



1. Präambel

Durch die Einrichtungen und Dienste der Bethesda-St. Martin gGmbH werden rund 1200 Menschen in differenzierten Betreuungssettings begleitet und gefördert. Grundlage der Arbeit ist ein von gegenseitiger Wertschätzung gekennzeichnetes christlich-diakonisches Menschenbild. Das Auftreten von aggressivem Verhalten ist zwar vor diesem Hintergrund nicht erwünscht, aber angesichts der Vielfalt der bei den Klienten/innen vorliegenden Biografien, Diagnosen und Störungen durchaus möglich und wahrscheinlich.

2. Definition von aggressivem Verhalten nach Morrison:

“Aggressive behavior is defined as any verbal, nonverbal, or physical behavior that is threatening (to self, others, or property), or physical behavior that actually did harm (to self, others, or property).”¹

Aggressives Verhalten ist definiert als jegliche Form von verbalem, nonverbalem oder körperlichem Verhalten, welches bedrohlich ist (für die/den Betroffene/n selbst, andere Personen oder Sachen), oder körperliches Verhalten, welches tatsächlich Schaden zugefügt hat (der/dem Betroffene/n selbst, anderen Personen oder Sachen).

3. Zielsetzung der Leitlinien

Zielsetzung dieser Leitlinien ist es, im Sinne von Prävention Aggressionsereignisse möglichst zu verhindern und - falls sie eintreten - professionell und unter Berücksichtigung des Leitbildes der Stiftung Bethesda-St. Martin damit umzugehen.

Die Leitlinien sollen den Mitarbeiter/innen hierbei Sicherheit bei Prävention von und Umgang mit aggressiven Ereignissen vermitteln. Entsprechend der Leitlinie durchgeführte Interventionen werden durch die jeweiligen Vorgesetzten umfänglich mitgetragen.

Die Leitlinien stützen sich auf die Veröffentlichung der Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) „Gewalt und Aggression gegen Beschäftigte in Betreuungsberufen“² und machen sich diese inhaltlich zu eigen.

¹ F Morrison, E. (1990). Violent psychiatric patients in a public hospital. Scholarly inquiry for nursing practice. 4. 65-82; discussion 83.

² Literaturverweise im Anhang

4. Prävention von Aggressionsereignissen:

Folgende Haltungen, Maßnahmen und Vorkehrungen sind für die Prävention dienlich und in der praktischen Arbeit zu berücksichtigen:

- Regelmäßige Fallbesprechungen, um besondere Risikofaktoren beim Klienten/innen zu erkennen und das eigene Betreuungsverfahren zu reflektieren

Risikofaktoren für Gewaltgefahr (nach Rupp 2010, S. 149)

- *Vorangegangener Gewaltausbruch*
- *Schwere soziale Kränkung, massive äußere Belastung. Achtung bei unwirklich ruhiger Reaktion auf schwere seelische Verletzung*
- *Verstrickte Beziehungen (trotz fehlendem Vertrauen viel räumliche Nähe) mit emotionalen Verkennungen des Gegenübers, Entwertung und Verachtung des Kontrahenten*
- *Alkohol-, Tabletten-, oder Drogenmissbrauch*
- *Chronische oder akute hirnorganische Beeinträchtigung*
- *Biografische Risikofaktoren: Opfer von Misshandlung/sexuellem Missbrauch in der Jugend, Vorgeschichte von Gewaltkriminalität*
- *Persönlichkeitseigentümlichkeiten, z.B. starke Kränkbarkeit*
- *Krankheit und konstitutionelle Beeinträchtigung: Hirnverletzung oder Hirnerkrankung, akute Schizophrenie (besondere Vorsicht, wenn Bezugspersonen in Wahnsystem einbezogen sind)*
- *Fehlende soziale Kontrolle, unklare ethische Normen, fehlende Sanktionen nach früheren Grenzverletzungen, unverbindliche Spielregeln, gewalttätiges Milieu, soziale Nähe zum Kontrahenten (deshalb sind Mitarbeiter mehr gefährdet als Vorgesetzte)*

