



**DEESKALATION-  
welche Faktoren braucht es dafür?**

**DSA Mag<sup>a</sup> (FH) Annemarie SIEGL**

**1. Juni 2017**

# Was können wir tun?

---

Grundelemente von Präventionskonzepten:

Problemlösungskompetenz zu entwickeln ist wichtiger, als fertige Antworten zu haben oder nur Techniken anzuwenden.

# Sicherheitsmanagement

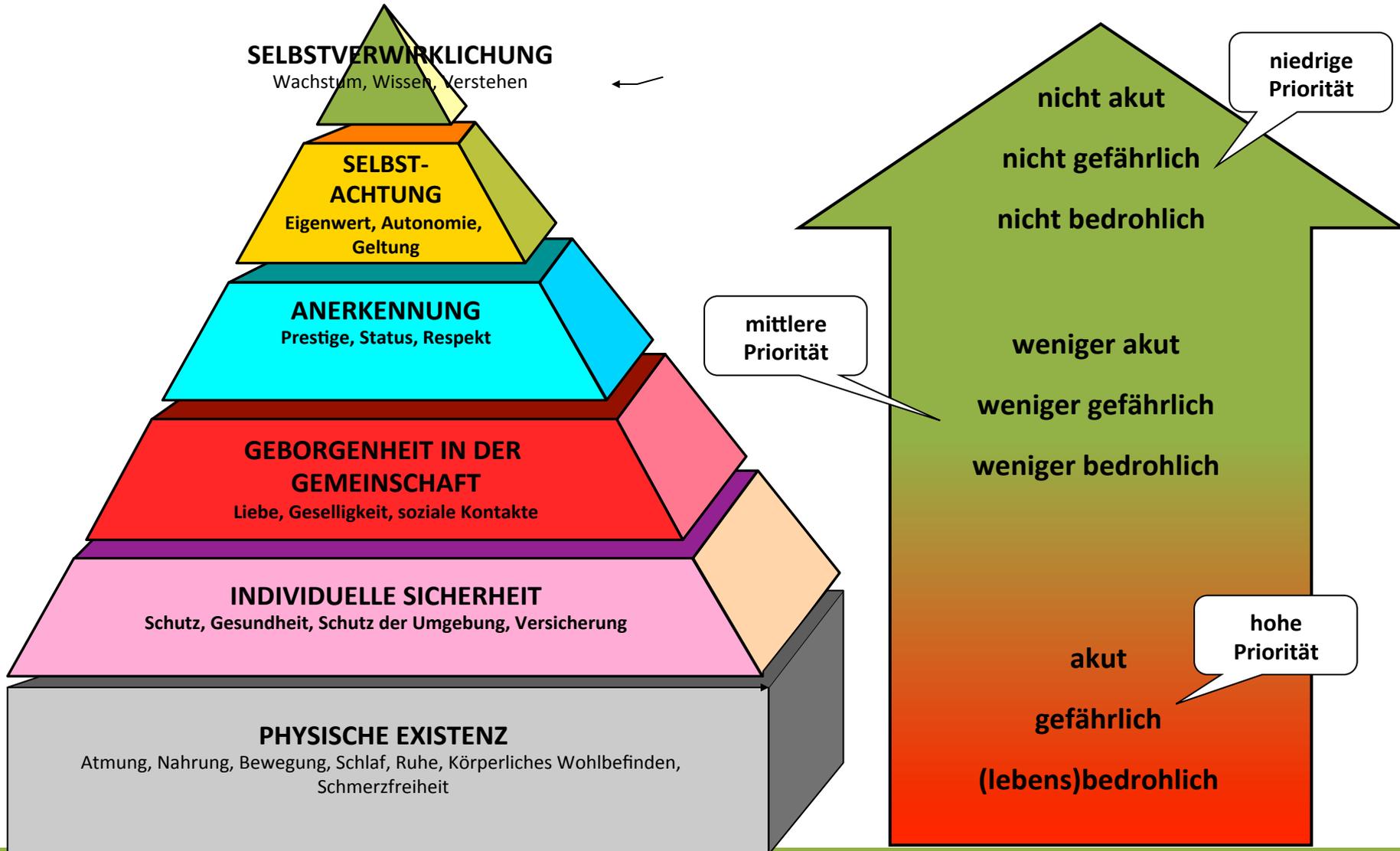
---

Sicherheitsmanagement führt, lenkt und koordiniert eine Organisation in Bezug auf alle Sicherheitsaktivitäten.

Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit bei

- Aggression
- Gewalt

# Maslowsche Bedürfnispyramide



# Sicherheitsmanagement

---

betrifft alle Ebenen der Institution

## **Leitung**

- Angemessene Ressourcen und Infrastruktur
- Handlungsstandards erarbeiten - vorgeben
- Funktionierende Nachbearbeitung und Nachsorge

## **MitarbeiterInnen**

- Deeskalationsfähigkeiten und -fertigkeiten
- Konkretes Aggressionsmanagement

# Grundannahmen für den Umgang mit aggressivem/gewalttätigem Verhalten

---

- Aggression und Gewalt finden statt, es ist Teil der Betreuung und Pflege
- Aggression und Gewalt sind ein gemeinsames Problem von Institution, MitarbeiterInnen und PatientInnen
- Aggression und Gewalt haben eine Ursache und eine Bedeutung
- Aggression und Gewalt können als Kommunikation/ Interaktion verstanden werden

## Schlussfolgerungen

---

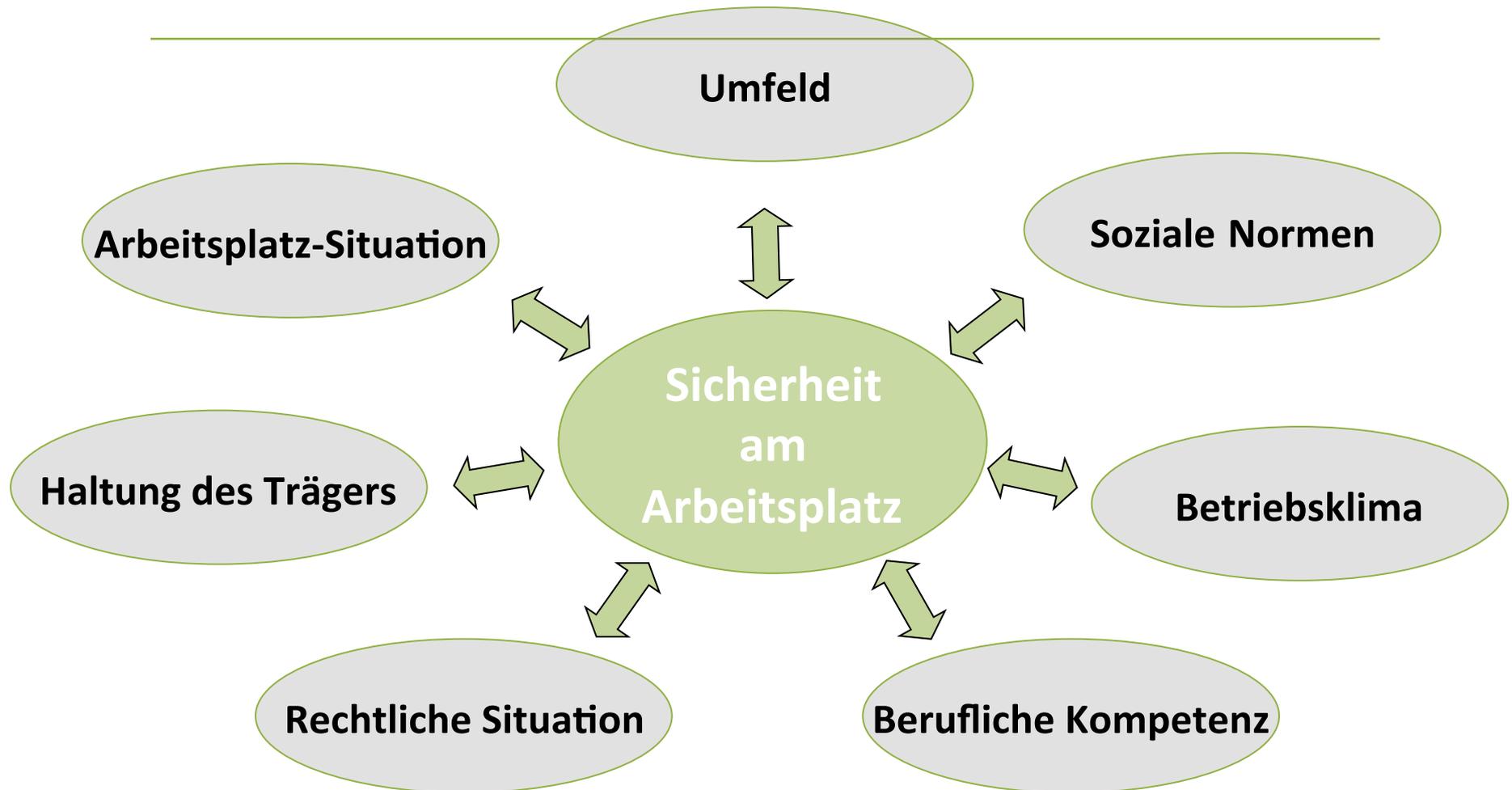
- Es ist wichtig zu akzeptieren, dass Aggression, Gewalt und Zwang stattfinden
- Wahrnehmung der Aufgabe, mit Aggression/ Gewalt kontrolliert sowie ethisch und therapeutisch verantwortlich und menschenfreundlich umzugehen
- Um „mit Sicherheit in Kontakt zu bleiben“, braucht es ein klares Konzept für

