennen:</p> <p><input type="text"/></p>	
				<p><b>Lag eine Gefährdungsanzeige vor?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Es wurde eine Gefährdungsanzeige geschrieben</p> <p><input type="checkbox"/> Vor dem Gewaltereignis</p> <p><input type="checkbox"/> Nach dem Gewaltereignis</p>	

# Der Gewaltmeldebogen

<b>Wurde jemand verletzt?</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<b>Zerstörung von Gegenständen?</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Sofort getroffene Maßnahmen:</b> <input type="checkbox"/> 1 deeskalierende Maßnahmen/Gespräch <input type="checkbox"/> 2 Änderung der Ausgangsregelung <input type="checkbox"/> 3 Bedarfsmedikation <input type="checkbox"/> 4 Zwangsmedikation		<input type="checkbox"/> 5 disziplinarische Entlassung <input type="checkbox"/> 6 Fixierung <input type="checkbox"/> 7 Verlegung auf Intensivstation <input type="checkbox"/> 8 weitere (z.B. Polizei, Notarzt o.ä.)	
		<b>Diagnosegruppe des Patienten:</b> <input type="checkbox"/> F0 <input type="checkbox"/> F1 <input type="checkbox"/> F2 <input type="checkbox"/> F3 <input type="checkbox"/> F4 <input type="checkbox"/> F5 <input type="checkbox"/> F6 <input type="checkbox"/> F7 <input type="checkbox"/> F8 <input type="checkbox"/> F9 Andere Diagnosegruppe <input type="text"/>	
<b>Wie war die personelle Besetzung zum Zeitpunkt des Übergriffes?</b> (Anzahl angeben) <input type="checkbox"/> 1 Ärzte <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 Psychologen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 Pflege <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 Pädagogen <input type="checkbox"/>	<b>Hat eine Sprachbarriere die Eskalation verstärkt oder ausgelöst?</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Muttersprache des Patienten: <input type="text"/>	<b>Wie ging es für die Betroffene/n weiter?</b> <input type="checkbox"/> 1 kollegiale Ersthilfe <input type="checkbox"/> 2 Nachsorgegespräch angeboten <input type="checkbox"/> 3 Durchgangs-Arzt/Verbandsbuch <input type="checkbox"/> 4 Krank im Dienst/Zwischenfallbedingte Beendigung d. Dienstes <input type="checkbox"/> 5 sonstige	
<b>Bitte Dokumentation des Gewaltereignisses!</b>			
<input type="text"/>			



## Das Kreismodell der Deeskalationsstufen

Bildquelle: <https://prodema-online.de/deeskalation/deeskalationskonzept>

## ProDeMa - Leitbild

Mitarbeitende haben ein Recht auf einen sicheren Arbeitsplatz und auf Schulung im optimalen Umgang mit Gefahrensituationen, die durch Betreute entstehen können

Der betreute Mensch hat ein Recht auf geschultes Personal, das mit seinen unvermeidbaren Anspannungszuständen und aggressiven Verhaltensweisen professionell umgehen kann

Unser Ziel ist die Vermeidung von psychischen und physischen Verletzungen jeder Art sowohl der Mitarbeitenden als auch der Betreuten

# Aggression

Aggression ist ein **Verhalten, dessen Ziel eine Beschädigung oder Verletzung ist.**

Unter aggressiven **Verhaltensweisen** werden solche verstanden, die Individuen oder Sachen aktiv und **zielgerichtet schädigen**, sie schwächen oder in Angst versetzen.

**Aggressives Verhalten** liegt nur dann vor, wenn die **Absicht der Schädigung** bei einem Täter vorhanden ist. Wenn also die Person absichtlich etwas tut oder unterlässt, um eine psychische oder physische Beeinträchtigung **einer anderen Person** herbeizuführen, verhält sie sich aggressiv.

## Herausforderndes Verhalten

Herausforderndes Verhalten sind Verhaltensweisen von betreuten Menschen **ohne aggressive, schädigende Absicht**, die im jeweiligen **sozialen, pflegerischen oder therapeutischen Kontext** stark von gewünschten oder akzeptablen Verhaltensweisen abweichen und Probleme oder Belastungen verursachen.

