



**Deeskalationsmanagement am Beispiel der  
Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH**  
*vom Fixiertraining zur professionellen Gewalt-  
beherrschung – 10 Jahre Deeskalationsmanagement*

Thorsten Rosenbäck

## ✓ Aufbau des Deeskalationsmanagements

– Historie 2008 bis 2018

## ✓ Deeskalationsmanagement 2018

## ✓ Bedarfe und Konzept für Rettungsstellen



Foto: von Ploetz



Foto: Karmann/dpa

2006

2018

2008

2010

2020

- Selten Schulungen zur Deeskalation
  - Trainings eher technisch
  - Gewalterfassung und Untersuchungen rein Patienten orientiert
  - Kaum Literatur aus dem deutschsprachigem Raum
  - Erste Leitlinien /Standards
  - Geringe Orientierung auf die MA
- **Projektphase Einführung von Deeskalationsstrategien für die Bereiche Psychiatrie und Rettungsstellen**
  - mit der UKB
  - dem MB-Psych.
  - Expertengruppe Psych-Pflege
- Umfassende Nachfrage in allen klinischen Bereichen
  - Neue Konzepte
  - Aggressionserfassung mit MA-Bezug
  - Integration in das Management
  - Verschiebung der Schulungs-Schwerpunkte
  - Wissenschaftliche Publikationen
  - Nachweisliche Wirksamkeit



Google

Deeskalationsmanagement

Alle Maps Videos Shopping Bilder

Ungefähr 17.100 Ergebnisse (0,43 Sekunden)

[Professionelles Deeskalationsmanagement](#)

- Gefährdungsanalyse
- Ist-Analyse
- Zielstellungen
- Konzeptentwicklung



- Hierarchie übergreifend
- Multiprofessionell
- Freie Gestaltungsmöglichkeit
- Zeit
- Beratung durch Experten



Vivantes Intranet Suche

deeskalationsmanagement

1 2 3 Weiter

Ergebnisse 1 bis 10

**Deeskalationsmanagement**  
 Deeskalationsmanagement Hauptnavigation: Suche: Unternehmen Personalmanagement Inhaltsbereich: Deeskalationsmanagement Das Gefühl der Sicherheit steigt über das Erkennen von unterschiedlichen  
<http://intranet.zdv.vivantes.de/cms/17309.php> | 14.05.2019

**Ansprechpartner Deeskalationsmanagement**  
 Ansprechpartner Deeskalationsmanagement Hauptnavigation: Suche: Unternehmen Personalmanagement Inhaltsbereich: Ansprechpartner Deeskalationsmanagement Koordinator für das betriebliche Gesundheits  
<http://intranet.zdv.vivantes.de/cms/17311.php> | 14.05.2019

**Sitemap / Übersicht**  
 -Management Ansprechpartner Material News Projekte Maßnahmen Deeskalationsmanagement Ansprechpartner Aggressionserfassung Hilfen zur Deeskalation Nachsorge nach einem Übergriff Konzept und gute Praxis Seminare  
<http://intranet.zdv.vivantes.de/cms/477.php> | 14.05.2019

---

**Aggressions- und Extremereignisse**

vivaVivantes — vivaVital — Schwierige Situationen meistern — Aggressions- und Extremereignisse

Wenn Sie Fragen oder Anregungen haben, schreiben Sie uns eine E-Mail: [vivaVital@vivantes.de](mailto:vivaVital@vivantes.de).

Ihr Betriebliches Gesundheitsmanagement

Übersicht

Gesund bleiben

- Schwierige Situationen meistern
- Überlastung
- Aggressions- und Extremereignisse
- Riskanter Suchtmittelkonsum

**Wo finde ich Unterstützung nach belastenden Ereignissen?**

Übergriffe auf Mitarbeiter\*innen, verbale Aggressionen, Streit zwischen Patient\*innen und Suizidversuche – auch bei bestmöglicher Prävention können manche Ereignisse im Klinikalltag nicht verhindert werden. Auch andere emotional stark belastende Ereignisse, wie der Tod von Kindern oder die Versorgung bei Massenunfällen, können selbst erfahrene Kolleg\*innen an ihre Grenzen bringen. Solche Ereignisse gut zu verarbeiten und möglichst keine gesundheitlichen Folgen davonzutragen – das ist das Ziel der psychologischen Betreuungsangebote für Betroffene.

**Aggressions- und Extremereignisse**

- Das Thema im Überblick
- Unterstützungs- und Beratungsangebote
- Dokumente & Praxishilfen

---

Tag der Präventions- und Deeskalationstrainer\*innen

**Datum:** 16.10.2019  
**Ort:** Vivantes Wenckebach-Klinikum

Institut für Fort-und Weiterbildung  
 Wenckebachstr.23  
 12099 Berlin

- Trainerausbildung
- Basisschulungen
- Trainertag
- Handlungshilfen
- Krisenmanagement
- Aggressionserfassung

- Zirka 50 Trainer\*innen
  - Über 100 Schulungen pro Jahr
  - Qualifizierung neuer Trainer\*innen
  - Schulungen für FK, Vorträge, Beratungen
- Jährlicher Fachtag
- Anpassung und Entwicklung von Handlungshilfen
- Betreuung und Beratung im Rahmen der Nachsorge gemeinsam mit den Betriebsärzt\*innen
- Kontinuierliche Weiterentwicklung
  - Haltetechniken KiJu
  - Projekt Rettungsstellen
  - Deeskalation in der Geriatrie/Gerontologie
- Aggressionserfassung seit Juli 2018

- Ursachen und Erkennen von Gewalt und Aggression
- Beeinflussende Rahmenbedingungen im Kontext der Deeskalation
- Konfliktverlaufsmodell
- Verbale und Nonverbale Deeskalationstechniken
- Grundsicherheitsregeln
- Persönliche und Team-Sicherheitstechniken
- Umgang mit fixierten Patient\*innen
- Psychologische Nachsorge



Foto: von Ploetz

Die Klinikmitarbeiter\*innen werden in die Lage versetzt...

