

Nachbetreuung

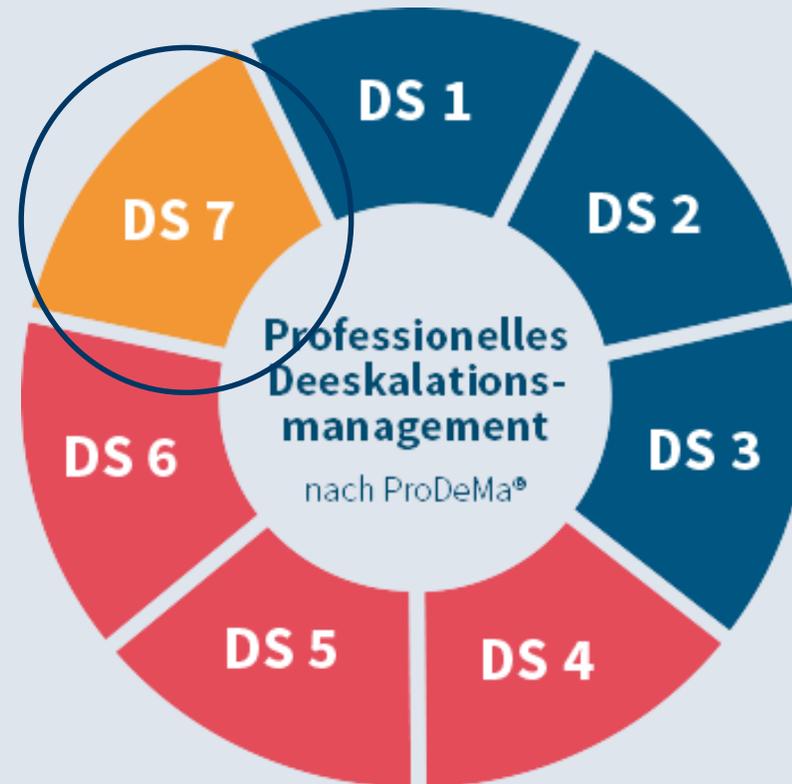
Umgang mit Gewalt im Krankenhaus: Aggression, Deeskalation, Nachbetreuung



Gliederung

- Wieso ist Kollegiale Ersthilfe wichtig?
- Wie wird das Thema Gewaltprävention in der ZIP gGmbH am Campus Kiel organisatorisch eingeordnet?
- Wie gestaltet sich die Kollegiale Ersthilfe in der ZIP gGmbH am Campus Kiel?
- Wie wird das Thema Gewaltprävention in der ZIP gGmbH am Campus Kiel weiterentwickelt?

DS 7 Kollegiale Erstbetreuung



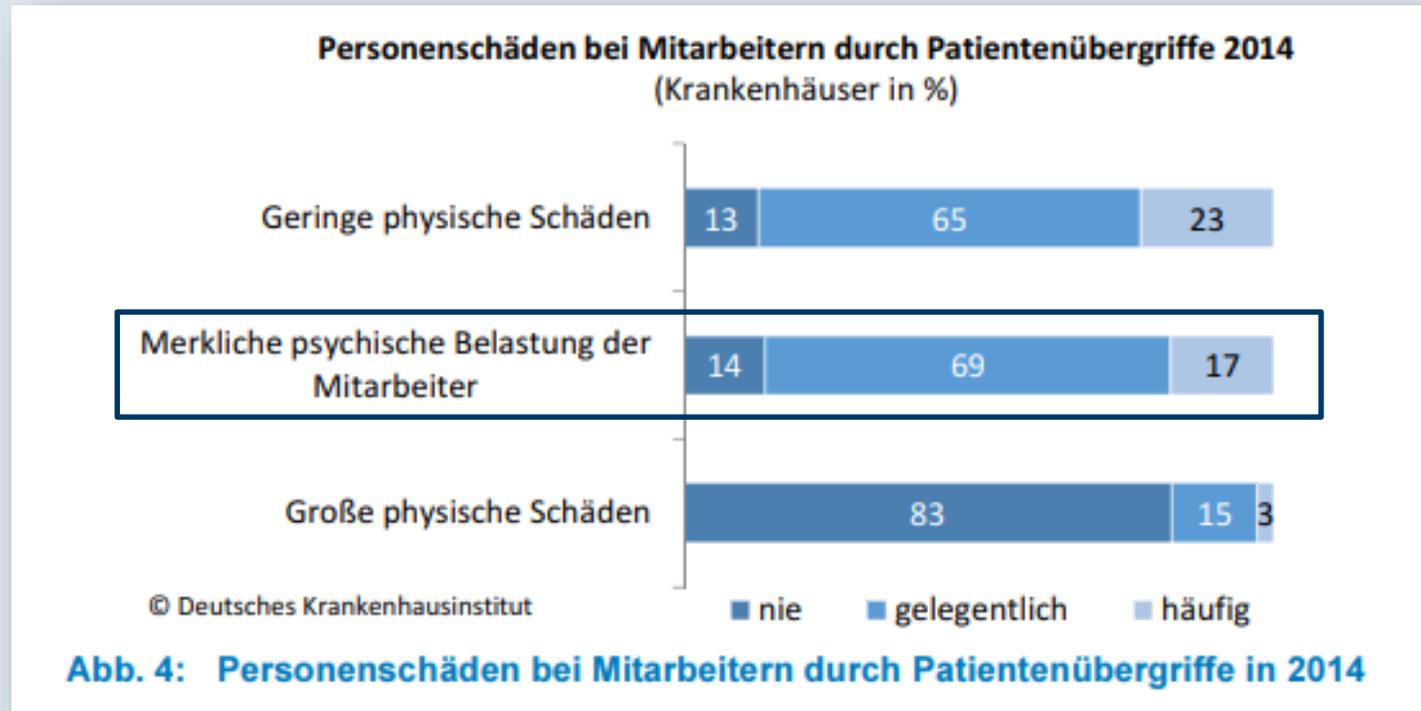
Bildquelle: Institut ProDeMa®, o.J.

