

Gewalt nicht eskalieren lassen

Randale in der Notaufnahme

In der Notaufnahme eines Krankenhauses entstehen fast zwangsläufig Ausnahmesituationen – verunsicherte Patienten treffen auf gestresstes Pflegepersonal. Wie kann es gelingen, mit diesen unvermeidlichen Spannungszuständen professionell umzugehen?

Sie trägt die Charakterisierung des Arbeitsplatzes bereits in sich: Die „Notaufnahme“. Wer als Patient hierherkommt, befindet sich bereits in Not. Er will und muss aufgenommen werden. Wer hier arbeitet, weiß, dass der Notfall – weder plan- noch vorhersehbar – die Normalität darstellt. Was für die Patienten und Angehörigen die Ausnahme ist, ist für die Mitarbeiter der Notaufnahme Alltag. Diese Sichtweisen prallen manchmal mit erheblicher Wucht aufeinander. Verstärkt werden sie durch die

bekanntem, die Belastung steigernden Faktoren: Personalknappheit, Zeitmangel, Hektik, Stress, gesteigerte Anspruchshaltung und verschiedene Berufsgruppe.

Werden Mitarbeiter der Notaufnahme von einem Patienten oder Angehörigen bedroht, oder haben sie das Gefühl, dass eine Situation eskalieren könnte, ist es für ihr Verletzungsrisiko unerheblich, ob ein Angriff droht, weil der Patient betrunken ist oder dement, verwirrt, ängstlich oder aggressiv. Für das Verhalten des Mitarbeiters spielt es jedoch eine große Rolle, ob er zu der Überzeugung kommen kann, der Patient befindet sich in einem inneren Spannungszustand, in einer inneren Not oder er verhält sich aggressiv.

KEYWORDS

Gewalt
Aggression
Zwang
Eskalation
Deeskalation

DEFINITION

Folgende Begriffe sind im alltäglichen Sprachgebrauch präsent, aber oft mit verschiedenen Bedeutungen besetzt. In diesem Beitrag werden sie in diesem Sinn benutzt:

- ▶ **Wut, Zorn, Ärger, Trauer, Zuneigung, Empörung** sind menschliche Emotionen, die ausgelöst werden durch ein Ereignis oder durch die Erinnerung an ein Ereignis. Sie sind expressive Reaktionen auf bestimmte Situationen, ihr Auftreten kann sich unterschiedlich stark äußern.
- ▶ **Gewalt**
„Es wird immer dann von Gewalt gesprochen, wenn eine Person zum Opfer wird, d.h. vorübergehend oder dauerhaft daran gehindert wird, ihren Wünschen oder Bedürfnissen entsprechend zu leben. Gewalt heißt also, ein ausgesprochenes oder unausgesprochenes Bedürfnis wird missachtet.“ (Ursula Ruthemann)
- ▶ **Zwang**
Aus dem mittelhochdeutschen zwanc, twanc: Zusammendrücken, Einengen (Schraubzwinge), also Einwirken von außen auf eine Person, gegen deren Willen, evtl. unter Androhung von Gewalt.
- ▶ **Aggression**
„Aggressives Verhalten liegt nur dann vor, wenn die Absicht der Schädigung bei einem Täter vorhanden ist. Wenn also eine Person absichtlich etwas tut oder unterlässt, um eine psychische oder physische Beeinträchtigung herbeizuführen, verhält sie sich aggressiv.“ (Ursula Ruthemann)

Eskalation und Deeskalation

Der Begriff Eskalation stammt ursprünglich aus dem altfranzösischen Sprachgebrauch und bedeutet „mit Leitern erstürmen“ (escaladiere), lässt sich aber einfacher in der Bedeutung verstärken, verschlimmern, verstehen. Demgegenüber ist Deeskalation ein Abschwächen oder Vermindern. Eine Deeskalation ist jede Maßnahme, die dazu geeignet ist, die Entstehung von Gewalt und Aggression erfolgreich zu verhindern,

Die gelungenste Deeskalation ist die, die nicht nötig ist.



