

tagung

„high noon?“

**Gewalt und Deeskalation in Sozial-  
und Gesundheitseinrichtungen**

Macht : Aggression : Ohnmacht (?)

6. und 7.12.2017

# Abstractband



Verein NAGS Schweiz



Verein NAGS Austria

## Mittwoch, 6. Dezember 2017

### Eröffnung

Wilhelminensaal	09.00-09.30	<b>Eröffnung</b> (Sabine Hahn, CH, Ilse Stefan, A, Tieni Moser, CH, Claudia Kastner-Roth, A)
-----------------	-------------	--

### Vormittag

Wilhelminensaal	09.30-10.15	<b>Aggression von PatientInnen und BesucherInnen: Wie denken PflegemanagerInnen darüber? Wie handeln sie?</b> (Birgit Heckemann, CH)
Wilhelminensaal	10.15-11.00	<b>Strukturelle Gewalt - Zwangsmaßnahmen im europäischen Vergleich</b> (Tilman Steinert, D)
	11.00-11.30	<b>PAUSE</b>
Wilhelminensaal	11.30-12.00	<b>Was können wir heute aus historischen Gewaltstrukturen lernen?</b> (Tanja Kraushofer, A)
Wilhelminensaal	12.00-12.45	<b>Gewalterlebnisse aus Sicht der Betroffenen</b> (Gianfranco Zuaboni, CH, Jan Curschellas, CH)

### Nachmittag

Montleart	14.00-15.30	<b>Workshop: Bewegungseinschränkende Maßnahmen - ein Blick auf die Praxis</b> (Tieni Moser, CH, Stephanie Krebs, CH)
Erzherzog Rainer	14.00-15.30	<b>Workshop: Recovery und Gewalt</b> (Gianfranco Zuaboni, CH, Jan Curschellas, CH)
Sachsen	14.00-15.30	<b>Workshop: Regeln brechen - Ketten sprengen - anderer Weg der Beziehungsarbeit</b> (Christian Cohen-Brichta, A, Sabine Chyska, A)
Savoyen	14.00-15.30	<b>Workshop: Deeskalation : Unfall/Notfallambulanz : Wissen hilft</b> (Patrick Lintner, A, Ronald Stampf, A)
	15.30-16.00	<b>PAUSE</b>
Wilhelminensaal	16.00-16.30	<b>Fremdheit der Stimmen im eigenen Erleben</b> (Antje Wilfer, D)
Wilhelminensaal	16.30-17.00	<b>Plenumsdiskussion : Fragen : Statements : Diskussionen</b> (Birgit Heckemann, Tilman Steinert, Tanja Kraushofer, Sabine Chyska, Patrick Lintner, Antje Wilfer)

**Moderation:** Sabine Hahn

## Donnerstag, 7. Dezember 2017

### Vormittag

Wilhelminensaal	09.00 – 09.30	<b>Verein OASE – sozialpsychiatrische Wohngemeinschaft für Kinder und Jugendliche – Herausforderungen und Strategien</b> (Andree Vollmers, A, Wolfgang Haydn, A)
Wilhelminensaal	09.30 – 10.00	<b>Interkulturelle Gerontopsychiatrie : alte MigrantInnen in Deutschland</b> (Ahmad Bransi, D)
Wilhelminensaal	10.00 – 10.30	<b>Ethische Richtlinien zu Zwangsmaßnahmen der SAMW</b> (Paul Hoff, CH)
	10.30 – 11.00	<b>PAUSE</b>
Wilhelminensaal	11.00 – 11.30	<b>Gelebte Gewalt - Sozialarbeit auf der Straße</b> (Markus Bettesch, A)
Wilhelminensaal	11.30 – 12.00	<b>Aggression als Herausforderung : Die verstehende Diagnostik in der Pflege von Menschen mit Demenz</b> (Margareta Halek, D)

### Nachmittag

Wilhelminensaal	13:30 – 14:00	<b>Aggression : Macht : Humor</b> (Ronny Tekal, A)
Erzherzog Rainer	14:00 – 15:30	<b>Workshop: Ich bin OK und du musst dich ändern - Killerphrasen und Deeskalation</b> (Manfred Konlechner, A, Edgar Martin, A)
Sachsen	14:00 – 15:30	<b>Workshop: Techniken und Trainingsmethoden für herausfordernde Pflegesituationen im Langzeitbereich</b> (Tieni Moser, CH, Dorothea Fiechter, CH)
Savoyen	14:00 – 15:30	<b>Workshop: Deeskalationsmanagement in der Ausbildung</b> (Sylvio Wienbeck, D, Birgit Schulz-Meier, D)
Montleart	14:00 – 15:30	<b>Workshop: Deeskalieren bei älteren Menschen mit herausforderndem Verhalten</b> (Karl Fohrafellner, A)
	15:30 – 16:00	<b>PAUSE</b>
Wilhelminensaal	16:00 – 16:30	<b>Zusammenfassung und Ausblick auf „high noon?“, 2018</b> (Harald Stefan, A)

**Moderation:** Harald Stefan



Birgit Heckemann

## **Aggression von PatientInnen und BesucherInnen: Wie denken PflegemanagerInnen darüber? Wie handeln sie?**

Die Rolle von Führungspersonen in Prävention und Umgang mit PatientInnen und BesucherInnen-Aggression (PBA) ist wenig erforscht. Ziel des PERoPA (Perception of Patient and Visitor Aggression) Projekts ist, erste Einblicke in die Rolle, Perzeption und die Handlungsweisen der PflegemanagerInnen im Hinblick auf PBA zu gewinnen. Außerdem werden Barrieren und Chancen, Aggression in somatischen und psychiatrischen Kliniken anzugehen exploriert. PERoPA ist ein Mixed-Methods Projekt, das aus einer Interview- und Fokusgruppenstudie in der Schweiz (2015-16), sowie einer elektronischen Umfrage in der Schweiz, Österreich und Deutschland (2016-17) besteht. Die Ergebnisse zeigen, dass besonders in somatischen Kliniken zu wenig Interesse am Thema besteht und der Bedarf an Unterstützung und Ausbildung zum Thema PBA für PflegemanagerInnen häufig inadäquat abgedeckt ist.

