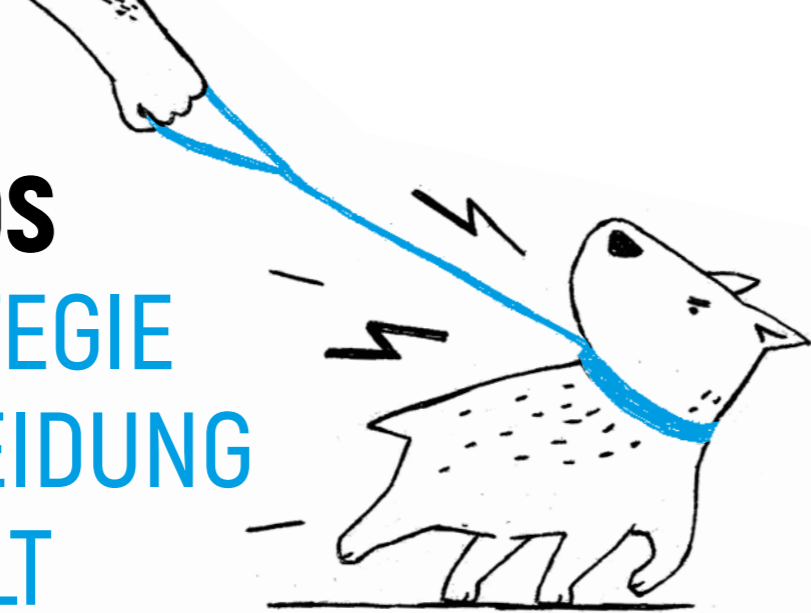


# SAFEWARDS

## EINE STRATEGIE ZUR VERMEIDUNG VON GEWALT



TEXT: BETTINA GRUNDMANN-HORST

**Gewalt begegnet uns häufig im Alltag der psychiatrischen Pflege, ob in Form von verbaler Gewalt oder sogar physischer Gewalt. Darunter leiden Patienten, aber auch Mitarbeiter. Deshalb gibt es viele Fragen nach den Ursachen und vor allem Fragen nach Antworten, wie diese Vorfälle eingedämmt oder beseitigt werden können.**

In einer systematischen Literaturrecherche über Gewaltvorfälle fanden Iozzino et al 2015 heraus, dass einer von fünf Patienten bei einem stationären Aufenthalt in der Psychiatrie Gewaltvorfälle erlebt.

### MEDIZINISCHE STUDIEN

Bereits 2013 wurde in einer von der Ärztekammer in Auftrag gegebenen Studie von Wiening herausgearbeitet, dass institutionelle Bedingungen in Einrichtungen einen erheblichen Einfluss auf die Ausübungen von Zwangsmaßnahmen haben.

2016 wurde diese These durch Lang bekräftigt, die herausfand, dass eine gute und respektvolle Atmosphäre auf einer Station die Anzahl von Zwangsmaßnahmen reduziert. Lang versteht unter einer guten Stationsatmosphäre die wertschätzende, individualisierte und nicht regelorientierte Haltung eines Teams. Dieses Team sollte reflexionsfähig sein und den Patienten so viel wie möglich eigene Kontrollmechanismen erlauben.

In einer breit angelegten Literaturrecherche versuchten Forscher heraus-

zufinden, wie man diesem Problem begegnen könnte. Dabei stellte sich heraus, dass in der Psychiatrie breit angelegte Programme, die das Problem aus unterschiedlichen Perspektiven angehen, wirksam sind.

Insbesondere Len Bowers, der eine Professur für psychiatrische Pflege am King's College in London hat, initiierte zu diesem Thema eigene Forschungsprogramme über Aggression, Flucht, Regelübertretung, Selbstverletzung, Überwachung/Intensivbetreuung etc.

Er stellte eine themenübergreifende Literaturrecherche zusammen, die sich mit den Aspekten zum Thema Konflikte und Eindämmung/Sicherung beschäftigt, dabei wurden 1181 Studien gesichtet, mit dem Ziel zu denken, zu ordnen, zu vereinfachen und Lücken zu füllen.

Viele Studien zeigen, dass »Eindämmungen« in einer dynamischen Wechselbeziehung mit Konflikten stehen können, und dass manchmal der Einsatz von »Eindämmungen« selbst zum Anlass von Konflikten wird, statt diese erfolgreich zu verhindern.

»Patienten, die eine Art von Konfliktverhalten an den Tag legen, neigen auch zu anderem Konfliktverhalten, bündeln also diese Verhaltensmuster.«

Bowers

Bowers fand heraus, dass sich die unterschiedlichen Konflikt- und Eindämmungsraten innerhalb von Stationen bündeln.