- ┌ ... eine deeskalierende Haltung einzunehmen, ihren Arbeitsplatz und die Arbeitsatmosphäre entsprechend zu gestalten
- ┌ ... in eskalierenden Situationen professionell und besonnen zu handeln
- ┌ ... persönliche und Team-Sicherheitstechniken anzuwenden
- ┌ ... Nachsorgekonzepte zu kennen und im Bedarfsfall zu nutzen



Foto: von Ploetz



Foto: von Ploetz



### Aggressionserfassungsbogen

Der Fragebogen dient der Erfassung und Analyse von Aggressionsereignissen und Inzidenten Vivantes Mitarbeiter\*innen davon betroffen sind. Der Bogen wird von direkt betroffenen Mitarbeiter\*innen oder von betroffenen Zeugn\*innen eines Ereignisses ausgefüllt. Bitte senden Sie den ausgefüllten Bogen postalisch oder via Fax an den Koordinator für das Betriebliche Gesundheitsmanagement. Die Ergebnisse der Erhebung werden jährlich und anonymisiert an die zuständigen Führungskräfte übermittelt.

Vor dem erstmaligen Ausfüllen des Aggressionserfassungsbogens lesen Sie sich bitte den dazugehörigen Begleitbogen und die Deeskalationsrichtlinie.

Bitte beachten Sie auch die Hinweise zum Ausfüllen von Ankreuzfeldern:

Wartung:  Korrektur:

Name:

Vorname:

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Geschlecht:  männlich  weiblich

Alter:  16-25  26-35  36-45  46-55

Datum des Aggressionsereignisses: Tag  Monat  Jahr

Uhrzeit des Aggressionsereignisses: Stunde  Minute

Wie schwerwiegend war das Ereignis Ihrer Meinung nach?

Angaben zum Ort des Aggressionsereignisses:

Station:  ARO  KHD  AVK  KNK  HUK  KSP  KAU  WBK

Station:

Rettungstele  Klinikgelände  Arbeitsweg

andere Abteilung | anderer Ort des Aggressionsereignisses:

Version: AggEB\_01\_10/20

Erstellt: Thorsten Rosenbäck/Felix Mäder  
Freigegeben: Dr. Peter Kohlering (fBG)  
FPO: 0666666670PFLDVI

### Handlungsrichtlinie zum Umgang mit Mitarbeitern nach erlebten psychischen Extremsituationen.

#### Erste Hilfe Maßnahmen durch nicht betroffene Mitarbeiter

- Überwinden Sie als Helfer Ihre eigene Angst.
- Führen Sie den MA weg vom Ort des Geschehens.
- Schirmen Sie Verletzte bzw. Betroffene vor Zuschauern und Medien ab.
- Nehmen Sie sich Zeit für den MA.
- Fragen Sie den Betroffenen, was Sie für ihn tun können.
- Erkundigen Sie sich nach dem Befinden und machen Sie Ihre Anteilnahme deutlich.
- Beruhigen Sie, ohne abzuweilen. Sprechen Sie mit ruhiger Stimme und hören Sie aufmerksam zu.
- Suchen Sie behutsam Körper-Kontakt.
- Signalisieren Sie dem MA, dass er sich in Sicherheit befindet bzw. beschreiben Sie das Ende der Extremsituation.
- Bieten Sie ein stützendes Gespräch an.
- (Hier sollte die Entlastung von Schuldvorwürfen beachtet werden).
- Organisieren Sie ggf. über die Vorgesetzten eine Ablösung für den Betroffenen.
- Sofort in der betroffenen Einrichtung/Institution Beschäftigte bzw. Kollegen in psychologischer Nachsorge ausgebildet sind (siehe Ansprechpartner), sind gerade diese Personen schnellstmöglich am Ort des Geschehens in die psychologische Erstbetreuung einzubeziehen.
- Lassen Sie die betroffene Person nicht allein.
- Verständigen Sie bei Nichtansprechbarkeit des Betroffenen bzw. mit dessen Einverständnis einen Arzt.
- Sorgen Sie für eine Begleitung auf dem Heimweg. \* sollte keine Begleitung möglich sein nutzen sie bitte ein Coupon-Taxi
- Machen Sie den MA auf die Wichtigkeit der sozialen Unterstützung im privaten Bereich aufmerksam.
- Versuchen Sie auch in den nächsten Tagen mit dem Kollegen im Kontakt zu bleiben.
- Machen Sie den Kollegen auch auf die weiteren Hilfsangebote (intern/extern) aufmerksam.
- Für eine evtl. zu stellende Anzeige sollte möglichst zeitnah zum Geschehen durch die Betroffenen und den Zeugen ein Gedächtnisprotokoll erstellt werden.

Vers: 01-69-14  
Stand: 02-09-2014  
Städt. Psychosoz. Ass. Stz.

### Handlungshilfe für gewaltgeneigte Situationen

**Hilfe**

Tel.: \_\_\_\_\_ Sicherheitsdienst: Tel. \_\_\_\_\_

ruf. Tel. **110** Polizei-Abschnitt: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**Im Umgang mit Gewalt**

- Flucht gegenüber Gewalt
- nicht allein
- mit anderen Mitarbeiterinnen
- Fluchtweg bleibt
- Handeln Sie lösungsorientiert
- Seien Sie sachlich und freundlich

### Handlungshilfe zur Deeskalation

Seien Sie **ruhig und gleichmäßig**.

