

Aggression und Gewalt durch Patientinnen und Patienten gegen Auszubildende des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege

Maximilian Reichert

BHS Wien

Inhalt des Workshops

- ▶ Problembeschreibung und Fragestellung
- ▶ Methodik und theoretischer Rahmen
- ▶ Ergebnisse
- ▶ Diskussion und Schlussfolgerung

Entstehung von Aggressionser eignissen 1/2

- ▶ Aggression lat. Feindseliges Verhalten.
(Aggression, 2006)
- ▶ Durch Medien stets gegenwärtig.
- ▶ Es gibt zwischen Rasse, Kultur und Kontext keine Grenzen
(Hopkins, Fetherston & Morrison, 2014)
- ▶ Sozialer Kontext ist wichtig bei Aggressiven Ereignissen
- ▶ Entwicklungspsychologische Theorie - Prädispositionen und Gewalterfahrungen ergänzen bzw. potenzieren sich. (Richter, 2012)

Entstehung von Aggressionseignissen 2/2

▶ Ursachen

- » Arbeitslosigkeit
- » Postoperatives organisches Psychosyndrom
- » Demenzielle Veränderung
- » Medikamenten- und Alkoholeinfluss
- » Organisatorische Ursachen z.B. verringerte Bettenanzahl, unkoordinierte Pflegeeinsätze und Überbelegung der Station
- » Interaktionelle Ursachen z.B. Unterstützung in den ATL'S

(Ketelsen & Walter, 2012; Nau, Halfens, Needham & Dassen, 2010a)

- ▶ 78 Prozent von den Aggressionseignissen im Krankenhaus sind Patientinnen und Patienten beteiligt (Dorfmeister, Stefan & Needham, 2009)

Situation der Pflegekräfte weltweit

- ▶ Next- Studie:
 - » 28 Prozent deutscher befragten Pflegekräfte sind Patientenaggression ausgesetzt
 - » 39 Prozent französischer befragten Pflegekräfte sind Patientenaggression ausgesetzt
 - » 20 Prozent der italienischen Pflegekräften sind Patientenaggression ausgesetzt.
(Estryn-Behar, van der Heijden, Cerimo, Fry & Le Netzet, 2008)
- ▶ Pflegekräfte – stärker betroffen als andere Gesundheitsberufe und Polizistinnen und Polizisten bzw. Justizwachebeamtinnen und Justizwachebeamte
(Hopkins et al., 2014)
- ▶ Inzidenzrate (100 Beleg- und Pfllegetage) :
 - » Psychiatrie – 2,45
 - » Geriatrische Stationen – 0,46
 - » Notaufnahme – 0,41
 - » Chirurgischen und internistischen Stationen – 0,14 (Dorfmeister et al., 2009)



Situation der Auszubildenden in Österreich und Deutschland

- ▶ 44 Prozent der Auszubildenden erwähnten, dass sie einmal oder mehrmals bedroht gefühlt haben.
- ▶ Aggressive Verhalten - Unerfahrenheit neigen auf eigene Fehler zurückzuführen.

(Nau, 2012)

- ▶ Höheres Risiko (Hopkins et al., 2014; Magnavita & Heponiemi, 2011)
- ▶ Handlungen von Auszubildenden können von Patientinnen und Patienten als Einschränkung ihrer Selbstbestimmung bzw. Bedrohung ihrer Unversehrtheit Aggressionen
- ▶ Aggression gehört zum Berufsbild (Nau, 2012)



Stand der Pflegeausbildung

- ▶ Nicht regelmäßiger Gegenstand der Pflegeausbildung – Deutschland
- ▶ Wird nur von vereinzelt Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege unterrichtet
- ▶ Patientenaggression - nicht veränderbares Problem
- ▶ Tabu – nicht kommuniziert, dokumentiert.