Wieso ist Kollegiale Ersthilfe wichtig?

Folgen von Patientenübergriffen

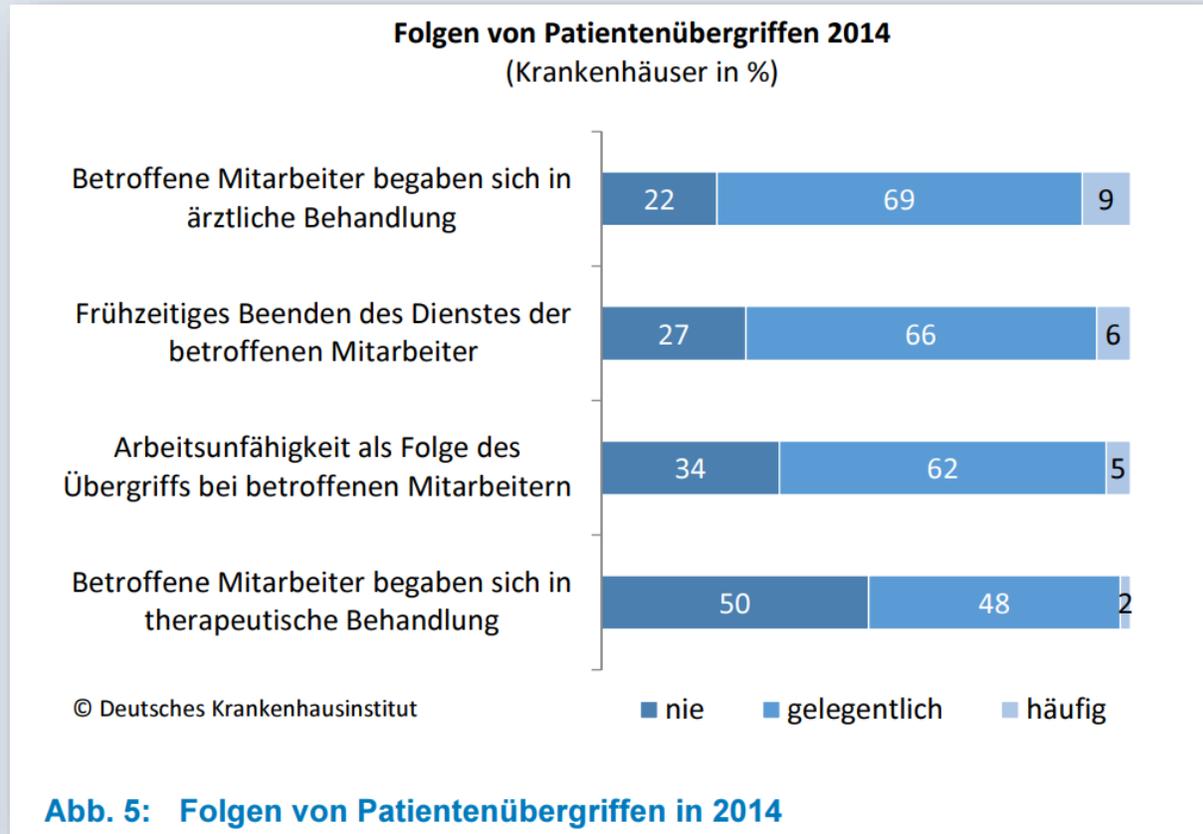
- Betroffene können körperliche sowie psychische Folgeschäden aufweisen.
- Es kommt häufiger zu psychischen Folgeschäden, als zu schweren körperlichen Schäden.¹
- Wenig Studien, die sich mit der psychischen Befindlichkeit von Mitarbeitenden nach einem Übergriff befassen haben.²
- PSYCHIatrieBAROMETER 2015/2016 beschäftigte sich mit der Erfassung, den Ursachen, Nachsorge- und Präventionsmaßnahmen bei Patientenübergriffen auf Klinikpersonal in psychiatrischen/psychosomatischen Einrichtungen in Deutschland.³
- Die Folgen von belastenden Verhaltensweisen von Patient*innen sind nicht immer offensichtlich.⁴
- Die Summe an Einzelereignissen kann bei den Mitarbeitenden zu psychischen Problemen führen.⁴

