

tagung
„high noon?“

Gewalt und Deeskalation in Sozial-
und Gesundheitseinrichtungen

auffächern: dialog mit allen beteiligten & in allen settings



Trainingsstandards

Standards aus Großbritannien und
Empfehlungen für Deutschland

Rainer Sablotny & Gernot Walter

Übersicht



- Hintergrund
- Rückblick in die Geschichte von Trainings
- Entstehung von Regulierung
- Restraint Reduction Network Training Standards
- Empfehlungen NAGS Deutschland e. V.

Fragen



Muss man Trainings zu Deeskalation, Aggressions- & Sicherheitsmanagement regulieren?

Warum sollte das notwendig sein?

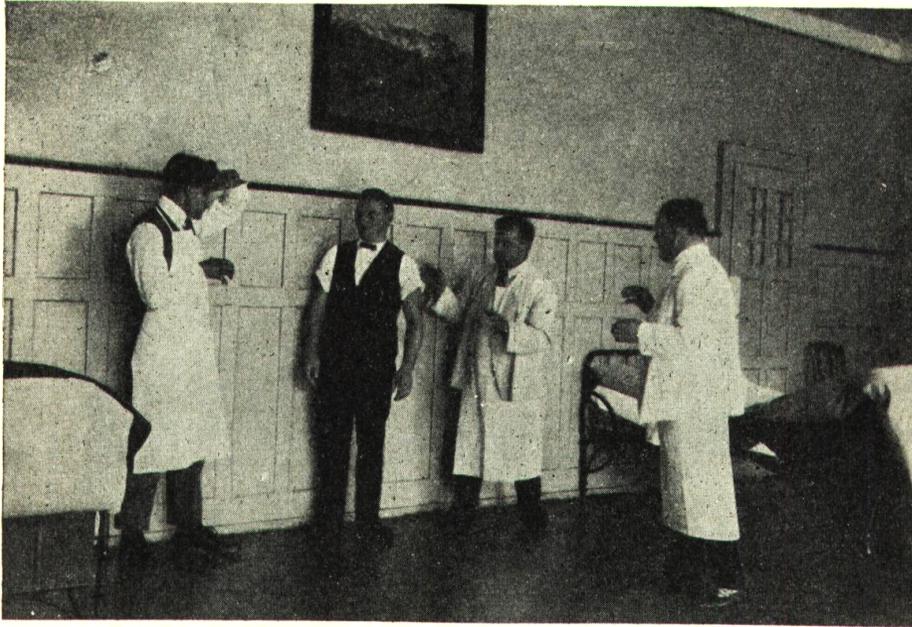
Was sollte man regulieren?

Wann und warum entstanden Trainings?