**Aggressions- und Sicherheitsmanagement**

Es geht nicht darum, wer schuld an Aggressionsereignissen ist.

Es geht darum, wer was beitragen kann und für welche Aspekte Verantwortung übernimmt, um das Auftreten von Aggression und Gewalt zu vermeiden oder zu reduzieren.

# Sicherheitsfaktoren



# Umfeld

---

- Wie ist der Arbeitsplatz in das Umfeld eingebettet?
- Wie ist die Architektur und die Inneneinrichtung?

## Soziale Normen

---

- Grundvoraussetzung für die Reduzierung von Gewalt ist, dass der Respekt vor der Würde und für den Privatbereich jeden Individuums Bestandteil der sozialen Normen und Verhaltensweisen ist.
  - Einstellung und Haltung gegenüber aggressiven Episoden und den AkteurInnen sind maßgeblich für das Verhalten.
  - Haltungen sind relativ belehrungsresistent und stabil – Zugang über neue Erfahrungen, Training

## Berufliche Kompetenz

---

- Wurde Umgang mit Aggression und Gewalt in der Ausbildung geschult?
- Gibt es regelmäßige Fortbildung?
- Ist Aggression und Gewalt ein Tabuthema?
- Wie hoch ist die Toleranz?

# Rechtliche Situation

---

- ArbeitnehmerInnenschutzgesetz
- Unterbringungsgesetz
- Heimaufenthaltsgesetz
- Strafrecht

## Arbeitsplatzsituation

- Viele Studien lassen den Schluss zu, dass das Hauptrisiko für MitarbeiterInnen im Gesundheitsberuf von einem kleinen Prozentsatz von PatientInnen ausgeht
- Aggressionen im Voraufenthalt erhöhen das Risiko
- Hinweise durch Anzeichen von Veränderungen bei den PatientInnen wahrnehmen

# Haltung des Dienstgebers

---

- Öffentliche Positionierung
- Unterstützung für Betroffene
- Aufbau einer Pflegekultur
- Politik gegen Gewalt
- Sicherheit am Arbeitsplatz
- Entwicklung / Qualitätssicherung
- Fortbildungen Aggressionsmanagement