Diese Verhaltensweisen haben ihre Wurzel in **physischen oder psychischen Grundbedürfnissen** von Betreuten, welche jedoch **nicht adäquat kommuniziert** oder erfüllt werden können.

Sie **fordern** Betreuende zu einer **notwendigen Reaktion heraus**, bei der die **Interpretation** des herausfordernden Verhaltens maßgeblich für die Reaktion ist.

## Abwehrendes Verhalten

Abwehrendes Verhalten liegt dann vor, wenn ein Mensch seine **Handlungskontrolle (Autonomie)** durch psychische oder physische Einschränkungen ganz oder teilweise verliert und sich gegen die **Übernahme der Handlungskontrolle** von betreuenden Personen zur Wehr setzt.

Wenn pflegende oder betreuende Verhaltensweisen gegen den Willen oder gegen die Bedürfnisse des Menschen vollzogen werden, erzeugen diese das Gefühl von Gewalt und entsprechende **Abwehrreaktionen**, die als aggressives Verhalten **fehlinterpretiert** werden können.

## Grenzüberschreitendes Verhalten

Grenzüberschreitende Verhaltensweisen werden dann gezeigt, wenn die **Notwendigkeit der Selbstbehauptung** als stärker empfunden wird, als **prosoziale Werte**, wie z.B. Achtung und Rücksichtnahme vor den Bedürfnissen anderer Personen.

Diese subjektiv empfundene Notwendigkeit der Selbstbehauptung kann in verschiedenen Entwicklungsphasen von Kindern und Jugendlichen in besonderem Maße gegeben sein.

## Gewalt

Es wird immer dann von Gewalt gesprochen, wenn eine Person zum Opfer wird, das heißt vorübergehend oder dauerhaft **daran gehindert wird, ihrem Wunsch oder ihren Bedürfnissen entsprechend zu leben.**

Gewalt heißt also, dass ein **ausgesprochenes oder unausgesprochenes Bedürfnis des Opfers missachtet wird.**

## Eigene Grundhaltungen verändern

- Wahrnehmung und Interpretation der Patientenverhaltensweisen
- Persönliche und professionelle Beziehungsmuster
- Der Eskalations- und der Deeskalationskreislauf
- Macht
- Die Entstehung seines eigenen Aggressionspotential erkennen und vermindern können

## Man kann nicht nicht kommunizieren

- Die nonverbale Kommunikation ist der Beginn und die Begleitung der Deeskalation.
- **Sensibilisierung auf folgende Punkte:**  
Was kommuniziere ich schon bevor der erste verbale Kontakt zustande kommt?
- Was kommuniziert der\*die Patient\*in, bevor der erste verbale Kontakt zustande kommt?
- Was / wie wird während des verbalen Kontaktes, nonverbal kommuniziert?

# Man kann nicht nicht kommunizieren

**VIDEO**

## Privates Beziehungsmuster

- Beziehungssohr
- Patient\*in meint mich als Person.
- Patient\*in greift mich persönlich an
- Übertragungsprozesse
- Patient\*in ist unverschämt, verhält sich frech, aggressiv
- Selbstwertverminderung, Angst, Wut Ärger

