

Safewards – nicht nur ein Präventionsmodell,

sondern auch ein ressourcenorientiertes und gewaltfreies Managementsystem

Gemeinsam - Erfolgreich - Präventiv

high noon 19/20.10.2023 in Wien

Thomas Auerbach, B.A.

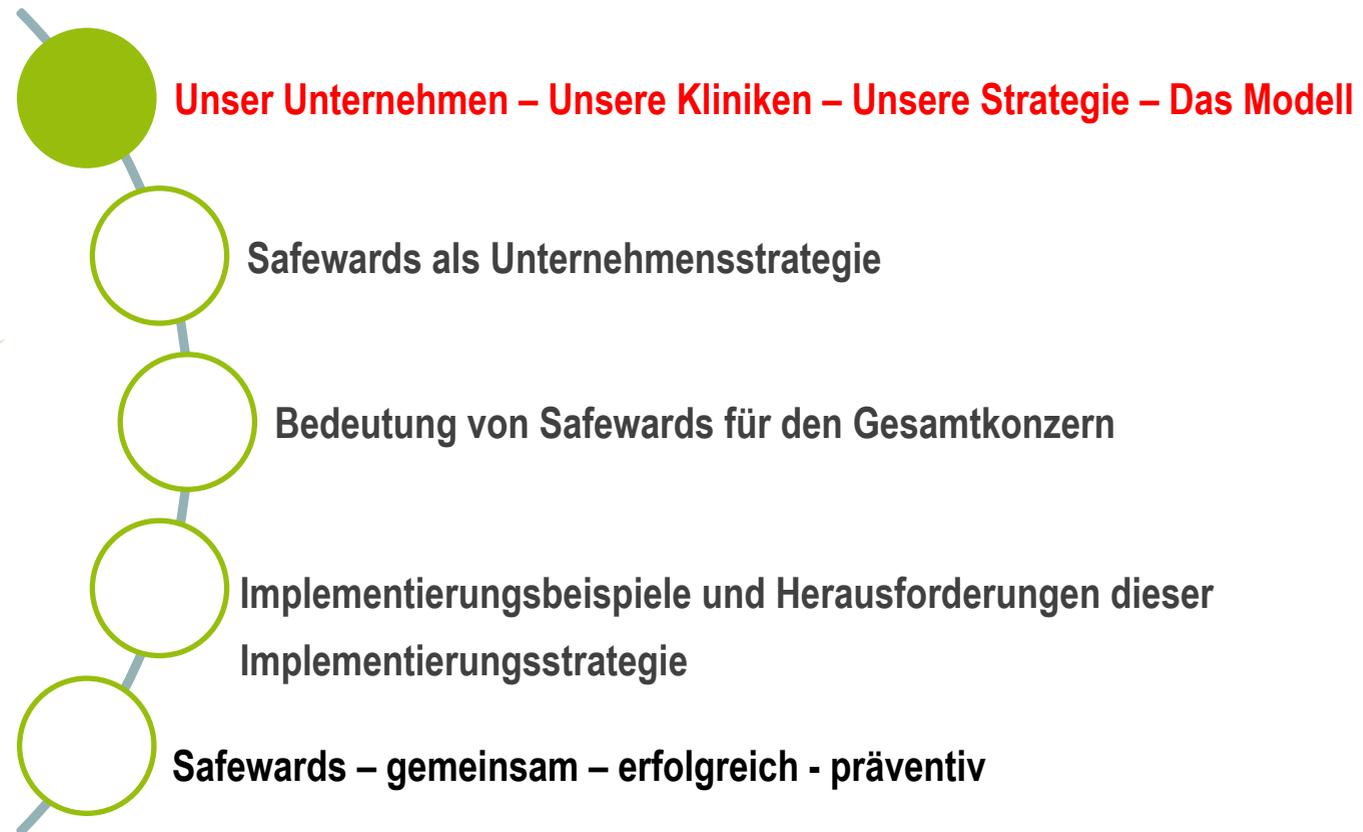
Pflegepädagoge

Strategische Praxis- und Pflegeentwicklung

Kliniken des Bezirks Oberbayern | Isar-Amper-Klinikum

Vockestr. 72, 85540 Haar

thomas.auerbach@kbo.de

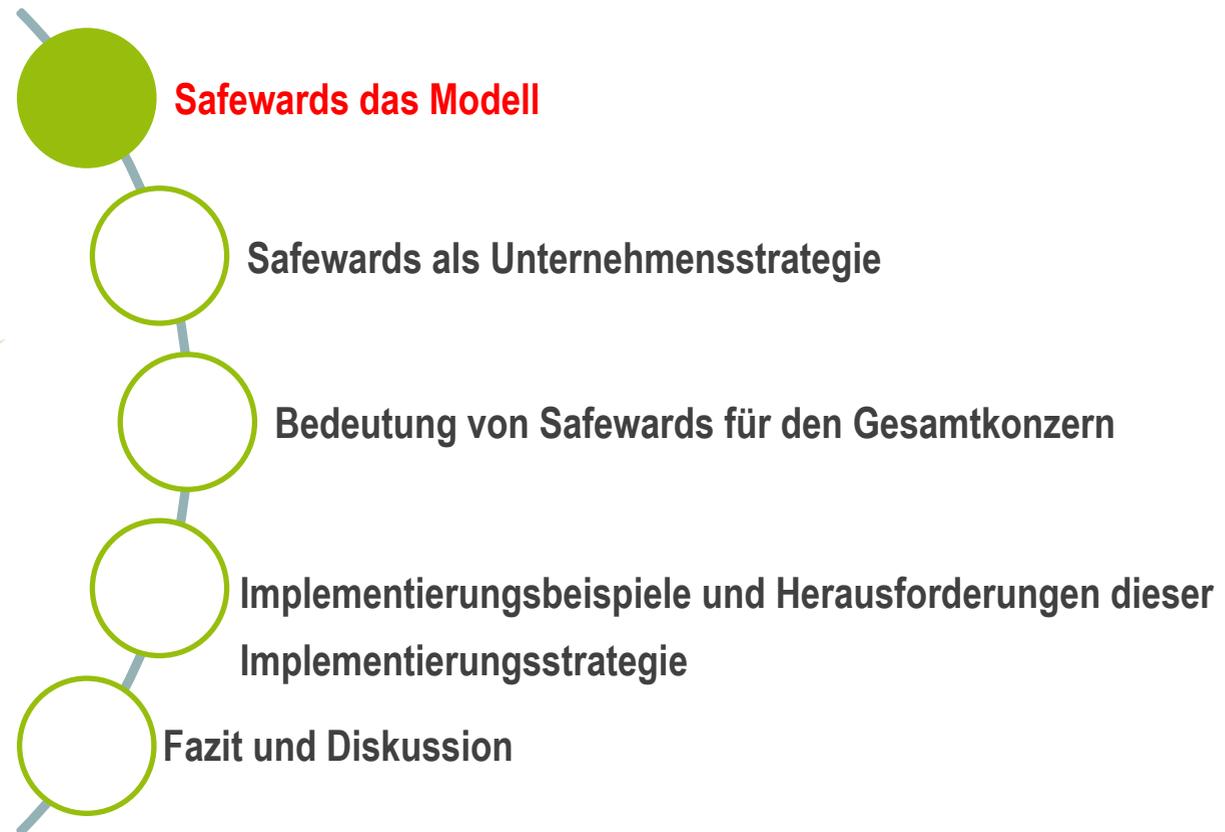


- Seit 2007 arbeiten die Kliniken des Bezirks Oberbayern (kbo) unter dem Dach eines Kommunalunternehmens zusammen.
- Verbund von Kliniken und ambulanten Einrichtungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, Neurologie und Sozialpädiatrie.
- Ein Team von 8.100 Mitarbeitenden. Wir behandeln, pflegen und betreuen rund 130.000 Patient:innen jährlich.
- Leistungen werden stationär, teilstationär, ambulant und stationsäquivalent angeboten – ortsnah in ganz Oberbayern.



