Wenn Pflegekräfte Opfer werden

UWE MANNS@GMX.DE

Was ist Aggression

GEWALT WHO (2002)

„Gewalt ist der tatsächliche oder angedrohte absichtliche Gebrauch von physischer oder psychologischer Kraft oder Macht, die gegen die eigene oder eine andere Person, gegen eine Gruppe oder Gemeinschaft gerichtet ist und die tatsächlich oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verletzungen, Tod, psychischen Schäden, Fehlentwicklung oder Deprivation führt.“

JURISTISCH GEWALT - NÖTIGUNG

Rechtsprechung des **BGH definiert Aggression**: "körperlich wirkender Zwang durch die Entfaltung von Kraft oder durch sonstige physische Einwirkung, die nach ihrer Intensität dazu geeignet ist, die freie Willensentschließung oder Willensbetätigung eines anderen zu beeinträchtigen " (**BGH** NJW 1995, 2643).

§240 StGB **Nötigung**: Wer einen Menschen rechtswidrig mit Gewalt oder durch Drohung mit einem empfindlichen Übel zu einer Handlung, Duldung oder Unterlassung nötigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

Bedrohung

Sexueller Übergriff

Psychisch / verbal

Tätlich gegen Personen

Tätlich gegen Sachen

Ritualisiert (Rivalität)

Arten von Gewalt

Auslöser von Aggression

Psychiatrische Erkrankungen

- Alzheimer Demenz: 34%
- Vaskuläre Demenz: 72%
- Lewy-Body-Demenz 71%
- Fronto-Temporale Demenz 69%

Aversive Reize

- Spielzeugwaffen
- Fernsehen /PC

Selbstschutz

Einnahme von Substanzen

- Steroiden / Anabolika etc.
- Alkohol / Drogen

Erregung (Arousel)

- Auch bei Sport

Aggression ist immer im Kontext zu verstehen

Minimeter – Abfrage:

Bei meinen Kolleg:innen habe ich in den letzten 12 Monaten an Gewalt erlebt:

a. Bedrohung
b. Sexueller Übergriff
c. Psychische Gewalt
d. Tätlichkeit gegen Sachen
e. Tätlichkeit gegen die Person
f. Personen haben deswegen den Arbeitsplatz gewechselt

Mir selbst wurde während meiner Berufslaufbahn Gewalt angetan:

a. Bedrohung
b. Sexueller Übergriff
c. Psychische Gewalt
d. Tätlichkeit gegen die Person
e. Ich habe deswegen den Arbeitsplatz gewechselt

Next – Studie (Nurses-Early-Exit-Study)

1. Insgesamt 84,9% „manchmal“ und „oft/immer“ aggresivem Klientenverhalten ausgesetzt
   1. Psychiatrie 95% , stationäre Altenpflege 93%)
2. Besonders häufige Einflüsse auf WAI:
   1. Ambulante Pflege
   2. Stationäre Altenpflege
   3. Allgemeine Krankenpflege
3. In Psychiatrie und Intensiv keine signifikanten Auswirkungen!
4. Diskussion: durch Aus-, Fort- und Weiterbildung und regelmäßiger Auseinandersetzung besserer Schutz?

Europaweit:

- Angaben über den WAI – Work-Ability-Index (7-49 Pkt)
- Längsschnittstudie (4 Befragungen)
- 10 europäische Länder / 40.000 Pflegende
- 5 Bereiche (Psychiatrie, Intensivstationen, allgemeine Krankenpflege, ambulante Pflege, stationäre Altenpflege
- *M.Simon, P. Tackenberg, H.-M. Hasselhorn, A. Kümmerling, A. Büscher & B.H. Müller (2005): Auswertung der ersten Befragung der NEXT-Studie in Deutschland. Universität Wuppertal. http://www.next.uni-wuppertal.de*

Berufsgenossenschaft gemeldete Verletzungen

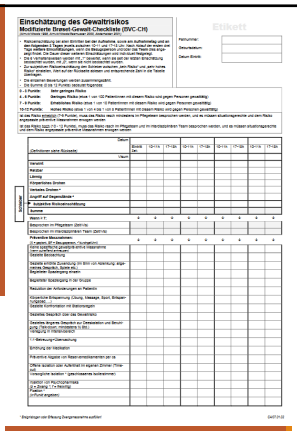
Mensch ist zweithäufigster „Unfall“-Auslöser

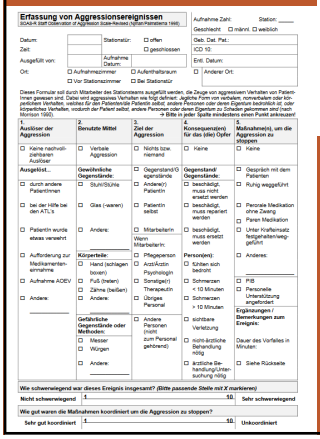
Also nur bei Krank > 3Tage

Nur gemeldete Fälle

Stichproben aus 2009

von Hirschberg, K.-R., A. Zeh, und B. Kähler. Gewalt und Aggression in der Pflege - Ein Kurzüberblick -. Herausgeber: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege - BGW. 01 2009. https://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Grundlagen-Forschung/GPR-Medientypen/Downloads/BGW08-00-113-Gewalt-und-Aggression-in-der-Pflege-Kurzueberblick_Download.pdf?__blob=publicationFile (Zugriff am 20. September 2021).





