



- ▶ Europaweit sind bis zu 5% der Mitarbeiter in Gesundheitsberufen der einen oder anderen Form von **Gewalt durch Patienten** oder Angehörige ausgesetzt.
- ▶ **Zeitdruck und Arbeitsüberlastung** sind begünstigende Faktoren für ein **aggressives Arbeitsumfeld**.
- ▶ **Mobbing** ist in **hierarchischen** Spitalsorganisationen eine verbreitete Form von Gewalt.
- ▶ **Lösungen** können auf Ebene von Personal, Patienten und Organisation erfolgen.



Gewalt in der Medizin: Handlungsbedarf steigt

Text: Renate Haiden

Angst, Schmerz, Stress und Überlastung sind eine hochexplosive Mischung, die im Krankenhaussetting rasch einen fruchtbaren Boden für ein aggressives Kommunikationsklima aufbereitet. Es ist nicht neu, dass das Gesundheitspersonal oft unter hohem Zeitdruck arbeitet und knappe Personalressourcen zu Überlastung führen. Dass damit unter Umständen auch das Verständnis für die großen und kleinen Sorgen der Patienten und ihrer Angehörigen weniger wird, schafft einen suboptimalen Rahmen für eine gute Patientenbeziehung. Auf der anderen Seite ist gerade hier „patiententa“ – Lateinisch für Geduld – längst keine Tugend mehr. Im Web-3.0-Zeitalter wird auch von medizinischer Diagnose und Therapie erwartet, dass sie „schnell“ und am besten per Mausclick funktioniert.

Angst trifft Unverständnis

Nach Angaben der Europäischen Union sind 5% der Mitarbeiter in Gesundheitsberufen – das ist immerhin jede zwanzigste Person – der einen oder anderen Form von Gewalt durch Patienten oder Angehörige ausgesetzt. Auf der Hinfürte weit oben rangieren verbale Attacken, gefolgt von Kratzern, Beißen oder Treten, und selbst der Griff zum Messer ist zum Beispiel gerade in Notaufnahmen gar nicht so selten. „Wenn Angst, Unsicherheit und Hilflosigkeit auf scheinbar mangelnde Fürsorge und Hilfsbereitschaft aufseiten der Gesundheitsdienstleister treffen, sind Missverständnisse vorprogrammiert“, fasst Dr. Maria Kletečka-Pulker, Geschäftsführerin der Plattform Patientensicherheit, die Situation zusammen. Über die tatsächlichen Vorkommnisse, ihre Gründe und Folgen gibt es wenige Daten und Fakten. Untersuchungen aus Deutschland lassen den Schluss zu, dass Alkohol und Drogen

diesen Ereignissen keine Bedeutung beimessen oder nicht ausreichend über die Meldemöglichkeiten informiert sind“, so Kletečka-Pulker dazu.

Tabuthema: Mobbing

Eine häufige und noch weit mehr tabuisierte Form der Gewalt im Spitalsalltag ist Mobbing, eine Form psychischer Gewalt, die bei den Betroffenen schwerwiegende gesundheitliche Folgen nach sich ziehen kann und für die es im ICD-10-Code keine entsprechende Diagnose gibt. Ziel von Mobbing ist immer, den Gemobbten vom System auszustoßen. Klassische Strategien sind etwa das Vorenthalten von Informationen, die Benachteiligung bei Dienstplätzen, vermehrte Einsatzbereitschaft oder Rufdienst. „Immerhin jeder fünfte Suizid geht auf Mobbing zurück – einen gesetzlichen Schutz gegen Mobbing gibt es in Österreich trotzdem keinen“, meldet die Selbsthilfegruppe Mobbing in Graz. Der Schaden ist kaum zu kalkulieren, denn nicht nur der Betroffene leidet, auch der Arbeitgeber hat mit einem gestörten Betriebsklima, sinkender Produktivität oder Ausfall qualifizierter Arbeitskräfte zu kämpfen. Sucht man Opfer von Mobbing im Krankenhaus unter Ärzten oder Pflegepersonal, wird schnell deutlich, dass das Thema nicht gerne diskutiert wird und Betroffene sich keinesfalls outen möchten. Die hierarchischen Spitalstrukturen fördern das Auftreten von Mobbing und machen auch aufgrund fehlender Diagnosemöglichkeiten erforderliche Gegenstrategien besonders schwer.

