

Grundkurs Aggressionsmanagement: Grundstruktur, Zertifikatsinhalte und Themenbereiche

Diese Kursbeschreibung bezieht sich auf einen 3-tägigen Grundkurs für folgende Bereiche des Gesundheits- und Sozialwesens: Pflege- und Betreuungsinstitutionen des Langzeit- und Altersbereichs; somatische Spitäler, insb. Notfallstationen; Spitex. Je nach Setting müssen die inhaltlichen Schwerpunkte angepasst werden.

Für alle Bereiche der Psychiatrie und teilweise der Sozialpädagogik wird der 5-tägige Basiskurs Aggressionsmanagement empfohlen.

Für den Bereich der Begleitung von Menschen mit Entwicklungsbeeinträchtigungen wird der 3-tägige Grundkurs Aggressionsmanagement Schwerpunkt Entwicklungsbeeinträchtigungen empfohlen.

1. Grundstruktur:

<i>Bezeichnung des Kurses:</i>	Grundkurs Aggressionsmanagement
<i>Dauer:</i>	3 Tage à 8 Lektionen (45 Min.) verteilt über max. einen Monat ca. 50 % Theorie, 50% praktisches Training
<i>Kursleitung:</i>	zwei Trainer(innen) Aggressionsmanagement Verein NAGS
<i>Teilnehmerzahl:</i>	max. 18 Personen
<i>Bezeichnung des Kursabschlusses:</i>	Zertifikat Grundkurs Aggressionsmanagement (Voraussetzung: mind. 80 % Präsenzplicht für Teilnehmende)
<i>Inhalten (auch Zertifikats-Angaben):</i>	Verständnis Aggression, Gewalt und herausforderndes Verhalten Ursachen und Einflussfaktoren herausforderndes Verhalten Training verbaler und nonverbaler Deeskalation Prävention, Sicherheitsmanagement, Nachsorge Assessment / Risikoeinschätzung Rechtliche Grundlagen bewegungseinschränkende Massnahmen Techniken zum Selbstschutz und zur Bewältigung von psychosozialen Notfallsituationen

2. Methodisch/didaktische Hinweise

Der methodisch/didaktische Aufbau des Kurses und der einzelnen Themen sollte sich eng an den in der Praxis geforderten Kompetenzen im Bereich des Wissens, der Fertigkeiten und der Haltung orientieren.

Mit diesem Ziel sollen verschiedene Methoden (z.B. Kurzreferate, Einzel-, Paar- und Gruppenarbeiten, Erfahrungsaustausch, Diskussionen, szenisches Gestalten, Videoanalyse, Trainings) sinnvoll kombiniert und auf die Inhalte und die Teilnehmenden angepasst werden. Die Verknüpfung mit eigenen Erfahrungen, Emotionen und Gedanken sowie die persönliche Reflektion und Entwicklung sollen laufend gefördert werden. Praxis- und Transferorientierung sollen sowohl durch den Einbezug von exemplarischen Praxissituationen, als auch durch praxisorientierte, komplexe Situationstrainings gefördert werden. Körperpflegesituationen sollen besonders beachtet werden.

3. Themenbereiche und Inhalte:

Im Folgenden sind zu den Themenbereichen jeweils die wichtigsten empfohlenen Inhalte beschrieben.

(spezifische Autoren sind je nach Bedeutung angegeben. Sie sind als bewährte Vorschläge aufzufassen. Ansonsten wird Bezug auf allgemeines Fachwissen Aggressionsmanagement und entsprechende Literatur vorausgesetzt)

3.1 Verständnis Aggression, Gewalt und herausforderndes Verhalten

- Definitionen Aggression, Gewalt und herausforderndes Verhalten
- Formen von herausforderndem Verhalten (Höwler 2008, James 2013)
- Unterscheidung zwischen Emotion und Verhalten
- Bezüge zu Praxissituationen herstellen
- Häufigkeiten und Charakteristika im spezifischen Setting
- Erfahrungsaustausch / Gemeinsamkeiten im subjektiven Erleben
- Phasenverlauf einer Gewaltsituation (Breakwell, 1998) und Interventionsgruppen

3.2 Ursachen und Einflussfaktoren herausforderndes Verhalten

- Neurobiologische Perspektive auf Aggression (Bauer, 2011) incl. Bezüge zu medizinisch-psychiatrischen Krankheitsbildern und Phänomenen (insb. Demenz und kognitive Störungen)
- Bedürfnisbedingtes Verhaltensmodell bei Demenz (Kolanowski, 1999): Vertiefung der Einflussfaktoren (Höwler 2008, James 2013)

3.3 Trainings verbaler und nonverbaler Deeskalation

- Eskalation und Deeskalation
- Grundlagen: Bedeutung der subjektiven Wahrnehmung und Not hinter der Aggression, Selbstachtsamkeit und Transparenz, Umgang mit Beleidigungen, Demütigungen (Böhmer)
- Grundsätze der Deeskalation (Grundhaltung, eigene Bewertung reflektieren, Sicherheitsaspekte)
- Einfluss von Stressreaktionen (eigenes Stress- und Ärgermanagement/Resilienz)
- Grundprinzipien für die Kontaktaufnahme und den Beziehungsaufbau mit erregten Menschen (Aufmerksamkeitsfänger, Stimmungsangleichung)
- Integration validierende Gesprächsführung (Validation)

