

**Ralf Wesuls, Gerd Weissenberger**

## **Professioneller Umgang mit Gewalt und Aggression im Krankenhaus**

Veröffentlicht im: KrankenPflege-Journal, Mai 2009, Hamburg

Hamburg (12. Mai 2009) - Immer wieder kommt es vor, dass Patientinnen oder Patienten gegenüber Krankenhausbeschäftigten aggressiv werden. Manche Konflikte eskalieren sogar in körperlicher Gewalt. Begegnen und vorbeugen lässt sich dem mit gezielter Deeskalation. Das Institut für professionelles Deeskalationsmanagement (ProDeMa®) hat dazu ein Konzept entwickelt, das sieben Stufen umfasst – von vorbeugenden Maßnahmen bis hin zur Nachsorge für Mitarbeiter nach aggressiven Vorfällen.

Für Gewalt und Aggressionen von Patienten gegenüber Krankenhausmitarbeitern gibt es vielfältige Gründe. Patienten stehen situations- und krankheitsbedingt in einem inneren Spannungsfeld, das zu einem erhöhten Aggressionspotential führen kann. Bei mangelnder Einsicht in notwendige Maßnahmen nehmen Betroffene die Betreuung und Behandlung subjektiv als Gewalt wahr. Zusätzlich verstärken kann sich das Konfliktpotenzial, wenn Patienten in ihrer persönlichen Kommunikationsfähigkeit eingeschränkt sind. Aufseiten der Krankenhausbeschäftigten können diverse Stressoren im Arbeitsalltag zu überzogenen Reaktionen im Konfliktfall führen.

Gewalt und Aggressionen von Patienten vorzubeugen, dient dem Wohl der Patienten und der Beschäftigten gleichermaßen. Denn in einer aggressiven Eskalation verlieren stets beide Seiten. Professionelles Deeskalationsmanagement kann für Kliniken ein wichtiges Qualitätsmerkmal darstellen: Es zeigt, dass das Haus eine professionelle Betreuung potenziell aggressiver Patienten gewährleistet und sich gleichzeitig aktiv um die Sicherheit seiner Beschäftigten kümmert.

### **Gewalt und Aggression richtig definieren**

Zum professionellen Umgang mit angespannten Situationen gehört ein theoretisches Grundwissen, und dazu wiederum eine klare Definition der relevanten Begriffe. Nach einer Definition der Psychologin Ursula Rutheman ist immer dann von Gewalt zu sprechen, wenn eine Person vorübergehend oder dauerhaft daran gehindert wird, ihren Wünschen oder Bedürfnissen entsprechend zu leben (vgl. Ruthemann 1990). So breit gefasst ist ein gewisses Maß von Gewalt im Arbeitsalltag in Krankenhäusern unvermeidbar. Um etwaige aggressive Reaktionen verstehen zu können, müssen sich die Beschäftigten bewusst sein, dass ihr Handeln von den Patienten subjektiv als Gewalt wahrgenommen werden kann. Daher sollten alle Prozessabläufe und Regeln dahingehend reflektiert werden, ob sie das Gefühl subjektiv erlebter Gewalt beim Patienten erzeugen könnten.

Als aggressiv werden Verhaltensweisen verstanden, mit denen jemand Personen aktiv und zielgerichtet schädigt (vgl. Berkowitz 1980). Wenn jemand also absichtlich etwas tut oder unterlässt, um jemand anders psychisch oder physisch zu beeinträchtigen, verhält er sich aggressiv (vgl. Ruthemann 1990). Das Wort „aggressiv“ bezeichnet demnach keinen Gefühlszustand, sondern ist an eine klar beobachtbare und zielgerichtete Verhaltensweise gebunden. Das sollte in der Praxis, zum Beispiel bei Übergabegesprächen, unbedingt beachtet werden.

### **Deeskalation in sieben Stufen**

Das Institut für professionelles Deeskalationsmanagement unterscheidet in seinem Deeskalationskonzept ProDeMa® sieben Stufen, um Gewalt und Aggression möglichst gezielt entgegenzuwirken:

1. Verhinderung der Entstehung von Gewalt und Aggression,
2. Veränderung der Wahrnehmung und der Interpretationen aggressiver Verhaltensweisen,
3. Verständnis der Ursachen und Beweggründe aggressiver Verhaltensweisen,
4. Kommunikative Deeskalationstechniken im direkten Umgang mit hochgespannten Patienten,
5. Patientenschonende Abwehr- und Fluchttechniken bei Angriffen von Patienten,
6. Patientenschonende Immobilisationstechniken,

## 7. Tertiärpräventive Nachbearbeitung von Vorfällen, kollegiale Ersthilfe und Nachsorge für Mitarbeiter nach Übergriffen.