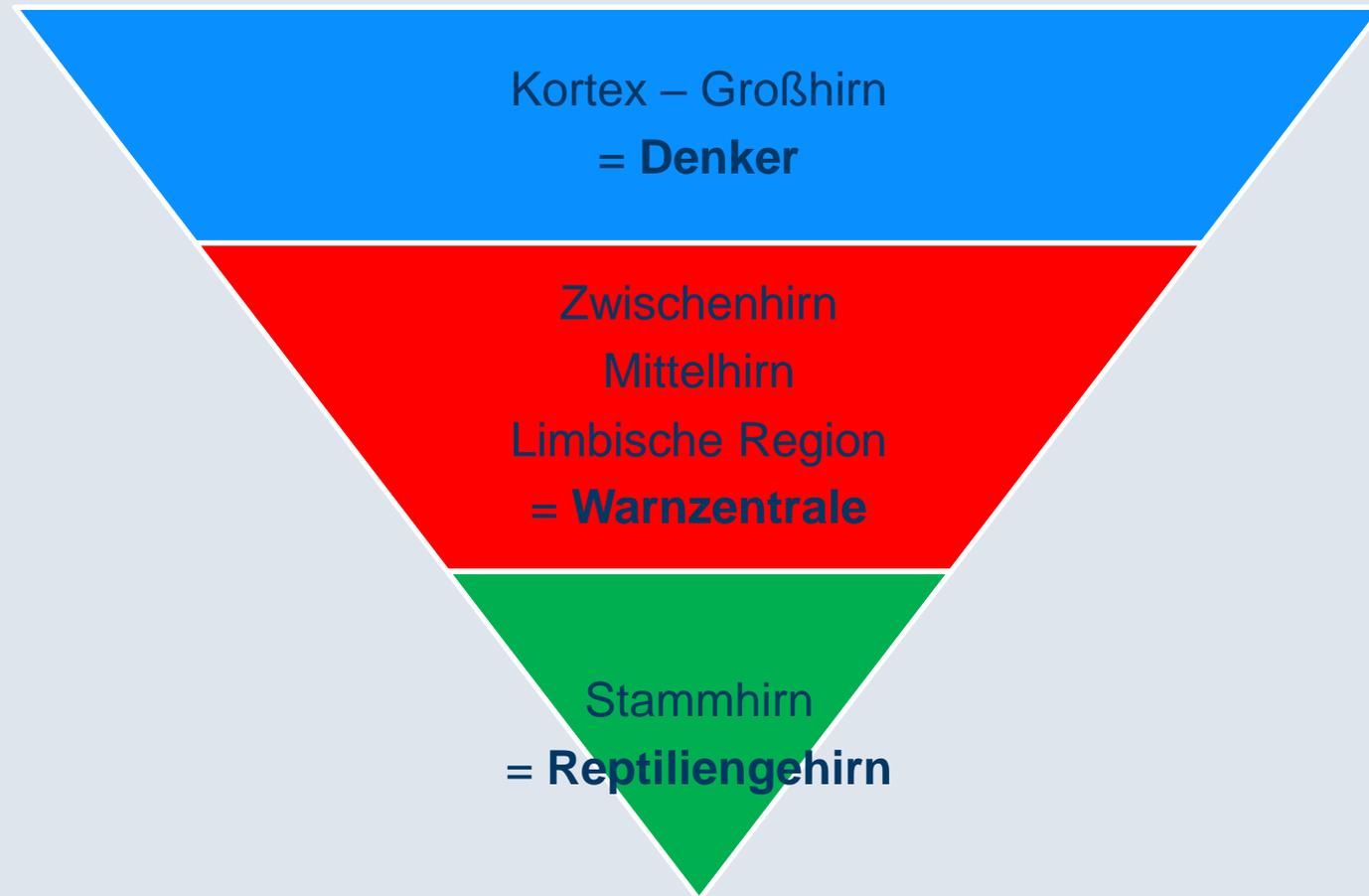
## Professionelles Beziehungsmuster

- Selbstoffenbarungsohr
- Patient\*in meint nicht wirklich mich persönlich
- Patient\*in greift mich an als Repräsentant der Einrichtung
- Abgrenzung
- Patient\*in ist in Not, will etwas Wichtiges mitteilen
- Wachheit, Wahrnehmung, auf den Patienten eingehen

## Verhaltensauffälligkeiten

Verhaltensauffälligkeiten sind nicht einzig und alleine an einer Person festzumachen, **sondern stets Ausdruck einer Störung im Verhältnis zwischen Individuum und Umwelt** (Personen, Dinge, Begebenheit) die die betroffene Person durch spezifische problemlösende Verhaltensweisen zu bewältigen versucht, die von anderen als Norm abweichende oder sozial unerwünscht gekennzeichnet oder betrachtet wird.