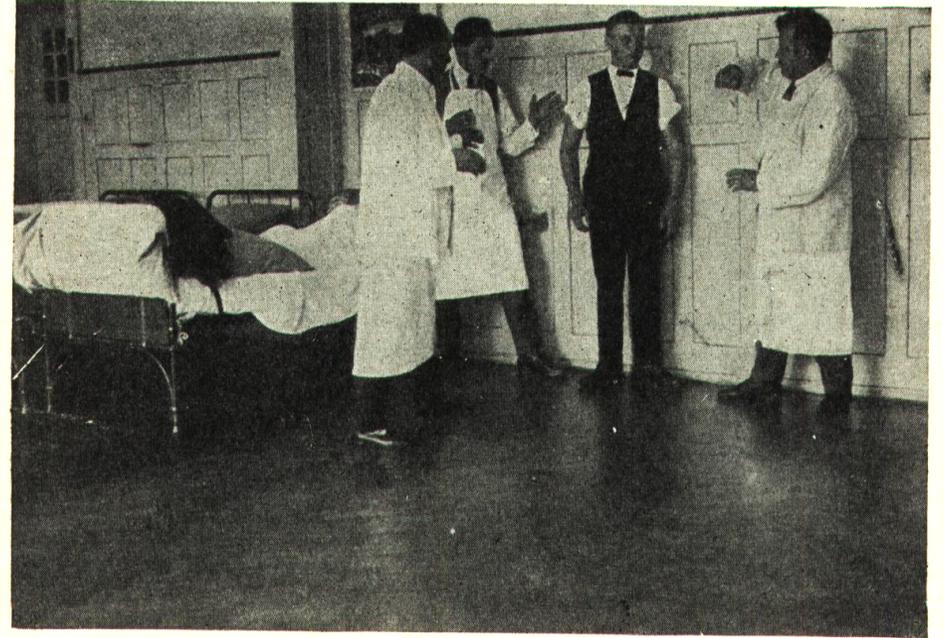


- In den Lehrbüchern für Irrenpflege finden sich Anleitungen zum Umgang mit aufgeregten Kranken
- Schwerpunkt war die Kontrolle aufgeregten, ggf. gefährlichen Verhaltens
- Damals fand Ausbildung für Pflegekräfte (Irrenwärter) in hauseigenen Kursen durch die jeweils leitenden Ärzte statt.
- Ein paar Beispiele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

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.



NAGS
Deutschland e.V.



Fig. 53.



Fig. 54.

Niederlande



Fig. 60. Aanvatten van een
weerstrevende patiënte.
(1e greep).



Fig. 61. Aanvatten van een
weerstrevende patiënte.
(2e greep).

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)
- Im 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)



- Control & Restraint (C&R) basierte auf Aikido-Techniken und arbeitete dabei mit Hebeltechniken, die bei Widerstand Schmerz erzeugten, zur Kontrollübernahme und zum Festsetzen von erregten Personen
- Im Laufe der Jahre entstanden zahlreiche Schulungsangebote/-konzepte von sehr unterschiedlichem Umfang und Inhalt.
- Der Umfang reicht(e) von einem Tag bis 2 Wochen für Basisschulungen
- Der Inhalt reicht vom ausschließlichen Schulen von Körpertechniken bis zu umfassenden Schulungskonzepten, die alle Stufen der Gewaltprävention umfassen, Theorie, verbale und körperliche Techniken beinhalten und stark haltungsorientiert ausgerichtet sind.
- Trainerausbildung reichte von Trainee-Systemen hin zu formalen Weiterbildungen mit bis zu 40 Seminartagen
- Später dann Studiengänge: BSc Violence Reduction mit integrierter Trainerausbildung

Entwicklung von Schulungskonzepten (UK)



- Control & Restraint (C&R) war das verbreitetste Konzept, unter dessen Namen allerdings sehr unterschiedliche Trainings stattfanden.
- Mitarbeitertrainings sind für sehr viele Bereiche im NHS verpflichtend
- Dadurch gibt es einen großen Bedarf und damit Markt für Trainings
- Es gibt lokal, regional, national und international verbreitete Angebote
- Genau so unterschiedlich wie die Basisschulungen waren die Ausbildungen (oder Nicht-Ausbildungen) der Schulenden
- Man schätzt, das es in UK 600-800 verschiedene Schulungsanbieter gibt.

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 Trainern 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

Trainingsstandards für Deutschland?

- NAGS Deutschland e. V.
- hat zentrale Punkte der RNN Trainingsstandards sowie die Key Messages aufgegriffen
- in einer Arbeitsgruppe diskutiert
- Inhalte auf den deutschen Kontext transferiert
- Daraus ein Positionspapier formuliert, welches zur Abstimmung vorliegt

Positionspapier zu Deeskalationstrainings

Version 1, Mrz. 2020



NAGS

Deutschland e.V.

Verein Netzwerk Aggressions- und Gewaltprävention,
Sicherheitsmanagement Deutschland e. V.

Ziele

- Allgemein: Beitrag zur gesellschaftlichen Weiterentwicklung gewaltfreier Konfliktlösungen
- Entwicklung von Aggression und Gewalt ist multifaktoriell bedingt – multifaktorielle Strategie erforderlich
- Beteiligung handelnder Personen (alle können mithelfen)
- Spezifisch: Qualifizierung von Mitarbeitenden in Gewaltprävention als zentraler Ansatzpunkt
- Sicherstellen von Qualität und Nachhaltigkeit der Schulungsmaßnahmen

Gliederung

1. Empfehlungen zur Unterstützung der Prozesse im Vorfeld des Trainings
2. Empfehlungen zur Unterstützung der Trainingscurriculuminhalte
3. Empfehlungen zur Unterstützung nach den Schulungen
4. Empfehlungen für die Trainer*innen und Trainingsanbieter

Die Empfehlungen gelten für Schulungen wie für Ausbildungen.