Hier steht eine Anzeige.



um psychische und physische Beeinträchtigungen bei allen Beteiligten zu vermeiden. Zum professionellen Deeskalationsmanagement gehört:

- ▶ Verhindern oder Vermindern der Entstehung von Gewalt und Aggression
- ▶ Verändern der eigenen Haltung und Bewertung zu Gewalt und Aggression
- ▶ Verständnis der Ursachen und Beweggründe
- ▶ Verbale Techniken
- ▶ Patientenschonende Abwehrmöglichkeiten
- ▶ Patientenschonend immobilisieren
- ▶ Nachbearbeitung von Vorfällen im Team zur Vorbeugung erneuter Vorkommnisse

So entsteht Anspannung

Um Gewalt und Aggression wirkungsvoll zu vermindern, sollte man sich verdeutlichen, welche aggressionsauslösenden Reize auf jemanden einwirken. Denn unter dem Einfluss der besonderen Situation in der Notaufnahme stehen auch die Mitarbeiter in ihrer täglichen Routine. Im engen und geschlossenen Milieu der Notaufnahme werden mehrere aggressionsauslösende Reize besonders deutlich. Stellen Sie sich eine Notaufnahme an einem ganz normalen Arbeitstag vor: Patienten, Angehörige, Besucher, Pflegekräfte, Transportdienste, Rettungskräfte, mehrere Telefone, mehrere Piepser, ein übervoller Wartebereich, viele Wartende, die mit zunehmender Dauer ungeduldig werden und mitunter diese Ungeduld auch äußern. Es wird schnell klar, dass gerade hier ein Zustand innerer Anspannung nicht nur auf der Seite der Patienten und ihrer Angehörigen besteht, sondern möglicherweise auf Seiten der Mitarbeiter der Notaufnahme.

Zwar erarbeiten sich das Pflegepersonal in diesem Bereich im Laufe der Zeit viel Erfahrung und Routine und lernt, mit besonders belastenden Situationen umzugehen. Doch nicht immer ist man an jedem Tag gleich gelassen und leistungsfähig. Weil Not-situationen außerhalb des Einflussbereichs des Einzelnen liegen, ist das Einzige, was jeder beeinflussen kann, die Bereitschaft, damit professionell umzugehen, um so auch Einfluss auf sein Umfeld zu nehmen.

So entsteht Aggression

Warum kommt es zum scheinbar plötzlichen Ausbruch von Aggressionen? Natürlich lässt sich leicht eine ganze Reihe von Gründen finden, die Menschen in besonderen Situationen „ausrasten“ lassen: Lange Wartezeiten, Schmerzen, erlebte Hilflosigkeit, Überforderung, Rauschzustände, mangelndes Ausdrucksvermögen und dergleichen mehr.

Der mächtigste aggressionsauslösende Reiz aber ist Angst. Auch wenn sich Angst nicht immer gleich offenbart, müssen Mitarbeitern in der Notaufnahme den inneren Zustand des Patienten oder der Angehörigen erspüren, um dessen Angst zu minimieren. Damit können Pflegende schon einen wesentlichen Bestandteil des Antreibers für eine aggressive Reaktion bekämpfen.

Umgang mit höchst angespannten Patienten und Angehörigen

Gerade in der Notaufnahme muss man sich bewusst machen, dass die ersten Sekunden des Kontaktes darüber entscheiden,

wie sich das weitere Miteinander gestaltet. Hier wird die Basis gelegt, ob ein Konflikt entsteht, eskaliert oder eben nicht. Stehen sich zwei oder mehr Menschen gegenüberstehen, von denen sich wenigstens einer in einer Ausnahmesituation befindet, ist es wichtig, den Druck nicht noch zusätzlich zu erhöhen. Auch sollte nicht unterschätzt werden, welches Gewicht die nonverbale Kommunikation hat, welche Signale und Botschaften allein mit der Körperhaltung übermittelt werden. Beispielsweise wirkt die Frage „Kann ich Ihnen helfen?“ komplett gegensätzlich, wenn diese mit einer Körperhaltung ausgesprochen wird, die das genaue Gegenteil vom Gesagten ausdrückt. Die Körperhaltung Arme vor der Brust verschränkt, breitbeiniger Stand und Oberkörper leicht zurückgeneigt, vermittelt Ablehnung. Die gesprochene und die übermittelte Botschaft stehen dann in einem drastischen Gegensatz zueinander. Das beim Gegenüber ausgelöste Gefühl wird aber maßgeblich durch die übermittelte Botschaft bestimmt. Und Verhalten wird durch Gefühle gesteuert.

