

Dr. Anni Peller, Christa Dauber

ProDeMa- Evaluation 2009/2010

Studie zur Wirksamkeit des Professionellen Deeskalationsmanagements im Gesundheitswesen

Das Institut für Professionelles Deeskalationsmanagement (ProDeMa®), unterstützt von der Unfallkasse Baden-Württemberg, beauftragte im Jahr 2009 Dr. Anni Peller mit der Evaluation der Deeskalationstrainerausbildungen. Nach 25 durchgeführten, damals noch 10-tägigen Deeskalationstrainerausbildungen sollte die Wirksamkeit der Ausbildungen überprüft werden, auch um bezüglich der Arbeitsinhalte der ProDeMa®-Schulungen Hinweise für Verbesserungsmöglichkeiten zu bekommen.

Neben der Auswertung der Qualität der durchgeführten Ausbildung wurde auch der Grad der Implementierung des Konzepts erfragt, welcher von großer Bedeutsamkeit für den institutionellen Ansatz des Präventionskonzepts von ProDeMa® ist.

Um Informationen über die Effektivität der Deeskalationstrainerausbildung zu erhalten, wurde in der Evaluation untersucht, wieweit das Trainingskonzept Veränderungen in den Einrichtungen bewirken konnte und ob auch Veränderungen in der Praxis der Endverbraucher, der Basismitarbeiter, festzustellen waren.

Für die Studie befragt wurden TrainerInnen, die ihre Trainerausbildung zwischen 2006 und 2008 abgeschlossen haben und TeilnehmerInnen, die Schulungen bei diesen TrainerInnen absolvierten.

Die Evaluation bezieht sich zum einen auf die durchgeführten Maßnahmen selbst, d.h. wie werden die Schulungsinhalte von den TeilnehmerInnen erinnert und angenommen. Zum anderen auf die Frage nach der Praxistauglichkeit des „Professionellen Deeskalationsmanagements“ im Arbeitsalltag der Institutionen und Einrichtungen.

Aufgrund der Evaluationsergebnisse ist es jetzt möglich, die Wirksamkeit des „Professionellen Deeskalationsmanagements“ wissenschaftlich zu belegen, auf einer soliden wissenschaftlichen Basis zu argumentieren und ProDeMa® weiter zu entwickeln.

Professionelles Deeskalationsmanagement – Ausgangslage und Konzeption

In Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens wie z.B. Krankenhäuser, Psychiatrien, Einrichtungen der Jugend-, Alten- und Behindertenhilfe oder auch Schulen und Sozialämtern ist die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten angespannter Situationen im Arbeitsalltag sehr hoch.

Angespannte Situationen erzeugen aggressive, abwehrende und herausfordernde Verhaltensweisen und enden vielfach in An- oder Übergriffen auf MitarbeiterInnen, die dadurch psychisch und/oder physisch zum Teil schwer verletzt werden.

Die Minimierung von Gewalt und ein professionellerer Umgang mit betreuten Menschen sind wichtige Kriterien im Rahmen des modernen Gesundheitsmanagements einer Institution/Einrichtung und somit ein Teil des Qualitätsmanagements und ein unverzichtbarer Beitrag zur Gesundheitsprävention am Arbeitsplatz.

Im Jahr 2002, wurde das Schulungskonzept „Professionelles Deeskalationsmanagement“ entwickelt und die Lehrbroschüre „Professionelles Deeskalationsmanagement“ veröffentlicht. Zielsetzung des Konzeptes ist es, Beschäftigte von Einrichtungen durch Multiplikatoren (Deeskalationstrainer) konsequent und nachhaltig zu befähigen, einen professionellen Umgang mit Gewalt und Aggression zu gewährleisten. Im November 2003 wurden in der ersten Deeskalationstrainerausbildung (DT) 14 TeilnehmerInnen aus 10 Institutionen in Baden-Württemberg ausgebildet.