Folgen von Patientenübergriffen



Bildquelle: Blum et al., 2017

Folgen von Patientenübergriffen



Bildquelle: Blum et al., 2017

Reaktionen in und nach Krisen

- Notfallreaktion (sofort)
- Akute Belastungsreaktion
- Posttraumatische Belastungsreaktion
- Posttraumatische Belastungsstörung

Typische Krisenreaktionen

Gefühle:	Gedanken:	Körper:	Verhalten:
<ul style="list-style-type: none"> • Traurigkeit • Ärger • Schuld • Vorwürfe • Angst • Verlassenheit • Müdigkeit • Hilflosigkeit • Leere • Schock • Taubheit • Hoffnungslosigkeit • Fassungslosigkeit • Wut 	<ul style="list-style-type: none"> • Ungläubigkeit • Verwirrung • Konzentrationsprobleme • Halluzinationen • Depersonalisierung • Kontrollverlust • Grübelzwang • Blackouts 	<ul style="list-style-type: none"> • Übelkeit • Enge in der Brust • Übersensibilität • Atemlosigkeit • Muskelschwäche • Energiemangel • Zittern • Schwitzen • Herzrasen • Schwindel • psychosomatische Störungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Schlafstörungen • Essstörungen • sozialer Rückzug • Träume zum Ereignis • Vermeidung von Nähe zum Ort des Geschehens • Aktivismus • Weinen • Handlungslähmung • Desorientierung • planloses Handeln • Aggression • Stottern • Risikoverhalten

Wie wird das Thema Gewaltprävention in der ZIP gGmbH am Campus Kiel organisatorisch eingeordnet?

Haus der Gesundheit



Warum Teil des BGM?

- Aggressive Verhaltensweisen von Patient*innen/Angehörigen können sich negativ auf die Gesundheit der Mitarbeitenden auswirken.⁴
- **Zielsetzung BGM:** Gesundheitsförderliche Strukturen schaffen, die auf das Wohlbefinden der Mitarbeitenden ausgerichtet sind.⁴
- Arbeitszufriedenheit, Motivation und Lebensqualität sollen verbessert werden.⁴
- Arbeitsbedingte Belastungen sollen reduziert werden.⁴
- Ressourcen für die Gesunderhaltung sollen erhöht werden.⁴

Gesetzliche Regelungen

- Der Arbeitgeber hat eine Fürsorgepflicht.
- Nach § 3 des Arbeitsschutzgesetzes ist der Arbeitgeber verpflichtet, „eine Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten anzustreben“.
- Laut § 21 Abs.1 des SGB VII ist von dem Arbeitgeber neben „der Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten auch die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren“ zu gewährleisten.
- Das Unternehmen erfüllt durch die Implementierung eines ganzheitlichen Deeskalationsmanagements die gesetzliche Fürsorgepflicht zur Erhaltung der Gesundheit der Mitarbeiter*innen.

Wie gestaltet sich die Kollegiale Ersthilfe in der ZIP gGmbH am Campus Kiel?