»Die Ergebnisse der Meta-Analysen zeigen, dass Mitarbeiter-Patienten-Interaktionen die häufigsten Vorläufer für Zwischenfälle sind (in 39% aller Vorfälle gibt es eine Mitarbeiter-Patienten-Interaktion im Vorfeld). Häufigster Vorläufer (25%) dafür sind die Begrenzung der Patienten in ihrer Freiheiten durch Einschränkung, Verweigern einer Anfrage oder Bitte.«

Papadopoulos

### MODELL

Aus diesen Recherchen entstand die Idee zum Safewards Modell. Bowers erstellte zuerst einen Regelkreis der Ursprungsfaktoren:

1. Stationsteam oder interne Strukturen
2. Räumliche Umgebung
3. Krankenhausexterne Faktoren
4. Patientengruppe
5. Patienteneigenschaften
6. Regulatorischer Rahmenbedingungen

Und aus diesen Ursprungsfaktoren vereinfacht das nachfolgende Modell:

Da die Mitarbeiter einen erheblichen Einfluss auf das Geschehen in einer Station haben, wurden für sie präventive und beeinflussende Interventionen zusammengestellt, die nach dem Modell trainiert werden können:

### DIE ZEHN SAFEWARDS INTERVENTIONEN

1. Positive Klärung gegenseitiger Erwartungen
2. Verständnissvolle Kommunikation
3. Deeskalierende Gesprächsführung
4. Wertschätzende Kommunikation
5. Unterstützung bei unerfreulichen Nachrichten
6. Gegenseitiges Kennenlernen
7. Gemeinsame Unterstützungskonferenz
8. Methoden zur Beruhigung
9. Sicherheit bieten
10. Entlassnachrichten

Damit die Interventionen von allen Mitarbeitern nach dem ersten Training nicht in Vergessenheit geraten, ist es sinnvoll zu jeder Intervention auf der Station einen Interventionsbevollmächtigten zu benennen, der im Stationsalltag darauf achtet, dass sie richtig durchgeführt werden.

- › Manchmal empfiehlt es sich, über etwas hinwegzusehen.
- › Verschieben Sie es auf später oder sorgen Sie durch eine Aktivität für Ablenkung.
- › Erteilen Sie keine Befehle, sondern stellen Sie Fragen und geben Sie Erklärungen und Begründungen für Ihr Tun.
- › Versuchen Sie, zu verstehen, was vor sich geht. Suchen Sie nach Gründen – in aller Ruhe, im privaten Rahmen.
- › Bieten Sie Alternativen an, zeigen Sie sich flexibel. Erklären Sie, wie man Beschwerden auf zivile Weise vorbringt.
- › Sollte der Fehler bei uns liegen, dann geben Sie es zu. Bieten Sie einen akzeptablen Kompromiss an.
- › Wenn nichts funktioniert, bitten Sie eine andere Pflegeperson um Hilfe, damit sich die Situation nicht zuspitzt.
- › Warten Sie auf ein Einverständnis, auch wenn Sie es nicht einsehen. Die Patienten haben automatisch das letzte Wort.

