

Leitlinie/Empfehlungen für Trainings in Gewaltprävention & Aggressions- & Sicherheitsmanagement

Standards aus Großbritannien und Empfehlungen für Deutschland

Arbeitsgruppe NAGS Schweiz, Deutschland, Österreich

Tieni Moser, Harald Stefan, Gernot Walter

Übersicht

- Hintergrund
 - Rückblick in die Geschichte von Trainings
 - Entstehung von Regulierung
 - Restraint Reduction Network Training Standards
- Anpassung für den Deutschsprachigen Raum
 - Einsetzen der Arbeitsgruppe
 - Entwicklung der Leitlinie/Empfehlungen
- Leitlinien Empfehlungen NAGS Schweiz, Österreich und Deutschland e. V.
 - Aktueller Stand
 - Weiteres Vorgehen und Ausblick

Ausgangsfragen

Ist es sinnvoll Trainings zu Deeskalation, Aggressions- & Sicherheitsmanagement zu standardisieren?

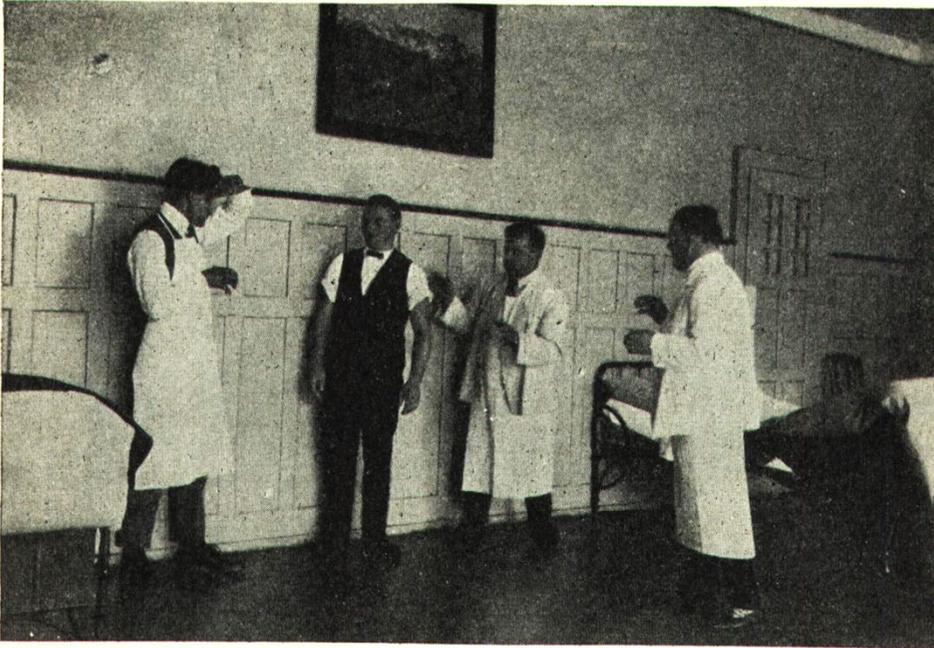
Warum sollte es einen Mindeststandard für Trainings und Trainer geben?

Was sollte man standardisieren?

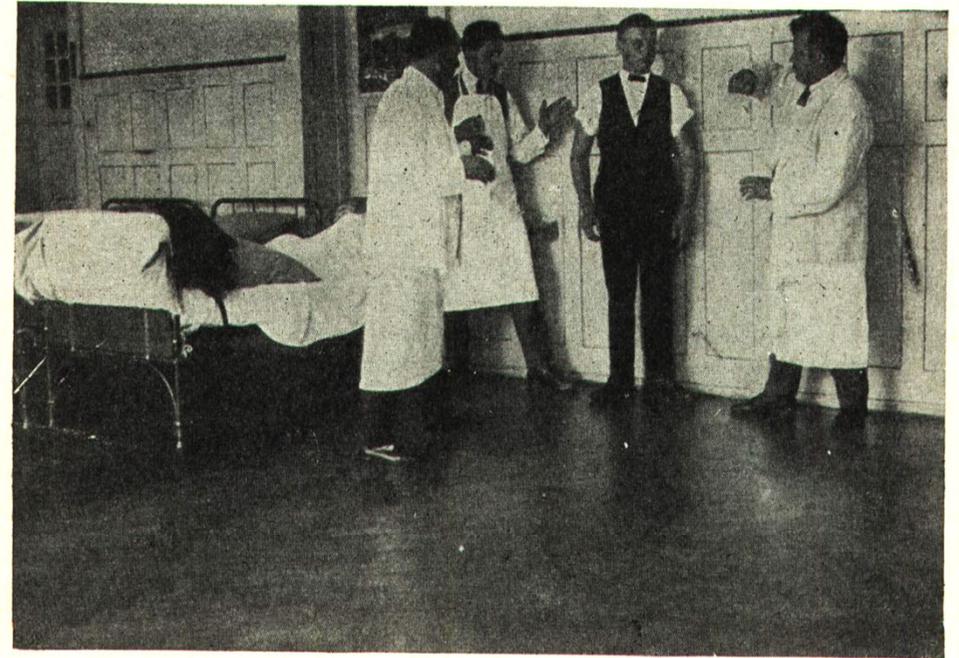
Wann und warum entstanden Trainings?