- Kommunikationstechniken (Wiederspiegelungen, aktives Zuhören, Konkretisierung etc.)
- Systematisches Training von verbaler und nonverbaler Deeskalation mit verschiedenen Methoden (Ziel: alle TN einbinden, damit vielfältige Erfahrungen möglich werden)

3.4 Prävention, Sicherheitsmanagement, Nachsorge

- Multifaktorielle Ansätze von Prävention (z.B. Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe, Bartholomeyczik et al. (2006))
- Bezüge zur aktuellen Praxis/Institution
- Gesetzliche Grundlagen Sicherheitsmanagement (Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes gemäss OR Art. 328 Abs. 2 / Bundesgesetz über die Unfallversicherung Art. 82 Abs. 3)
- Reflexion Stärken und Entwicklungsbedarf des Sicherheitsmanagements in der Institution
- Diskussion über relevante Faktoren der Sicherheitskultur
- Integration institutioneller Standards, Leitlinien, Merkblätter
- Verständnis ausserordentliche Ereignisse, Psychotrauma, posttraumatische Belastungsstörung
- Prinzipien kollegialer psychologischer Unterstützung (Ersthilfe)
- Dos and don'ts für Helfer(innen) und Betroffene

3.5 Assessment / Risikoeinschätzung

- Aspekte der Risikoeinschätzung (Steinert, 2007)
- Assessment (-instrumente) für herausforderndes Verhalten (z.B. Serial Trial Intervention, Fischer, 2007)
- Bezüge zu Praxis der interprofessionellen Risikoeinschätzung in der Institution
- Erfassung von Aggressionsereignissen (SOAS-R, EVA)

3.6 Rechtliche Grundlagen bewegungseinschränkende Massnahmen

- Regelung der Bewegungseinschränkung in Wohn- und Pflegeeinrichtungen und für fürsorglich untergebrachte Personen (KESR im ZGB Art. 383 & Art. 438)
- Berücksichtigung juristischer Besonderheiten bei bewegungseinschränkenden Massnahmen in spezifischen Settings (z.B. Somatik, Institutionen für Kinder und Jugendliche)
- Notwehr (Art. 15 & 16 StGB)
- institutionelle Ausführungsbestimmungen

3.7 Techniken zum Selbstschutz und zur Bewältigung von psychosozialen Notfallsituationen (Teamtechnik)

Techniken zum Selbstschutz und zur Prävention (Training):

- Regulation von Nähe/Distanz. Beachten von territorialen Prinzipien
- Sicherheitsstand
- Körpersprache erkennen und Anpassen des eigenen Verhaltens
- Ausstoppen, Ausweichen bei Distanzüberschreitungen
- Befreiungstechniken: Handgelenke, Kleider, Haare, Würgen, Beissen
- Strategien bei Schlägen und Tritten
- Kollegiale Hilfeleistung
- Integration von Körperpflegesituationen (auch am Bett)

Techniken zur Bewältigung von psychosozialen Notfallsituationen (Training):

- Grundprinzipien Alarmierung / Vorbesprechung, Durchführung, Nachbesprechung Team
- Pflege und Betreuung des Patienten während der bewegungseinschränkende Massnahme
- Entscheidungsprozesse und Kriterien zur möglichst raschen Aufhebung von bewegungseinschränkende Massnahmen
- Umgang mit Drittpersonen (z.B. andere Patienten, Klienten, Bewohner, Besucher etc.)
- Sicherheitsaspekte Teammitglieder und Patient (physisch und psychisch)
- Basisgriffe 0, 1, 2, 3, 4 (auch Selbstschutzaspekte)
- Strategien zur sicheren Durchführung von Pflegesituationen mit zwei oder mehreren Personen
- Aufgaben Nr.1 (Leitung): Kommunikation (Deeskalation), Koordination, Kontrolle physischer und psychischer Zustand Patient
- Teamtechnik: Zugriff Nr. 2 & 3 über Basisgriffe, Zugriff Nr. 1 als Ergänzung
- Training von komplexen Praxissituationen

Vorstand Verein NAGS / Februar 2015 / Tieni Moser, Barbara Dreier, Stephanie Krebs, Bernd Jung, Jürg Dinkel, Stefan Reinhardt

genehmigt von der Mitgliederversammlung Verein NAGS am 27.2.2015

4. Literatur:

- Bauer, J. (2011). Schmerzgrenze: Vom Ursprung alltäglicher und globaler Gewalt. München, Karl Blessing.
- Bartholomeyczik et al. (2006). Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.
- Breakwell, G. M. (1998). Aggression bewältigen: Umgang mit Gewalttätigkeit in Klinik, Schule und Sozialarbeit. Bern, Hans Huber.
- Fischer, T. (2010). Wirksamkeit der deutschen Version der Serial Trial Intervention zur ursachenbezogenen Reduktion von herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz (STI – D) Projektbericht.
http://medsoz.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/m_cc01/medsoz/STI-D_Projektbericht.pdf (25.2.2015)
- Fischer, T., Spahn, C., Kovach, Ch. (2007). Die „Serial Trial Intervention“ (STI). Pflegepraxis 7. S. 370-373
- Höwler, E. (2008). Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz: Erleben und Strategien Pflegender. Stuttgart: Kohlhammer.
- James, I. A. (2013). Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz: Einschätzen, verstehen und behandeln. Bern: Huber.
- Nolting, H.P. (2005). Lernfall Aggression. Hamburg: Rowohlt.
- Walter, G., Oud, N., Nau, J. (Hrsg). (2012). Aggression und Aggressionsmanagement: Praxishandbuch für Gesundheits- und Sozialberufe. Bern, Hans Huber.