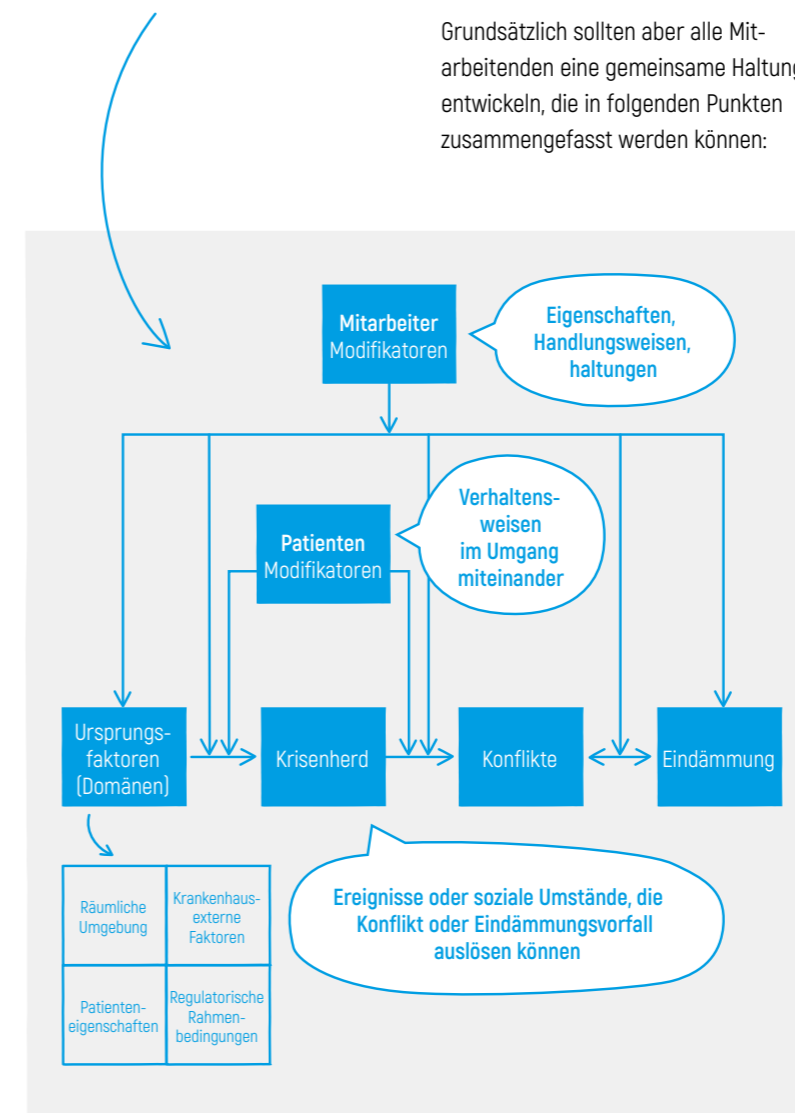
Grundsätzlich sollten aber alle Mitarbeitenden eine gemeinsame Haltung entwickeln, die in folgenden Punkten zusammengefasst werden können:

### BEISPIELE FÜR INTERVENTIONEN:

Am Beispiel zur Klärung der gegenseitigen Erwartungen ist die Aufgabe des Interventionsbevollmächtigten insbesondere dafür verantwortlich, dass das Team mit den Patienten diese Erwartungen klärt und optisch sichtbar macht. Das könnte durch die Gestaltung eines Posters bewirkt werden. Das Poster soll gut sichtbar platziert werden. Auch ist es seine Aufgabe die Kollegen zu erinnern, dass neu aufgenommenen Patienten das Poster mit den Erwartungen gezeigt und erklärt wird.

Hier könnte der Interventionsbevollmächtigte eine Botschaft des Tages ausgeben, die Poster regelmäßig wechseln und die Kollegen daran erinnern, dass alle sich auf verständnisvolle Kommunikation geeinigt haben.

Um auch die Patienten zu erreichen, kann der Prozess der deeskalierenden Kommunikation, eventuell auch mit den Patienten zusammen, grafisch zusammengestellt werden, auch in Form eines Posters in den Gemeinschaftsräumen auf der Station aufgehängt werden. Der Interventionsbevollmächtigte >



sollte dafür sorgen, dass diese Poster erstellt werden und mit der Leistung zum Beispiel die Kosten klären.

### UNTERSTÜTZUNGSKONFERENZ

Das Herzstück der Safewards Interventionen ist jedoch die tägliche Unterstützungskonferenz. Die Verteilung der täglichen Aufgaben im Stationsalltag bekommt damit einen anderen Rahmen in dem die Patienten sofort spüren, wie die Haltung der Mitarbeiter ihnen gegenüber ist. Sie spüren Wertschätzung und Kommunikationsstil sofort. Die gemeinsame Unterstützungsrunde besteht aus vier Elementen:

- 1. Danksagungsrunde:** Jeder Besprechungsteilnehmer bekommt die Gelegenheit, jemandem für etwas zu danken, dass derjenige seit der letzten Besprechung für ihn getan hat. Nichts ist zu gering, erwähnt zu werden.
- 2. Nachrichterrunde:** Die Mitarbeiter erklären Dinge die in der letzten Zeit auf der Station vorgefallen sind und möglicherweise als verwirrend oder bedrückend empfunden wurden. Dann wird jeder daran erinnert, was in den nächsten Tagen geplant ist.
- 3. Vorschlagsrunde:** Jedem wird Gelegenheit gegeben, Vorschläge zu machen, wie man in den nächsten Tagen gut miteinander auskommen könnte.

- 4. Wünsche- und Angebotsrunde:** jeder erhält die Gelegenheit zu sagen, welche Unterstützung er sich in den nächsten Tagen von der Stationsgemeinschaft wünscht. Wenn alle an der Reihe waren, wird gemeinschaftlich überlegt, wie man den Patienten helfen kann, die sich nicht Lage fühlten, an der Besprechung teilzunehmen.

