



> Beim Thema „Gewalt gegen professionell Pflegende“ ist es wichtig, dass Sie sich über die auslösenden Faktoren Gedanken machen und die Situation systematisch reflektieren und positiv weiterentwickeln. FOTO: WERNER KRÜPER

## TEAM & ENTWICKLUNG

# Professionelle Deeskalation

**E**s war Heiligabend. Herr R., ein alleinlebender, demenziell veränderter älterer Herr spürt noch sehr deutlich, dass an einem solchen Tag eine andere Lebenssituation sein sollte als die, von Mitarbeiterin Verena E. das Abendessen mundgerecht portioniert zu bekommen und in den Sessel vor dem Fernseher begleitet zu werden. Er macht sich im Bademantel auf den Weg in Richtung Haustür. Die Mitarbeiterin stellt sich ihm in den Weg und sagt: „Halt,

Herr R., wo wollen Sie denn hin? Es ist kalt draußen, Sie müssen hier bleiben.“ Daraufhin versucht Herr R. die Pflegedienst-Mitarbeiterin zur Seite zu schieben, um freie Bahn zu haben. Dabei kommt es zu einer lautstarken Auseinandersetzung und zu einem Handgemenge mit Stockschlägen, bei dem Verena E. deutlich den Kürzeren zieht: Während Herr R. verdattert über seine Heftigkeit sich am Ende als unverletzt Überlebender sieht, trägt Verena E. mit blauen Flecken im Schulterbereich,

einer Demütigung und dem Gefühl, dass „Pfleger immer Opfer“ sind, den Schaden davon. Unschwer, sich vorzustellen, wie dieser Vorfall in der Übergabe thematisiert wird: Unvoreingenommenheit, Leichtigkeit und das souveräne, situative Grundgefühl sind durch das Etikett „Herr R. zeigte plötzlich Abwehrverhalten“ oder schlimmer „Er war am Abend aggressiv“ erst einmal dahin.

Die Zahl der verbalen und körperlichen Angriffe von Klienten oder deren Angehörigen auf Mitarbeiter im Gesundheitswesen ist weltweit ein stark verbreitetes Problem. Mindestens ein Drittel der professionell Pflegenden ist von Gewalt betroffen. Die Formen der Misshandlung reichen von verbalen Beleidigungen bis hin zu tödlichen Verletzungen durch Schusswaffen oder Messer (Nienaber 2015).

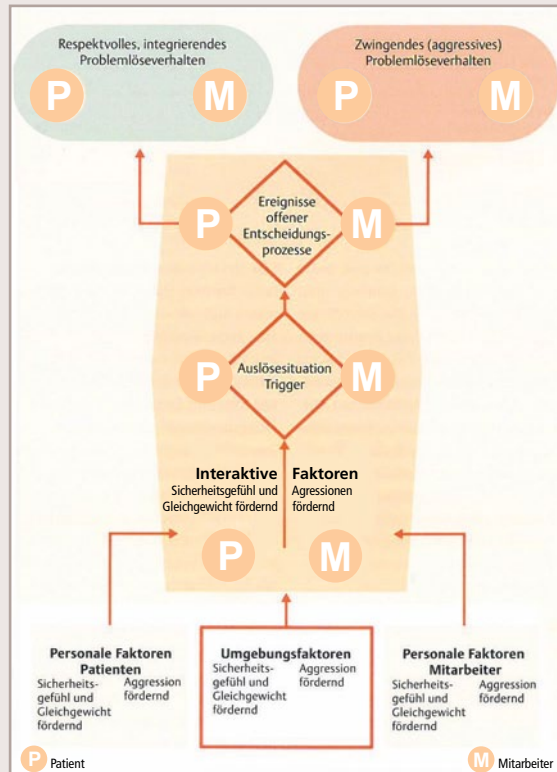
Gleiches Setting – nur stellt sich Verena E. nicht in den Weg, sondern spricht Herrn R. auf den schönen Weihnachtsschmuck in der Vase mit dem Tannengrün an, die im Flur steht und die er mit der § 45b-Mitarbeiterin gestaltet hat. Herr R. reagiert darauf, dreht sich zur Sprecherin, verliert dadurch die Haustür aus dem Blick und lässt sich auf ein kurzes Gespräch ein – bis zur nächsten Situation.

**PRAXIS-TIPP**

Das Vorgehen rund um eskalationsgefährdete Situationen sollten Sie in Ihrem QM beschreiben und aktiv in Ihrer Unternehmenskultur verankern. Dies unterscheidet Ihren Dienst von anderen und wird mit dem Anwachsen der schwierigeren Klientel zum Wettbewerbsvorteil.

**ENTSCHEIDEND IST DAS VERHALTEN IN EINFACHEN SITUATIONEN**

Es sind nicht immer hochkomplexe, sondern vielfach einfache Situationen, wenn von entscheidenden Umgangsweisen gesprochen wird. Entscheidend deshalb, weil sie Weichenstellungen beinhalten für die Lebens- und Arbeitsqualität der Akteure. Täglich werden unzählige solcher Entscheidungen in Kliniken, ambulanten Diensten und Senioreneinrichtungen gefällt. Sie fallen kaum auf, vor allem nicht, wenn richtige und erfolgreiche Kontaktaufnahmen zu anderen Menschen stattfinden.