Schwerpunkt der ProDeMa-Ausbildung ist die Vermittlung verbaler Deeskalations- bzw. Kommunikationstechniken. Das Deeskalationskonzept unterscheidet sieben verschiedene Stufen der Deeskalation (DS). Jede dieser Stufen ist ein unverzichtbarer Baustein für den bestmöglichen Umgang mit Gewalt und Aggression in einer Institution. Entsprechend dem Stadium der Aggressionsentwicklung werden die Deeskalationsstufen in einem Modell dargestellt:

Stufenmodell zur Deeskalation von Gewalt und Aggression

Deeskalationsstufe	I:	Verhinderung der Entstehung von Gewalt und Aggression
Deeskalationsstufe	II:	Veränderung der Sichtweisen und Interpretationen aggressiver Verhaltensweisen
Deeskalationsstufe	III:	Verständnis der Ursachen und Beweggründe aggressiver Verhaltensweisen
Deeskalationsstufe	IV:	Kommunikative Deeskalationstechniken im direkten Umgang mit hochgespannten Betreuten
Deeskalationsstufe	V:	Verletzungsfreie und schonende Abwehr- und Fluchttechniken
Deeskalationsstufe	VI:	Verletzungsfreie und schonende Halte- Immobilisations- und Fixierungstechniken

Es greifen alle Deeskalationsstufen (DS) in ihrer Wirkung ineinander und müssen deshalb bei Schulungen und der Implementierung vollständig berücksichtigt werden.

Die Studie

Zielsetzung der Studie:

- Untersuchung der Wirksamkeit der Implementierung des Professionellen Deeskalationsmanagements in Institutionen
- Angaben zum tatsächlichen Schulungserfolg, d.h. welche Schulungsinhalte einen tatsächlichen Nutzen für die „Endverbraucher“, den Mitarbeiter, haben
- Erfassung der Tätigkeit der DeeskalationstrainerInnen in ihren Institutionen in ihrer ganzen Vielfalt

Befragt wurden 152 DeeskalationstrainerInnen aus 65 Einrichtungen. Die TrainerInnen haben zwischen 2006 und 2008 ihre Trainerausbildung abgeschlossen (Trainerausbildungen DT 7 bis DT 14). Den TrainerInnen wurden die Fragebögen (2 Trainerfragebögen, 1 Teilnehmerfragebogen) zugesandt mit der Aufforderung, den Teilnehmerfragebogen an die von ihnen geschulten TeilnehmerInnen zu verteilen.

Für die Studie ausgewertet wurden die Fragebögen von 34 TrainerInnen und 250 TeilnehmerInnen. Der Schwerpunkt lag auf dem Teilnehmerfragebogen. Die Fragebögen beinhalten insgesamt 69 Hauptfragen, die entweder als Likert-Skala, geschlossene single-choice Frage, multiple-choice Frage oder Freitext-Aufgabe gestellt wurden.

Es wurde erfasst, an welche Schulungsinhalte sich TeilnehmerInnen genau erinnern, was ihnen im Arbeitsalltag konkret geholfen hat und was sie umsetzen konnten.

Ergebnis der Teilnehmerfragebögen

Die Fachbereichszugehörigkeit der 250 Teilnehmer gestalteten sich wie folgt: 48% Psychiatrie; 24% Einrichtungen für behinderte Menschen; 15,4 % Forensik; 3,3% Somatik; 2% Geriatrie/Pflegeeinrichtungen; 1,2% Chirurgie; 1,2% Krankenpflegeschule; 4,9% Andere (unter 1%)

Die Gesamtbewertung der ProDeMa-Schulungen durch die TeilnehmerInnen und TrainerInnen stellte sich sehr positiv dar und lässt den Schluss zu, dass sowohl die Implementierung der Konzeption in den Institutionen als auch die durchgeführten Schulungen einen wesentlich besseren Umgang mit herausfordernden und aggressiven Verhaltensweisen mit betreuten Menschen ermöglichen als auch die Entstehung von aggressiven Verhaltensweisen vermindern können

Mit 36,5% (268 von insgesamt 734 Nennungen) erinnerten sich die TeilnehmerInnen am weitaus häufigsten an die Schulungsinhalte der DS IV. Hierbei werden verbale Deeskalationstechniken im direkten Umgang mit hochgespannten Betreuten vermittelt. Verbale Deeskalationstechniken machen den eigentlichen Schwerpunkt der ProDeMa®-Schulungen aus.