(Nau, 2012)

Folgen von Patientenaggression 1/2

- ▶ Wirtschaftliche Kosten im Gesundheitssystem
 - » Großbritannien – ca. 80,6 Mio. €
 - » USA – 26,2 Mrd. €
 - » EU – 20 Mrd. €

- ▶ Indirekte Kosten
 - » Verlust von Produktivität
 - » Anfallende Krankentage
 - » Auswirkung auf die Arbeitsmoral

- ▶ Folgen von Aggressionsereignissen:
 - » Angst vor anderen Patientinnen und Patienten
 - » Hilfslosigkeit, Wut, Depression,
 - » Berufswechsel
 - » Posttraumatische Belastungsstörung

(Oud, Nau, & Walter, 2012)

Folgen von Patientenaggression 2/2

- ▶ Betreuungs- und Behandlungsprozess
- ▶ Personalressourcen - Aggressionsereignisse binden
Arbeitskräfte

(Oud et al., 2012)

„Herr Beck, ein Patient, ist erbost, weil er ergänzend zur laufenden Medikation ein weiteres Medikament einnehmen soll. Er schleudert die Medikamentenschale ins Eck: ...“ (Oud et al., 2012, S. 52)

Fragestellung

- ▶ Welchen Gewalt- und Aggressionsformen durch Patientinnen und Patienten sind Auszubildende des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege ausgesetzt?
- ▶ Welche Maßnahmen können in der Pflegeausbildung gesetzt werden um die Auszubildenden des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege auf Gewalt- bzw. aggressive Situationen bzw. Verhalten vorzubereiten?

Methodik (1/2)

- ▶ Systematische Literatursuche
- ▶ Zeitraum Mai – November 2015
- ▶ Datenbanken: Cinahl, PubMed, Medline, Medpilot
- ▶ Suchmaschine: Google Scholar

- ▶ Experten: Johannes Nau und Theo Dassen

- ▶ Bibliotheken: Joseph & Brigitta Troy Bibliothek, Nationalbibliothek (Katalog)

- ▶ Literatur: 16 Publikationen
 - ▶ 8 quantitative Studien
 - ▶ 2 qualitative Studien
 - ▶ 1 Review
 - ▶ 2 Artikeln
 - ▶ 2 Guideline von NICE und ICN

Methodik (2/2)



Englische und deutsche Literatur	Anderssprachige Literatur
Auszubildende des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege	Andere Auszubildende der Pflegeberufe
Direkte und indirekte Aggression und psychische und physische Gewalt	Sexueller Missbrauch, Aggression und Gewalt durch Pflegekräfte gegen Auszubildende, strukturelle Gewalt,
Psychiatrie und Akutstationen	Pflegeheime und ambulanter Bereich, Intensivstation
Literatur von 2000 bis 2015	Literatur vor 2000
Deeskalationstraining	

- ▶ Suchwörter:
 - ▶ Pflegeschüler/-student, -ausbildung, -lehrplan und Patientenaggression, Deeskalation
 - ▶ Nursing Student, Nursing education, Patient Aggression and De-escalation
- ▶ Bool'schen Operator AND

Begriffserklärung 1/2

▶ Aggression:

- » Aggression ist demütigendes, herabsetzendes und destruktives Verhalten, das einen Mangel an Respekt vor der Würde und dem Wert einer Person zeigt [...]“ (ICN, 2001; zitiert nach Zeller et al., 2006, S. 4).

▶ Gewalt:

- » „Being destructive towards another person“ (ICN, 2007, S. 4)

▶ Maßnahmen:

- » Maßnahmen sind pflegerische Interventionen, die zur Prävention von Gewalt und Aggression bzw. zur Bewältigung aggressiver Übergriffe dienen. Die Maßnahmen beinhalten eine individuelle Einschätzung und Behandlung der Übergriffe (Ketelsen & Walter, 2012).

Aggressions- und Gewaltformen

- ▶ schnappen, schlagen, stoßen, schubsen, beißen beschrieben (Hopkins et al., 2014)
- ▶ Führen zu Dienstfreistellung
- ▶ 50 Prozent der Studierenden sind Gewalt ausgesetzt – 91,6 verbale Aggression und 4,2 % körperlicher Gewalt (Çelebioğlu, Akpınar, Küçüköğlü & Engin, 2010)
- ▶ Aggression wird von den Befragten als ein komplexes Phänomen angesehen (Nau, Dassen, Halfens & Needham, 2007a)
- ▶ Patientenaggressionen führt zu Gefühlen wie Angst, Frust, Schuld und Trauer führen
 - » “Sometimes verbal attacks hurt more than physical ones. They affect your self-esteem and if you cannot release these emotions you will break down[...].” (Nau et al., 2007a, S. 942)