### **Birgit Heckemann**

Birgit ist examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerin mit klinischer Erfahrung im Bereich Chirurgie. Nach Erwerb des BSc und MSc (London, UK) forscht sie derzeit als Doktorandin der Universität Maastricht, Niederlande zum Thema PatientInnen-Aggression. Als wissenschaftliche Mitarbeiterin hat Birgit u.a. an der Universität Göteborg (Schweden) gearbeitet, derzeit ist sie an der Berner Fachhochschule (Schweiz) tätig. Ihr besonderes Interesse gilt qualitativer Methodik. Ausführliche Informationen zu Werdegang und Veröffentlichungen sind auf ResearchGate ([https://www.researchgate.net/profile/Birgit\\_Heckemann](https://www.researchgate.net/profile/Birgit_Heckemann)) und LinkedIn (<https://www.linkedin.com/in/birgit-heckemann-53786b3b/>) zu finden.



Tilmann Steinert

## Strukturelle Gewalt – Zwangmaßnahmen im europäischen Vergleich

In den Ländern Europas haben sich sehr unterschiedliche Praktiken des Umgangs mit Zwangmaßnahmen entwickelt. Überall ist man überzeugt, dass die regionale Tradition jeweils die humanste und sicherste Praxis darstelle. Was im einen Land als barbarisch angesehen wird, gilt im anderen als vergleichsweise human und umgekehrt. Dennoch haben sich in den letzten Jahren einige gemeinsame Linien herauskristallisiert:

- > Das Bewusstsein für die ethische Dimension von Zwangmaßnahmen ist erheblich gestiegen.
- > Trotz der großen Variation der Praktiken und großer Unterschiede auch innerhalb der einzelnen Länder unterscheidet sich der Anteil der Patienten, die von Zwangmaßnahmen betroffen sind, nicht gravierend (niemand hat das Ei des Kolumbus diesbezüglich bisher gefunden!).
- > Es gibt eine begrüßenswerte Diskussion über Alternativen zu Zwangmaßnahmen und weniger eingreifende Maßnahmen.
- > Eine humane Durchführung von Zwangmaßnahmen mit einer möglichst weitgehenden Respektierung von Patientenrechten ist eine Frage der Haltung, aber auch der dafür eingesetzten Ressourcen. Psychiatrisch Tätige sollten sich verantwortlich fühlen, diese einzufordern.

### Prof. Dr. med. Tilman Steinert

Studium der Medizin in Ulm, Psychiatrieweiterbildung und Psychotherapieausbildung in Zwiefalten und Ravensburg-Weissenau (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm). Dort ab 1992 Oberarzt, 2001-2013 Chefarzt der Allgemeinpsychiatrie, seit 2013 Ärztlicher Direktor. 1997 Habilitation über Aggression und Gewalt bei Schizophrenie, 2003 apl. Professor, seit 2017 Honorarprofessor der Universität Ulm. 1997 Gründung des Arbeitskreises zur Prävention von Gewalt und Zwang in der Psychiatrie, seitdem 40 Tagungen, Mitherausgeber der Zeitschriften Psychiatrische Praxis und Frontiers in Public Mental Health. Ca. 200 Beiträge in wiss. Fachzeitschriften, 5 Monographien, federführend beauftragt für die S3 Leitlinie Prävention von Zwang und Therapie aggressiven Verhaltens.



Tanja Kraushofer

## Was können wir heute aus historischen Gewaltstrukturen lernen?

Spätestens 2010 gelangten Berichte schwerer systematischer Gewalt in konfessionellen und staatlichen Fürsorgeerziehungseinrichtungen der 1950er bis zumindest 1970er Jahre an die breite Öffentlichkeit. Die abstoßenden Details über regelrecht sadistische Auswüchse in der Betreuung, der lange zurückliegende Tatzeitraum und die zu heute völlig unterschiedlichen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen erlauben uns eine rasche, erleichternde Distanzierung von den historischen Ereignissen. Aus der trügerischen Sicherheit, dass heutige Kontrollsysteme Derartiges verhindern, reißen uns Berichte von schweren Pflegemissständen oder Gewaltvorkommen in Wohngemeinschaften u.Ä. Es scheint also angezeigt, die interpersonalen und institutionellen Bedingungen bzw. ihr Zusammenwirken für die Entstehung von Gewalt in Einrichtungen, die zum Schutz, zur Entwicklung, Betreuung oder Pflege von Menschen geschaffen wurden, zu untersuchen und daraus zu lernen.

### Mag.<sup>a</sup> Tanja Kraushofer MA

Sozialpädagogin, Sonder- und Heilpädagogin Psychoanalytisch-Pädagogische Erziehungsberaterin Psychoanalytikerin u.S. Dzt.

Dissertationsstudium an der UNI Wien, Forschungsthema: Gewalt in Institutionen, Vorsitzende der AG Psychoanalytische Pädagogik Tätigkeit in freier Praxis als Psychotherapeutin, Supervisorin, Erziehungsberaterin, Moderatorin Lehrtätigkeit u.a. Uni Wien, APP-Wien

25-jährige Tätigkeit im Sozialmanagement: Konzeption, Installierung und Leitung unterschiedlicher psychosozialer Bereiche u. Einrichtungen. Inhaltliche Schwerpunktsetzung: Gewalt in Institutionen.

Als Beauftragte für Gewaltprävention der Caritas Wien: Aufarbeitung historischer Gewaltvorkommen, Erstellung eines organisationsweiten Präventionskonzeptes u. Veröffentlichung des Berichtes Erinnern hilft Vorbeugen Aufarbeitung der Vergangenheit und Prävention für die Zukunft: Zur Erfahrung mit Gewalt in Großeinrichtungen der Caritas der Erzdiözese Wien



Gianfranco Zuaboni und Jan Curschellas

## Gewalterlebnisse aus Sicht der Betroffenen

Auf psychiatrischen Aufnahmestationen kommen Aggressionen, Gewalt und Zwangsmaßnahmen relativ häufig vor. Die Auswirkungen sind für alle beteiligten Personen äußerst belastend. Für die Patientinnen und Patienten können diese Erfahrungen traumatisierend sein und die Genesung erschweren. Die Reduktion von Gewalt und Zwang ist ein zentrales Anliegen der zeitgemäßen psychiatrischen Dienstleistungen. Bei diesem Unterfangen scheint die Beteiligung aller Betroffener ein erfolgsversprechender Ansatz zu sein. So können Patientinnen und Patienten auf der Grundlage eigener Erfahrungen wichtige Hinweise zur Praxisverbesserung geben. Auf den Grundlagen von aktuellen Studien und persönlichen Erfahrungen werden Gewalt- und Zwangserlebnisse geschildert und daraus entsprechende Empfehlungen für die Praxis dargelegt.