Seien Sie **neutral** und versuchen Sie Verspannungen durch Schütteln des Körpers.

Seien Sie **aktiv** zu. Wiederholen Sie, falls nötig, was gesagt wurde.

Seien Sie **deutlich**, dass Sie die **Mittlung verstanden haben**. Wenn möglich, versuchen Sie der Person mindestens einem Punkt recht zu geben. Hierdurch erleichtern Sie die weitere Kommunikation.

Seien Sie **professionell**. Die Anwendung von Waffen erkennbar, verlassen Sie sofort den Raum und informieren Sie die Polizei.

Seien Sie **professionell**. Die Anwendung von Waffen erkennbar, verlassen Sie sofort den Raum und informieren Sie die Polizei.

Seien Sie **professionell**. Die Anwendung von Waffen erkennbar, verlassen Sie sofort den Raum und informieren Sie die Polizei.

### Vivantes Intranet

Startseite Unternehmen Informationen Materialien Service vivoVivantes Suche

Personalmanagement

#### Deeskalationsmanagement

Das Gefühl der Sicherheit steigt über das Erkennen von unterschiedlichen Handlungsmöglichkeiten. Mitarbeiter\*innen die sich aktiv mit den Themen Aggression und Gewalt auseinandersetzen, sind besser in der Lage, aggressionsgeneigten Situationen zu begegnen.

Aggression und Gewalt werden auch in der Klinikalltag immer präsenter. Eine Befragung von ca. 2000 Beschäftigten aus verschiedenen Branchen des deutschen Gesundheitsdienstes und der Wohnfahrtpflege ergab, dass in den letzten zwölf Monaten mehr als die Hälfte der Mitarbeiter\*innen körperliche und über dreiviertel verbale Gewalt erlebt haben.

Eine Zunahme von gewalttätigen Übergriffen sowie eine Veränderung im gewalttätigen Verhalten erfordern von den Mitarbeiter\*innen im Bereich des Gesundheitswesens professionelle Techniken der Deeskalation. Deshalb möchten wir Sie, auch im Namen der Geschäftsführung dazu einladen, sich mit diesen Themen näher zu beschäftigen. Auf den folgenden Seiten finden Sie diverse Informationen zum Umgang mit psychischen und physischen Extremsituationen, deren Ursprung in Aggression und Gewalt liegt.

Im Rahmen der Umsetzung einer gewaltfreien und lösungsorientierten Konfliktkultur wurde eine „Handlungshilfe für gewaltgeneigte Situationen“ entwickelt, um in Akutsituationen größtmögliche Handlungssicherheit zu gewährleisten. Überdies bieten wir den Mitarbeiter\*innen aller hierarchischen Ebenen eine „Checkliste“ an.

**Deeskalationsmanagement**

- Ansprechpartner
- Aggressionserfassung
- Hilfen zur Deeskalation
- Nachsorge nach einem Übergriff
- Konzept und gute Praxis
- Seminare und Angebote
- Weitere Materialien



## Betriebliches Gesundheitsmanagement



## Handlungshilfe für gewaltgeneigte Situationen



### Schnelle Hilfe

\_\_\_\_\_ : Tel. \_\_\_\_\_

Sicherheitsdienst: Tel. \_\_\_\_\_

Polizei-Notruf: Tel. **110** Polizei-Abschnitt: \_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

### Grundsätze im Umgang mit Gewalt

- Null **Toleranz** gegenüber Gewalt
- Handeln Sie **nicht allein**
- Informieren Sie **andere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**
- Sorgen Sie dafür, dass Ihnen ein **Fluchtweg** bleibt
- Handeln Sie **lösungsorientiert**
- Bleiben Sie **sachlich und freundlich**

### Grundsicherheitspyramide



Mehr Informationen finden Sie im Intranet unter: Unternehmen → Personalmanagement → Institut für betrieblichen Gesundheitsschutz → Deeskalationsmanagement

## 12 Hilfen zur Deeskalation



1. **Atmen Sie ruhig und gleichmäßig.** Senken Sie Ihre Schultern, lösen Sie Verspannungen durch Schütteln des Körpers.
2. **Achten Sie auf Ihre Körpersprache.** Strecken Sie z. B. die Hände nicht vor oder zeigen Sie nicht mit dem Finger (Gefahr der Bedrohlichkeit).
3. **Hören Sie aktiv zu.** Wiederholen Sie, falls nötig, was gesagt wurde.
4. **Sprechen Sie die beteiligte/n Person/en mit Namen an.**
5. **Sprechen Sie in Ich-Botschaften,** ruhig, doch laut genug, um gehört zu werden.
6. **Stellen Sie neutrale Fragen** und versuchen Sie Vertrauen aufzubauen, z. B. „Können Sie mir erzählen, was sich zugetragen hat?“ „Ich möchte Ihnen gerne helfen. Was ist geschehen?“
7. **Erst Deeskalation – dann Reaktion.**  
Ermöglichen Sie eine entspannte und sichere Kommunikation, um erst dann das Fehlverhalten anzusprechen bzw. Verhaltensänderungen einzufordern.
8. **Machen Sie deutlich, dass Sie die Mitteilung verstanden haben.** Wenn möglich, versuchen Sie der Person in mindestens einem Punkt recht zu geben. Hierdurch erleichtern Sie die weitere Kommunikation. Antwortmöglichkeiten:  
„Aus Ihrer Perspektive betrachtet, ist Ihr Ärger verständlich...“  
„Ich gebe Ihnen recht, Wartezeiten sind ärgerlich und für die Betroffenen eine unangenehme Belastung.“
9. Achten Sie auf eine **wertschätzende Kommunikation**, auch wenn Ihr Gegenüber dies nicht schafft.
10. Nehmen Sie **Beleidigungen und Drohungen** nicht persönlich und **bleiben Sie professionell.**
11. Ist die Anwendung von Waffen erkennbar, verlassen Sie sofort den **Raum und informieren Sie die Polizei.**
12. Sorgen Sie für eine **professionelle Nachsorge\* und dokumentieren\*\*** Sie das Gewaltgeschehen.