Maßnahmen in der Pflegeausbildung

Schulungsprogramm von Nico Oud

- ▶ Aggressionsformen und Gewalt, Ursachen
- ▶ Die Entstehung von Aggression
- ▶ Reflexion der eigenen aggressiven Beteiligung
- ▶ Die Theorie der verschiedenen Phasen von aggressiven Vorkommen
- ▶ Das Verhalten während aggressiver Ereignisse
- ▶ Deeskalationsstrategien
- ▶ Prävention von aggressiven Situationen

(Grywa & Zeller, 2003; Needham et al., 2005a; Zeller et al., 2006).

Leitlinie von NICE

- ▶ Die Erkennung von frühen Anzeichen der Aggression, Angst, Unruhe und Irritation.
- ▶ Das Verständnis von wahrscheinlichen Ursachen für Aggression und Gewalt aus der Sicht der aggressiven Person und im Allgemeinen.
- ▶ Die Verwendung von Techniken zur Beruhigung und Ablenkung.
- ▶ Die Wichtigkeit der persönlichen Distanz erkennen.
- ▶ Das Eingehen auf die Bedürfnisse der aggressiven Person in einer angemessenen Weise ohne eine weitere Provokation auszulösen (NICE, 2014)

Maßnahmen in der Pflegeausbildung

- ▶ Sicherer im Umgang mit Patientenaggression durch Schulungsprogramme;
- ▶ Sensibilisierung
 - » „Das Thema ist enttabuisiert worden. Es ist nicht mehr etwas, worüber man nicht sprechen kann, über das alle im Team schweigen, weil es eine Schande ist.“ (Grywa & Zeller, 2003, S. 286)
- ▶ Steigerung des Sicherheitsgefühls durch Supervision bzw. klare Arbeitsstruktur
- ▶ Schulungsprogramme sollten die Auszubildende sollten in die Pflegeausbildung implementiert werden.
- ▶ Steigert das Selbstvertrauen in aggressiven Situationen richtig zu handeln

(Nau et al., 2009a; Needham et al. 2005a; Zeller et al., 2006; Grywa & Zeller, 2003, Nau et al., 2010a; Nau et al., 2010b).

Diskussion

- ▶ Geringe Stichprobengröße

(Grywa & Zeller, 2003; Nau et al., 2007a; Hopkins et al., 2014)

- ▶ Interventionen werden nicht genannt - verweis auf Pflegeausbildung

(Hopkins et al., 2014; Çelebioğlu et al., 2010; Nau et al., 2007a)

- ▶ Männliche Auszubildende werden nicht berücksichtigt

(Needham et al., 2005; Zeller et al., 2006; Hopkins et al., 2014)

- ▶ Implementierung solcher Schulungsprogramme hängt von den Gesundheits- und Krankenpflegesschulen und den Kompetenzen des lehrenden Personals ab. (Nau et al., 2009a; Nau et al., 2010a; Nau et al., 2010b)

Limitationen der Literatur

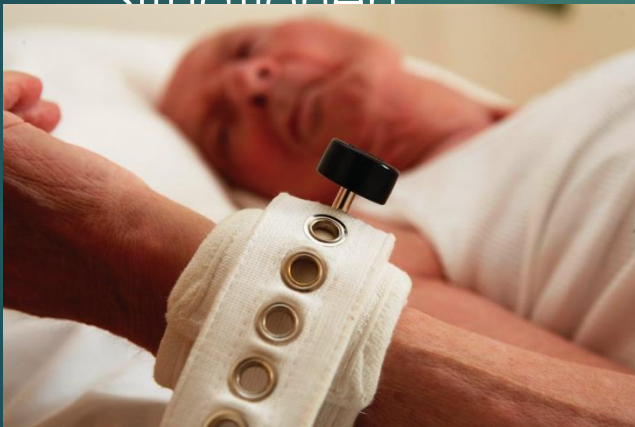
- ▶ Erfahrung mit Aggression konnte nicht heraus gefiltert werden bzw. werden nicht von allen Befragten mitgeteilt. (Hopkins et al., 2014; Nau et al., 2007a)
- ▶ Schulungsprogramme sind von der Kompetenz des Vortragenden abhängig. (Nau et al., 2009a)
- ▶ unterschiedliche Ziele und Designs (Heckemann et al., 2015)