Abb. 1: Karte der kbo-Standorte in Oberbayern

Agenda



Das Safewards-Modell

DIE ENTWICKLUNG

Prof. em. Len Bowers und sein 12-köpfiges Team haben am King's College in London ein Modell entwickelt, das zum Verständnis von Gewalt und Aggression auf psychiatrischen Stationen beiträgt.

Ins Deutsche übersetzt spricht Bowers nicht von Gewalt und Aggression sondern von **Konflikten** (*eng.: conflict*) und Maßnahmen zur Lösung oder Reduzierung von Konflikten, den sog. **Eindämmungsmaßnahmen** (*eng.: containment*)

Die Entwicklung des Modells ist das Ergebnis intensiver Forschung. Bowers und sein Team haben **1.181 Studien** zum Thema Konflikte und Eindämmung/Sicherung gesichtet, um das Wissen zu erschließen, neu zu ordnen und für Praxis zusammenzufassen.

In der Zwischenzeit konnte das Forschungsteam auch die Wirksamkeit der Interventionen in einer **eigenen Studie** nachweisen.



Bowers, L.; James, K.; Quirk, A.; Simpson, A.; Stewart, D.;
Hodsoll, J., (2015), Reducing conflict and containment rates
on acute psychiatric wards: The Safewards cluster
randomised controlled trial, in: International journal of nursing
studies, 52 (9), S. 1412-1422.

Das Safewards-Modell

DIE IDEE



Wechselbeziehung

Zum einen kann die Bündelung von verschiedenen Konfliktverhaltensweisen und Eindämmungsmaßnahmen eine multidimensionale Problemlage auf einer Station bedeuten. Zum anderen zeigt das Modell, dass „Eindämmung“ in einer dynamischen Wechselbeziehung mit Konflikten stehen können, und dass manchmal der Einsatz von „Eindämmungen“ selbst zum Anlass von Konflikten wird, dass diese erfolgreich zu verhindern

Patient:innen, die eine Art von Konfliktverhalten an den Tag legen, neigen auch zu anderem Konfliktverhalten, bündeln also diese Verhaltensmuster.



Die unterschiedlichen Konflikt- und Eindämmungsraten bündeln sich innerhalb der Stationen.



Bowers, L.; Simpson, A.; Alexander, J. (2003), Patient-staff conflict: results of a survey on acute psychiatric wards, in: Social Psychiatry and Psychiatry Epidemiology, 38 (7), S. 402-408.

Das Safewards-Modell

DIE IDEE

Das Safewards-Modell zeigt Erklärungen für die Entstehung von Konflikten auf akutpsychiatrischen Stationen in der Erwachsenenpsychiatrie, auf Stationen der **forensischen Psychiatrie, der Kinder- und Jugendpsychiatrie** oder auch der **Gerontopsychiatrie** und auf **Tageskliniken**.

Im **Mittelpunkt** des Safewards-Modells steht die Erkenntnis, dass Aggressionen, Selbstverletzungen und weitere Konflikte auf Patientenseite immer Gegenmaßnahmen, also Eindämmungen hervorrufen (oder andersherum) und im Hinblick auf diese Wechselwirkung immer zusammen betrachtet werden müssen.

Konflikt Potenziell schädigendes Ereignis	Eindämmung Schadensvermeidung
Aggression	Bedarfsmedikation
Verstoße gegen Regeln	Zwangsmedikation
Drogen- und Alkoholkonsum	Spezielle Formen der Betreuung, Intensivbetreuung
Abwesenheit, Flucht	Isolierung
Selbstverletzung, Suizidgefahr	Freiheitsbeschränkende Maßnahmen
...	...

→ Das Safewards-Modell hilft dabei die Entstehung von Konflikten und Eindämmungsmaßnahmen zu erklären und verstehen

Bulldozer oder Balletttänzer



Entwicklung



Professionelle Beziehungsgestaltung und Milieu

Milieugestaltung

Nach Abderhalden kann die Entwicklung psychischer Erkrankungen durch eine bewusste und gezielte Gestaltung des Milieus positiv beeinflusst werden. Gunderson hat fünf Prinzipien identifiziert, die bei der Milieugestaltung durch Mitarbeitende der Station und dem Management zu berücksichtigen sind:

- Kontrolle -> *Sorge um menschliche Grundbedürfnisse*
- Unterstützung -> *Patient:innen können sich gut, sicher und geschützt fühlen*
- Strukturierung -> *Verbesserung des Sicherheitsgefühls durch Struktur im Hinblick auf Ort, Zeit und Person*
- Engagement -> *Förderung der Partizipation der Patient:innen*
- Valorisierung -> *Bestätigung der Individualität der Patient:innen*



Abderhalden, C. (2018): Milieugestaltung.
In: Sauter, D.; Abderhalden, C.; Needham, I.; Wolff, S. (Hg.): Lehrbuch Psychiatriche Pflege, 3. Aufl., S. 475–491. Bern: Huber.

Die Stationsatmosphäre spielt eine Rolle

„Zwangsmaßnahmen sinken demnach, wenn eine **gute Stationsatmosphäre** besteht, der Umgang mit den Patienten:innen **respektvoll** ist sowie eine **wertschätzende** und **nicht regelorientierte individualisierte Haltung** beim Team besteht, Patienten:innen **positiv gewürdigt** werden, eine Wertlegung auf **Prävention** besteht, **Reflexionsfähigkeit** des Teams vorliegt und den **Patienten:innen** so viel **Kontrolle** wie möglich erhalten bleibt.“

Mit dem Baustein Safewards wollen wir im Bereiche Prävention und Deeskalation neben vielen anderen Möglichkeiten ein Modell anbieten, welches die Faktoren:

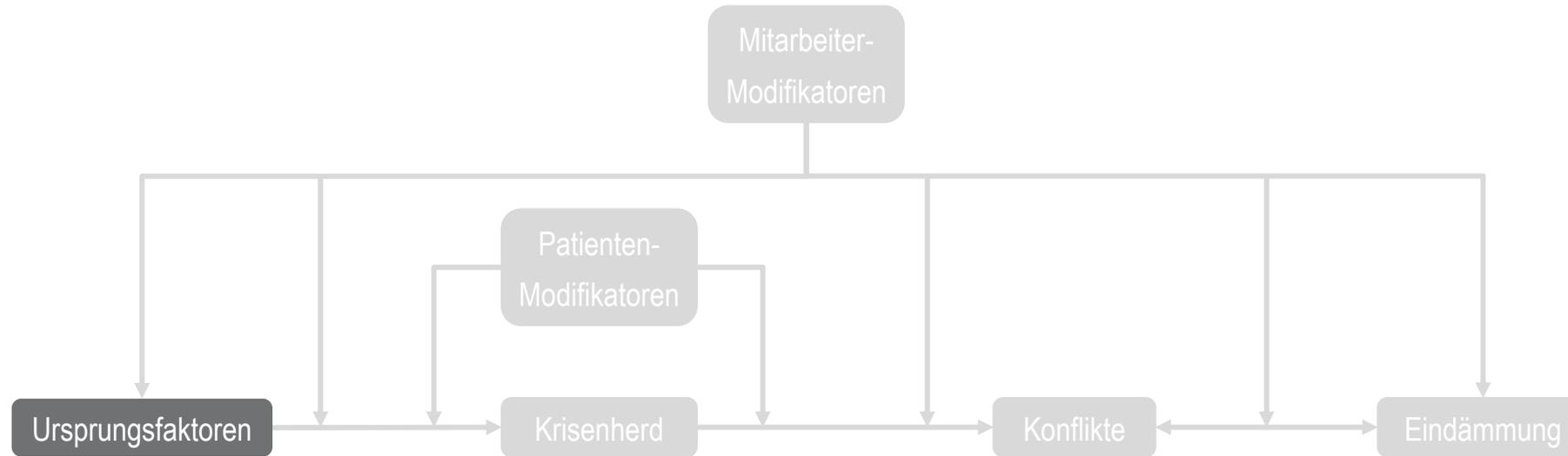
- ✓ **Persönliche Haltung,**
- ✓ **Kommunikationsebenen**
- ✓ **Milieugestaltung**

beinhalten.