Wirkungsvolle Maßnahmen

Aufseiten der Gesundheitseinrichtungen kann dem Gewaltproblem auf drei Ebenen begegnet werden: personalbezogen, organisatorisch und patientenbezogen. Bewährt haben sich klassische Seminare zur Konfliktbewältigung, zur Krisenintervention oder im Bereich der Kommunikation bzw. interkulturellen Kommunikation. Spezielle interdisziplinäre Deeskalationskurse, die mit Psychologen und Vertretern der Exekutive gemeinsam abgehalten werden, können Teams wirkungsvoll auf Krisensituationen mit schwierigen Patienten vorbereiten. Für den Fall, dass Gewaltsituationen bereits eingetreten sind, soll für die betroffenen Mitarbeiter jedenfalls die Möglichkeit einer anlassbezogenen Supervision zur Verfügung ste-



„Für risikoreichere Bereiche, wie Notaufnahmen, Einrichtungen mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen oder der mobilen Pflege, muss es zusätzliche, auf den Arbeitsbereich abgestimmte Maßnahmen geben. Hier ist es aus meiner Sicht schon eine Minute vor zwölf!“

Dr. Maria Kletečka-Pulker, Geschäftsführerin der Plattform Patientensicherheit

hen, die mit Psychologen oder den jeweiligen Arbeitsmedizinerinnen im Krankenhaus durchgeführt wird. „Leider kommt es zu solchen Betreuungssituationen immer erst, wenn schon etwas passiert ist. Ich würde mir wünschen, dass derartige Angebote auch präventiv in Anspruch genommen werden können“, beschreibt Dr. Irene Tamborino, Fachärztin für Unfallchirurgie, Arbeitsmedizinerin und Strahlenschutzbeauftragte im Lorenz-Böhler-Unfallkrankenhaus, die Situation. In diesem Krankenhaus wurden aufgrund mehrerer Vorfälle auch bauliche Veränderungen vorgenommen, die für die Sicherheit der Mitarbeiter, aber auch von Patienten und ihren Angehörigen dienen: Eine für Ambulanzbesucher sichtbare Videowachung, das Einrichten von Fluchwegen sowie ein Notrufknopf in der Notfallambulanz sorgen für ein sicheres Gefühl und rasche Hilfe im Anlassfall. „Wir haben auch von 18.00 Uhr bis 2.00 Uhr früh einen Sicherheitsdienst in der Ambulanz. Das schafft beim Personal ein gutes Gefühl, und nur so ist ein spannendes Arbeiten möglich“, weiß Tamborino.

Mehr Bewusstsein schaffen

Ein Leitfaden für das Vorgehen bei Verletzten aufgrund häuslicher Gewalt sowie ein verbales Letzsystem durch die räumliche Trennung von ambulanten Patienten und Rettungseinheiten ergänzen das Sicherheitsprogramm schon eine Minute vor zwölf! ■

Präventions-Checkliste für Ihre Sicherheit

- Halten Sie Gewalt für möglich, und entscheiden Sie sich für Selbstschutz.
- Wenn Sie oder ein Mitarbeiter bedroht werden, stoppen Sie sofort Ihr therapeutisches Tun.
- Sprechen Sie wachsende Aggression im Team und im Umgang mit Patienten sowie Angehörigen an.
- Analysieren Sie Flucht- und Deckungsmöglichkeiten.
- Installieren Sie einen Notfallknopf in Reichweite.
- Ihre wichtigste Abwehrmöglichkeit ist Ihre Kommandostimme.
- Lernen Sie Deeskalationsstrategien.
- Proben Sie Ernstfälle, um vorbereitet zu sein!
- Überprüfen Sie, ob Sie ausreichend versichert sind (Unfall, Betriebsunterbrechung, Rechtsschutz).
- Wenn es um Ihr Leben geht, dann kämpfen Sie!

Quelle: Vortrag Bildungsstag „Körperliche Sicherheit von Mitarbeiterinnen und Patientinnen im Gesundheitsbereich“, 7. Mai 2014. Wenn modifiziert nachfolgender Vorlage www.sprungramm.de/in/oliver-haiden-zum-opfer-gewalt-gegen-aerzte/443518.html#CR2. Artikel bedient beschimpft, geschlagen. Vom Helfer zum Opfer. Gewalt gegen Ärzte.

Fotos: fotolia.com/Montage: Oliver Müller, Aichholz, Barbara C. Grabenbauer