- Schon in den Lehrbüchern für Irrenpflege finden sich Anleitungen zum Umgang mit aufgeregten Kranken
- Schwerpunkt war die Kontrolle aufgeregten, ggf. gefährlichen Verhaltens
- Damals fand Ausbildung für Pflegekräfte (Irrenwärter) in hauseigenen Kursen durch die jeweils leitenden Ärzte statt.
- Ein paar Beispiele ...

Schweiz



a) Der Kranke ist dem Pfleger 1 zugewendet. Dieser hält sich zurück in abwartender Schutzhaltung. Pfleger 2 versucht von hinten heranzukommen.



b) Der Kranke wendet sich plötzlich um, Pfleger 2 weicht zurück und nimmt Schutzhaltung an, währenddem Pfleger 1 nun rasch von seitlich hinten anfassen kann. Pfleger 3 hilft, wo es nötig ist, und faßt nachher eventuell die Beine.



Fig. 53.

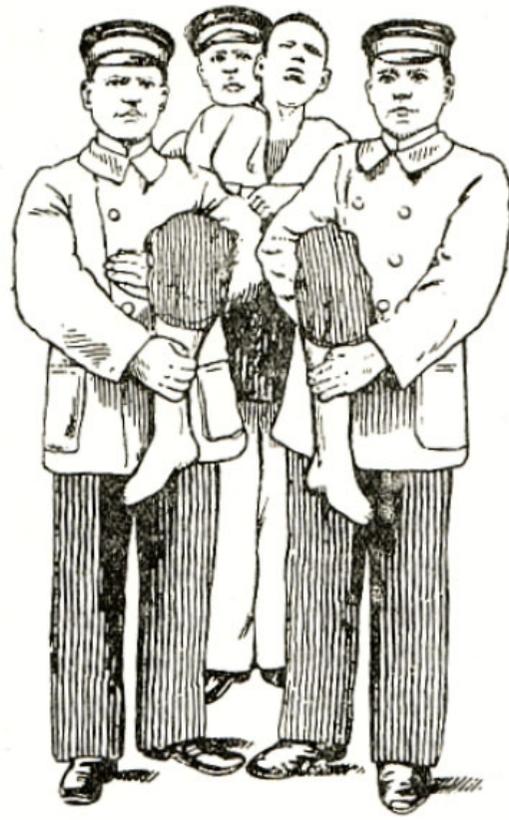
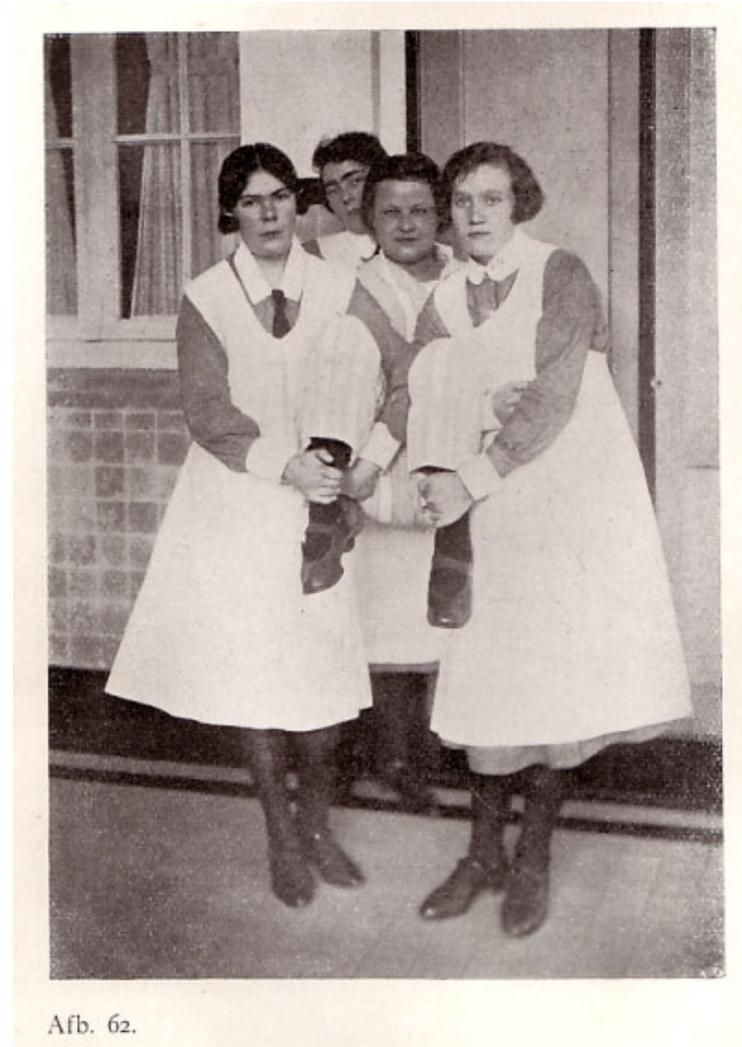