E. Lang

(Lang et al., 2016, S.300)



Ursprungsfaktoren (Domänen) → Psychiatrische Stationen sind Orte des sozialen Lebens, in denen Patient:innen räumlich getrennt von anderen Personen mit Mitarbeitenden und Besucher:innen ständig zusammen sind. Die Entwickler des Modell haben sechs Ursprungsfaktoren identifiziert, die zur Entstehung von Konflikten und dem Einsatz von Eindämmungsmaßnahmen beitragen können:

- Stationsteam sowie interne Strukturen (z. B. Stationsregeln)
- Räumliche Umgebung
- Krankenhausexterne Faktoren
- Patientengruppe
- Patientencharakteristika
- Regulatorische Rahmenbedingungen

Einfache Version (Basis-Modell)

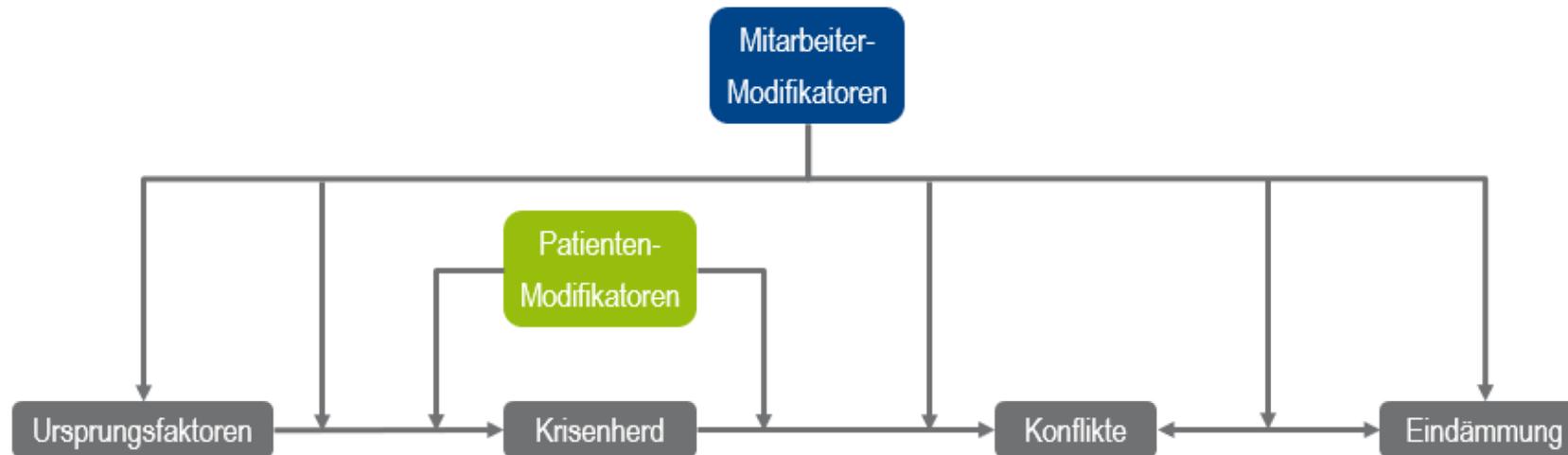
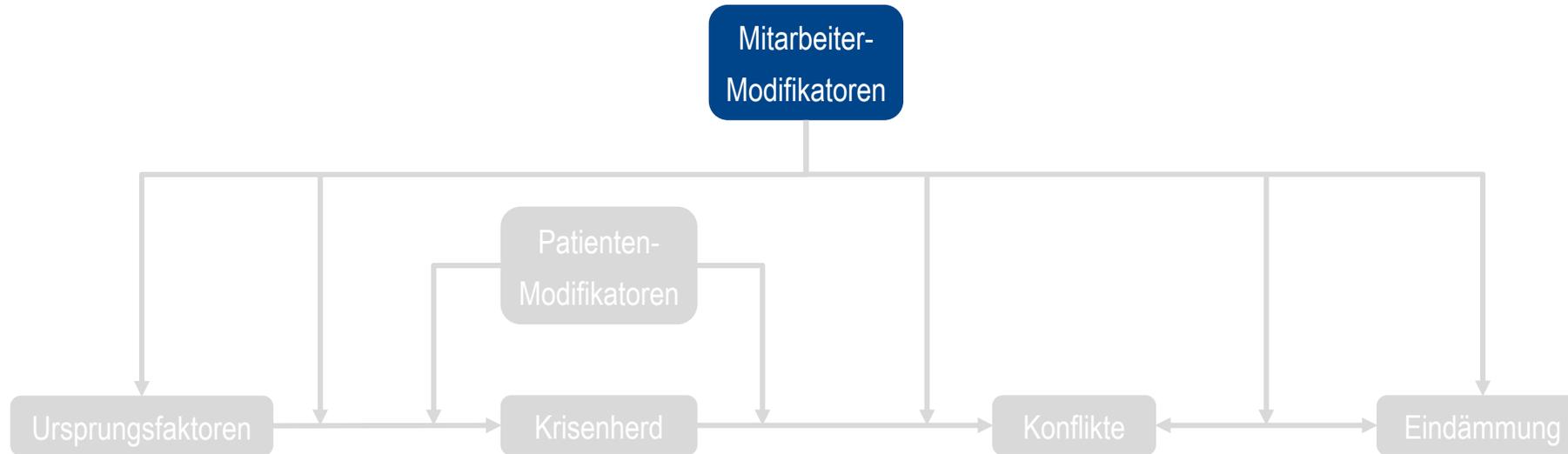


Abb. 2: Eigene Darstellung in Anlehnung an Löhr et al., 2023, S. 41.

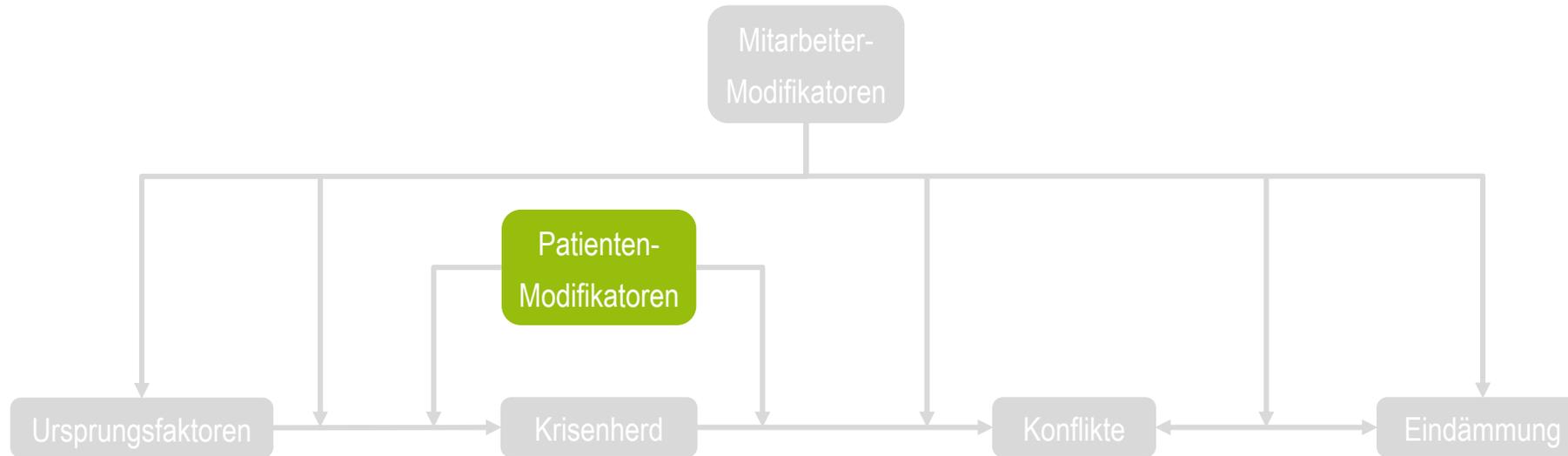
Die 10 Interventionen

- Gegenseitige Erwartungen klären
- Verständnisvolle Kommunikation
- Positive Kommunikation
- Deeskalierende Gesprächsführung
- Unterstützende Kommunikation bei unerfreulichen Nachrichten
- Gegenseitiges Kennenlernen
- Gemeinsame Unterstützungskonferenz
- Methoden zur Beruhigung
- Sicherheit bieten
- Entlassnachrichten



Mitarbeiter-Modifikatoren → Damit sind Eigenschaften, Haltung und Handlungsweisen der Mitarbeitenden gemeint. Mitarbeitende und Teams weisen z. B. unterschiedliche Formen der Beziehungsgestaltung mit Patient:innen auf und gehen auch auf unterschiedliche Weise mit Stations- und Behandlungsregeln um.