# Aufbau des menschlichen Gehirns

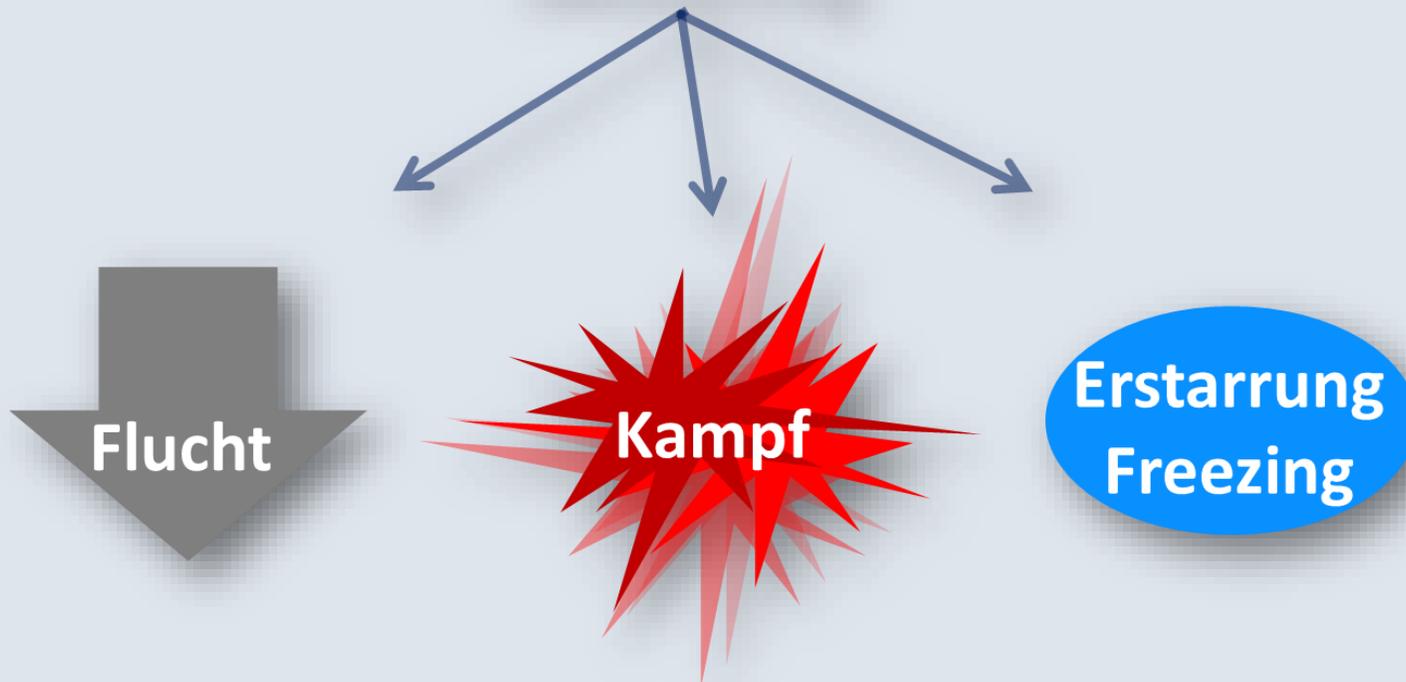


# Die Stress- Alarmachse

**Hypothalamus (PNA) – Hypophyse – Nebennierenrinde**

Produktion von: Adrenalin, Noradrenalin, Cortisol u. a.

Aktivierung



## 12 Grundregeln der Deeskalation

- Wehret den Anfängen
- Beruhigen Sie sich selbst
- An die eigene Sicherheit denken
- Mitpatient\*innen und Schaulustige entfernen
- Achten Sie auf Ihre Körpersprache, Mimik, Gestik und Stimme
- Der\*die Patient\*in braucht eine\*n Ansprechpartner\*in
- Augenkontakt herstellen
- Lassen Sie sich nicht provozieren
- Bedürfnisse und Gefühle herausarbeiten
- Nicht den\*die Patient\*in beherrschen oder kontrollieren
- Vorwürfe, Ermahnungen, Belehrungen und Drohungen vermeiden
- Wertschätzende, helfende Haltung

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

**Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.**

**Thomas.Salzer@uksh.de**

**Maren.Kaliske@uksh.de**