1. Empfehlungen zur Unterstützung der Prozesse im Vorfeld des Trainings



1. Trainingsbedarfsanalyse
2. Schriftliches Angebot
3. Körperinterventionen an Grundrechten und Konventionen orientiert
4. Grundhaltung: Reduktion von FEM
5. Einbeziehung/Beteiligung von Klient*innenperspektive
6. Nachsorge und Nachbearbeitung abgestimmt auf Einrichtung, entsprechend den Empfehlungen der Unfallversicherungsträger
7. Rahmenbedingungen vor Training abgestimmt
8. Trainingsprogramm zugänglich

2. Empfehlungen zur Unterstützung der Trainingscurriculumsinhalte



1. Respektvolle Grundhaltung, Beachtung ethischer und rechtlicher Rahmenbedingungen und fachlicher Leitlinien, Transparenz und Fürsorge, settingspezifisches Training
2. Selbstreflexion, eigenes Verhalten unter Stress in Krisen, Auseinandersetzung mit eigener Haltung, Wahrnehmung und Bewertung
3. Reflexion des Einflusses und Gestaltung von Umgebungsfaktoren
4. Schulung der Früherkennung von Krisen und proaktiven Vorgehens
5. Intensive Auseinandersetzung mit allen drei Präventionsebenen

2. Empfehlungen zur Unterstützung der Trainingscurriculumsinhalte



6. Restriktive Interventionen nur bei entsprechenden institutionellen Voraussetzungen (nach Trainings-Bedarfs-Analyse) und nur bei mind. 2 Tagen Gesamttrainingszeit
7. Bei mechanischer Fixierung Berücksichtigung der besonderen gesetzlichen und Produktvorgaben
8. Inhalte: Rechtliche Rahmenbedingungen des Handelns, Risiken mechanischer Fixierung und geeigneter Maßnahmen diese zu Reduzieren, Vorgaben der Institution zum Thema, Trauma und Nachbesprechung

3. Empfehlungen zur Unterstützung nach den Schulungen



1. Überprüfung der Kompetenzen der Teilnehmenden im Trainingssetting
2. Dokumentation von Trainingsteilnahme und Trainingsinhalten für die Einrichtung
3. Rückmeldebogen für Teilnehmer*innen und Rückmeldemöglichkeit für Beschwerden und Verbesserungsvorschläge
4. Trainingscurriculum für Auffrischungstrainings

4. Empfehlungen für die Trainer*innen und Trainingsanbieter



1. Respektvolle Grundhaltung, gemäß ethischer und rechtlicher Rahmenbedingungen und fachlicher Leitlinien
2. Effektives internes Qualitätssicherungssystem zur Überwachung der Standards und Trainer*innen und Weiterentwicklung des Curriculums
3. Qualifikations- und Kompetenznachweis der Trainer*innen
4. Training gemäß Trainings-Bedarfs-Analyse
5. Trainer*innen für Schäden versichert
6. Sichere und professionelle Schulungsdurchführung
7. Exakte Trainingsaufzeichnungen für Qualitätssicherungen

Fragen & *Antworten*

Muss man Trainings zu Deeskalation, Aggressions- & Sicherheitsmanagement regulieren?

- *Muss man Berufsausbildungen oder Behandlungsmethoden regulieren?*

Warum sollte das notwendig sein?

- *Damit sich Einrichtungen orientieren und die Umsetzung beurteilen können*

Was sollte man regulieren?

- *Prozess der Trainingsplanung → vor der Behandlung steht die Diagnose ...*
- *Trainingsinhalte → Haltung, Prävention, Krisenmanagement, Nachsorge*
- *Prozess der Trainingsauswertung → was hat gewirkt, was fehlt noch?*
- *Qualifikation und Qualität der Trainer*

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Wir freuen uns auf Ihre Fragen & Kommentare und würden das Thema gerne in dem Workshop mit Ihnen vertiefen.

Workshop 3: Wie bewertet man Trainingsqualität? Empfehlungen von NAGS-Deutschland, 14:00 - 15:30 Uhr

Downloads



<https://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr440.pdf>

<https://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr495.pdf>

<https://restraintreductionnetwork.org/wp-content/uploads/2020/02/Restraint-Reduction-Network-Key-Messages-Feb-2020-2.pdf>

[https://restraintreductionnetwork.org/wp-content/uploads/2020/01/RRN Standards 1.2 Jan 2020.pdf](https://restraintreductionnetwork.org/wp-content/uploads/2020/01/RRN_Standards_1.2_Jan_2020.pdf)