- Potential: Die Art und Weise, wie Mitarbeitende Interaktionen initiieren oder auf solche reagieren, kann die Häufigkeit von Konflikten und Eindämmungsmaßnahmen beeinflussen.
 - Vermeidung von Krisenherden
 - Trennen der Verbindung zwischen Krisenherd und Konflikt
 - Entscheidung keine Eindämmungsmaßnahme zu verwenden, wenn diese kontraproduktiv wäre
 - Sicherstellen, dass die Eindämmung nicht zu weiteren Konflikten führt



Patienten-Modifikatoren → Damit sind Verhaltensweisen von Patient:innen im Umgang miteinander gemeint. Die Art und Weise, wie Patient:innen miteinander und mit den Mitarbeitenden des multiprofessionellen Teams umgehen, beeinflusst ebenfalls die Entstehung von Konflikten.

- Potential: Das Verhalten der Patient:innen wird stark durch das Verhalten der Mitarbeitenden beeinflusst.
 - Verständnis und Identifizierung möglicher Krisenherde
 - Hilfe beim Einsatz von Bewältigungsfähigkeiten
 - Aufhebung der Verbindung zwischen Krisenherd und Konflikt
 - „Anwalt des Patienten“, um Eindämmung zu vermeiden

Beispiel einer Intervention

Positive Kommunikation

Hintergrund

Bei Fall- oder Teambesprechungen aber auch bei Schichtübergaben oder Visiten liegt der Fokus oft darauf, herausforderndes Verhalten oder Risiken der Patienten*innen zu beschreiben.

Dies kann eine negative Wahrnehmung gegenüber den Patienten*innen fördern, anstatt eine ausgewogene Sicht auf Stärken und Arbeitsweisen seiner Person zu legen.

Ziele

- Kennen Sie die Stärken des Patienten/der Patientin ebenso gut wie deren herausfordernden Eigenschaften?
- Teilen Sie den Mitarbeitern etwas Positives mit, an dem Sie anknüpfen können
- Nutzen Sie die Information für einen optimistischen Start in der Kontaktaufnahme mit den Patienten*innen
- Versuchen Sie, vorhandenes Machtgefälle zu beheben
- Denken Sie daran, dass bei den meisten Besprechungen über Patienten*innen gesprochen wird aber selten mit ihnen

Rolle der Interventionsbevollmächtigten

- Die Interventionsbevollmächtigten bitten bei jeder Übergabe, Besprechung oder einem Treffen darum, dass über den jeweiligen Patienten, die jeweilige Patientin mit Wertschätzung gesprochen wird.
- Als »Hüter*in der positiven Kommunikation« fragen Sie:
 - Was gibt es Positives über diese Patientin oder diesen Patienten zu sagen?
 - Was könnten die Gründe für das als schwierig oder unangemessen erlebte Verhalten sein?

Zur Unterstützung: "Herausforderndes Verhalten bei Patienten verstehen"

(http://www.safewards.net/images/German_PDF/3_Herausforderndes_Verhalten_bei_Patienten_verstehen.pdf)

Beispiele: „...“

• ...



Eine Station hat sich eine Glocke installiert. Bei entsprechend negativen Äußerungen ertönt die Glocke.



Eine Station hat sich Positive und negative Knetbälle organisiert.

Ein negativer Ball :- (wird der Person zugeworfen, welche eine entsprechend negative Äußerung von sich gab.

Ein positiver Ball, der Person welche sich an die Absprache hielt.

Positiv-Tagebuch

Datum	Was lief gut?	Wie habe ich reagiert?
Montag, 2.5.	Heute hat mir Lukas ganz von selbst beim Tischdecken geholfen und dabei von einem Streit zwischen zwei Klassenkameraden erzählt. Mich hat es gefreut, dass Lukas mir hilft und mich von seinen Erfahrungen berichtet. Ich finde, Lukas hat einen guten Gerechtigkeitsinn und mir hat es gefallen, dass er sich mit solchen Fragen auseinandersetzt.	Ich habe ihm gespannt zugehört und wir hatten ein gutes Gespräch. Vielleicht kann ich ihm heute Abend aber auch nochmal sagen, wie schön ich das Gespräch mit ihm fand!

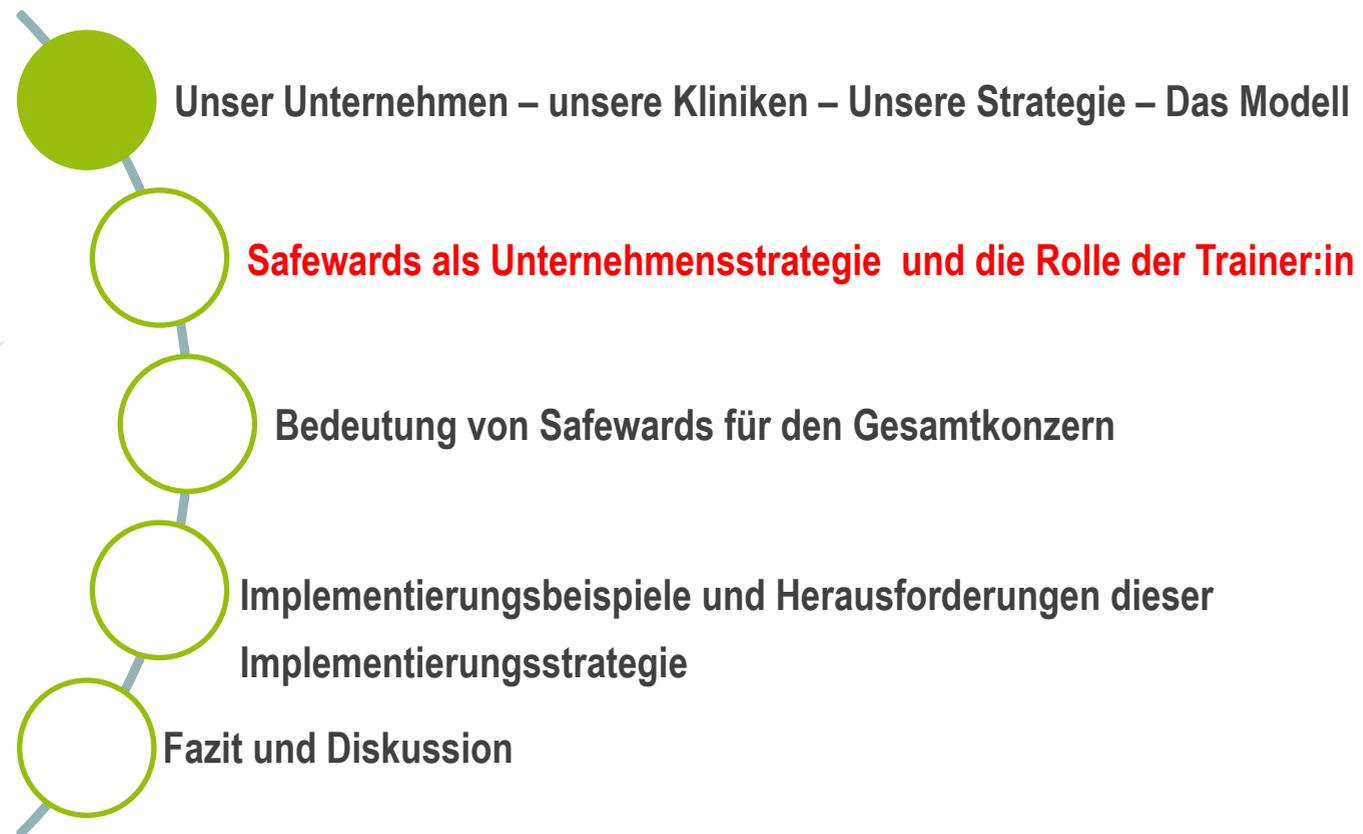
MEMOKARTE

ADHS-Elterntrainer

Eine Station gestaltet für jede*n Patienten*in ein Positiv-Tagebuch.