### Dr. rer. medic. Gianfranco Zuaboni

Pflegefachperson FH, promovierter Pflege- und Gesundheitswissenschaftler, Leiter der Pflegeentwicklung und Recovery-Beauftragter im Sanatorium Kilchberg in der Schweiz, Forschungsinteressen Psychiatrische Pflege, Recovery und Stigmatisierung. Mitherausgeber der Fachzeitschrift „Psychiatrische Pflege“ des Hogrefe Verlags und der Buchreihe „Better Care“ des Psychiatrie Verlages.  
Email: g.zuaboni@sanatorium-kilchberg.ch

### Jan Curschellas

-



Tieni Moser und Stephanie Krebs

## **Workshop:** **Bewegungseinschränkende Maßnahmen – ein Blick auf die Praxis**

Bewegungseinschränkende Maßnahmen wie z.B. die Isolation, Fixation oder das längerfristige Festhalten sind medizinische Zwangsmaßnahmen, die in der klinischen Psychiatrie eingesetzt werden. Sie sollten erst nach erfolgloser Ausschöpfung milderer Maßnahmen bei einer unmittelbar bevorstehenden Selbst- oder Fremdgefährdung in Betracht gezogen werden. Neben den bereits bekannten mehrdimensionalen Strategien und Interventionen zur Prävention von Zwangsmaßnahmen wird in diesem Workshop der noch wenig beachtete Fokus auf die Durchführung der Maßnahmen und die entsprechenden Rahmenbedingungen gelegt. Es ist bekannt, dass sich die Art, Dauer und Häufigkeiten von Zwangsmaßnahmen in vergleichbaren Institutionen in einem hohen Masse unterscheiden. Die relevanten Faktoren für diese Unterschiede scheinen dabei v.a. die Kultur und Tradition der jeweiligen Institution zu sein. Für das Erleben und Verarbeiten durch alle Beteiligten ist jedoch die Art und Weise der Durchführung und Begleitung von bewegungseinschränkenden Maßnahmen von entscheidender Bedeutung.

Anhand einer Erhebung zur Praxis der bewegungseinschränkenden Maßnahmen in der deutschsprachigen Schweiz werden die aktuelle Praxis im Bereich der Durchführung und der Rahmenbedingungen aufgezeigt und kritisch diskutiert. Zentrale Themen in diesem Zusammenhang sind u.a. der Kontakt und die Beziehung zur betroffenen Person, die dynamische Anpassung der Maßnahmen im Sinne der Deeskalation und der milderer Form, die Betreuung des Patienten während der Maßnahme, die Entscheidungsprozesse zur Aufhebung der Maßnahme sowie die vorhandene Infrastruktur.

### **Tieni Moser**

Tieni Moser, ist Berufsschullehrer für Pflege, Pflegeexperte HöFa II und Trainer Aggressionsmanagement NAGS. Seit 2006 ist er Co-Leiter des Trainerlehrganges Aggressionsmanagement im Gesundheits- und Sozialwesen. Seit 2014 Präsident des Vereins NAGS Schweiz. Neben diversen Lehraufträgen ist er an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich im Bereich der konzeptuellen Entwicklung und Schulungen im Aggressionsmanagement tätig. E-Mail: [tieni.moser@bluewin.ch](mailto:tieni.moser@bluewin.ch)

### **Stephanie Krebs**



Gianfranco Zuaboni und Jan Curschellas

## **Workshop: Recovery und Gewalt**

Für Fachpersonen in psychiatrischen Kliniken ist die Etablierung der therapeutischen Arbeitsbeziehungen durch unfreiwillige und kurze Aufenthalte der Patientinnen und Patienten, der hohen Arbeitsbelastung und den administrativen Anforderungen erschwert.

Das Erfassen der Risiken und ihrer Ursachen, wie dies beispielsweise bei der systematischen Gewaltrisikoeinschätzung geschieht, gehört mittlerweile zum standardisierten Prozedere psychiatrischer Kliniken.

Die Art und Weise der Durchführung dieser Einschätzungen kann massgeblich dazu beitragen, Ursachen und Auswirkungen zu erfassen und individuell abgestimmte Massnahmen zu erarbeiten. Wenn von Beginn an eine kooperative Arbeitsweise zur Anwendung kommt, kann dadurch die Basis für eine therapeutische Arbeitsbeziehung gelegt werden.

Im Workshop werden den Teilnehmenden Instrumente und Vorgehensweisen von kooperativen Risikoeinschätzungen vermittelt.

### **Dr. rer. medic. Gianfranco Zuaboni**

Pflegefachperson FH, promovierter Pflege- und Gesundheitswissenschaftler, Leiter der Pflegeentwicklung und Recovery-Beauftragter im Sanatorium Kilchberg in der Schweiz, Forschungsinteressen Psychiatrische Pflege, Recovery und Stigmatisierung. Mitherausgeber der Fachzeitschrift „Psychiatrische Pflege“ des Hogrefe Verlags und der Buchreihe „Better Care“ des Psychiatrie Verlages.  
Email: [g.zuaboni@sanatorium-kilchberg.ch](mailto:g.zuaboni@sanatorium-kilchberg.ch)

### **Jan Curschellas**

-





Christian Cohen-Brichta und Sabine Chyska

## Workshop: Regeln brechen – Ketten sprengen – anderer Weg der Beziehungsarbeit

In diesem Workshop werden die Interaktionen mit herausfordernden PatientInnen bearbeitet. Welche Wege der Beziehungsgestaltung sind möglich? Das Ziel ist eine bestmögliche Betreuung und Förderungen mit herausfordernden PatientInnen. Durch Fallbespiele aus dem stationären Setting einer psychiatrischen Aufnahmestation ab dem 55 Lebensjahr werden individuelle Betreuungsmöglichkeiten gemeinsam analysiert, besprochen und erarbeitet. In diesen interaktiven Workshop wird der Focus „über den Tellerrand zu blicken“ beleuchtet.