\* Nutzen Sie im Bedarfsfall die „Handlungsrichtlinie zum Umgang mit MA nach beruflich erlebten psych. Extremsituationen“.

\*\* Hierfür steht Ihnen auch der Aggressionserfassungsbogen zur Verfügung.

- Punktuelle uneinheitliche Erfassung der Ereignisse in Psychiatrien und Rettungsstellen
- Keine ausreichende Basis für die Ableitung von Managementmaßnahmen
- Auftrag zur Gestaltung und Durchführung einer standardisierte Dokumentation von Übergriffen und schweren Bedrohungen gegen Mitarbeiter\*innen der Vivantes, durch die GF
- Der Erfassungsbogen wurde im Klinikum Neukölln von April - Oktober 2017 erfolgreich pilotiert

## Primäre Zielstellungen der standardisierten Datenerhebung:

- ✓ Messung der Anzahl, der von Aggressionsereignissen betroffenen Mitarbeiter\*innen
- ✓ Analyse von Bedingungen und Folgen der Aggressionsereignisse
- ✓ Darstellung von statistischen Auffälligkeiten zur weiteren Verwendung

## Sekundäre Zielstellungen der standardisierten Datenerhebung:

- ✓ Ermöglichung eines internen und externen Benchmark
- ✓ Aufzeigen von möglichen Handlungsfeldern für die betroffenen Stationen und/oder Bereiche
- ✓ Erkennen von zu priorisierenden Handlungsbereichen und Ableitung von erforderlichen Maßnahmen des Deeskalationsmanagements
- ✓ Meldebogen an die Führungskraft zum Erkennen möglicher notwendiger Fürsorgeverfahren



## Aggressionserfassungsbogen



Der Fragebogen dient der Erfassung und Analyse von Aggressionsereignissen und inwieweit Vivantes Mitarbeiter\*innen davon betroffen sind. Der Bogen wird von direkt betroffenen Mitarbeiter\*innen oder von betroffenen Zeug\*innen eines Ereignisses ausgefüllt. Bitte senden Sie den ausgefüllten Bogen postalisch oder via Fax an den Koordinator für das Betriebliche Gesundheits- und Deeskalationsmanagement. Die Ergebnisse der Erhebung werden jährlich und anonymisiert an die zuständigen Führungskräfte übermittelt.

**Vor dem erstmaligen Ausfüllen des Aggressionserfassungsbogens lesen Sie sich bitte den dazugehörigen Begleitbogen aufmerksam durch!**

Bitte beachten Sie auch die Hinweise zum Ausfüllen von Ankreuzfeldern:

Markierung:      Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder einen nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst.  
 Korrektur:     Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

### Allgemeine Daten zur meldenden Person (bitte pro betroffene Person einen Bogen ausfüllen):

Name:

Optionale Angabe (empfohlen)

Vorname:

Optionale Angabe (empfohlen)

Zutreffendes bitte ankreuzen!  Ich bin direkt betroffen.  Ich bin als Zeug\*in betroffen.

Geschlecht:  weiblich  männlich  weitere

Alter:  16 - 25  26 - 35  36 - 45  46 - 55  älter als 55

Datum des Aggressionsereignisses:  
 Tag:    Monat:   Jahr:

Uhrzeit des Aggressionsereignisses:  
 Stunde:   Minute:

### Wie schwerwiegend war das Ereignis Ihrer Meinung nach?

nicht schwerwiegend       sehr schwerwiegend

### Angaben zum Ort des Aggressionsereignisses:

ARO  AVK  HUK  KAU  KFH  
 KHD  KNK  KSP  WBK

Station:

Rettungsstelle  Klinikgelände  Arbeitsweg

andere Abteilung | anderer Ort des Aggressionsereignisses:

SAMPLE

## Aggressionserfassungsbogen

Nachfolgend **bitte min. eine Angabe pro Punkt ankreuzen**. Mehrfachnennungen sind bei allen Fragen möglich.

### 1. Die Aggressionshandlung erfolgte durch:

Patient\*in  Mitarbeiter\*in  Angehörige/Besucher\*in  andere Person

### 2. Auslöser und Einflüsse, die zum Aggressionsereignis führten:

andere Patient\*innen  Wartezeit zu lange  Angehörige  Intoxikation  nicht nachvollziehbar  
 Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens  dem Aggressor wurde etwas verwehrt  Durchführung von Zwangsmaßnahmen  kognitive Einschränkungen

### 3. Art des Aggressionsereignisses:

verbale Aggression  verbale sexuelle Aggression/Belästigung  körperliche sexuelle Aggression/Belästigung  körperliche Aggression

### 4. Art der benutzten Mittel

erhebliche und konkrete Bedrohung  Geschirr (Tasse/Gabel)  Möbel (Stuhl/Infusionsständer)  Waffen (Reizgas/Messer)  
 Hände (schlagen/schubsen)  Füße (treten)  Zähne (beißen)  Kopf (Kopfstoß)  
 Spucken  Haare ziehen  Würgen

### 5. Ziel der Aggressionshandlung:

Pflegepersonal  ärztliches Personal  Sicherheitsdienst  andere\*r Mitarbeiter\*in  andere\*r Patient\*in  
 Stationsassistentin  Reinigungspersonal  Patientenbegleitservice  Patient\*in selbst  Angehörige/Besucher\*in