Dieses bekommen Patienten:innen im Rahmen der "Entlassintervention" als Geschenk mit.

Agenda



Aggressive Übergriffe

Als Hauptauslöser für Zwangsmaßnahmen richtet sich der Blick auf die aggressiven Übergriffe. Definition einer kbo-weiten Datenerhebung besonderer Vorkommnisse.

Erster Blick auf Safewards

Frühe Beschäftigung mit dem Thema in der Management-Holding im Jahr 2015 nach Publikationen zur Evidenz des Konzepts. Zu diesem Zeitpunkt keine zeitlichen Ressourcen in den Kliniken und der Fokus liegt auf Deeskalationstrainings.

Zunahme aggressiver Übergriffe

Subjektive und zahlenbasierte Zunahme eng verbunden mit einem stärkeren Sicherheitsverlangen auf den Stationen führt zur erneuten und jetzt intensiveren Auseinandersetzung mit Safewards.

Erstes Safewards-Projekt

Mitarbeitende aus der Pflege des kbo-Isar-Amper-Klinikums implementieren Safewards im Jahr 2018 aus eigener Motivation.

Weg in die Entscheidungsgremien

Teilnahme des Vorstands an einem Workshop, in dem die Erfahrungen berichtet werden, führt das Konzept zurück durch die Gremien zur Entscheidung einer Unternehmensstrategie.

Medizin-Pflegeboard 2019

Zustimmung über die Multiprofessionalität des Projekts.

Safewards wird Teil der Unternehmensstrategie

Die Etablierung von Safewards wird zu einem konzernweiten strategischen Ziel ausgerufen und eine entsprechende dezentral-zentrale Projektstruktur wird etabliert und das Projekt im Jahr 2020 initiiert.

Implementierung bei kbo

Seit 2021 läuft die Implementierung des Safewards-Modells in allen relevanten kbo-Gesellschaften im Rahmen dieses strategischen Projekts. Die Pandemie war dabei eine Herausforderung, jedoch kein Hindernis.

Die Projektstruktur des Safewards-Projekts bei kbo stellt sich als dezentral-zentrale Organisation dar. Projektsteuerungsgruppe dient als Bindeglied zwischen Strategie und operativer Umsetzung.

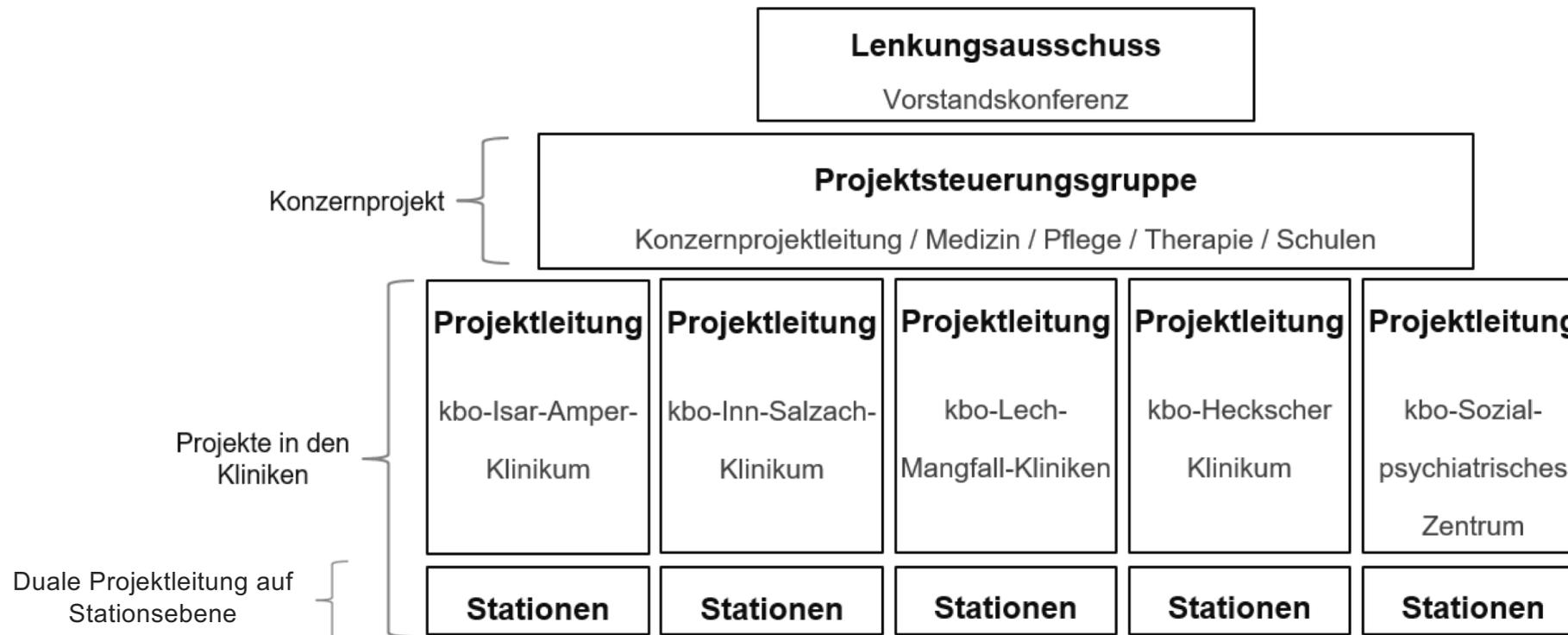
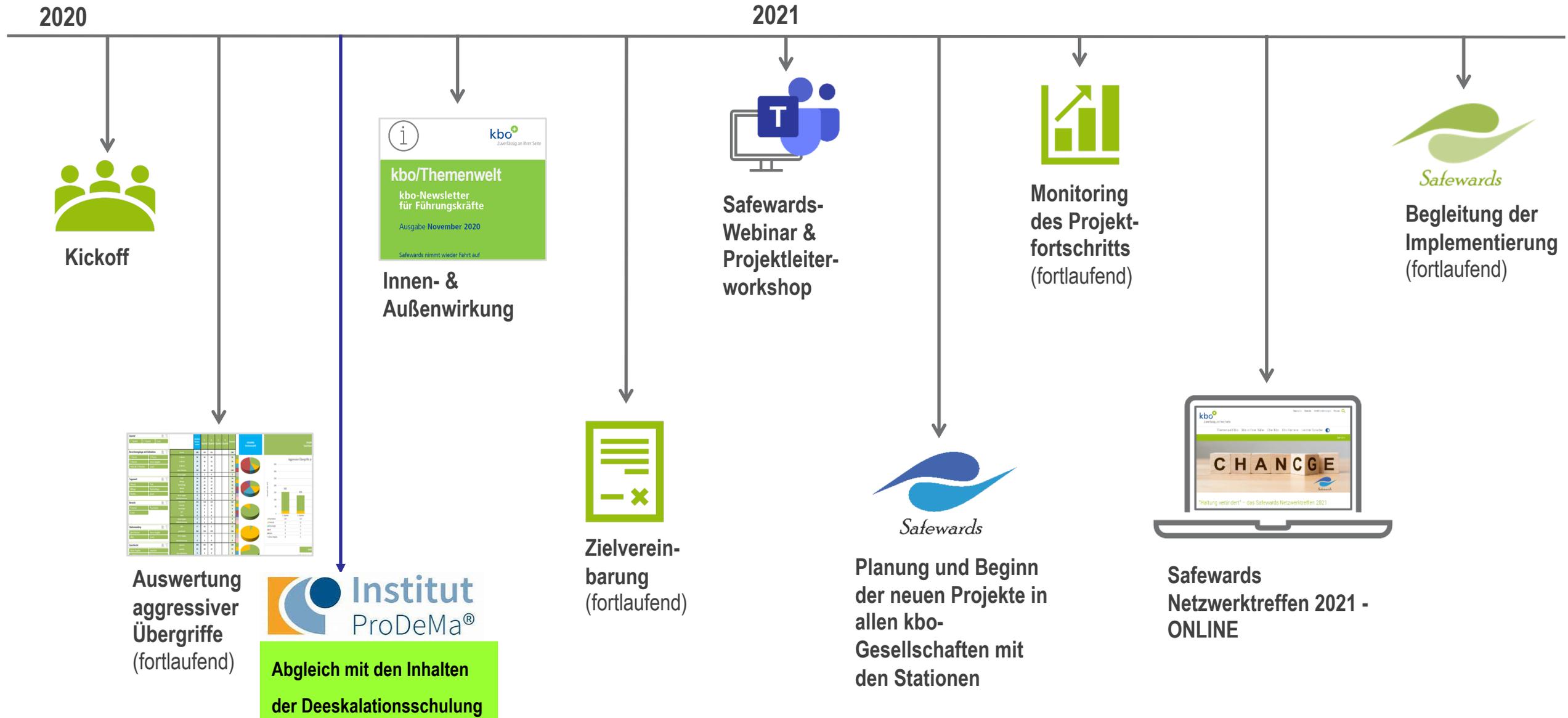