Fig. 54.

Niederlande



Niederlande



Entwicklung von Schulungskonzepten

- Ab den 1980-er Jahren gab es zunehmend Besorgnis um die Sicherheit der Mitarbeiter – es lagen Zahlen vor über das Ausmaß der Verletzungen durch aggressives Verhalten in psychiatrischen Einrichtungen (Allgemeinpsychiatrie & Forensische Psychiatrie)
- In den USA entstanden erste Schulungskonzepte, die sowohl körperliche Kontrolltechniken als auch Deeskalationstechniken beinhalteten
- In UK wurden Konzepte aus dem Prison Service zunächst in die Forensische Psychiatrie, dann in die Allgemeinpsychiatrie übertragen. Der Schwerpunkt lag dabei auf der Kontrolle (Control & Restraint = C&R)

Entwicklung von Schulungskonzepten (UK)

- Seit den späten 1990-er Jahren gibt es Bemühungen durch die British Institute for Learning Disabilities (BILD), dem zentralen Registrierungsorgan für Pflegeberufe (UKCC, später NMC) und dem NHS (NHS Security Management Services) das Chaos zu regulieren
- Es wurden:
 - ✓ Studien zur Wirksamkeit und notwendigen Inhalten von Trainings und notwendiger Kompetenzen von Trainers durchgeführt (Health & Safety Executive, Zarola & Leather 2006: HSE Research Report 440 & 495)
 - ✓ Empfehlungen für Trainingsinhalte und –umfang gegeben (UKCC 2001) und Umgang mit Risiken (NHS 2007) gegeben
 - ✓ Anfang der 2000-er die NHS Security Management Services gebildet zur Beratung & Kontrolle der Institutionen bzgl. deren Umgang mit Gewalt am Arbeitsplatz

Entwicklung von Schulungskonzepten (UK)

- In den 2010-ern konstituierte sich das Restraint Reduction Network (RNN) als „Allianz der Willigen“
- Die RNN formiert sich aus zahlreichen Organisationen über alle Bereiche des Gesundheits- und Sozialwesens
- Die RNN gab zahlreiche Empfehlungen, Statements und Hilfsmittel heraus, um eine personen- und wertorientierte Grundhaltung zu vermitteln sowie einen angemessenen, möglichst wenig restriktiven Umgang mit herausforderndem Verhalten zu propagieren.
- 2019 gab die RNN die **Training Standards** heraus: *Ethical training standards to protect human rights and minimise restrictive practices*
- *Die Standards sind seit April 2020 für einige Regionen und Versorgungsbereiche im NHS verpflichtend, was bedeutet, dass Trainingsanbieter sich und ihre Trainingscurricula zertifizieren lassen müssen.*

RNN Training Standards

Ethical training standards to protect human rights and minimise restrictive practices

Ziele der RNN Training Standards

- Menschenrechte zu schützen und im personenbezogenen besten Interesse und therapeutischen Ansatz Menschen in Not zu unterstützen.
- Die Lebensqualität derer zu unterstützen, die Freiheitsentziehenden Maßnahmen unterzogen werden, sowie derer, die diese unterstützen.
- Durch die Förderung einer positiven Kultur und Praxis, die sich auf Prävention, Deeskalation und reflektierte Praxis stützt, die Abhängigkeit von restriktiven Maßnahmen zu vermindern
- Das Verständnis von Verhaltensursachen zu verbessern sowie die Aufmerksamkeit dafür zu erhöhen, dass viele Verhaltensweisen die Folge von nicht erfüllten Bedürfnissen sind.
- Bei der notwendigen Anwendung von restriktiven Interventionen inklusive der physischen Interventionen der Fokus auf den sichersten und Würde wahrenen liegt.