Sachbeschädigung  nicht nachvollziehbar

### 6. Konsequenzen für die betroffene Person:

Gefühl von Bedrohung  Schmerzen <10 Minuten  Schmerzen >10 Minuten  nichtärztliche Behandlung erforderlich  ärztliche Behandlung erforderlich

sichtbare Verletzungen  Arbeit wurde abgebrochen  keine Konsequenzen

### 7. Maßnahmen, um das Aggressionsereignis zu stoppen:

Deeskalierende Gesprächsführung  unter Kräfteeinsatz festgehalten  Sicherheitsdienst  Intervention durch erhöhten Personaleinsatz  Intervention durch Polizeieinsatz\*  
 Ruhig weggeführt  Medikation  Isolation  Fixation

\*Bei Hinzuziehung der Polizei:

Notruf sofort erreicht  Notruf nicht sofort erreicht (Warteschleife)

### 8. Ergänzende Angaben zum Aggressionsereignis:

Ich habe meine Führungskraft über das Aggressionsereignis informiert. (empfohlen)

Bitte senden Sie den Bogen an:

Thorsten Rosenbäck  
 Koordinator für das Betriebliche Gesundheits- und Deeskalationsmanagement  
 Wenckebach-Klinikum | Haus 24 | Raum 212  
 Fax: thorsten.rosenbaeck@vivantes.de

SAMPLE

## Erste Ergebnisse

- ✓ Junge Mitarbeiter\*innen häufiger betroffen
- ✓ Spitzenzeiten im Wochenverlauf donnerstags und samstags; mittwochs die wenigsten Vorfälle; Rettungsstellen am Wochenende häufiger betroffen
- ✓ Angehörige und Besucher\*innen in Rettungsstellen sowie Somatik als Aggressor\*innen
- ✓ Bei über 1/3 der Meldungen sind Auslöser „nicht nachvollziehbar“
- ✓ Psychiatrie – körperliche Angriffe; Rettungsstelle – verbale Aggression
- ✓ Waffen kaum dokumentiert
- ✓ Pflege am häufigsten betroffen; Ärzte in der Rettungsstelle vermehrt betroffen

## Handlungsrichtlinie zum Umgang mit Mitarbeitern nach erlebten psychischen Extremsituationen.

Ziel ist es Mitarbeiter nach Erleben oder Miterleben von außergewöhnlichen oder katastrophalen Vorfällen eine schnelle und adäquate psychologische Betreuung durch das Unternehmen zu gewähren.  
Neben der kollegialen Beratung stehen die Führungskräfte in einer besonderen Fürsorge- und Handlungsverantwortung.

Als Extremsituation gelten die subjektiven Empfindungen eines Mitarbeiters durch Belastende Situationen am Arbeitsplatz. Jeder Mitarbeiter wird grundsätzlich ermutigt nach einem schwerwiegenden Ereignis am Arbeitsplatz, dass Sie als psychisch Belastend empfinden, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Mögliche Ausgangspunkte einer Beratung:

- Gewaltanwendungen in körperlicher und verbaler Form (auch Bedrohungen und sexuelle Gewalt).
- Alle Erlebnisse im Zusammenhang mit einem Suizid-/Versuch oder Todesfällen.
- Unfälle mit erheblichen katastrophalen Folgen.

### Selbsthilfe

für alle betroffenen Personen gelten folgende Punkte:

- Nehmen Sie angebotene Hilfe an.
- Sagen Sie, wie man Ihnen helfen kann.
- Nutzen Sie betriebliche Angebote und Möglichkeiten.
- Suchen Sie sich unterstützende Gesprächspartner und Gespräche.
- Tun Sie, was Ihnen gut tut.
- Falls nötig, nutzen Sie professionelle Hilfe.

### Erstbetreuung

**Ansprechpartner**  
(gegliedert nach der Akuität)

1. Vorgesetzte wie:  
SPL, OÄ, BPL, PD,.....
2. Deeskalationstrainer:  
siehe Intranet : Materialien-Projekte – Deeskalationstrategien  
[http://intranet.zdv.vivantes.de/cms/media/Ansprechpartner\(1\).pdf](http://intranet.zdv.vivantes.de/cms/media/Ansprechpartner(1).pdf)
3. Betriebsärzte  
siehe Intranet : Startseite- Betrieblicher Gesundheitsschutz- Ansprechpartner  
[http://intranet.zdv.vivantes.de/cms/media/2\\_Ansprechpartner\\_lfbG\\_StandJanuar2014\(1\).xls](http://intranet.zdv.vivantes.de/cms/media/2_Ansprechpartner_lfbG_StandJanuar2014(1).xls)

### Betreuung durch Fachpersonal

#### Ansprechpartner

Intern wahlweise:

#### Kriseninterventionszentrum (KIVZ)

1. **KAU- Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**  
Dieffenbachstr. 1  
10967 Berlin  
Tel. +49 (30) 130-223190
2. **KNK- Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik**  
Rudower Straße 48  
12351 Berlin  
Tel.:+49 (30) 130-142229

Extern:

Unfallkasse Berlin  
Abteilung Leistungen  
Tel: +49 30 7624-0 (Vermittlung zum zuständigen Bearbeiter)  
Tel: +49 30 7624-1201 (Leitung)  
Fax: +49 30 7624-1109

[leistungen@unfallkasse-berlin.de](mailto:leistungen@unfallkasse-berlin.de)  
[www.unfallkasse-berlin.de](http://www.unfallkasse-berlin.de)