## Betriebsklima / Betriebskultur

---

- Geschäftspolitik der Einrichtung und Managementstil beeinflussen das Klima am Arbeitsplatz
- Allen Beteiligten (MitarbeiterInnen und PatientInnen) muss klar sein, dass Gewalt – in welcher Form auch immer – nicht toleriert wird!
- Dies muss kommuniziert werden!
- Gemeinsamer Verhaltenscode

# Schritte zu einem gewalthemmenden Betriebsklima

---

- Präambel gegen Gewalt
- Rechte und Pflichten
- Sicherheitsmaßnahmen
- Gemeinsame Entscheidungen
- Standards und Instrumente
- Fortbildungen

# Schritte zu einem gewalthemmenden Betriebsklima

---

- Thema bereits in der Ausbildung
- Gewisse Flexibilität des Personals
- Orientierung an Bedürfnissen
- Angemessene Personalausstattung
- Infrastrukturen zur Betreuung

# Gewalthemmende Umgebung

---

- Räumliche Ausstattung
- Genügend Raum
- Angebote im Aufenthaltsbereich
- Möbel, Pflanzen und Dekoration
- Ruhige Räumlichkeit
- Ausreichende Beleuchtung
- Sicherheitsaspekte

## Stufen der Entwicklung im Sicherheitsmanagement nach David Leadbetter (2004)

---

- Stufe 1: Verleugnung
- Stufe 2: Ignorieren
- Stufe 3: Aufwachen
- Stufe 4: Durchbruch
- Stufe 5: Management
- Stufe 6: Integration

# 1 Verleugnung

---

- Es herrscht eine Kultur der Schuldzuweisung. (“Wenn Du die Hitze nicht verträgst, dann verlasse die Küche!”).
- MitarbeiterInnen, die Bedenken äußern, werden als überängstlich und/oder inkompetent gesehen.
- MitarbeiterInnen, die auf das Problem hinweisen und AktivistInnen werden zu Sündenböcken gemacht
- Gewalttätige Zwischenfälle werden als isolierte Ereignisse gesehen, die vorwiegend durch individuelles Versagen oder Zufälle verursacht werden.
- Es existieren keine Leitlinien und Reaktionen sind eher ad hoc und auf Notfälle bezogen.

## 2 Ignorieren

---

- Das Risiko der Gewalt durch PatientInnen wird wahrgenommen, jedoch nicht angegangen.  
Dies hängt häufig mit nicht sehr hilfreichen Überzeugungen und Ideologien zusammen sowie der Angst, das Problem offen anzusprechen.
- Zum Berichten und Dokumentieren von Ereignissen wird nicht ermutigt. Es kann sogar zu aktiven Maßnahmen zum Unterdrücken der Diskussion kommen.
- Häufiges Fehlen/Arbeitsunfähigkeit der MitarbeiterInnen
- Fokus liegt auf Krisenmanagement, weniger auf strategischer Planung.

## 3 Aufwachen

---

- Risiken werden anerkannt im Rahmen einer Kultur, die diese als „Teil des Jobs“ ansieht.
- Widerstände bei der Führung gegen formales Vorgehen, keine abgestimmte Reaktion auf Gewalt.
- Problem „haben“ die MitarbeiterInnen an der Basis. Teilweises Weiterreichen des Problems an den Ausbildungsbereich um MitarbeiterInnen zu beruhigen und „etwas getan zu haben“.
- „Opfer“ können ihre Erfahrungen austauschen, dürfen Problem benennen. Unterstützungssysteme werden kritisiert.

- 
- Eher vage und unrealistische Leitlinien werden entwickelt. Konzentrieren sich darauf, was die MitarbeiterInnen nicht tun sollen anstatt angemessene Reaktionsweisen zu benennen.
  - Einführung von Trainings, die nicht alle Bereiche von Gewaltprävention umfassen, sind mehr auf Krisenbewältigung konzentriert.
  - Fehlen von regelmäßigen Nachbesprechungen nach Vor-fällen begrenzt institutionelles und persönliches Lernen.