- > *Regeln brechen? – Ketten sprengen? – mit Fallbeispielen aus der Praxis wollen wir diese Thematik behandeln.*
- > *Was bedeutet Regeln brechen/Ketten sprengen für die MitarbeiterInnen, für die Institutionen, für den/die Betroffene/n selbst?*
- > *Das Umdenken, das Ausprobieren, das „Normale“, die Vorstellung, das Gewohnte in der Interaktion mit herausfordernden PatientInnen werden in diesem Workshop behandelt.*
- > *Welche Erfahrungen, Grundhaltungen, Emotionen, Ängste, Unsicherheiten, Vorstellungen, kreative Interaktionen, Visionen sind aufgetreten oder können auftreten?*
- > *Welche positiven Aspekte können sich alle Beteiligten (PatientInnen, Angehörige, Fachpersonen und Organisationsverantwortliche) für weitere vielleicht sehr ähnliche Situationen mitnehmen.*
- > *Wie können wir unsere Einstellungen, Grundhaltung gegenüber herausforderndem Verhalten von PatientInnen reflektieren?*

In dieser Veranstaltung wird eine intensive und kooperative Zusammenarbeit/kreative Reflexion mit den TeilnehmerInnen mit dem Focus „herausforderndes“ Verhalten von PatientInnen und dem Ziel neue Denkwege zu entwickeln angestrebt.

### Christian Cohen-Brichta

Diplomierter Psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpfleger  
Trainer und Berater für Sicherheits- und Deeskalationsmanagement  
Adherence Therapeut  
Basales und Mittlers Pflegemanagement  
[cohen.deeskalation@gmail.com](mailto:cohen.deeskalation@gmail.com)  
[christian.cohen-brichta@wienkav.at](mailto:christian.cohen-brichta@wienkav.at)  
[www.aggressionsmanagement.at](http://www.aggressionsmanagement.at)

### Sabine Chyska

Leitung des Pflegedienstes der allgemeinen psychiatrischen Aufnahmestation für Erwachsene ab dem 55. Lebensjahr an der psychiatrischen Abteilung der Krankenanstalt Rudolfstiftung, Juchgasse 22, 1030 Wien. 2005–2007 Ausbildung zur diplomierten psychiatrischen Gesundheits- und Krankenschwester, 2011 Ausbildung zur Adherencetrainerin, 2015 Weiterbildung Basales und mittleres Pflegemanagement in der Fortbildungsakademie AKH/Wien

**Praktische Tätigkeiten:** Tätigkeiten im gerontopsychiatrischen, psychosomatischen, internistischen und akutpsychiatrischen Bereich im Sozialmedizinischen Zentrum Baumgartner Höhe – Otto Wagner Spital/Wien. Oktober 2013 Konzepterstellung für eine neu zu schaffende psychiatrische Tagesklinik. Seit 2014 Leitung des Pflegedienstes allgemeinen psychiatrischen Aufnahmestation für Erwachsene ab dem 55. Lebensjahr, Krankenanstalt Rudolfstiftung, Wien

**Arbeitsschwerpunkte:** Organisation der pflegerisch akutpsychiatrischen Betreuung von Menschen ab dem 55 Lebensjahre unter Einbezug das partizipative Betreuungsmodells „Recovery“ und der validativen Pflege; Pflegediagnostik und Ressourcenorientierung im psychiatrischen Setting



Patrick Lintner und Ronald Stampf

**Workshop: Deeskalation : Unfall/Notfallambulanz : Wissen hilft**

Unfallambulanzen, Notaufnahmen, generell ambulante Einrichtungen gelten als „Hotspots“ von Aggressionsereignissen. Was ist der Auslöser? Können wir gemeinsam Lösungen finden? Immer wieder berichten die Medien von steigender Aggression in ebensolchen Institutionen, jedoch wie können Mitarbeiter damit umgehen?

Jeder, mit mehrjähriger Berufserfahrung im ambulanten Bereich, hat eine persönliche Strategie entwickelt, in bestimmten Situationen zu reagieren. Teilen Sie diese Erfahrungen mit anderen Teilnehmern in diesem Workshop.

Wir laden zu einer gemeinsamen Diskussion, wie das Wissen der Deeskalationstrainer in diesen Bereichen weiterhelfen kann.

**Patrick Lintner**

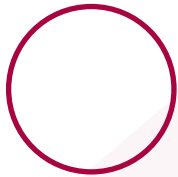
Geb. 1978; 1997 Allgemeines Diplom für Gesundheits- und Krankenpflege, Praxisanleiter, Abteilungskordinator für Praxisanleitung. Seit 2016 Berater und Trainer für Deeskalations- und Sicherheitsmanagement im Gesundheitswesen, Wilhelminenspital der Stadt Wien, Unfallchirurgische Abteilung, Ambulanz. Mitglied im Verein NAGS Austria, <http://www.aggressionsmanagement.at/>

Kontakt: [patrick.lintner@gmx.at](mailto:patrick.lintner@gmx.at)

**Ronald Stampf**

Geboren 1981, 2000 Allgemeines Diplom für Gesundheits- und Krankenpflege, seit 2016 Berater und Trainer für Deeskalation und Sicherheitsmanagement im Gesundheitswesen, Wilhelminenspital der Stadt Wien, Zentrale Notaufnahme

Kontakt: [ronald.stampf@wienkav.at](mailto:ronald.stampf@wienkav.at)



Antje Wilfer

## Fremdheit der Stimmen im eigenen Erleben

---

Informationen werden gegebenenfalls nachgereicht.  
Wir bitten um Ihr Verständnis.

Antje Wilfer

-



Andree Vollmers und Wolfgang Haydn

## Verein OASE – sozialpsychiatrische Wohngemeinschaft für Kinder und Jugendliche – Herausforderungen und Strategien

Der Verein Oase ist ein 1996 gegründeter Verein. Seine Mission ist die Unterbringung und Betreuung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Rechtliche Grundlagen bilden das „Wiener Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013“ sowie das „Chancengleichheitsgesetz“.