Im Fragenkomplex 6 wurden die TeilnehmerInnen gefragt, was sich durch die Schulungen und Trainings zum Thema Deeskalation für Sie und Ihre tägliche Praxis im Umgang mit Betreuten verändert hat.

Bei diesem Fragekomplex haben sich die TrainerInnen selbst eingeschätzt und ihre Fähigkeiten bezogen auf das Deeskalationsmanagement nach der Schulung bewertet.

Auf einer Likert-Skala wurden 14 Fragen gestellt, die mit der zutreffendsten Kategorie („Trifft gar nicht zu“, trifft meist nicht zu“, „Trifft zu 50% zu“ Trifft oft zu“, Trifft voll zu“) beantwortet wurden.

Die Fragen wurden mit Aussagen zwischen „Trifft zu 50% zu“ und „trifft oft zu“ durchgängig positiv beantwortet.

Am erfolgreichsten haben die TeilnehmerInnen gelernt, aggressive Verhaltensweisen der Betreuten nicht mehr als persönlichen Angriff zu werten (267 Zustimmungen in den Kategorien „Trifft oft zu/Trifft voll“ zu).

Das lässt den Schluss des professionelleren Umgangs mit aggressiven Verhaltensweisen zu und erlaubt die Interpretation einer Änderung der Grundhaltung.

Grundsätzlich weist das Ergebnis darauf hin, dass die gelehrt Deeskalationsstufen im Arbeitsalltag gut umgesetzt werden können und praxistauglich sind.

Die TeilnehmerInnen schätzen ihre Fähigkeiten nach den Schulungen durchgängig positiv ein.

Gefragt wurden die TeilnehmerInnen ob es Situationen gab, in denen die erlernten verbalen Deeskalationstechniken angewendet werden konnten. Rund zwei Drittel der TeilnehmerInnen gaben an, dass sie bisher erlernte Techniken anwenden konnten, ein Viertel verneinte.

80% der TeilnehmerInnen konnten vermitteltes Wissen zur Verminderung von Zwangsmaßnahmen und über humanere Fixierungsmethoden umsetzen. In 50% der Fälle führte dies zu einer subjektiv gefühlten Abnahme der Anzahl von Fixierungen. Nach Ansicht des Pflegepersonales führte das Umsetzen des erlernten Wissens in 75% der Fälle zu weniger Eskalationen oder Verletzungen.

Folgende, bereits bei der Dateneingabe festgestellte Auffälligkeiten bestätigten sich bei der Auswertung:

- an der Studie haben wenig AkademikerInnen teilgenommen (unter 5%)
- die Praxiselemente der Schulungen haben einen deutlich höheren Erinnerungswert als theoretische Elemente (Rund zwei Drittel erinnerten sich überwiegend an praktische Inhalte)
- Die Vernachlässigung der eigenen Sicherheit von Pflegepersonal konnte deutlich vermindert werden, das Thema „eigene Sicherheit“ wird nach den Schulungen deutlich mehr beachtet

Die Fähigkeit zur erfolgreichen verbalen Deeskalation nach der Ausbildung zeigt sich bei Beschäftigten unterschiedlicher Fachbereiche unterschiedlich gut ausgeprägt. Dies spricht für die inzwischen angebotenen Spezialisierungen der Deeskalationstrainerausbildung.

An die einzelnen Schulungsinhalte wird sich unterschiedlich gut erinnert. Die Erinnerung an Schulungsinhalte der DS IV ist am größten. An Inhalte der DS V (141 Nennungen 19,2%) und DS VI (78 Nennungen 10,6%) wird sich deutlich geringer erinnert. Dies spricht für die Notwendigkeit, Wiederholungsseminare/Refreshings durchzuführen. Auch im Freitext wurde der Wunsch nach Refreshings von einigen TeilnehmerInnen gezielt geäußert.