> NOW-Modell: Ein integratives, interaktionistisches Situationsmodell zur Entstehung und zum Verlauf von Aggressionseignissen im Gesundheitswesen  
Quelle: Nau 2011, Walter 2012

Wenn unklar ist, wie man sich ganz konkret in Ihrem Dienst bei bedrohlichen Situationen verhalten soll, darf oder muss, fällt der Beziehungsaufbau in potenziell bedrohlichen Situationen schwer. Dabei geht es auch stark um Arbeitszeit: Die Reaktion auf die Worte „Den Scheißdreck könnt Ihr selber fressen“ bei der Medikamentengabe unter Aufsicht kann leicht 20 Minuten Personalarbeitsminuten verbrauchen, wenn sie eben nicht professionell geschieht. Oder den leichtfertigen Ausfall der Gabe verursachen mit dem Doku-Vermerk „Pat. zeigte Abwehrverhalten, verweigte Medikamenteneinnahme“ – womit auch niemandem wirklich geholfen ist.

**AUSLÖSENDE FAKTOREN ERKENNEN UND BERÜCKSICHTIGEN**

Wichtig ist es, sich über auslösende Faktoren Gedanken zu machen, die beteiligten Personen, die Interaktion, Umgebung, Situation und Organisation systematisch zu reflektieren und positiv weiterzuentwickeln. Hierzu bietet sich das NOW-Modell (Nau, Walter, Oud 2015) als Hilfe für die kleine Kollegiale Beratung zwischendurch, für Fallbesprechungen und Fortbildungen an. Es hilft, die entscheidenden Trigger und die offenen Gestaltungs- und Entscheidungsprozesse zu sehen, die ein respektvolles interagierendes Problemlöseverhalten unterstützen. Es geht darum, die Faktoren zu erkennen und verstärkt zu nutzen, die Sicherheitsgefühl und Gleichgewicht in diesen kritischen Situationen fördern. Eskalationen „passieren“ nicht einfach oder irgendwie, im Gegenteil: Sie zeigen klare Schrittfolgen, die Ihre Mitarbeiter kennen und erkennen und denen sie professionell begegnen sollten.

**SCHRITTE DER DEESKALATION**

Wenn aus Sicherheitsgründen bei gewalttätigem Verhalten nicht ein energisches „Stopp!“ gefordert werden muss, bietet es sich an, das Verhalten nicht zum Gegenstand der weiteren Kommunikation zu machen, sondern es in einer visualisierten Kiste zu „containern“ und als Mitteilungsversuch zu erkennen. Damit ist der erste Schritt zur Deeskalation schon getan (vgl. Nau, Walter, Oud 2015).

Weiter geht es mit der Kontaktaufnahme, möglicherweise mit einem „Hallo, Herr XY ...“ und der Beschreibung, was man gesehen hat: „Ich sehe gerade, Sie laufen im Wohnzimmer auf und ab und treten vor Möbel ...“. Die folgende Schilderung des eigenen Eindrucks von der emotionalen Situation des Gegenübers („Ich habe den Eindruck, dass Sie aufgebracht sind“) macht deutlich, dass einem das Gegenüber wichtig ist (man macht sich Gedanken). Achten Sie darauf, dass Sie dies als persönlichen Eindruck/als Frage/als Angebot formulieren, nicht als Feststellung.

» *Das Vorgehen mit der zentralen „Was ist passiert?“-Frage ist hoch wirksam, weil ihm sechs Metakriterien zugrunde liegen, die als Schlüssel der Deeskalation gelten können.*

Es empfiehlt es sich nach dem Ablauf des Geschehenen zu fragen („Wie kommt das, was ist passiert?“), um möglichst genau zu erfahren, was das Gegenüber gerade bewegt. Das Vorgehen mit der zentralen „Was ist passiert“-Frage ist hoch wirksam, weil ihm sechs Metakriterien zugrunde liegen, die als Schlüssel der Deeskalation gelten können:

- Wertschätzung,
- Klären,
- Angstabbau,
- Orientieren,
- Lösungen vereinbaren,
- Ruhe.

Ein siebtes Kriterium darf nicht vergessen werden: Achten Sie auf ausreichende körperliche Distanz zum Ausweichen bei gleichzeitiger zugewandter, unaufdringlicher und achtender Blickpräsenz .

Und wenn Sie jetzt denken: „Aber das ist doch selbstverständlich und Gegenstand der Ausbildung!“, dann hören Sie Ihren Mitarbeitern beim nächsten spontanen Erlebnisbericht in der Kaffeeecke einmal genau zu. Fragen Sie nach: „Wie? Was genau? Wo? Wer?“ Gerade im häuslichen Bereich mit den vielen intimen Pflegesituationen gehen einem Großteil der gewalttätigen Kampfsituationen Missverständnisse, gegenseitige Fehlinterpretationen, unerkannter Schmerz, Beschämung und falsche Transfers voraus. Die üblichen Praktiken der körpernahen Pflege, bei denen alle denken: „Ist doch klar, wie das geht!“, und die deshalb unhinterfragt bleiben, sind eine Quelle von Leid durch Unwissenheit (vgl. Barrick et al. 2008). Sie zu verändern wird Inhalt der nächsten Ausgabe sein.

#### KARLA KÄMMER

Inhaberin von Karla Kämmer Beratungsgesellschaft in Essen

- > [www.kaemmer-beratung.de](http://www.kaemmer-beratung.de)
- > E-Mail: [info@kaemmer-beratung.de](mailto:info@kaemmer-beratung.de)