## Handlungsrichtlinie zum Umgang mit Mitarbeitern nach erlebten psychischen Extremsituationen.

### Erste Hilfe Maßnahmen durch nicht betroffene Mitarbeiter

- Überwinden Sie als Helfer ihre eigene Angst.
- Führen Sie den MA weg vom Ort des Geschehens.
- Schirmen Sie Verletzte bzw. Betroffene vor Zuschauern und Medien ab.
- Nehmen Sie sich Zeit für den MA.
- Fragen Sie den Betroffenen, was Sie für ihn tun können.
- Erkundigen Sie sich nach dem Befinden und machen Sie Ihre Anteilnahme deutlich.
- Beruhigen Sie, ohne abzuwiegeln. Sprechen Sie mit ruhiger Stimme und hören Sie aufmerksam zu.
- Suchen Sie behutsam (Körper-)Kontakt.
- Signalisieren Sie dem MA, dass er sich in Sicherheit befindet bzw. beschreiben Sie das Ende der Extremsituation.
- Bieten Sie ein stützendes Gespräch an.  
(Hier sollte die Entlastung von Schuldvorwürfen beachtet werden).
- Organisieren Sie ggf. über die Vorgesetzten eine Ablösung für den Betroffenen.
- Sofern in der betroffenen Einrichtung/Institution Beschäftigte bzw. Kollegen in psychologischer Nachsorge ausgebildet sind (siehe Ansprechpartner), sind gerade diese Personen schnellstmöglich am Ort des Geschehens in die psychologische Erstbetreuung einzubeziehen.
- Lassen Sie die betroffene Person nicht allein.
- Verständigen Sie bei Nichtansprechbarkeit des Betroffenen bzw. mit dessen Einverständnis einen Arzt.
- Sorgen Sie für eine Begleitung auf dem Heimweg\*. \* sollte keine Begleitung möglich sein nutzen sie bitte eine Copon-Taxe
- Machen Sie den MA auf die Wichtigkeit der sozialen Unterstützung im privaten Bereich aufmerksam.
- Versuchen Sie auch in den nächsten Tagen mit dem Kollegen im Kontakt zu bleiben.
- Machen Sie den Kollegen auch auf die weiteren Hilfsangebote (intern/extern) aufmerksam.
- Für eine evtl. zu stellende Anzeige sollte möglichst zeitnah zum geschehen durch die Betroffenen und den Zeugen ein Gedächtnisprotokoll erstellt werden.

# Deeskalation in der Rettungsstelle



**Auguste-Viktoria-Klinikum**



**Humboldt-Klinikum**



**Klinikum Am Urban**



**Klinikum Kaulsdorf**



**Klinikum im Friedrichshain**



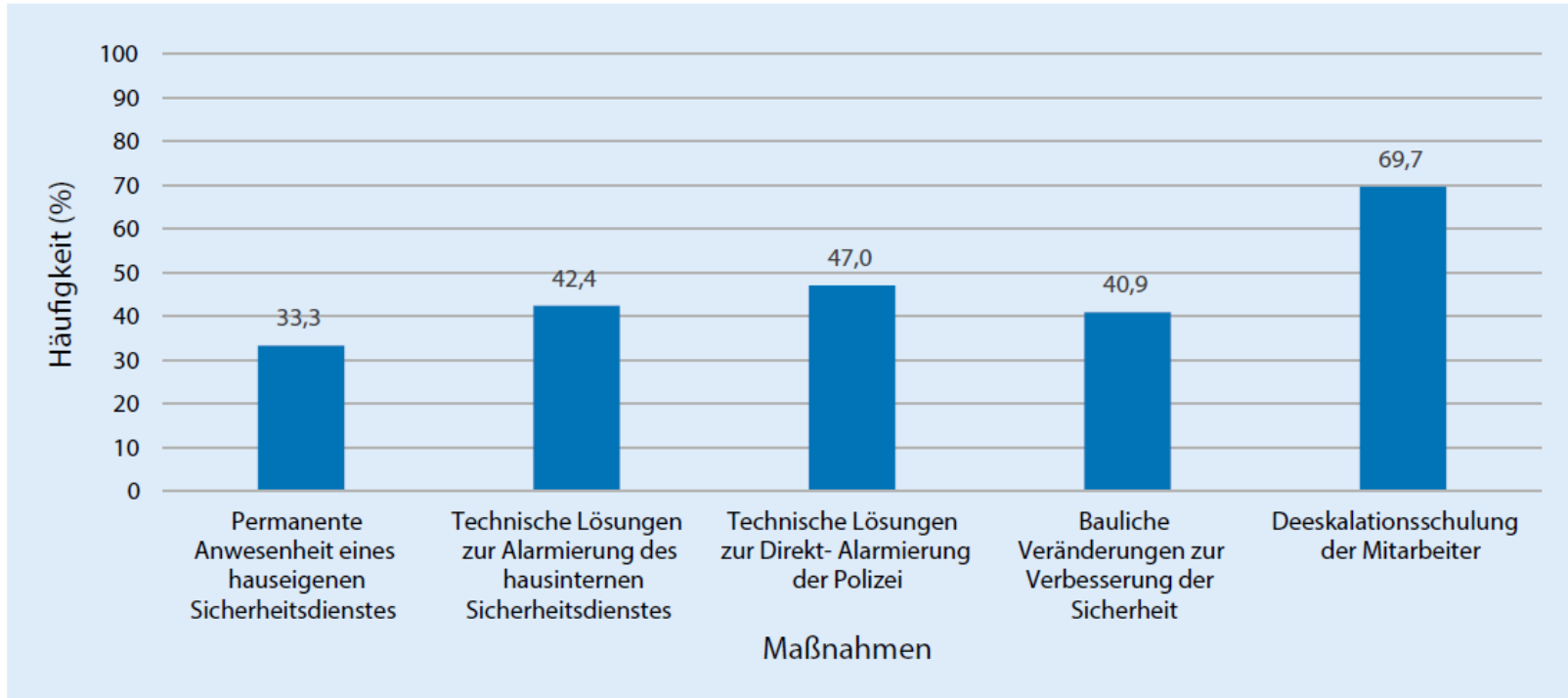
**Klinikum Neukölln**



**Klinikum Spandau**



**Wenckebach-Klinikum**



Anteil der als sinnvoll erachteten Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit in %