- Milieugestaltung / Analyse und Optimierung der räumlichen Rahmenbedingungen
- Kooperation im Team
- In den Einrichtungen und Diensten besteht eine klare Haltung, dass Gewalt und Aggression nicht toleriert werden. Dies wird auch kommuniziert, z. B. bei Aufnahmegesprächen und in der Hausordnung.
- Fortbildungen / Schulungen / Trainings (ggf. auch für einzelne Betreuungsteams)
- Biografieorientierte Pflege und Betreuung
- Vorhalten entsprechender zweckdienlicher Technik zum Umgang mit Aggressionsereignissen (z. B. Mobiltelefon, Rufanlage)
- Regelmäßige Besprechung und Training von Notfallsituationen in dem Betreuungsteams

5. Umgang mit Aggressionsereignissen

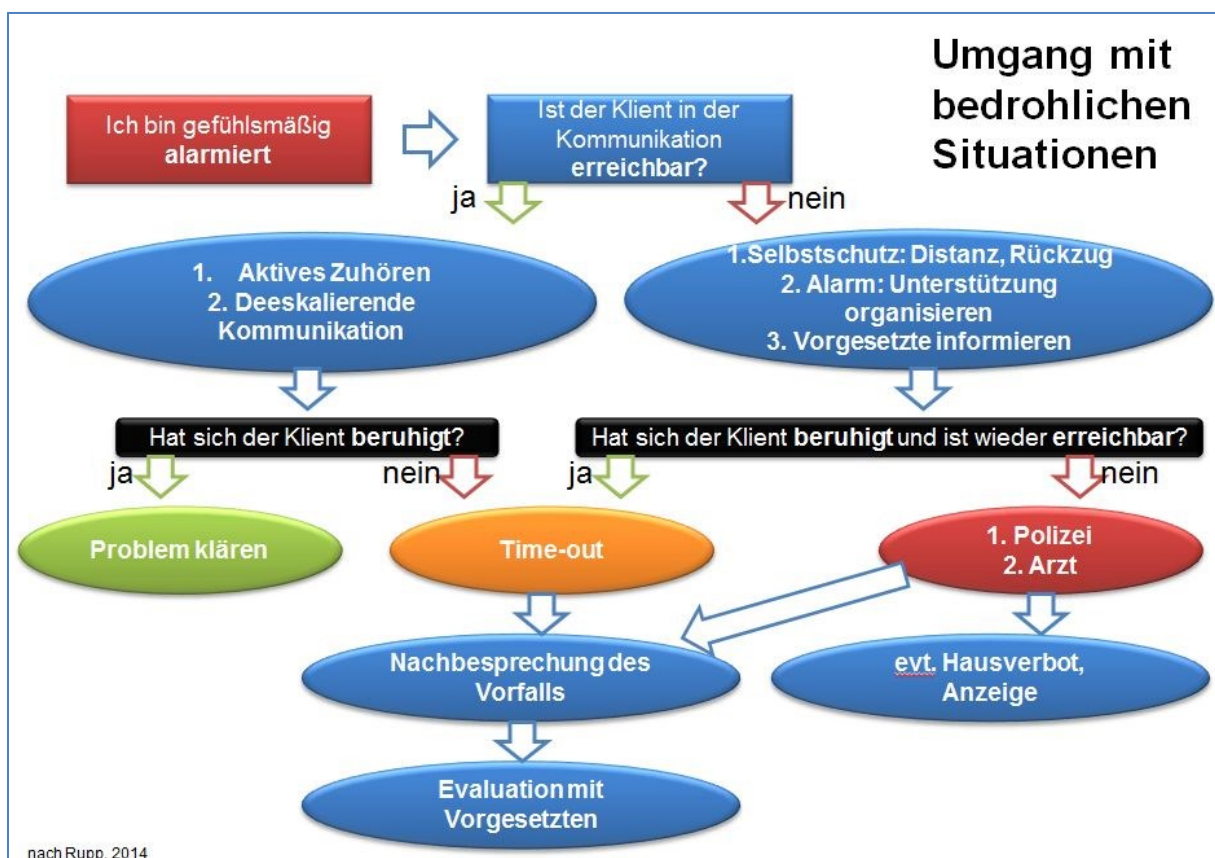
Wichtig:

Selbstschutz und Schutz anderer geht vor missverstandenen Heldentum!