Der Vortrag versucht, entlang der Entstehungsgeschichte des Vereins und einem aus der Praxis gerichteten Blick auf die Makro- Meso- und Mikroebene des Auftrages zwei Hypothesen zu beleuchten:

1. Die Entwicklung des Vereins Oase ist maßgeblich vom Phänomen der klienteninduzierten Eskalation bestimmt
2. Das Deeskalationsmanagement und der Umgang mit Krisen nehmen einen immer präsenteren Platz in der Praxis der stationären pädagogischen Arbeit ein

### DSA/DSP Andree Vollmers, M.A.

Hr. Vollmers ist als Sozialpädagogie, Koordinator und nunmehr langjähriger Pädagogischer Leiter seit 2001 im Verein Oase tätig.

- Studium der Sozialpädagogik/Sozialarbeit an der Universität Kassel
- Studium des Managements von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen an der TU Kaiserslautern und der Privatuniversität Witten-Herdecke
- Derzeitige Schwerpunkte: Päd. Leitung Wohnverbund 1, Gewalt- und Brandschutzbeauftragter, Qualitätsmanagement, Vernetzung

### Wolfgang Haydn, MA

Hr. Haydn ist seit 2012 im Verein Oase als Sozialpädagogie, Koordinator und nunmehr langjähriger Pädagogischer Leiter. Er leitet das neue Projekt „Transition“.

- Studium der Sozialarbeit an der FH St. Pölten
- Studium der Sozialwirtschaft an der FH Campus Wien
- Studium der Klinischen Sozialen Arbeit an der FH Campus Wien (laufend)
- Derzeitige Schwerpunkte: Organisationsentwicklung, Wirkungsmessung, HR, Projektleitung



Ahmad Bransi

## Interkulturelle Gerontopsychiatrie : alte MigrantInnen in Deutschland

Die in Deutschland lebende Migrantenbevölkerung ließ sich hauptsächlich in den Altersgruppen bis 50 Jahren einordnen. Die Forschung zur kultursensiblen Versorgung bezog sich daher hauptsächlich auf diese Altersgruppen. Die Gerontologie und gerontologische Versorgung wurde dagegen von lokalen und typischen Altersbildern geprägt. In den letzten 2 Jahrzehnten steigt die Zahl der MigrantInnen, die das 50. Lebensjahr erreicht oder überschritten haben aber kontinuierlich. Das Alter wird dadurch bunter, auch die bekannten Altersbilder verändern sich, was die Gerontologie und gerontologische Versorgung vor neuen Herausforderungen stellt. Neben sprachliche Hürden existieren auch kulturelle Hürden, die sowohl die Betroffenen selbst als auch ihre Versorger herausfordern. Die alleinige Bereitstellung von kultursensiblen Essensangebot oder übersetztes Informationsmaterial reichen hier oft nicht aus. Für den angemessenen Umgang mit diesen Menschen und für ihre erfolgreiche interkulturelle Versorgung muss sich die Geriatrie zunehmend neue, z.T. noch nicht ganz bekannte Lebenswelten erschließen, die im wesentlichen von den spezifischen kulturellen Hintergründen und den biografischen Migrationserfahrungen der Betroffenen geprägt sind. Das Berücksichtigen des spezifischen Gesundheits- und Krankheitsverhalten dieser Menschen und ihrer unterschiedlichen Ausdrucksformen von Krankheiten und Symptomen, die uns auf den ersten Blick fremd und irritierend erscheinen, ermöglicht eine bessere Vermittlung von Behandlung.

### Dr. med. Ahmad Bransi

Ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Chefarzt der Oberbergklinik Weserbergland. Davor war er ärztlicher Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Detmold. Zu den Schwerpunkten seiner Tätigkeit gehörten u.a. die Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen im Alter und die kultursensible psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung. Er baute die notwendigen Strukturen für diese Versorgung auf, wie die Etablierung einer der Gedächtnis-Sprechstunde. Weitere Tätigkeitsbereiche waren die interkulturelle Psychiatrie und Psychotherapie und die Habilitation an der Universität Bielefeld.



Paul Hoff

## Ethische Richtlinien zu Zwangsmaßnahmen der SAMW

Die neuen SAMW-Richtlinien beruhen auf den folgenden Eckpunkten, die im Vortrag erläutert und diskutiert werden:

1. Medizin-ethische Richtlinien stellen einen konzeptuellen Rahmen sowie zahlreiche Einzelargumente zur Verfügung.
2. Sie verhandeln Prozesse, nicht Fakten. Ihre Entstehung ist selbst ein Prozess.
3. Sie liefern keine abschließenden Antworten, sondern sollten Teil einer nachhaltigen Debatte über Zwangsmaßnahmen in der Medizin sein.
4. Zwang darf nicht als weniger problematisch betrachtet werden, nur weil es Richtlinien und qualitätssichernde Datenerhebungen gibt.
5. Die Übernahme persönlicher Verantwortung für Zwangsmaßnahmen.

### Prof. Dr. med. Dr. phil. Paul Hoff

Geb. 1956 in Ulmen bei Köln. Studierte Medizin und Philosophie in Mainz und München. Promotionen 1980, 1988, Habilitation für Psychiatrie in München 1994. Tätigkeit an den psychiatrischen Universitätskliniken in München, Aachen und - seit 2003 - Zürich. Wissenschaftliche Schwerpunkte sind psychopathologische, psychiatriehistorische und wissenschaftstheoretische Themen, die als notwendige Grundlage jeder psychiatrischen Tätigkeit verstanden werden.



Markus Bettesch

## Gelebte Gewalt – Sozialarbeit auf der Straße

Gewalt von Männern ist eine Verhaltensform, die für sie selbst und für ihre Umwelt destruktiv ist und positive Entwicklungen bzw. den Zugang zu Angeboten blockiert. Andererseits ist für manche Menschen in unserer Gesellschaft Gewalt auch Teil ihrer Überlebensstrategie. Dieses Referat soll das Spannungsfeld zwischen helfenden Berufsgruppen und marginalisierten Menschen, die Gewalt als Teil ihrer Lebenswelt angenommen haben, beleuchten. Wie nähert sich die Straßensozialarbeit dieser Herausforderung in den sozialen Problemzonen der Millionenstadt Wien und welche Lösungsansätze sind gangbar.

### Markus Bettesch

DSA Markus BETTESCH ist Leiter von sam 2, einer Einrichtung der Suchthilfe Wien gGmbH, die mobile soziale Arbeit am Praterstern anbietet. Markus BETTESCH studierte in Wien soziale Arbeit und hat langjährige Erfahrung mit politisch extremen und/oder gewalttätigen Jugendlichen im öffentlichen Raum, sowie mit LangzeitpsychiatriepatientInnen im Rahmen einer Wohngemeinschaft. Er ist zudem Kampfespiele© Trainer und MOVE© Trainer.

