

Aggressives Verhalten bereits in der Entstehung verhindern

„Herr Müller, Sie sind so aufgeregt und wirken verärgert...“ Herr Müller ist wirklich verärgert, eigentlich ist er sogar richtig sauer: Seit zwei Stunden wartet er auf Station, doch niemand scheint für ihn zuständig zu sein. Seinen Ärger bekommt nun die junge Krankenschwester zu spüren. Sie hört ihm zu und redet mit ihm, ruhig und verständnisvoll. Doch Herr Müller lässt sich nicht so leicht beruhigen...

Herr Müller heißt eigentlich gar nicht Herr Müller, und er ist auch kein Mann, sondern wie „sein“ Gegenüber eine Krankenschwester. Beide absolvieren den Kurs „Deeskalationsmanagement“. Es ist bereits der dritte Kurs, der in diesem Jahr am Klinikum stattfindet, fünf weitere sollen folgen. „Sechs Schwestern aus sechs verschiedenen Kliniken, eine Mitarbeiterin des Empfangs und drei Schwesternschülerinnen, die derzeit ein Praktikum in der Klinik für Psychiatrie absolvieren, nehmen daran teil“, sagt Schwester Andrea Laqua. Männer fehlen diesmal, und deshalb müssen die Frauen in „Hosenrollen“ schlüpfen...

Der Begriff „Deeskalation“ ist seit Jahren in aller Munde, bei Demonstrationen beispielsweise, oder beim Fußball – aber an einem Klinikum? „Natürlich gibt es mit den meisten Patienten oder Angehörigen keine oder kaum Probleme, es kommt aber auch im Krankenhaus immer

wieder zu Konflikten“, erläutert Pfleger Michael Koch. „Deshalb müssen auch wir uns mit der Entstehung von Gewalt und Aggressionen auseinandersetzen und lernen, mit aggressivem Verhalten professionell umzugehen.“ Schließlich gibt es im Verlauf einer Krankheit, während der Pflege oder Betreuung immer wieder Phasen, in denen Aggressionen entstehen können. „Die Ursachen sind vielschichtig: Ängste, Autonomie- und Selbstwertverluste, Existenzsorgen, persönliche Krisen, Schmerzen oder auch Wut können den Patienten, der durch die Krankheit ohnehin innerlich verletzlicher, hilfloser und empfindlicher ist, belasten. Menschen mit mangelnder Einsicht – kleine Kinder, geistig Behinderte oder psychisch Kranke – begreifen zudem häufig die Notwendigkeit bestimmter Maßnahmen nicht und missverstehen diese als Gewalt gegen sich, was ebenfalls zu aggressiven Reaktionen führen kann.“ Schnell ergibt da ein Wort das andere, eskaliert die Situation – zumeist verbal, manchmal aber auch körperlich. „Nach zehn Jahren als Pfleger auf der Geschützten Aufnahmestation der Klinik für Psychiatrie weiß ich, wovon ich rede“, sagt Michael Koch. Doch auch bei Schwestern und Pflegern kann sich, hervorgerufen durch die hohe Arbeitsbelastung oder die tägliche Konfrontation mit Leid und Tod, ein Aggressionspotential entwickeln, das sich gegen Patienten, Angehörige oder Kollegen richtet.

Michael Koch und Andrea Laqua, die in der Zentralen Notfallaufnahme des Klinikums tätig ist, haben im letzten Jahr eine Weiterbildung zum Deeskalationstrainer absolviert. Seit Januar 2007 leiten sie die dreitägigen Deeskalationskurse am Klinikum, „um die Entstehung von Aggres-

sionen möglichst zu verhindern und in angespannten Situationen professionell und kompetent – deeskalierend – zu handeln. Denn bei einer Eskalation von Aggression und Gewalt verlieren beide Seiten“, ist Andrea Laqua überzeugt. Durch die Implementierung eines wirksamen Deeskalationsmanagements gibt das Universitätsklinikum Jena seinen Mitarbeitern nun die Möglichkeit, entsprechende Verhaltensweisen zu erlernen.

Nach umfangreichen theoretischen Erörterungen wird dies während des Kurses auch praktisch trainiert: Beim Rollenspiel mit „Herrn Müller“ und „Frau Meier“ oder bei der Abwehr tätlicher Angriffe. „Um Missverständnissen vorzubeugen: Wir gehen nicht aggressiv auf einen Angreifer zu, wir versuchen lediglich, uns diesem durch Abwehrtechniken zu entziehen und agieren dabei stets defensiv. Denn wir wollen ihn weder körperlich noch in seiner Würde verletzen, wir wollen aber selbst auch nicht verletzt werden“, erläutern die Deeskalationstrainer. Vorrangiges Ziel, sei es, eine aufgeheizte Situation verbal zu entspannen, die körperliche Deeskalation sei stets die Ultima Ratio.

Stationsleitung Sabine Heimrich, die auf einer Station für Suchtpatienten tätig ist, kennt „zumindest Vorstufen solcher Situationen. Oft handelt man dann rein intuitiv, ich möchte auf derartige Situationen künftig einfach besser vorbereitet sein, und deshalb ist mir die Teilnahme an diesem Kurs sehr wichtig“. Ebenso das „Nachtraining“, das einmal monatlich stattfinden soll. Das sieht auch Schwesternschülerin Uta Ulbrich so, die zwar noch keine Gewalterfahrungen im Krankenhaus gemacht hat, „in später möglicherweise auftretenden Situationen aber adäquat reagieren“ möchte.

Andrea Laqua und Michael Koch sind mit dem Interesse und dem Engagement der Kolleginnen zufrieden: „Es macht Spaß, mit der Gruppe zu arbeiten.“ mv

Michael Koch erläutert Möglichkeiten der verbalen und nonverbalen Deeskalation
Andrea Laqua und Michael Koch demonstrieren Abwehrtechniken
Fotos: Schröder