In der Deeskalationsstufe I „Verhinderung der Entstehung von Gewalt und Aggression“ geht es um eine Analyse der institutionellen Situation, die häufig zu aggressivem Verhalten von Patienten beiträgt. Etwa 30 Prozent aller Regeln, Anordnungen und Maßnahmen, die vom Patienten als Gewalt empfunden werden, lassen sich mit kreativen Ideen und patientenorientiertem Denken verändern. Entsprechende organisatorische Veränderungen sowie höhere Handlungs- und Kommunikationskompetenz der Beschäftigten können das Aggressionspotenzial erheblich senken.

In der Deeskalationsstufe II „Veränderung der Sichtweisen und Interpretationen aggressiver Verhaltensweisen“ beschäftigen sich die Mitarbeiter mit ihrer eigenen Reaktion auf aggressives Verhalten von Patienten. Dabei geht es zum Beispiel darum, ob sie verbale Beleidigungen, Abwertungen und rüde Verhaltensweisen persönlich nehmen oder solches Verhalten als Anzeichen innerer Not und Anspannung des Patienten interpretieren. Im ersten Fall werden sie vermutlich mit ihrer Reaktion zur Eskalation beitragen, im zweiten Fall gelingt es ihnen möglicherweise, deeskalierend auf die Patienten einzuwirken. Leichter fällt reflektiertes und zielorientiertes Handeln, wenn die Mitarbeiter sich bewusst machen, dass ihre Beziehung zu den Patienten einen professionellen Charakter hat.

Um so gut wie möglich auf aggressive Patienten eingehen zu können, sollten die Mitarbeiter über die Entstehung aggressiver Verhaltensweisen Bescheid wissen. Denn wenn sie die Bedürfnisse, Probleme und Gefühle hinter dem aggressiven Verhalten verstehen, können sie besser mit dem betreffenden Patienten in Kontakt kommen, ihn verstehen und beruhigen. Um die möglichen Ursachen, Mechanismen und Beweggründe von aggressiven Verhaltensweisen geht es in der Deeskalationsstufe III „Verständnis der Ursachen und Beweggründe aggressiver Verhaltensweisen“. Es gibt vielfältige Entstehungsvarianten, in ihrer Differenzierung eröffnen sie auch zahlreiche Möglichkeiten und Wege der Deeskalation.

Die dafür notwendigen Kompetenzen und Methoden stehen im Mittelpunkt der Deeskalationsstufe IV „Kommunikative Deeskalationstechniken im direkten Umgang mit hochgespannten Patienten“. Das wichtigste Ziel in einer eskalierenden Situation ist, Angriffe des Patienten zu verhindern. Darüber hinaus gilt es, dem Patienten und sich selbst dabei zu helfen, aus der angespannten Situation herauszufinden. Eine verbale Deeskalation ist dann erfolgreich, wenn die aggressive Spannung und innere Not des Patienten abnimmt und ein klärendes oder entlastendes Gespräch mit ihm gelingt, in dem Lösungen für seine aktuellen Probleme gefunden werden.

Trotz aller Vorbeugungsmaßnahmen und verbalem Deeskalationsgeschick sind Angriffe auf das Personal nie völlig auszuschließen. Deshalb ist die Kenntnis von effektiven und patientenschonenden Abwehr- und Fluchttechniken unverzichtbarer Teil eines Deeskalationsmanagements: die Deeskalationsstufe V „Patientenschonende Abwehr- und Fluchttechniken bei Angriffen von Patienten“. ProDeMa® setzt dabei auf Abwehrtechniken, die Verletzungsfreiheit des Patienten bei gleichzeitigem maximalen Schutz für den Mitarbeiter zum Ziel haben. Selbstverteidigungstechniken im klassischen Sinne gehören nicht zu diesem Konzept. Vielmehr können die Beschäftigten durch spezielle Trainings lernen, sich aus allen üblichen Festhalte- und Angriffsarten zu lösen und zu befreien, um sich in Sicherheit zu bringen.