[markus.bettesch@suchthilfe.at](mailto:markus.bettesch@suchthilfe.at)



Margareta Halek

## Aggression als Herausforderung : Die verstehende Diagnostik in der Pflege von Menschen mit Demenz

Verbale und körperliche Aggression taucht in der Pflege von Menschen mit Demenz im Vergleich zu anderen Verhaltensformen seltener auf, wird aber als besonders belastend empfunden. Als Auslöser für das Verhalten werden unterschiedliche bio-psycho-soziale Aspekte diskutiert. Für den Umgang mit Verhaltensweisen bei Demenz wird in der Pflege die Verstehende Diagnostik empfohlen. Sie unterstellt, dass die Kenntnis der individuellen Auslöser für das Verhalten die beste Orientierung für das Handeln der Pflegenden ist. Die demenzbedingten kognitiven Defizite schränken zunehmend die Fähigkeit der Menschen ein, die eigenen Bedürfnisse zu erfüllen. Dies kann zu Verhaltensveränderungen führen, die als Ausdruck von unerfüllten Bedürfnissen und als Reaktion auf inadäquaten Umgang damit verstanden werden können. In dem Vortrag werden die Kernelemente der Verstehenden Diagnostik am Beispiel der Aggression vorgestellt und ihr Nutzen für die pflegerische Praxis diskutiert.

### JProf. Dr. Margareta Halek

Nach der Ausbildung zur Altenpflegerin absolvierte M. Halek das Studium der Pflegewissenschaft an der Universität Witten/Herdecke (UW/H). Während der 7jährigen Praxis in der Altenhilfe vertiefte sie ihre klinische Expertise. Sie war 9 Jahre als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl von Prof. Dr. S. Bartholomeyczik, an der UW/H tätig. Sie promovierte zum Thema der Verstehenden Diagnostik von herausforderndem Verhalten von Menschen mit Demenz. Seit 2010 leitet sie die AG Versorgungsinterventionen am Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen in Witten. Seit April 2016 ist sie Juniorprofessorin für Pflegewissenschaft mit dem Schwerpunkt Pflege von Menschen mit Demenz an der UW/H.

#### Ausgewählte Publikationen zum Thema:

*Halek M, Holle D, Sabine B: Development and evaluation of the content validity, practicability and feasibility of the Innovative Dementia-oriented Assessment system for challenging behaviour in residents with dementia BMC Health Services Research 2017.*

*Halek M: Umgang mit herausforderndem Verhalten von Menschen mit Demenz. NovaCura 2017, 1:13-16.*

*Holle D, Kruger C, Halek M, Sirsch E, Bartholomeyczik S: Experiences of nursing staff using dementia-specific case conferences in nursing homes. Am J Alzheimers Dis Other Demen 2015, 30:228-237.*

*Bartholomeyczik S, Holle D, Halek M: Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz verstehen - Die Verbesserung der Versorgung Demenzkranker durch Qualitätsinstrumente. Weinheim und Basel: Beltz-Juventa Verlag; 2013.*





Manfred Konlechner und Edgar Martin

## Workshop: Ich bin OK und du musst dich ändern – Killerphrasen und Deeskalation

„Jemand der mich nicht mag, muss halt noch ein wenig an sich arbeiten“. So witzig dieser Satz vielleicht auch klingen mag, so schwierig ist der Umgang mit jenen Menschen, welche diesen Satz leben. Killerphrasen, Kommunikatives Machtgehabe, schwarze Rhetorik. Oft wird man in diesen Situation überrollt, man kann sich wenig darauf vorbereiten, man fühlt sich vor den Kopf gestoßen. Auf Killerphrasen folgen oft Killerphrasen, der Kalte Krieg der Kommunikation beginnt. Der Workshop beleuchtet nicht nur die anwendende Person des Totschlagarguments und die Bewegründe, sondern bietet den Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Chance einen Ausweg zu finden und Killerphrasen, leere Argumente, Scheinargumente und bloße Behauptungen zu erkennen. Gemeinsam wollen wir einen Weg finden, den killenden Phrasen erhobenen Hauptes entgegenzutreten. Anders funktioniert das nicht, denn das haben wir ja immer schon so gemacht! 😊

### Manfred Konlechner

- Geb. 1982, wohnhaft in Wien
- Berater und Trainer für Sicherheits- und Deeskalationsmanagement (2014)
- Trainer für rhetorische Kommunikation beim Arbeitskreis für Sozialpsychologie und Gruppendynamik (ASG)(2011)
- Diplomierter psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpfleger (2006)
- Stationspfleger auf einer allgemeinspsychiatrischen Station in Wien
- Vortragstätigkeiten zu den Themen Aggressions-, Gewalt- und Deeskalationsmanagement, Kommunikation und Rhetorik, Umgang in der Psychiatrie, Gesprächsführung.
- Publikation zum Thema Aggression, Gewalt und Deeskalation.

### Edgar Martin, MBA

geb. 1978, wohnhaft in Wien, Berater und Trainer für Sicherheits- und Deeskalationsmanagement (2014), Trainer für rhetorische Kommunikation beim Arbeitskreis für Sozialpsychologie und Gruppendynamik (2011), Diplomierter allgemeiner Gesundheits- und Krankenpfleger (2000), Stationspfleger (2008), Akademischer Krankenhausmanager, MBA (2010), Stellvertretender Fraktionsvorsitzender (FSG) und stellvertretender Vorsitzender in der Hauptgruppe II, Personalvertretung im Wiener Krankenanstaltenverbund (2014), Organisation des jährlichen Team Gesundheit bzw. des PGA-Pflege Kongresses, Vortragstätigkeiten zu den Themen Aggressions-, Gewalt und Deeskalationsmanagement, Kommunikation, Rhetorik, Burnout, Autor und Herausgeber des Buches „Ich bin Jakobsweg“



Tieni Moser und Dorothea Fiechter

## Workshop: Techniken und Trainingsmethoden für herausfordernde Pflegesituationen im Langzeitbereich

Im Langzeitbereich, insbesondere in Alters- und Pflegeheimen, geschehen die meisten Aggressionsereignisse im Zusammenhang mit körperlichen pflegerischen Tätigkeiten. Meist handelt es sich um Körper- und Intimpflegesituationen, in denen für die Pflege- oder Betreuungsperson ein mehr oder weniger großer Handlungsdruck besteht. Vermutlich handelt es sich bei einem großen Teil dieser Ereignisse um körperliches oder verbales abwehrendes Verhalten als Reaktion auf die gestellten Anforderungen aufgrund verborgener Ängste oder Schmerzen der Bewohnerinnen oder Bewohnern.