Schlussfolgerung

- ▶ Schulungsprogramme sollten in die Pflegeausbildung vor dem ersten klinischen Praktikum implementieren werden
- ▶ Sicherheit im Handling mit Patientenaggression
- ▶ Aggression sollte nicht als Teil des Berufes angesehen werden
- ▶ Offener und angesprochene Umgang mit Patientenaggression
- ▶ Praxisnahe Beispiele sollte den Theorie-Praxis Transfer unterstützen
- ▶ Auf Patientenaggression sollte reagiert bzw. eingegangen werden
- ▶ Unterstützung durch Pflegefachkräfte, Organisation und Lehrpersonal
- ▶ Schulungen - Pflegekräfte

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

- ▶ Nicht jede aggressive Handlung von Patientinnen und Patienten kann verhindert werden, aber Schulungen verbessern das Verständnis und das Handling von Aggressionssituationen.



Aggression. (2006). In B. f. Bildung & Kultur (Hrsg), Österreichisches Wörterbuch: Schulausgabe (40. neu überarbeitete Aufl. S. 34). Wien: öbvht.

Auszubildender (2015) . In K. Schmidt, J.H. Krumme, J. Schmid & Klenk J (Hrsg), Gabler Wirtschaftslexikon Online. Zugriff am 24.10.2015. Verfügbar unter <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/1180/auszubildender-v13.html>

Behrens, J., & Langer, G. (2006). Evidence-based Nursing and Caring (2., überarbeitete und erweiterte Auflage). Bern: Hans Huber.

Celebioğlu, A., Akpınar, R. B., Küçükoğlu, S., & Raziye, E. (2010). Violence experience by Turkish nursing students in clinical settings: Their emotions and behaviors. *Nursing Education*, 30(7), 687 - 691.

Dorfmeister, G., Stefan, H., & Needham, I. (2009). Aggression (Häufigkeit, Charakteristika) von Patienten und Besucher in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. *Zeitschrift des Österreichischen Kranken- und Pflegeverband*.

Department of Health Western Australia (2004). Prevention, of Workplace

Aggression and Violence. Zugriff am 12.11.2015 Verfügbar unter http://www.nursing.health.wa.gov.au/docs/reports/workplaceaggression_violence.pdf

Estry-Behar, M., van der Heijden, B., Camerino, D., Fry, C., & Le Netzet, O. (2008). Violence risks in nursing- results from the European 'Next' Study. *Occupational Medicine* 58(2), 107 - 114.

Grywa, D., & Zeller, A. (2003). Aggressionsmanagement - ein sinnvoller Ausbildungsinhalt in der Pflegeausbildung? *Pflegepädagogik* 12(3) , 281-287.

Heckemann, B., Zeller, A., Hahnd, S., Dassene,, T., Schols, J., & Halfens, R. (2015). The effect of aggression management training programmes for nursing. *Nurse Education Today* 35(1), 212 - 219.

Hopkins, M., Fetherston, C., & Morrison, P. (2014). Prevalence and characteristics of aggression and violence experience by Western Australien nursing student during clinical practise. *Contemporary Nurse*, 49(1), 113-121.

International Council of Nurses (2001). Nurses, Always There for You: United

Against Violence. Zugriff am 30.10.2015. Verfügbar unter <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd41/nurses.pdf>

International Council of Nurse (2007). Guidelines on coping with violence in

the workplace. Zugriff am 30.10.2015. Verfügbar unter http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/guidelines/guideline_violence.pdf

Ketelsen, R., & Walter, G. (2012). Risikoeinschätzung und Erfassung von Aggression und Gewalt. In G. Walter, J. Nau, & N. Oud (Hrsg.), *Aggression und Aggressionsmanagement* (1. Aufl., S. 123-140). Bern: Hans Huber.

Magnavita, N., & Heponiemi, T. (2011). Workplace Violence Against Nursing Student and Nurses An Italian Experience. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(2), 203-210.