## 4 Durchbruch

---

- Management untersucht Kosten und Konsequenzen und kommt zum Schluss, dass ein anderer Ansatz verfolgt werden muss.
- Eine koordinierende Leitungsperson übernimmt die Verantwortung.
- Es werden Leitlinien entwickelt, die jedoch noch Stückwerk bleiben.
- Es wird ein rationalerer Zugang zum Problem entwickelt.
- Trainings werden vielfältiger und spezifischer (ganzheitliches Training).
- Ergebnisse werden wichtiger.

## 5 Management

---

- Praxis und Prozesse werden den Gegebenheiten und dem Bedarf angepasst
- Unterschiedliche Leitlinien und Verfahrensanweisungen werden zu einem Gesamtkonzept integriert
- Warnzeichen, Ursachen erlangen größere Beachtung und es entwickelt sich ein vertieftes Verständnis von Kausalketten
- Das Management übernimmt Verantwortung, indem es den Umgang mit Gewalt am Arbeitsplatz zur Management-aufgabe macht

## 6 Integration

---

- Sicherheitsaspekte werden bei allen Tätigkeiten berücksichtigt
- Vorbeugender Ansatz auf allen Ebenen
- Aggression wird im direkten Zusammenhang mit Arbeitsaufgaben gesehen und weniger mit individuellen Qualitäten der MitarbeiterInnen
- Ein Modell des ganzheitlichen institutionellen Umgangs wird umgesetzt

# Modell der sicheren Institution



# Sicherheitsmanagement - Fragestellungen

---

Welche Ist-Situation besteht derzeit in meiner Einrichtung?

Was können wir derzeit an Sicherheitsmanagement anbieten?

Was sollte zukünftig angeboten werden?

## 3 Fragen zum Mitnehmen

Welche Ist-Situation besteht derzeit in meiner Einrichtung?

Was können wir derzeit an Sicherheitsmanagement anbieten?

Was sollte zukünftig angeboten werden?

## 3 Botschaften zum Mitnehmen

Die Haltung ist  
entscheidend!

Gewalt geht uns  
alle an!

Wir können alle  
etwas tun!

# Einfluss- und Risikofaktoren

---

- Risikofaktoren (in Bezug auf PatientInnen, MitarbeiterInnen, Interaktion, Umgebung)
- Risikogruppen (Wer ist besonders gefährdet? Wer stellt ein erhöhtes Risiko dar?)
- Risiko-Settings (In welchen Arbeitsbereichen ist mit besonderen Gefahren zu rechnen?)
- Risiko-Situationen (In welchen typischen Situationen besteht ein erhöhtes Gewaltrisiko?)

## Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

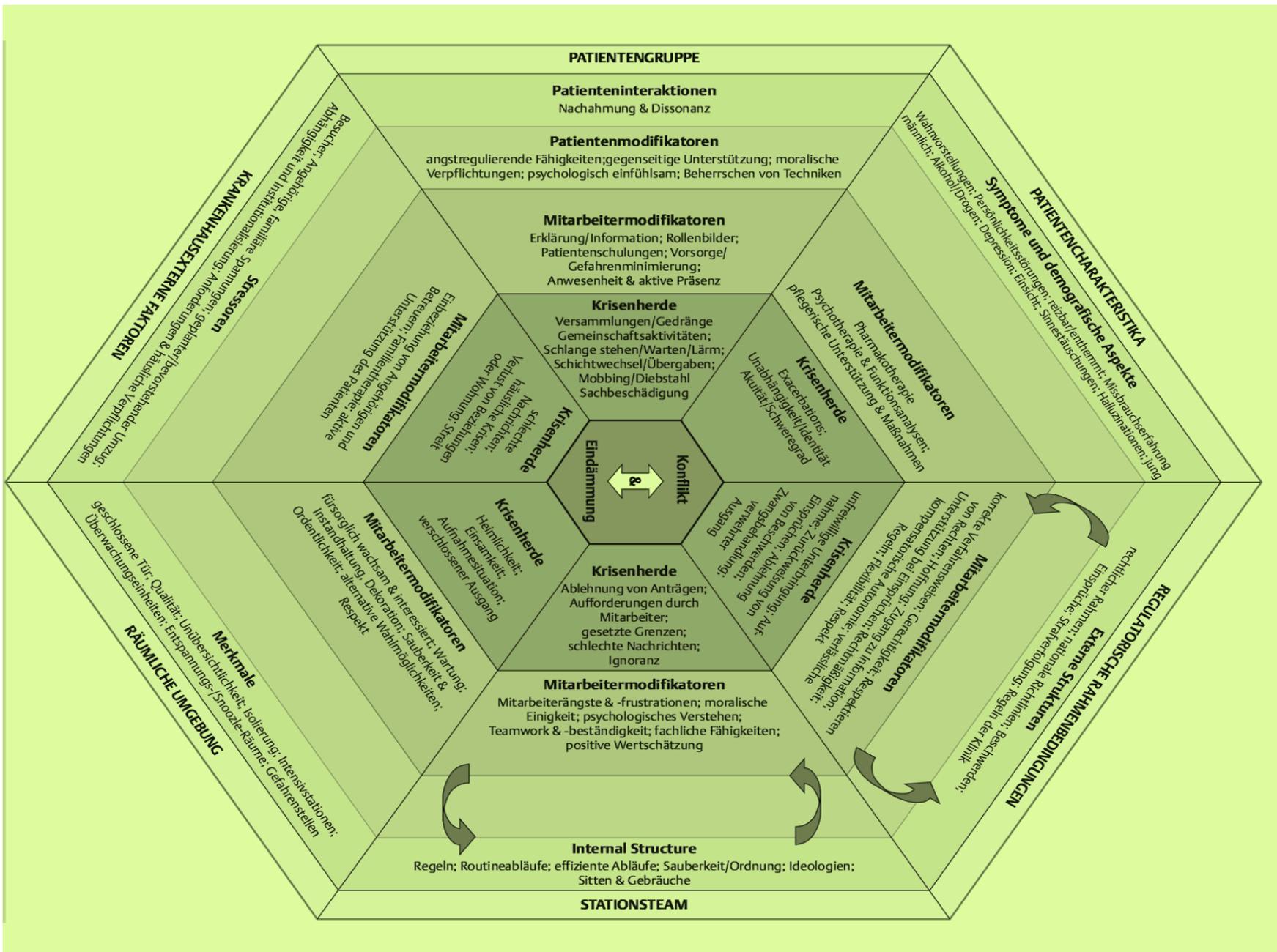
---

Gewalt fängt nicht erst an, wenn einer getötet wird, sondern wenn einer sagt: „Du gehörst mir, weil ich dich gewaltig liebe. Du bist krank oder behindert, musst tun, was ich sagen, weil ich weiß, was für dich gut ist.“

-(Erich Fried, 1985)

**„Auge um Auge - und die ganze Welt wird blind  
sein.“**

(Mahadma Gandhi)



# Notwehr

---

Laut § 3 StGB handelt in Notwehr und damit NICHT rechtswidrig

- „...wer sich ... der Verteidigung bedient,
- die notwendig ist,
- um einen gegenwärtigen oder unmittelbar drohenden rechtswidrigen Angriff
- auf Leben, Gesundheit, körperliche Unversehrtheit, Freiheit oder Vermögen
- von sich oder einem anderen
- abzuwehren. ...“

## Nothilfe

---

- Nothilfe bedeutet die Verteidigung von Rechtsgütern einer dritten Person, liegt also vor, wenn eine Person dem Opfer zu Hilfe kommt und dieses gegen die angreifende Person verteidigt.
- Nothilfe = Sonderform der Notwehr, dh die Voraussetzungen der Notwehr müssen zur Gänze vorliegen
- Beispiel: eine Pflegeperson eilt einer anderen Pflegeperson, gegen die ein Angriff gesetzt wird, zu Hilfe und tätigt ihrerseits eine Abwehrhandlung.