Auch für die Unterstützungskonferenz können Informationen auf der Station ausgehängt werden.

Trotzdem kann es wieder zu Vorfällen kommen, die mit Gewalt einhergehen und damit bei allen Angst auslösen.

### AUSFÜHRLICHE BESCHREIBUNG DER URSPRUNGSFAKTOREN

#### FAKTOR »STATIONSTEAM« ODER »INTERNE STRUKTUR«

Hier geht es darum, wie Mitarbeiter mit ihren eigenen Gefühlen umgehen. Es geht auch darum, wie sie sich gegenseitig dabei unterstützen, Regeln zu setzen und einzuhalten, und ob sie einheitlich mit den Anliegen der Patienten umgehen. Es wird auch darüber nachgedacht, inwieweit die alltägliche Stationsroutine darauf abgestellt ist, mit den Patienten zusammen zu sein und sich um ihre Bedürfnisse zu kümmern. Dazu gehört auch, für Sauberkeit und Ordnung auf der Station zu sorgen.

#### FAKTOR »RÄUMLICHE UMGEBUNG«

Je ansprechender die Station eingerichtet ist – mit hochwertigen Möbeln, Ausstattung und Dekoration – desto wohler fühlen sich die Patienten und desto weniger Konflikte entstehen. Stationen, die gut zu überblicken sind und nur wenige nicht einsehbare Bereiche haben, sind allgemein sicherer. Zu diesem Faktor gehört auch, dass das Pflegeteam eine gesunde Balance findet zwischen der Notwendigkeit, Patienten eng zu betreuen, und dem Bedürfnis, ihnen Privatsphäre zu gewähren.

#### FAKTOR »REGULATORISCHE RAHMEN-BEDINGUNGEN«

Sowohl die Mitarbeiter, als auch die Patienten sind an Gesetze und an Regeln der Klinikverwaltung gebunden. Die Gesetze zu Unterbringung und Zwangsbehandlung sind bindend. Viele Klinikregeln sind so formuliert, dass alle Stationen dieselben Abläufe einhalten. Sie befolgen meistens die staatlichen Leitlinien. Durch diesen Faktor wird Pflegefachpersonen eine erhebliche Bestimmungsgewalt über den Patienten übertragen, doch auch eine große Verantwortung.

#### FAKTOR »KRANKENHAUSEXTERNE FAKTOREN«

Psychiatrische Stationen sind nicht von der Welt abgeschnitten. Ereignisse und Menschen außerhalb der Station beeinflussen uns. Geldsorgen, Streitigkeiten oder Schwierigkeiten mit Angehörigen und Freunden verschwinden nicht bei der Aufnahme. Drogen und Alkohol sind außerhalb der Klinik verfügbar, wenn die Patienten Ausgang haben oder die Klinik unerlaubt verlassen. Außerdem sind sich die Patienten immer darüber im Klaren, dass sie irgendwann entlassen werden und in die Außenwelt zurückkehren.

#### FAKTOR »PATIENTENGRUPPE«

So wie die Stationen nicht immun gegen Spannungen von außen sind, so sind die Patienten nicht immun gegen Spannungen durch andere Patienten. Auf Stationen, wo jeder zu kämpfen hat, um klar zu kommen, können sich die Emotionen aufschaukeln.

#### FAKTOR »PATIENTEN- EIGENSCHAFTEN«

Patienteneigenschaften, die verstärkt als Konfliktauslöser angesehen werden können. Diese unterteilen sich in 3 Gruppen:

- › Eine Reihe möglicher Symptome wie Wahnvorstellungen oder Halluzinationen.
- › Patienten, die Schwierigkeiten mit Beziehungen zu anderen Menschen haben.
- › Alter, Geschlecht, Diagnose, Wohnorte der Patienten usw.

Manche Arten von Konflikten sind bei bestimmten Gruppen wahrscheinlicher. Beispielsweise neigen junge Männer eher zu Entweichungsversuchen als der Behandlung als andere.

Zu den potenziell angstausslösenden Vorfällen gehören:

Schreien, Beschädigungen der Einrichtung oder körperliche Gewalt (Auslöser für Angst, Stress und Erregung bei Patienten, die zu defensiver Aggression, Entweichungen, Rückzug oder Verweigerung therapeutischer Aktivitäten führen kann)

Nach jedem potenziell angstausslösenden Ereignis auf der Station sollte mit jedem einzelnen Patienten geredet werden, entweder alleine oder in kleinen Gruppen. Man muss sie fragen, wie sie sich den Vorfall erklären und welche Wirkung er auf sie hatte, und ihnen dann eine Erklärung für das Geschehene geben.