Frick et al. (2016): Sicherheitsinfrastruktur in deutschen Notaufnahmen. Ergebnisse einer DGINA-Mitgliederbefragung

Arbeitsaufgabe	Pfleger		Ärzte	
	P	Ä	P	Ä
Emotionale Inanspruchnahme			●	●

Arbeitsaufgabe	P	Ä
Vollständigkeit	●	●
Handlungsspielraum	●	●
Abwechslungsreichtum	●	●
Informationen	●	●
Verantwortung	●	●
Qualifikation	●	●
Emotionale Inanspruchnahme	●	●

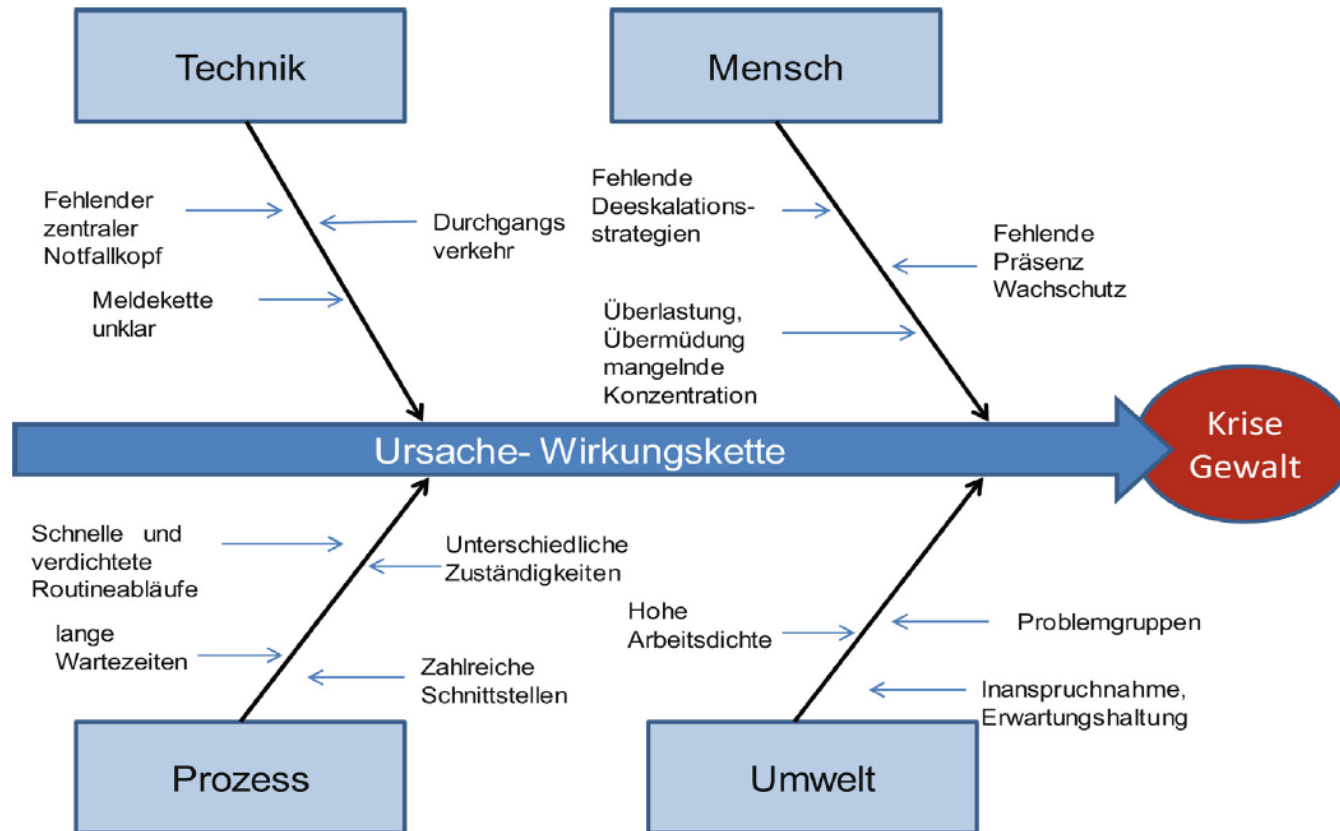
## Unzureichende Sicherheit

Es kommt häufig zu aggressivem Verhalten, **verbalen und körperlichen Übergriffen durch Patienten oder Angehörige**, bedingt durch **Alkohol/Drogen** sowie durch lange **Wartezeiten**. Die unübersichtliche **räumliche Struktur** und die offene Zugänglichkeit der Rettungsstelle verstärken die **gefühlte (und tatsächliche) Bedrohung**. Die zu kurze Anwesenheit und z.T. **fehlende Kompetenzen vom Sicherheitsdienst** werden bemängelt.

**Fixierungen sind häufig nötig** und nur mit hohem körperlichen Einsatz leistbar. Am Arbeitsplatzplatz ist die **Umgebung schlecht einsehbar** und man sitzt mit dem Rücken zum Geschehen, so dass ein hohes Unsicherheitsgefühl besteht.