Bleibt es nicht bei einem einmaligen Angriff eines Patienten, muss der Patient immobilisiert werden – zum eigenen Schutz wie zum Schutz anderer Patienten und des Personals. Darum geht es in der Deeskalationsstufe VI „Patientenschonende Immobilisationstechniken“. Spezielle Techniken garantieren bei entsprechendem Training einen koordinierten, schnellen und professionellen Zugriff. Die Verletzungsfreiheit des Patienten und des Personals sind dabei oberstes Ziel.

In der Deeskalationsstufe VII „Tertiärpräventive Nachbearbeitung von Vorfällen, kollegiale Ersthilfe und Nachsorge für Mitarbeiter nach Übergriffen“ werden aggressive Vorfälle, herausfordernde Verhaltensweisen, stattgefundenen Eskalationen mit dem Patienten, einzelnen Mitarbeitern oder dem gesamten Team nachbesprochen. Ziel ist es, ähnliche Fälle in Zukunft zu vermeiden. Dazu werden unter anderem alternative Verhaltensmöglichkeiten erarbeitet, Prozessabläufe reflektiert oder bessere Kommunikationsprozesse erarbeitet. Weitere Themen der Deeskalationsstufe VII sind kollegiale Ersthilfe, Nachsorgekonzeption und Schulungen der Führungskräfte im Umgang mit betroffenen Mitarbeitern zur Vermeidung von posttraumatischen Belastungssymptomen oder -syndromen.

In der Praxis unterscheiden sich die sieben Deeskalationsstufen in den verschiedenen Institutionen des Gesundheitswesens erheblich. So sind zum Beispiel im Kinder- und Jugendbereich innerhalb der Deeskalationsstufe III die Ursachen und Beweggründe völlig andere als zum Beispiel im Gerontobereich. Vor allem die im Fokus stehende Deeskalationsstufe IV, die verbale Deeskalation, hat erhebliche Unterschiede in der Anwendung auf junge Menschen, betagte Menschen, behinderte Menschen oder Menschen mit somatischen oder psychiatrischen Erkrankungen. Insbesondere deswegen gibt es für jeden dieser Bereiche des Gesundheitswesens eine eigene spezialisierte Deeskalationstrainerausbildung.

### **bgwforum 2009: Gesundheitsschutz in Krankenhaus und Klinik**

Der Umgang mit Gewalt und Aggression im Krankenhaus ist ein Thema beim bgwforum 2009 „Gesundheitsschutz in Krankenhaus und Klinik“ vom 8. bis 10. September 2009 in Hamburg, zu dem die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) einlädt. In einem Workshop mit Gerd Weissenberger können Interessierte die Kommunikation mit hochgespannten Patienten selbst trainieren. Außerdem stellt Weissenberger in einem Vortrag professionelle Strategien für den deeskalierenden Umgang mit hochgespannten Kindern, Jugendlichen und Menschen mit Behinderungen vor.

In weiteren Vorträgen und Workshops des bgwforum 2009 informieren Experten über weitere Aspekte des Gesundheitsschutzes in Krankenhaus und Klinik. Die Themen der praxisorientierten Fachtagung reichen von Kommunikation und sozialen Beziehungen über psychische Belastungen bis hin zu Management und Führung. Unter <http://www.bgw-online.de/> lässt sich das Programmheft mit Anmeldeformular herunterladen.

### **Die Autoren**

- Dipl.Psych. Ralf Wesuls, Psychotherapeut, Supervisor, Leitung des Institut für professionelles Deeskalationsmanagement (ProDeMa®)
- Gerd Weissenberger, Dozent, Trainer, stv. Leitung des Institut für professionelles Deeskalationsmanagement (ProDeMa®) eMail: [info@prodema-online.de](mailto:info@prodema-online.de) , Internet: <http://www.prodema-online.de/>

### **Literaturangaben**

- Wesuls, Ralf et al.: Professionelles Deeskalationsmanagement, Praxisleitfaden zum Umgang mit Gewalt und Aggression in den Gesundheitsberufen, 7. Auflage 2008, (Hrsg.): Institut für professionelles Deeskalationsmanagement, Selbstverlag ([www.prodema-online.de](http://www.prodema-online.de))
- Ruthemann, Ursula: Aggression und Gewalt im Altenheim, Basel: Recom-Verlag, 1993
- Berkowitz, Leonard: Aggression, in: Arnold, Eyseneck & Meili (Hrsg.): Lexikon der Psychologie, Freiburg: Herder Verlag, 1980

---

*Quelle: Pressemitteilung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) vom 12.05.2009.*