Aggression einschätzen

Aggressionswahrscheinlichkeit von Patienten einzuschätzen:

Brøset-Gewalt-Checkliste

Oder Aggressionsereignisse nachbesprechen zu können:

Aggressionsereignisse SOAS-R

Prävention

GEWALTFREIE KOMMUNIKATION „GFK“ N. MARSHALL B. ROSENBERG

1. Beobachtung
2. Gefühl
3. Bedürfnis
4. Bitte

„Wenn ich *a* sehe, dann fühle ich *b*, weil ich *c* brauche. Deshalb möchte ich jetzt gerne *d*.“ *a* … Beobachtung; *b* … Gefühl; *c* … Bedürfnis; *d* … Bitte

DEESKALATIONSFORTBILDUNGEN

Kommunikationstraining mit Reflektion per Video und

Befreiungs- und Überwältigungstechniken

➢ aber wissenschaftlich keine Reduktion von Gewalt am Arbeitsplatz nachweisbar

Prävention, Opfer zu werden

Resilienz fördern:

- Situationen und Abläufe einüben
- Führungskompetenz Vorgesetzter stärken
  - Mitarbeitter:innen sollen sich sicher fühlen können
- Individuelle Resilienz
  - Selbstwahrnehmung
  - Reflexion der Rollen
  - Sich erinnern können an gelungene Bewältigungen
- Team- Resilienz
  - Umgang mit betroffenen MA
  - Erkennen von Belastung

Prävention, weitere Spätfolgen nach Übergriffen / Gewalt zu erleiden:

Folgen

- Körperliche Folgen
- Burn-Out
- Depression
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Existenziell (z.B. Erwerbsunfähigkeit)

Informeller Peer-Support

- Kolleg:innen als „Peer“ ausgebildet
- Helfen sofort unter gleichgestellten
- Können wichtige Anfangsphase bewältigen helfen
- Können zu Psychotherapie weiterleiten

Safewards

INTERVENTIONEN

Gegenseitige Erwartungen klären

Verständnisvolle Kommunikation

Positive Kommunikation

Deeskalierende Gesprächsführung

Unterstützende Kommunikation bei unerfreulichen Nachrichten

Gegenseitiges Kennenlernen

Gemeinsame Unterstützungskonferenz

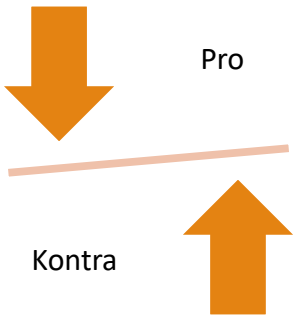
Methoden zur Beruhigung

Sicherheit bieten

Entlassnachrichten

Das Safewards-Modell beschreibt die unterschiedlichen Faktoren – von den Autoren **Ursprungsfaktoren** genannt – die zur Entstehung von konfliktbaftem Verhalten und Eindämmungsmaßnahmen auf psychiatrischen Akutstationen beitragen. Damit stellt es den theoretischen Rahmen für ein umfassendes Verständnis der Thematik dar und bietet gleichzeitig die Grundlage für die Entwicklung von Interventionen an, die an den unterschiedlichen Faktoren ansetzen. Ziel ist es, die **Wechselwirkung** von **Aggression** auf der einen Seite und **Maßnahmen** zu deren Minimierung oder Vermeidung auf der anderen Seite zu unterbrechen.

Soll man Täter:innen anzeigen?



PRO

Gibt Gefühl des Handelns zurück

Weitere Angriffe können verhindert werden

KONTRA

Abbruch Beziehung

Stärkere Ohnmacht bei Opfer, wenn Anzeige eingestellt wird

Minimeter - Abfrage

Folgende Präventiv-Maßnahmen sind bei mir in der Firma / am Arbeitsplatz aktiv gelebt:

a. Gewalt-Risiko-Erhebungen

b. Peer-to-Peer Betreuung

c. Supervisionen / Besprechungen nach Übergriffen

d. Vermittlung zu Psychotherapie-Plätzen

e. Fürsorgende Vorgesetzte / Organisation

f. Maßnahmen zur Stärkung meiner Resilienz

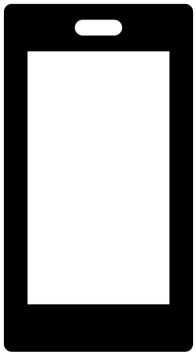
g. Fortbildung zu Resilienz

h. Deeskalationsfortbildung / -traininig

i. Fortbildung zu gewaltfreier Kommunikation (GFK / Safewards u.a.)

j. Technische Hilfsmittel (z.B Alarmgeber)

k. Regelmäßige Übungen im Team



Ausblick und Wünsche

Selbstbewusste Pflegekräfte fordern sichere und fürsorgliche Arbeitsbedingungen ein

Etablierung präventiver Maßnahmen als Selbstverständlichkeit

Weitere Forschung zu effektiver Prävention und Bewältigung

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit und ihre Beteiligung!