Abb. 3: Dezentral-zentrale Projektstruktur innerhalb des Safewards-Projekts



Erfolgreich weitermachen und gemeinsam umsetzen

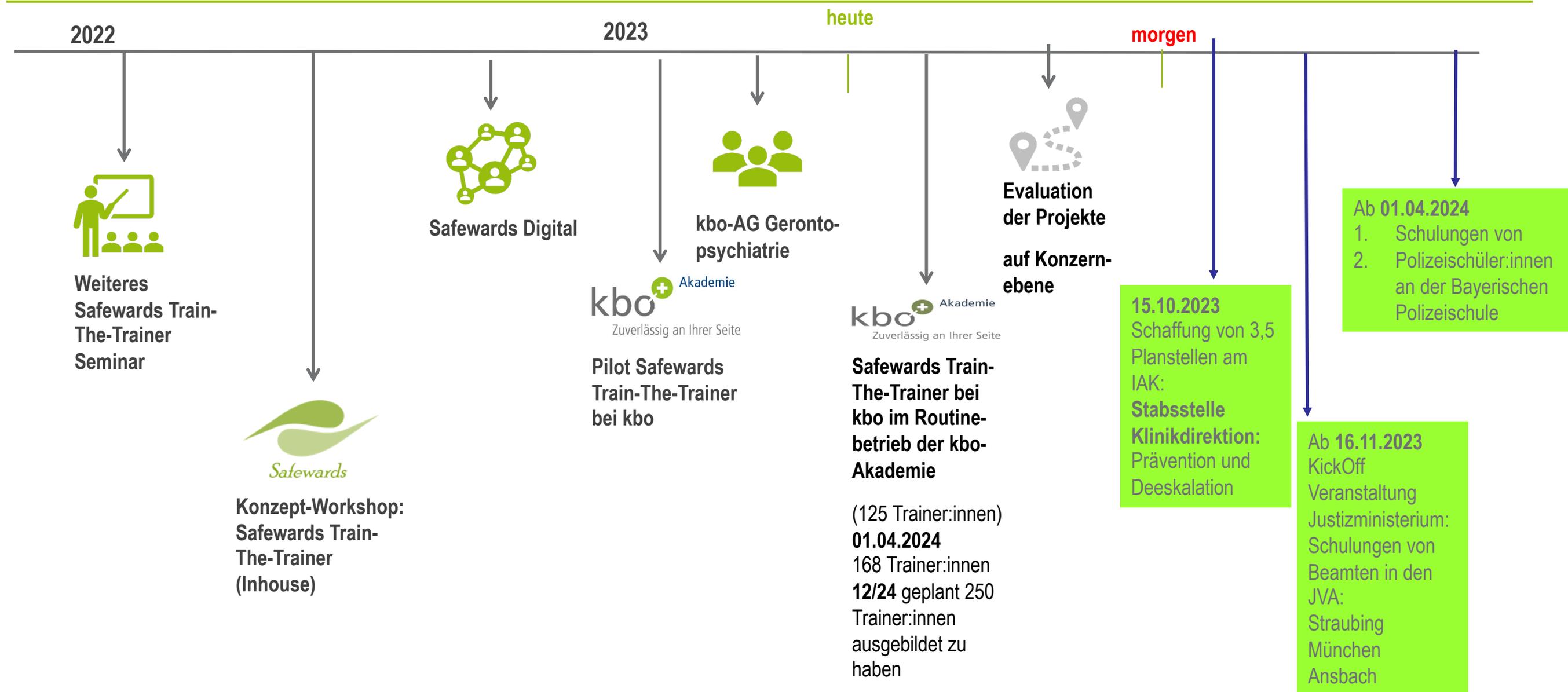




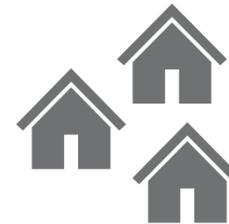
Abb. 4: Karte der kbo-Standorte in Oberbayern an denen Safewards eingeführt wird (Stand Juni 2023)



Einführung in **5** kbo-Gesellschaften



Aktuell **125** Safewards Trainer:innen, die ein Train-The-Trainer-Seminar besucht haben (laufende Seminare)



Implementierung auf **59** Stationen, **2** Berufsfachschulen für Pflege, **2** Hochschulen München und Regensburg. Demnächst Justizministerium und Polizeischule Bayern. Insgesamt **15** Standorten (Stand: Oktober 2023)



In den Fachbereichen Allgemeinpsychiatrie, Suchtmedizin, Gerontopsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, einem geschlossenen Übergangwohnheim, im Maßregelvollzug sowie in einer Berufsfach- Hoch- und Polizeischule



Allgemein

Die Safewards-Trainer:innen haben die Funktion des Koordinators/Mentors und sorgen dafür, dass das Safewards-Modell mit den 10 Interventionen in die Praxis implementiert wird.

Zielsetzung für dieses Seminar

Als Zielsetzung eines durchgeführten Seminars kann formuliert werden, dass die Mitarbeitenden die Ziele des Safewards-Modells verstanden und alle für die Implementierung notwendigen Informationen, Hinweise und Tipps erhalten haben.

- ✓ Die Safewards-Trainer:innen haben fachliches Wissen über das Safewards-Modell und können den Transfer von der Theorie in die Praxis gestalten.
- ✓ Das Ziel von Team-Schulungen ist es, dass alle am Modell und der Behandlung von Patient:innen beteiligten Mitarbeitenden die Hintergründe des Modells und die 10 Interventionen verstehen. Die Trainer:innen helfen dabei, das Modell in der Praxis zu implementieren und stehen dem Team mit Rat und Tat zur Seite.
- ✓ Die Trainer:innen sorgen dafür, dass die Interventionen so umgesetzt werden, wie es im Modell angedacht ist, da sonst deren Wirkung verfehlt bzw. nicht entfaltet werden kann.
- ✓ Die Trainer:innen evaluieren/visitieren die Stationen regelmäßig und überprüfen mit einem geeigneten Assessment die Umsetzung der Interventionen und die Nachhaltigkeit der Interventionen.

- Teamfähigkeit
- Selbstvertrauen
- Humor
- Belastbarkeit
- Begeisterungsfähigkeit
- Eigenverantwortung
- Kritik- und Konfliktfähigkeit
- Moderationskenntnisse

- ✓ Die Safewards-Trainer:innen sind im engen Austausch mit anderen Safewards-Trainer:innen und bilden Netzwerke sowie Arbeitsgemeinschaften.
- ✓ Die Trainer:innen geben ihr Praxiswissen weiter und holen sich Anregungen von anderen Safewards-Trainer:innen.
- ✓ Safewards-Trainer:innen informieren sich über andere Konzepte, die Gewalt und Zwang in der Psychiatrie reduzieren können und gleichen diese mit den Inhalten von Safewards ab.