Krisen Interventions Team (KIT)



Ersthelferausbildung

- Das Weiterbildungsangebot richtet sich an alle Berufsgruppen aus allen Abteilungen (auch kaufmännischer Bereich).
- Voraussetzung ist der 5 Tageskurs ProDeMa.
- Zweitägige Inhouse-Schulung.
- Einmal jährlich Refresher für Ersthelfer*innen.
- Alle sechs Monate Treffen des Krisen Interventions Teams (Fachthemen, Austausch, Psychohygiene).
- **Ziel:** Es sollen zu jeder Tageszeit ausreichend Ersthelfer*innen im Dienst sein.

Aufgaben Ersthelfer*innen

- 1-zu-1-Betreuung.
- Betroffenen Kolleg*innen Gespräche anbieten.
- Bewältigende Ressourcen der betroffenen Kolleg*innen erfassen und aktivieren ⇒ „Hebamme“ kein*e Therapeut*in.
- Soziale Unterstützung geben bzw. organisieren.
- Bei Bedarf Fachleute hinzuziehen.

Notfallpsychologie

- Sicherheit vermitteln
 - Stabilisieren
 - Entlasten
 - Strukturieren
 - Ziel: Normalisierung, pragmatische Hilfe
- 
- Salutogenetischer Ansatz
 - Ressourcenorientiert

Benötigte Informationen vor der Erstenhilfe

- Wo ist etwas geschehen?
- Was ist geschehen?
- Welcher Art war der Übergriff?
- Wie viele Personen sind betroffen?
- Wer ist betroffen?
- Wer meldet das Ereignis?

Handeln in Akutsituationen

- Ressourcen abfragen: Wer ist für die psychische Stabilisierung förderlich? (z.B. Familie, Verwandte, Freunde, Kolleg*innen).
- Betroffene*n nie plötzlich allein lassen.
- Weitere Perspektiven besprechen: Was passiert heute weiter? Wo geht der*die Betroffene hin? Was macht er*sie heute und morgen?
- Nachbetreuung sichern.
- Offene Fragen abklären.
- Ca. 24 bis 48 Stunden später Telefonkontakt anbieten.
- Eventuell weitere Ansprechpartner*innen vermitteln (KIT-Teamer).

Psychohygiene Ersthelfer*innen

Auf sich selbst und die eigenen Reaktionen, Gedanken, Gefühle und Bedürfnisse achten.

- Die Grenzen der eigenen körperlichen und psychischen Belastbarkeit kennen.
- Ein angemessenes Selbstbild mit realistischen Rollenerwartungen entwickeln.
- Emotionale Betroffenheit im KIT besprechen.

→ Wichtigkeit der Refresher und des Austausches im KIT.

Wie wird das Thema Gewaltprävention in der ZIP gGmbH am Campus Kiel weiterentwickelt?

Qualitätszirkel Gewaltprävention

- Dient der Weiterentwicklung des Themas Gewaltprävention in der ZIP gGmbH.
- Geschäftsordnung.
- Zusammensetzung multiprofessionell.
- Findet alle drei Monate statt.
- Kann anlassbezogen auch kurzfristig einberufen werden.
- Es werden aktuelle Themen besprochen.
- Es werden Empfehlungen für die Entscheider*innen entwickelt.

Literaturverzeichnis

- ⁴ Arbeitsgruppe „Gewaltprävention im Gesundheitsdienst“ (2009). *Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) im Gesundheitsdienst*.
https://www.gesundheitsdienstportal.de/risiko-uebergreif/infoplus/3_3_3.pdf (16.10.2021).
- ³ Blum, K.; Löffert, S.; Offersmann, M.; Steffen, P. (2017). *PsychiatrieBarometer*.
https://www.dki.de/sites/default/files/2019-01/psychiatrie_barometer_2015_2016_finale_fassung.pdf (16.10.2021).
- Institut ProDeMa® (o.J.). *Professionelles Deeskalationsmanagement nach ProDeMa®*.
<https://prodema-online.de/deeskalation/deeskalationskonzept> (14.10.2021).
- ² Richter D (2007). *Patientenübergreifungen – Psychische Folgen für Mitarbeiter. Theorie, Empirie, Prävention*. 1. Auflage. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- ¹ Richter D, Berger K (2001). *Patientenübergreifungen auf Mitarbeiter. Eine prospektive Untersuchung der Häufigkeit, Situationen und Folgen*. *Nervenarzt*; 72:693- 699.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Thomas.Salzer@uksh.de

Maren.Kaliske@uksh.de