### FAZIT

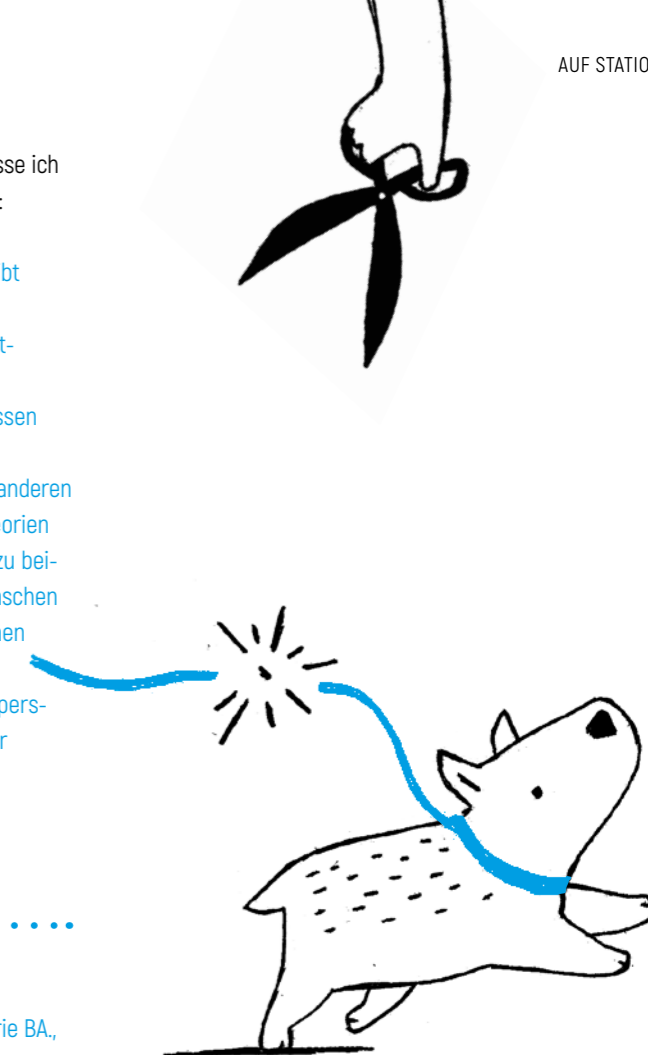
Am Ende ihres Stationsaufenthaltes können die entlassenen Patienten eine hoffnungsvolle Nachricht für die nachfolgenden Patienten schreiben. Damit vermitteln sie das Gefühl, dass es

besser werden kann. Als Fazit fasse ich also folgende Punkte zusammen:

- › Das Safewards-Modell beschreibt eine komplexe Intervention
- › Der Fokus liegt auf dem Gesamtsystem »Station«
- › Die einzelnen Interventionen lassen Wachstum und Partizipation zu
- › Das Safewards-Modell passt zu anderen partizipativen Modellen und Theorien
- › Das Safewards-Modell kann dazu beitragen, die Versorgung der Menschen auf akutenpsychiatrischen Stationen heilsamer werden lassen
- › Das Modell bietet Entwicklungsperspektiven für alle Teammitglieder

[www.safewards.net/de](http://www.safewards.net/de)

**Bettina Grundmann-Horst**  
Fachkrankenschwester Psychiatrie BA,  
Geschäftsführerin Ambulantes  
Betreuungs Zentrum GmbH, Berlin



ANZEIGE

## Die Fachmesse für mehr Lebensqualität

[www.rehab-karlsruhe.com](http://www.rehab-karlsruhe.com)

+++ Rehatechnik +++ Bildung & Beruf +++ Inklusion & Sport +++ Therapie & Praxis +++ Auto & Reisen  
+++ Häusliche Pflege +++ Homecare +++ Barrierefreies Bauen & Wohnen +++ Mobilitäts- & Alltagshilfen  
+++ Neurologische Rehabilitation +++ Orthopädietechnik +++ Selbsthilfe +++

# REHAB®

Rehabilitation | Therapie | Pflege | Inklusion

JETZT ONLINE BIS ZUM 15.05.2019 TICKETS  
ZUM VERGÜNSTIGTEN PREIS SICHERN:  
[WWW.REHAB-KARLSRUHE.COM/TICKETS](http://WWW.REHAB-KARLSRUHE.COM/TICKETS)



Veranstalter  
**KM** IDEEN VERBINDEN.  
Karlsruhe -  
Messen und Kongresse

MESSE KARLSRUHE 16. – 18. Mai 2019