In dem Workshop werden diese, als „herausfordernden Pflegesituationen“ bezeichneten exemplarischen Situationen und die damit verbundenen Anforderungen an die Pflege- und Betreuungspersonen fokussiert. Neben den verschiedenen Bezugsthemen und dem Grundverständnis werden Kommunikations- und Deeskalationsstrategien sowie Techniken zum Selbstschutz und zum kontrollierten Festhalten vorgestellt, um herausfordernde Pflegesituationen sicher und person-zentriert durchführen zu können. Schwerpunkte bilden dabei Strategien zur Annäherung, sowie die laufende, umfassende Wahrnehmung des Bewohners und die dynamische Anpassung der Interventionen.

Die Schulungen und Trainings zum Thema Aggressionsmanagement und herausforderndes Verhalten im Langzeitbereich sollten sich eng an den komplexen Praxissituationen und den geforderten Kompetenzen der Pflege- und Betreuungspersonen orientieren. Dazu werden die wichtigsten Prinzipien und Trainingsmethoden vorgestellt und kritisch diskutiert.

### Tieni Moser

Tieni Moser, ist Berufsschullehrer für Pflege, Pflegeexperte HöFa II und Trainer Aggressionsmanagement NAGS. Seit 2006 ist er Co-Leiter des Trainerlehrganges Aggressionsmanagement im Gesundheits- und Sozialwesen. Seit 2014 Präsident des Vereins NAGS Schweiz. Neben diversen Lehraufträgen ist er an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich im Bereich der konzeptuellen Entwicklung und Schulungen im Aggressionsmanagement tätig. E-Mail: [tieni.moser@bluewin.ch](mailto:tieni.moser@bluewin.ch)

### Dorothea Fiechter

#### aktuelle Tätigkeit:

seit Januar 2015; selbständig erwerbend in der Erwachsenenbildung vorwiegend als Trainerin Aggressionsmanagement NAGS im Setting Langzeitpflege.

#### Beruflicher Werdegang:

Grundbildung: dipl. Pflegefachfrau HF; Setting Somatik mit Berufserfahrung im Akutspital, langjährige Berufs- Management- und Bildungserfahrung in der Geriatrie und Gerontopsychiatrie mit Schwerpunkt Demenz, Weiterentwicklung und Konzeptionierung vom professionellen Aggressionsmanagement für das Setting Langzeitpflege



Sylvio Wienbeck und Birgit Schulz-Meier

## **Workshop: Deeskalationsmanagement in der Ausbildung**

In allen Bereichen der Pflege(-Ausbildung) ist der Schüler mit Formen und Strukturen von Gewalt konfrontiert. Unabhängig von der Versorgungsform finden Kontakte mit unterschiedlichen Menschen statt, speziell in der Altenpflege insbesondere mit einem steigenden Anteil demenziell erkrankter Menschen. In der klassischen Pflege im Klinikalltag finden sich verschiedenste gemischte Patienten- Settings nach Geschlecht und Alter.

Nicht zu unterschätzen sind die Formen struktureller Gewalt, in welcher der Lernende sich mit Rahmenbedingungen konfrontiert sieht, welchen ihn dazu anleiten gewalttätig gegen Patienten und Bewohner zu agieren. Zugleich ist der Schüler von Gewalt ausgehend von dem zu pflegenden/versorgenden Patienten/Bewohner ausgesetzt. Curricular sind in den beiden deutschen großen Pflegeausbildungen der Gesundheits- und Krankenpflege und der Altenpflege zwar Inhalte zu diesem Thema vorgesehen – allerdings verweisen keine dieser inhaltlichen Eckpunkte auf irgendeine Lösungsstruktur zur Kompetenzförderung im individuellen Umgang und dem Verarbeiten dieser für die oft jungen Menschen (18 Jahre) hin. Junge Auszubildende in der Pflege müssen zu diesen sensiblen und vulnerablen Kontakten vorbereitet werden und benötigen Kompensationshilfen im direkten Umgang und in dem Aufbau eines professionellen und insbesondere adäquaten Verhaltens, welches Ihnen auch hilft, die eigene Scham, Abhängigkeit und ggf. Hilflosigkeit frühzeitig aufzufangen/kompetent zu verarbeiten. Im Vortrag /Workshop werden die kritischen Felder von Gewaltformen innerhalb der Pflegeausbildung und damit gegenüber Auszubildenden dargestellt. Gleichermaßen werden „scheinbar“ kompensierte Verhaltensweisen des Lernenden gegenüber dem System „Pflege“ (Klinik und Heim) gegenüber dem Pflegebedürftigen aufgezeigt. Die Ergebnisse aus zwei durchgeführten Projekten an unserer Bildungsakademie für Pflegeberufe sind hierfür die Grundlage für den Spannungsbogen. Mit den Teilnehmenden des Workshops sollen kritisch-konstruktive Kompensationen / Verhaltensweisen der im Spannungsfeld stehenden Auszubildenden diskutiert und bewertet werden. Unter Zuhilfenahme der Kältestudie in ihrer Kernaussage (Kerstin et al) werden didaktische Lösungsansätze zum präventiven Kompetenzaufbau bei Lernenden vorgestellt mit dem Ziel der Auflösung des Dilemmas (Widerspruch) zwischen der Theorie-Praxis-Diskrepanz. Insgesamt hat der Workshop zum Ziel für diesen grundlegenden Ausbildungsbereich zu sensibilisieren. Es soll deutlich werden, dass ein erforderlicher Kompetenzaufbau im Rahmen der Pflegeausbildung viel zu oft unverantwortlich vernachlässigt ist.