Nau, J. (2012). Aggression gegen Auszubildende in Pflegeberufen. In G. Walter, J. Nau, & N. Oud (Hrsg.), *Aggression und Aggressionsmanagement* (1. Aufl., S. 400 - 408). Bern: Hans Huber.

Nau, J., Dassen, T., Halfens, R., & Needham, I. (2007a). Nursing students' experiences in managing patient aggression. *Nurse Education Today* 27(8), 933-946.

Literaturverzeichnis 2/2

- Nau, J., Dassen, T., Halfens, R., & Needham, I. (2007b). Evaluation of a 3-day training course in aggression management on nursing students. In P. Callaghan, H. Nijman, T. Palmstierma, & N. Oud, *Violence in clinical Psychiatry* (S. 102-106). Amsterdam: Kavanah.
- Nau, J., Dassen, T., Needham, I., & Halfens, R. (2009a). The development and testing of a training course in aggression for nursing students: A pre- and post-test study. *Nurse Education Today* 29(2), 196-207.
- Nau, J., Halfens, R., Needham, I., & Dassen, T. (2009b). The De-escalating Aggressive Behaviour Scale: development and psychometric testin. *Journal of Advanced Nursing*, 65(9), 1956-1964.
- Nau, J., Halfens, R., Needham, I., & Dassen, T. (2010a). Aggressionsmanagement- der blinde Fleck in Pflegeausbildungen. *Psych Pflege*, 2010(16), 153-160.
- Nau, J., Halfens, R., Needham, I., & Dassen, T. (2010b). Student nurses' de-escalation of patient aggression: A pretest-posttest intervention study. *International Journal of Nursing*, 47(6), 699-702.
- Nau, J., Dassen, T., Halfens, R., & Needham, I. (2010c). Aggressive Patienten und Angehörige - Die Perspektive der Pflegeschüler/-innen. *Padua*, 2010(3), 6-11.
- Needham, I., Abderhalden, C., Zeller, A., Dassen, T., Haug, H.-J., Fischer, J., & Halfens, R. (2005a). The Effect of a Training Course on Nursing Students' Attitudes Toward, Perception of, and Confidence in Managing Patient Aggression. *Journal of Nursing Education*, 44(9), 415-420.
- Needham, I., Abderhalden, C., Halfens, R., Fischer, J., & Dassen, T. (2005b). Non-somatic effects of patient aggression on nurses: a systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 49(3), 283-269.
- Oud, N., Nau, J., & Walter, G. (2012). Aggression und Gewalt- ein Problem für das Gesundheitswesen. In G. Walter, J. Nau, & N. Oud (Hrsg.), *Aggression und Aggressionsmanagement* (1. Aufl., S. 35 - 54). Bern: Hans Huber.
- Patienten (2015). In *Online Duden -Wörterbuch*. Duden. Zugriff am 24.10.2015. Verfügbar unter <http://www.duden.de/rechtschreibung/Patient>
- Richter, D. (2012). Theorien und Modelle für Aggression und Gewalt gegen Mitarbeiter im Gesundheitswesen. In G. Walter, J. Nau, & N. Oud, *Aggression und Aggressionsmanagement* (1. Aufl., S. 62 -88). Bern: Hans Huber.
- Rechtsinformationssystem (2015). Bundesrecht konsolidiert: Gesamte Rechtsvorschrift für Gesundheits- und Krankenpflege-Ausbildungsverordnung. Zugriff am 28.10.2015. Verfügbar unter <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011179>
- Walter, G., Nau, J., & Oud, N. (2012). Interventionen. In G. Walter, J. Nau, & N. Oud (Hrsg.), *Aggression und Aggressionsmanagement* (1. Aufl., S. 141 - 277). Bern: Hans Huber.
- World Health Organisation (2003). *Weltbericht Gewalt und Gesundheit Zusammenfassung*. Zugriff am 30.10.2015. Verfügbar unter http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_ge.pdf
- Zeller, A., Needham, I., & Halfens, R. (2006). Effekt einer Schulung in Aggressionsmanagement bei Schülerinnen und Schülern in der Pflegeausbildung. *Pflege* 19(4), 251-258.