## Erhöhtes Aggressionspotenzial und Sicherheitsbedenken

- Rettungsstellen-immanent: hohe Dienstleistungserwartung
- durch Patienten Klientel
- durch lange Warte- und Liegezeiten
- durch offene Rettungsstelle, räumliche Bedingungen

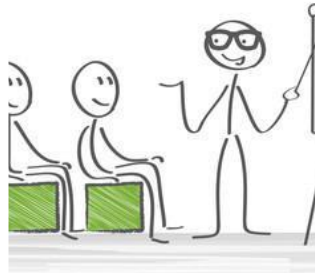


In Anlehnung an von Eiff/ Niehues 2011, S.412

## Digitale-Lernplattform

### • Lernprogramm mit 4 Modulen

- Präventive Deeskalation- Wahrnehmung und Haltung
- Kommunikation Nonverbal und Verbal
- Stressmanagement
- Nachsorge und Selbstpflege



## Tagesseminar

### • Aufbauend auf 4 Module

- Arbeiten mit der Kamera / Szenisches Spiel
- Leitsätze zu Standardsituationen

## Training by the work

### • Situationsspezifisches Lernen am Arbeitsplatz

- Beratung zur baulichen /organisatorischen Struktur
- Beratung und training zu Verhaltensweisen und Arbeitsabläufen in eskalierenden Situationen



## E-Learning



**Aggressions- und Extremereignisse**  
Eine professionelle Nachsorge hilft, schwierige Ereignisse gut zu verarbeiten.

Jetzt mehr erfahren

### • Nachhaltigkeit

- Bildgestützte Anleitungen
- Podcasts zu speziellen Themen/ Experten-interviews
- Hintergrundliteratur
- Expertenrat
- FAQ



Leistungen & Beitrag   **Gesund im Betrieb**   Medien & Service   Kontakt

**Branchen-Portal**

Hier die Branche wählen

**Jetzt online anmelden!**

Sie sind hier: Startseite » Gesund im Betrieb » Organisationsberatung » Ausbildung innerbetrieblicher Deeskalationstrainerinnen und -trainer

## Ausbildung innerbetrieblicher Deeskalationstrainerinnen und -trainer Gewalt und Aggression professionell handhaben

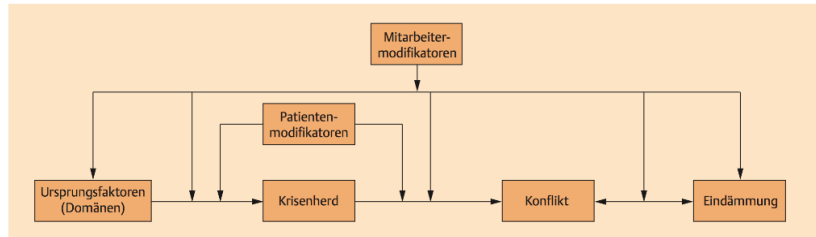


Körperliche und psychische Gewalt sind ein grundlegendes Problem im Arbeitsalltag einiger Branchen. Insbesondere die Versicherten der BGW in Pflege- und Betreuungsberufen sind Gefährdungen ausgesetzt. Die Zahl der Übergriffe durch Patientinnen und Patienten oder Schutzbefohlene steigt, doch noch immer sind viele Einrichtungen nur unzureichend vorbereitet. Daher fördert die BGW die Ausbildung von innerbetrieblichen Deeskalationstrainerinnen und -trainern.

### Höhe des Zuschusses:

- Sofern Sie Beschäftigte in **regulären Ausbildungskursen** der unten genannten Anbieter anmelden, erhalten Sie einen Zuschuss für maximal zwei Personen pro Jahr und Organisation. Pro Person werden 1.000 Euro bezuschusst (pauschal, ohne MwSt.).
- In begründeten Einzelfällen fördert die BGW auch Inhouse-Ausbildungen von innerbetrieblichen Deeskalationstrainer/-innen (= mehr als zwei Beschäftigte werden qualifiziert). Die Förderung erfolgt nur nach frühzeitiger Rücksprache mit und Genehmigung durch die BGW.

Quelle: <https://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Organisationsberatung/Ausbildung-Deeskalationstrainer.html>



## Arbeitskreis zur Prävention von Gewalt und Zwang in der Psychiatrie

### Suchergebnisse für »Professionelle Deeskalation«



#### Professionelle Deeskalation

> Professionelle Deeskalation

Lerneinheiten

Liebe Leserin, lieber Leser, „Gewalt in Kliniken – Wenn Helfer selbst zu Opfern werden“, so titelte die Süddeutsche Zeitung vom 9. Februar 2015. Berichtet wurde über die Zunahme verbaler und körperlicher Angriffe von Patienten ...

> Lerneinheiten



## Gewaltfreier Arbeitsplatz – Handlungsempfehlung zur Implementierung einer Unternehmenspolicy

Immer wieder machen Tätlichkeiten von Kunden gegen Angestellte in Ämtern und Beratungsstellen Schlagzeilen. Die Broschüre stellt ein Präventionsprogramm für Betriebe bereit, bei denen es im Kundenverkehr zu **gewalt**samen Übergriffen von Kunden kommen kann. Sie will Unternehmen über bestehende ...

Verfügbarkeit: Verfügbar als PDF

[→ \[PUBLIKATION\] DETAILS ANZEIGEN](#)



## S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“

(Kurzversion – Fassung vom 10.09.2018)

AWMF-Register Nr. 038-022



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ansprechpartner

Institut für betrieblichen Gesundheitsschutz

**Thorsten Rosenbäck**

Koordinator im Betrieblichen Gesundheits- und  
Deeskalationsmanagement

E-Mail: [thorsten.rosenbaeck@vivantes.de](mailto:thorsten.rosenbaeck@vivantes.de)

Telefon: 030 130 192520