RNN Training Standards

Ethical training standards to protect human rights and minimise restrictive practices

Decken folgende Bereiche ab:

- Standards supporting pre-delivery processes
= Standards zur Unterstützung der Prozesse im Vorfeld des Trainings
- Standards supporting curriculum content
= Standards zur Unterstützung der Curriculumsinhalte
- Standards supporting post-delivery processes
= Standards zur Unterstützung der Prozesse im Nachgang des Trainings
- Trainer standards
= Standards für Trainer

Auftrag und Zielsetzung

Die Vorstände der Vereine NAGS Austria, Deutschland und Schweiz beauftragten im März 2021 eine Arbeitsgruppe mit der Erarbeitung von gemeinsamen Trainings-Standards.

Die Standards...

- bilden eine **übergeordnete, inhaltliche und strukturelle Basis** für den deutschsprachigen Raum, bzw. den Tätigkeitsbereich von NAGS AU, D & CH.
- beziehen sich auf **die aktuellen fachlichen Leitlinien für eine bestmögliche Praxis** in den jeweiligen Settings
- **integrieren die ethischen Leitlinien der relevanten Fachgesellschaften.** (europäische Menschenrechtskonvention (EMRK), sowie UNO Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UNO-BRK)
- **Kriterien für Prozesse und Massnahmen vor, während und nach den Trainings** (Qualität, Trainingsbedarf, Transfer)
- **aktiver Einbezug der Bedürfnisse und Rechte** von Patient*innen, Klient*innen und Bewohner*innen im Gesundheits- und Sozialwesen

Mitglieder der Arbeitsgruppe



Gernot Walter
Rainer Sablotny
Sven Keitel
Simone Hanff



Karin Krempf
Elisabeth Obermayer
Harald Stefan
Ilse Stefan
Martin Schriebl



Jürg Dinkel
Fabienne Roth
Barbara Dreier
Tieni Moser

Verständnis Training

«Zur Gewaltprävention brauchen Mitarbeitende Kompetenzerwerb, Kompetenzvertiefung und Kompetenzen für den Praxistransfer sowie die Möglichkeit der Anwendung.

Unter dem Begriff Training verstehen wir sowohl die Vermittlung von theoretischen und praktischen Inhalten auf kognitiver, affektiver und psychomotorischer Ebene als auch deren kontinuierliche und reflektierte Anwendung»

Entwurf «Deeskalationsmanagement im Gesundheits- und Sozialsystem: Standardisierte Vorgehensweise in der Berater*innen und Trainer*innentätigkeit» (16.10.2021)

Gewaltprävention als gemeinsame systemische Aufgabe

Empfehlung

Trainings sollen in ein Gesamtkonzept der Einrichtung eingebettet sein, in dem Gewaltprävention eine gemeinsame systemische Aufgabe ist und in das primäre, sekundäre und tertiäre Präventionsmaßnahmen integriert sind

Prozesse im Vorfeld des Trainings

Empfehlung

Im Vorfeld des Trainings soll eine Trainingsbedarfsanalyse erfolgen, um anhand von Gefährdungen, Ressourcen und notwendigen Kompetenzen ein Trainingscurriculum festzulegen.

Empfehlung

Das Trainingscurriculum soll im Vorfeld des Trainings erstellt werden und alle als relevant benannten Inhalte umfassen.

Empfehlung

Auftraggeber und Trainingsanbieter sollen die Rahmenbedingungen für die Trainings gemeinsam abstimmen und abstecken.

Primäre, sekundäre und tertiäre Prävention

Empfehlungen

Das Trainingscurriculum soll primär-, sekundär- und tertiärpräventive Inhalte umfassen.

Das Trainingscurriculum soll Interventionen vermitteln, die geeignet sind, Vertrauen und Zusammenarbeit zwischen Nutzer*innen, Angehörigen und Professionellen zu verbessern und damit eine generalpräventive Wirkung bezüglich gewalttätigen Verhaltens entfalten.

Das Trainingscurriculum soll beinhalten, dass Prävention von Aggression und Gewalt auf unterschiedlichen Präventionsstufen erfolgt und wie diese in der Organisation eingebettet sind.

Grundhaltung und Kompetenzen der Trainer*innen

Empfehlungen

Trainer sollen eine respektvolle, würdevolle und achtsame Grundhaltung vorleben und vermitteln.

Trainer sollen die aktuellen ethischen und rechtlichen Rahmenbedingungen kennen und vermitteln sowie bestehende fachliche Leitlinien in der Praxis anwenden.