### **Sylvio Wienbeck**

Aktuelle Berufsqualifikation: Diplom Pflegepädagoge (FH), Erstausbildung in einem technischen Beruf, weitere Ausbildung zum Gesundheits – Krankenpfleger, Weiterbildung zum Lehrer für Pflegeberufe, Studium der Pflegepädagogik mit Schwerpunkt der Pflegewissenschaft und Gesundheitswissenschaft, Berater Klientenzentriert (registriert bei der GWK Köln-Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie), Fachauditor im Bildungswesen und Qualitätsmanagementbeauftragter, Mediator (univ.), Coach (univ.), diverse Fort – und Weiterbildungen im Gesundheits – und Sozialwesen, Seit 15 Jahren Leiter mehrerer Pflegeschulen (Märkische Gesundheitsholding GmbH) mit Schwerpunkt in der Altenpflege (zurzeit 480 Auszubildende), davon insgesamt 7 Jahre Leiter der Märkischen Bildungsakademie für Pflege und Gesundheit (Schule für Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, Operationstechnische Assistenten, FW Intensiv-Anästhesie, Fort- und Weiterbildungen, Fachseminare für Altenpflege), Davor mehrere Jahre tätig als Krankenpfleger auf einer onkologischen Abteilung mit Schwerpunkt Wiederherstellungschirurgie, Tätigkeit in verschiedenen Pflegeschulen, Erfahrungen als Stellvertretende Leitung und Leitung verschiedener Pflegeschulen, Lehraufträge der Universität Siegen (Nordrhein Westfalen), Tätigkeit in der Qualifizierung, ehrenamtlicher Helfer eines ambulanten Hospizes, Seminarartigkeit zu den Themen Sterben-Tod-Sterbebegleitung, Gewalt und Aggression in der Pflege, Beratungs-Konfliktarbeit in verschiedenen Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens

### **Birgit Schulz-Meier**

Diplom-Pädagogin, Studium der Sozialwissenschaften mit den Schwerpunkten Psychologie, Soziologie und Erwachsenenbildung. Seit über 25 Jahren Lehrerin in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von (Alten-)Pflegerinnen. Fachauditorin in Bildungseinrichtungen. Entwicklung von Unterrichtskonzepten zum Thema „Gewalt in der Pflege - Vorkommen, Ursachen und Lösungsmöglichkeiten“. Berufliche Erfahrungen mit dem Thema „Gewalt gegen Frauen und Kinder“ als Mitarbeiterin einer Gleichstellungsstelle und ehrenamtliche Mitarbeit im Frauenhaus.



Karl Fohrafellner

## Workshop: Deeskalieren bei älteren Menschen mit herausforderndem Verhalten

Der Schlüssel zu einer konfliktarmen und möglichst Aggression freien Betreuung von älteren in ihrer Kognition beeinträchtigten Menschen, liegt vor allem in einer angepassten Kommunikation, und auch in der Bereitschaft ein Klima zu schaffen, dass die Patienten nicht in die Situation bringt sich anzupassen zu müssen, sondern es ermöglicht, auf ihre ganz spezielle Situation einzugehen. Lt. Wilz 2001 führt Demenz zu Veränderungen der Kompetenz, der Kommunikation, der Kontinuität und der Kongruenz. Die Schwierigkeit Situationen zu verstehen und sich entsprechend zu verhalten löst Angst aus, dies kann zu aggressiven Verhalten führen. Hilfreich hat sich dabei das Modell von F. Riemann über die Grundformen der Angst erwiesen.

### Karl Fohrafellner

Nach einer technischen Ausbildung und der Erkenntnis dies unmöglich ein Leben lang zu machen, stellte ich mir die Frage wo den mein Talent liegt und mir schien, dass ich ein guter Zuhörer bin. Und seit damals mache ich vor allem dieses. 1983 Dipl. der Psych. Krankenpflege. Ab 1990 Stationsleitung davon 25 Jahre auf einer gerontopsychiatrischen Stat. 10 Jahre lang Führung einer nach E. Böhm zertifizierten Ausbildungsstätte. 5 Jahre Nebenberufliche Tätigkeit in der Übergangspflege unter Leitung von Prof. Erwin Böhm, seit 2009 Trainer für Deeskalation und Sicherheitsmanagement im Gesundheitsbereich. Und seit vielen Jahren Vorträge in öffentl. und priv. Pflegeeinrichtungen.

# Impressum

Herausgeberin, Medieninhaberin und Verlegerin: Medical Update, Marketing & Media GmbH, Baumeistergasse 32/5/1, 1160 Wien, T: +43.1.897 21 10, F:+43.1.897 23 88, [www.medical-update.net](http://www.medical-update.net).  
Anzeigenrepräsentanz: Medical Update, Marketing & Media GmbH. Anzeigenverwaltung und -koordination: Claudia Kastner-Roth, [claudia.kastner-roth@medical-update.net](mailto:claudia.kastner-roth@medical-update.net). Art-Director: Philipp M. Sandpeck, [philipp@gebruederpixel.at](mailto:philipp@gebruederpixel.at). Bankverbindung: Erste Bank, BIC GIBAAATWW, IBAN AT88 2011 1283 2641 0000, Verlags- und Erscheinungsort: Wien. Anschrift: Redaktion pflegenetz, c/o Medical Update, Marketing & Media GmbH, Baumeistergasse 32/5/1, 1160 Wien. Die Beiträge sind die persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung der Verfasser/innen und müssen nicht mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen. Sie fallen in den persönlichen Verantwortungsbereich der Verfasser/innen. Gekennzeichnete Beiträge (AD) sowie Supplements sind entgeltliche Einschaltungen gemäß § 26 des Mediengesetzes. Die darin enthaltenen Angaben und Aussagen liegen in der Verantwortlichkeit der jeweiligen Auftraggeber/innen. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck nur mit Quellenangabe und schriftlicher Genehmigung. pflegenetz kann für den Abstractband keine Vollständigkeit und Richtigkeit garantieren. Es obliegt den Vortragenden, die Abstracts für die tagung "high noon? Gewalt und Deeskation in Gesundheitseinrichtungen" (rechtzeitig) zur Verfügung zu stellen. Für Inhalt und stilistische Darstellung sind Autoren und Autorinnen verantwortlich. Falls an fehlenden Vorträgen Interesse besteht, schreiben Sie eine Mail an [nina.lassy@medical-update.net](mailto:nina.lassy@medical-update.net). Ihre Anfrage wird an die Vortragenden weitergeleitet.



[www.pflegenetz.at](http://www.pflegenetz.at)