Haben Pflegende stattdessen eine positive Körperhaltung, die Hände vor dem Körper und die Beine schulterbreit und leicht versetzt, signalisiert das Offenheit und Gesprächsbereitschaft. Trotzdem sollten Pflegende in einer angespannten Situation die Hände vor dem Körper haben, um sich im Fall eines Angriffs schützen zu können. Auch der nötige Sicherheitsabstand sollte eingehalten werden. Dieser beträgt nicht, wie oft fälschlicherweise angenommen, eine Armlänge, sondern zwei. In der Praxis, unter teils beengten Bedingungen, ist das häufig schwer umzusetzen. Umso wichtiger ist es, sich dessen bewusst zu werden, wie viel zusätzlichen Schutz die richtige Körperhaltung ermöglicht.

Weitere Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit sind zum Beispiel: Gefährliche Utensilien wie Scheren oder ähnliches nicht offen liegen zu lassen, nach Möglichkeit keinen Stuhl oder sonstige Hindernisse im Rücken zu haben und mit dem Patienten Blickkontakt zu halten, ihn aber nicht anzustarren, da dies bedrohlich wirkt und Druck erhöht, statt zu vermindern.

Verbale Deeskalation

Vor der Möglichkeit der verbalen Deeskalation steht zunächst die Herstellung des Kontaktes mit der agierenden Person, denn ohne Bestehen eines Kontaktes sind weitere Deeskalationsbemühungen sinnlos. Dabei ist es wichtig, das eigene Energieniveau und die eigene Lautstärke dem Gegenüber anzupassen, um überhaupt wahrgenommen zu werden. Ist der Kontakt hergestellt, kann weiter kommuniziert werden. Der Patient muss das Gefühl bekommen, dass sein Gegenüber ihn wahrnimmt und versteht. Man nähert sich seinem inneren Zustand und lässt sich vom Äußeren nicht zu sehr beeindrucken. Dann signalisiert man, dass man die innere Not versteht und für den

FAZIT FÜR DIE PFLEGE

- ▶ Der Ausnahmefall für die Patienten und Angehörigen in der Notaufnahme ist für die Mitarbeiter Alltag. Diese beiden Umstände prallen mitunter mit Wucht aufeinander.
- ▶ Der mächtigste aggressionsauslösende Reiz ist Angst. Wenn es Mitarbeitern in der Notaufnahme gelingt, die Angst zu minimieren, ist ein wesentlicher Bestandteil des Antreibers für eine aggressive Reaktion bekämpft.
- ▶ Haben Pflegende eine positive Körperhaltung signalisiert das Gesprächsbereitschaft. Trotzdem sollten sie in einer angespannten Situation die Hände vor dem Körper haben, um sich im Fall eines Angriffs schützen zu können.

Der mächtigste aggressionsauslösende Reiz ist Angst.

Patienten da ist. Einfache Formulierungen die dabei helfen können, sind zum Beispiel:

- ▶ „Was ist passiert, dass Sie so wütend werden mussten?“
- ▶ „Was halten Sie gerade nicht mehr aus?“
- ▶ „Was ärgert Sie am meisten?“

Fragen nach Wieso – Weshalb – Warum sollten nach Möglichkeit vermieden werden, da sie nur zusätzlichen Rechtfertigungsdruck aufbauen. Dann ist es eventuell möglich, die Deeskalation mit einer Lösung abzuschließen.

Mitarbeiter einer Notaufnahme stehen täglich vor besonderen Herausforderungen. Für sie ist es besonders wichtig, ihre Handlungskompetenzen zu erweitern, um Gewalt an ihrem Arbeitsplatz vorzubeugen, um länger verbal deeskalieren zu können und somit brachiale Aggressionen möglichst zu verhindern. Problematisch wird es stets, wenn die Empathie im Alltag verlorengeht.

Die gesprochene und die durch die Körperhaltung übermittelte Botschaft sollten übereinstimmen.



Robert Geißler

Krankenpfleger/Deeskalationstrainer
Klinikum der Stadt
Ludwigshafen am Rhein gGmbH
Bremserstr. 79, 67063 Ludwigshafen
geisslerrobert@web.de
Literatur beim Autor