Trainer sollen in der Lage sein, Trainings zu planen, durchzuführen und zu evaluieren.

Grundhaltung und Kompetenzen der Trainer*innen

Empfehlungen

Trainer sollen in der Lage sein, multiprofessionelle Teams in Prävention und im Umgang mit Aggression/Gewalt und Fragen der Sicherheit beraten und unterstützen.

Trainer sollen in der Lage sein, Trainingsbedarfe aufgrund praxisbezogener Notwendigkeiten (Setting) abzuleiten und daraus ein passendes Trainingscurriculum zusammen zu stellen und weiter zu entwickeln.

FEEDBACK

*Auswahl der Expert*innen*

Die bisher erarbeiteten Inhalte wurden als Entwurf am 29. August 2023 an 16 (für uns) wichtige Meinungsträger*innen - Expert*innen in Bezug auf Deeskalationsmanagement im Gesundheits- und Sozialbereich aus Deutschland, der Schweiz, Österreich und den Niederlanden mit der Bitte um Feedback übermittelt.

FEEDBACK

*Auswahl der Expert*innen*

Fragestellung war:

- Meinung und Haltung zu der von uns erstellten „Leitlinie für die Planung, Durchführung und Auswertung von Trainings im Aggressions-, Deeskalations- und Sicherheitsmanagement im Gesundheits- und Sozialwesen“ mitzuteilen
- als mit der Thematik vertraute Expert*in mit unterschiedlichen Blickwinkeln auf die Thematik, eine Rückmeldung zu diesem Entwurf zu geben d.h. Leitlinie gegenlesen und kommentieren

FEEDBACK

Gesammelte Rückmeldungen:

Härter als erwartet – jedoch wichtig und unverzichtbar

Gesammelte Rückmeldungen:

„Ich erachte es für sehr wichtig, dass fundierte Empfehlungen zu Trainingsstandards veröffentlicht werden.

In der Praxis erlebe ich einen sehr bunten Wildwuchs an Programmen und Angeboten, von denen manche sehr gut und machen sehr dürftig/ungenügend zu sein scheinen, auch die Umsetzung der Angebote in den Kliniken ist sehr heterogen.

Gängige Praxis in Kliniken dürfte sein, dass bei Veranlassen interner Trainerausbildungen (und teilweise auch beim Engagement externer Trainer) der zentrale Einkauf eine Ausschreibung oder eine Kostenabgleich vornimmt – ohne dass nähere Kriterien für die Qualität der Angebote benannt werden,“

Gesammelte Rückmeldungen:

„Es gibt keine Ausführungen zum Thema „Zwangsmaßnahmen begleiten/intensive Betreuung“. Die Praktiker:innen haben ein Problem damit, machen es ungerne. Es wäre super, wenn das Inhalt der Trainings sein könnte und die Teams Anregungen kriegen, wie sie „Intensive Betreuung“ reflektieren.“

Gesammelte Rückmeldungen:

*„Auf die Zusammenarbeit mit Dritten eingehen – insbesondere Polizei.
Wäre das nicht eine Aufgabe der Organisation oder der Trainer:innen, dass
ein Austausch stattfindet, wie man typische Situationen gemeinsam
bewältigt.“*

Gesammelte Rückmeldungen:

„Es muss deutlicher als bislang geschehen, herausgestellt werden, dass Trainings nur ein Teil eines umfassenden Konzeptes (personelle Ausstattung, Organisation, bauliches Umfeld, Technik, usw.), zu dem der Arbeitgeber verpflichtet ist, sein können und Defizite in anderen Bereichen (z. B. Personalmangel) nicht durch diese Schulungen kompensiert werden können.“

Gesammelte Rückmeldungen:

„Nachsorge: Unterschied zwischen Nachbesprechung (im Sinne von Manöverkritik) und Betreuung einer seelisch belasteten Person stärker herausstellen. Auf behutsames Vorgehen bei Nachbesprechungen mit dem Ziel den Ablauf aufzuklären, hinweisen. Deutlich machen, dass unmittelbar nach einem Ereignis Vorgehensweisen mit quasi therapeutischem Ansatz nicht angebracht sind.“

Gesammelte Rückmeldungen:

„Vielen Dank für die geleistete Arbeit!

Ich finde es wichtig und richtig eine Empfehlung für Deeskalationstrainings zu verfassen und danke für die sehr umfangreiche Arbeit der Arbeitsgruppe.

Ich würde auf den Begriff Leitlinie verzichten und stattdessen von "Empfehlungen" sprechen. Es ist zu überlegen, ob und welche Empfehlungen durch einen Expertenkonsens (z.B. durch Online-Abstimmung) abgesichert werden sollten.“