Die Rolle der Safewards-Trainer:innen

WAS SIND SAFEWARDS-TRAINER:INNEN NICHT

- Vertreten keine disziplinarischen Weisungsrechte (kann niemanden zur Teilnahme an Teamschulungen verpflichten)
- Sind nicht Dienstplanverantwortlich
- Sind nicht Verantwortlich für Schichtbesetzungen während des Seminars
- Sind nicht Budgetverantwortlich

Ausnahme: Projektleitung und Safewards-Trainer:in sind dieselbe Person (z. B. Stationsleitung)

Agenda



Bedeutung von Safewards für den Gesamtkonzern

EINFÜHRUNG VON SAFEWARDS



Gestaltung von Beziehung und Milieu zur Reduzierung von Zwang und Gewalt

- Eine Stellungnahme aus der S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang“:
„Die Interaktion mit psychisch erkrankten Menschen soll empathisch sein, mit dem Ziel, eine vertrauensvolle therapeutische Beziehung aufzubauen und die individuelle Sichtweise des psychisch erkrankten Menschen wertfrei zu verstehen. Hierdurch können aggressive Vorfälle und die Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen reduziert werden. Die Beziehung zu den Patient:innen sollte möglichst partnerschaftlich gestaltet werden und auf Vertrauen beruhen.“ (DGPPN, 2018, S. 92)
- Reduzierung von Zwangsmaßnahmen nach Konfliktsituationen schafft eine bessere Voraussetzung für die Gestaltung von Beziehung (vgl. Langsrud et al., 2007.)
- Safewards als milieugestaltendes Konzept zeigt Wege auf, wie die Haltung der Mitarbeitenden und der Patient:innen im Rahmen der professionellen Beziehungsgestaltung so ausgerichtet werden kann, dass der Aufenthalt auf der Station für alle Beteiligten sicherer wird. (vgl. Bowers et al., 2015.)

Agenda





Herausforderungen

- Nicht-Pflegeprofessionen sehen sich in einer nicht so engen Beziehungsebene
- Chefärztliche geringe Motivation
- Personalsituation in den Teams unabhängig der Profession

- Haben die 4. Interventionen eingeführt
- AG Geronto
- Beteiligung jetzt mit CA, Therapeutischen Diensten

Implementierungsbeispiel: Forensische Psychiatrie

2 Aufnahmestationen
(Projektstationen)

Klientel: männlich; § 63

Einführung Safewards

Implementierung 2019

am Beispiel:

**Forensische
Psychiatrie**
(Maßregelvollzug § 63)

2 Aufnahmestationen
(Kontrollstationen)

Klientel: männlich; § 63

Keine Einführung von Safewards

Herausforderungen zwischen 2019 und 2021

- Corona Pandemie mit all ihren Einschränkungen
- Beginnende Überbelegungen der Stationen im Maßregelvollzug von 18 auf 27 Betten
- Rücknahme von besonders gefährlichen Patienten aus dem Bezirksklinikum Straubing
- Safewards-Konzept nicht auf Forensische Psychiatrie ausgelegt bzw. wenig Erfahrungsberichte

**Maßregelvollzug § 63
umgesetzt,
§ 64 Startet durch**

Ausbildung zu Safewards-Trainer:innen
von Pädagogen:innen, Dozent:innen,
Praxisanleiter:innen

Implementierung 2021

am Beispiel:

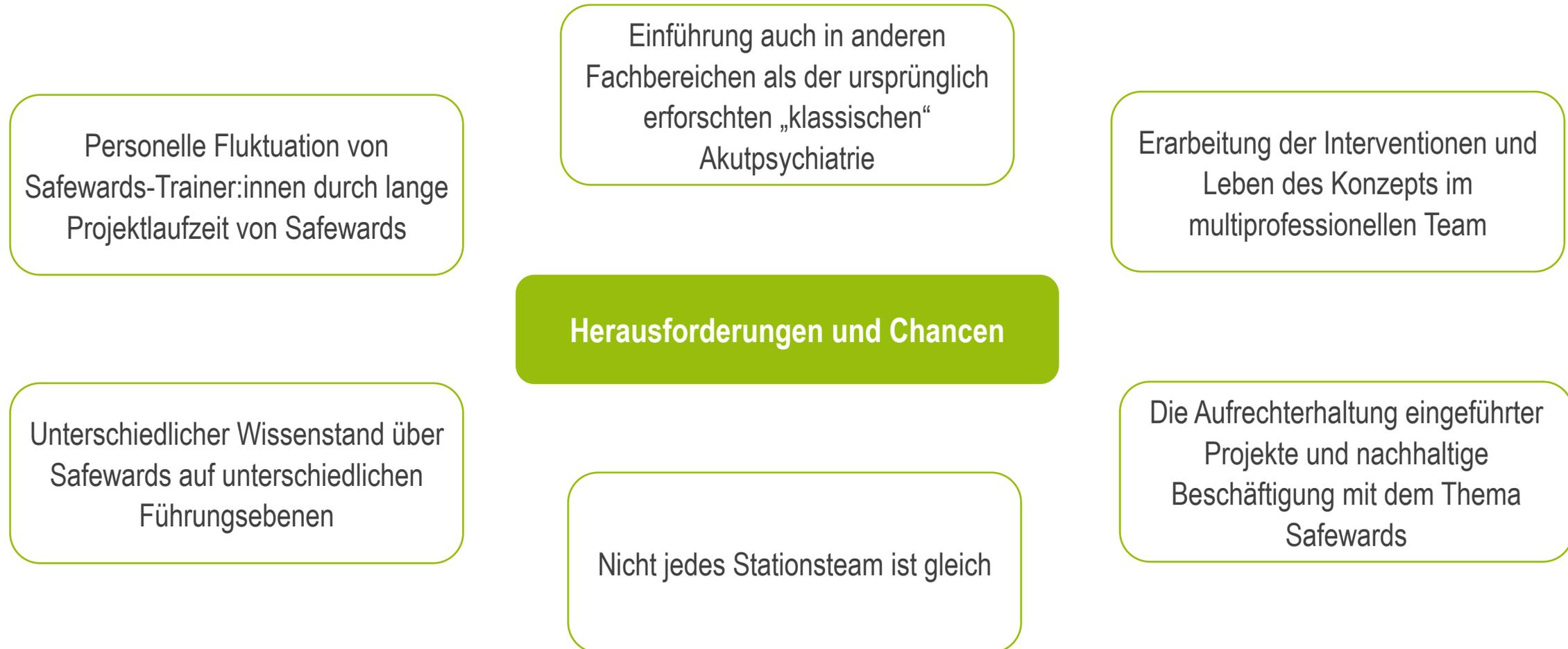
BFS Haar

**Zentrale
Praxisanleitung**

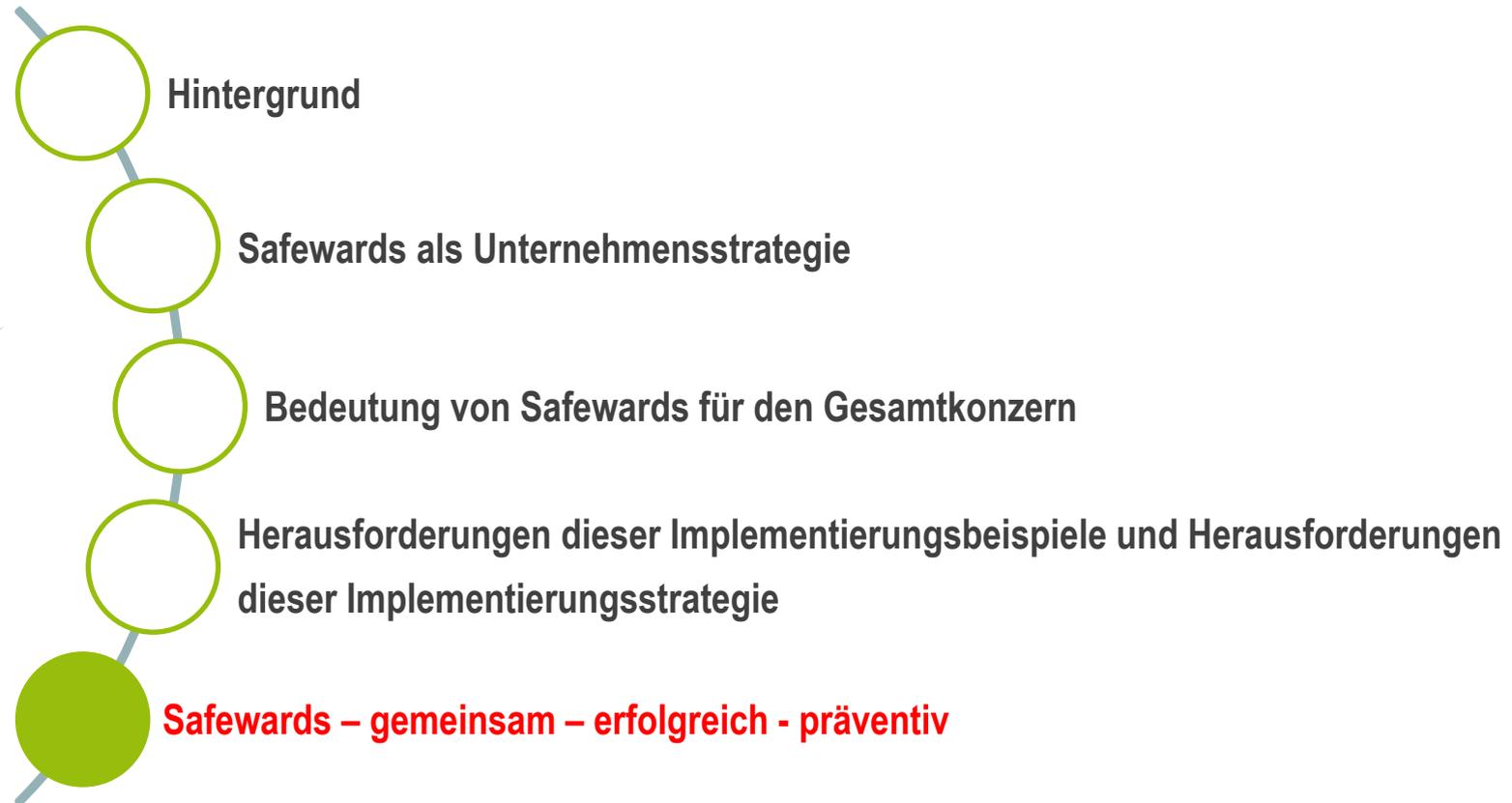
Schüler:innen für das
Modell Safewards sensibilisieren

Herausforderungen

- Modell Safewards ist nicht im Lehrplan enthalten – Platz schaffen und entsprechende Lernziele beschreiben
- Unterrichtskräfte auf das Modell nicht nur für den Unterricht, sondern auch als Vorbilder schulen
- Interventionen auf den Nutzer = Schüler:innen und nicht Patient:innen
- Interventionen mit Praxisanleiter:innen zusammen erstellen, ausarbeiten



Agenda



- Safewards **kann** nach Implementierung langfristig **ein verbessertes Stationsklima** unterstützen.
- Safewards **kann langfristig** zu einer **geringeren Anwendung** von freiheitsentziehenden Maßnahmen führen.
- Safewards **kann im Umgang** mit freiheitsentziehenden Maßnahmen **eine reflektierte Haltung bei Profis** hervorheben.
- Safewards **kann** das **multiprofessionelle Zusammenarbeiten** besonders in Krisensituationen verbessern und reflektieren.

Safewards **GEMEINSAM**

- Modelle der Prävention werden gemeinsam eingeführt
- Gemeinsam: Es geht uns alle an, egal welcher Berufsgruppe oder Profession
- Jede Führungsebene ist nicht nur einverstanden, sondern gestaltet sich aktiv dazu
- Gemeinsam wird ein Blick auf die Ergebnisse geworfen
- Gemeinsam bilden wir eine Fehlerkultur aber gemeinsam nehmen wir auch positiv wahr
- Gemeinsam schulen, reflektieren und Vorbild sein

Safewards Gemeinsam – erfolgreich -präventiv

Safe = sicher fühlen **und** geborgen, wohlbehalten

wards= Station /Abteilung

Eine „Safeward“ als unser Arbeitsplatz.
Eine Station in einem Krankenhaus,
auf der sich nicht nur **der/die Patient:in**,
sondern auch Wir
uns
geborgen fühlen dürfen.



Safeward - Gemeinsam – erfolgreich - präventiv

Gemeinsam:

Ein Modell dass nur miteinander funktioniert (Alle Berufsgruppen)

Prävention und Deeskalation geht alle an!

- Alle haben verstanden, dass auch wir Profis Auslöser von Eskalation sein können
- Alle haben das Wort „Gemeinsam“ verstanden
- Alle Mitarbeiter:innen kommunizieren mit-, statt übereinander
- Alle Berufsgruppen / Professionen sind an Bord
- Patient:innen wirken mit

Erfolgreich

- Freiheitsentziehende Maßnahmen reduzieren sich
- Profis reflektieren ihren Ansatz als Auslöser von Eskalationen
- Umgang mit dem Wort „Aggression“ zeigt sich reflektierter
- Profis und Patient:innen lernen gemeinsam ein sicheres Milieu zu gestalten (Interventionen)
- Hoher Schwerpunkt auf professionelle Kommunikation (positiv, deeskalierend, verständnisvoll)
- Safewards und Deeskalation ergänzen sich

Präventiv

Gezieltes, organisiertes und überzeugtes Einführen des Modells (Schulungen, Begleitungen, Reflexion)

- Milieugestaltung mit Präventionsgedanken
- Im Vorfeld verstehen, wo Auslösefaktoren eines Konfliktes sind
- Patient:innen auf Augenhöhe begegnen
- Professionelles Kommunizieren
- Interventionen vorher installieren, damit die Station wenig Nährboden für Konflikte bietet

Safewards als Prävention

- Grundschulung
- Tagesseminare
- Bedürfnisschulungen
- Refresher Kurse

Deeskalation ProDeMa

- Grundkurs
- Jährliche Auffrischung
- nach Bedürfnissen des Teams/Tagesschulung
- Refresher Kurse

Soziale Betriebsberatung

PEER Kollegen:innenhilfe

24 Std/365 Tage

Einarbeitungs-Kompass (verpflichtend)
Pflege 9 Tage / 5x im Jahr (6x auf Bedarf)

Safewards, Deeskalation, Kommunikation,
Soziale Betriebsberatung, PEER Hilfe

Heute Nachmittag

Literatur



Abderhalden, C. (2018): Milieugestaltung. In: Sauter, D.; Abderhalden, C.; Needham, I.; Wolff, S. (Hg.): Lehrbuch Psychiatrische Pflege, 3. Aufl., S. 475–491. Bern: Huber.



Bowers, L.; James, K.; Quirk, A.; Simpson, A.; Stewart, D.; Hodsoll, J., (2015), Reducing conflict and containment rates on acute psychiatric wards: The Safewards cluster randomised controlled trial, in: International journal of nursing studies, 52 (9), S. 1412-1422.



DGPPN – Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Neurologie (2018): Verhinderungen von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen. <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/038-022.html> (01.02.2023).



Langsrud, K.; Linaker, O. M.; Morken, G. (2007): Staff injuries after patient-staff incidences in psychiatric acute wards. Nordic Journal of Psychiatry, 61 (2), 121–125.



Löhr, M.; Schulz, M.; Nienaber, A. (2023): Safewards – Sicherheit durch Beziehung und Milieu, 3. vollst. überarb. Aufl., Köln: Psychiatrie Verlag GmbH.