- Drohungen sind immer wörtlich zu nehmen
- Beziehung zur/m Klient/in schaffen / angemessener Interventionsstil
- Auf einzelfallbezogen bewährte / vereinbarte Interventionen zurückgreifen

- Aggressive Menschen brauchen eine einfache, klare, authentische und vom ganzen Interventionsteam getragene Botschaft
- Distanz wahren (innere und äußere)
- Deeskalierendes Verhalten, z. B.:
 - Ruhe bewahren
 - Geduld ausstrahlen
 - Hektik vermeiden
- Unterstützung organisieren, z.B.:
 - Kollegen/innen aus der eigenen Gruppe rufen / holen lassen
 - Kollegen/innen aus anderer Gruppe rufen / holen lassen
 - Kollegen/innen aus anderem Haus rufen / rufen lassen
 - Andere Kollegen/innen des Dienstes herbeirufen
 - Andere Klienten/innen einbeziehen (z. B. zum Einweisen NAW)
 - Polizei / Ordnungsamt rufen
- Sich nie ohne wirksamen Schutz auf gefährliche Situationen einlassen. Im Zweifelsfall lieber zu viel als zu wenig Unterstützung anfordern.
- Vorgesetzte informieren

Ein möglicher Ablauf einer Interventionskette ist in der nachfolgenden Grafik skizziert:



6. Nachbearbeitung

- Ein Aggressionsereignis wird grundsätzlich dokumentiert und nachbearbeitet.
- Den von einem Aggressionsereignis betroffenen Mitarbeiter/innen und Klienten/innen werden grundsätzlich Gespräche oder eine externe Begleitung angeboten (z.B. psychotherapeutische Beratungsangebote der BGW)
- Unfallanzeige bei der BGW bei körperlicher Schädigung oder Traumatisierung
- Nachbearbeitung im Team
- Bei Bedarf Nachbesprechung mit der Vertretung der Klienten/innen oder der Gruppe der involvierten Klienten/innen
- Wenn möglich, Nachbearbeitung mit dem Klienten, der die Aggression ausgeübt hat, mit entsprechenden Methoden, z. B. „Reflexive Gespräche nach Eskalationen“
- Betreuung setzt Vertrauen voraus, deshalb kann erst nach Klärung und Nachbearbeitung des Vorfalls wieder zum Betreuungsalltag übergegangen werden
- Grundsätzlich ist die Möglichkeit vorgesehen, dass durch die Einrichtung eine Strafanzeige gestellt wird. Dies wird unter Berücksichtigung des Einzelfalls durch die Einrichtungsleitung entschieden
- Geschädigte Klienten/innen werden aktiv unterstützt, wenn sie Anzeige erstatten möchten
- Geschädigte Mitarbeiter/innen werden bei Bedarf aktiv unterstützt, wenn sie Anzeige erstatten möchten

7. Anhang: Literaturverzeichnis

- Rupp, Manuel:
Notfall Seele. Ambulante Notfall- und Krisenintervention in der Psychiatrie und Psychotherapie
Thieme, Stuttgart, 3. Auflage, 2010, ISBN 978-3-13-102173
- Rupp, Manuel:
Psychiatrische Krisenintervention
Psychiatrie-Verlag, Bonn, 2012, ISBN 978-3-88414-534-0
- Rösch, Stefanie und Linsenmayr, Rainer:
Vom Umgang mit schwierigen und gewaltbereiten Klienten. Strategien für mehr Sicherheit und Souveränität
Balance Buch + Medien, Bonn, 2012, ISBN 978-3-86739-076-7
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege – BGW (Hrsg.):
Gewalt und Aggression gegen Beschäftigte in Betreuungsberufen
BGW, Hamburg, 2016. Bestellnummer BGW: TP-PUGA

HISTORIE

Die Erarbeitung dieser Leitlinie geht auf Anregungen der Gesamt-Mitarbeitervertretung und der Qualitätskonferenz Doppeldiagnosen zurück.

Bei der Leiterkonferenz am 14.09.2017 wurde das Anliegen vorgestellt und beraten, die Erarbeitung einer Leitlinie beschlossen und eine Arbeitsgruppe hierfür eingesetzt.

Der Arbeitsgruppe gehörten an: Maria Thomas (federführend), Uwe Bienentreu, Stefan Feld, Jasmin Jasz, Steffi Menzel, Marion Pauly, Melanie Reick, Ralf Schulze.

Sitzungen der Arbeitsgruppe fanden statt am 07.12.2017, 23.05.2018, 05.07.2018, 23.08.2018, 19.10.2018.

Der erarbeitete Entwurf der Leitlinie wurde bei der Leiterkonferenz am 29.01.2019 vorgestellt und verabschiedet.