Ergebnis der Trainerfragebögen

Die Fachbereichszugehörigkeit der 34 TrainerInnen gestaltet sich wie folgt: 47,1% Psychiatrie; 14,7%Forensik; 11,8% Einrichtungen für behinderte Menschen; 8,8% Somatik; 2,9% Geriatrie/ Pflegeeinrichtungen; 14,7% Sonstige

Das Multiplikatoren-Konzept hat sich in der Praxis bestätigt. Die TrainerInnen arbeiten umfassend und schätzen ihre Arbeit als erfolgreich ein. Sie lehren mit der in der Trainerausbildung erlernten großen Methodenvielfalt. (z.B. Rollenspiele mit Videoaufzeichnung 13,2%; Vortrag 12,3%; Nachtraining der Kompetenzen nach erfolgter Auswertung 12,3%; körperliches Training mit Griffkombinationen 16,9%)

Die TrainerInnen bewerten ihre Vorbereitung auf die Trainerrolle als gut. Dies spiegelt sich in ihrer Selbsteinschätzung der von ihnen durchgeführten Schulungen wider, die sie ebenfalls mit sehr gut oder gut bewerten.

Die Basisseminare werden in knapp 80% als Pflichtveranstaltungen durchgeführt und überwiegend in einem Zeitumfang von 3-4 Tagen durchgeführt.

Nach dem persönlichen Erfolg der Schulungen befragt, antworteten rund 79% der TrainerInnen mit gut und rund 15% mit sehr gut.

Auf die Frage, wie gut hat sie die Deeskalationstrainerausbildung auf die Durchführung der Schulungen vorbereitet, gaben 50% der TrainerInnen die Qualität der vorbereitenden Trainerausbildung mit „Gut“ und 35,3% mit „sehr gut“ an. Somit bewerteten 85% der TrainerInnen die Ausbildung mit „gut“ und besser.

Rund Drei Viertel der berichteten Erfahrungen der TeilnehmerInnen an die TrainerInnen sind positiv. Ein Viertel der berichteten Erfahrungen aus der Umsetzung in die Praxis waren negativ besetzt. Nach Aussagen der TrainerInnen gelang die Deeskalation in 11 Fällen nicht wie gewünscht. Als Grund hierfür wird mangelnde Übung bzw. ungefestigtes Wissen genannt. Dies unterstützt die Notwendigkeit von Wiederholungsschulungen/Refreshings auch in der Deeskalationsstufe IV.

Der überwiegende Teil der TrainerInnen hat die Implementierungskonzeption in der Einrichtung umsetzen können. Fast 80% der TrainerInnen schätzten eine über 50%ige Umsetzung der Implementierungskonzeption ein. Es wurden bestehende Präventions-Konzepte verbessert, ersetzt oder überhaupt erst eingeführt.

Über 70% der TrainerInnen schätzten die Unterstützung durch die Führungskräfte der Einrichtungen mit „meist gut“ und besser ein. Dies spricht für eine hohe Akzeptanz der Konzeption.

Nach Einschätzung der TrainerInnen konnten durch die Umsetzung des Konzeptes und der damit verbundenen präventiven Maßnahmen, Eskalationen im Arbeitsalltag verringert werden, bzw. das Eskalationsniveau herabgesetzt werden.

Auf die Frage nach der Auswirkung der Tätigkeit als DeeskalationstrainerIn auf die Sicherheit der Beschäftigten, schätzen 50% der TrainerInnen die Auswirkung ihrer Arbeit teilweise als hoch, 44,1% grundsätzlich als hoch ein. Da die Aussagemöglichkeiten „kein Einfluss“ und „wenig Einfluss“ nicht benutzt wurden, ist davon auszugehen, dass die TrainerInnen die Auswirkung auf die Arbeitssicherheit zumindest partiell als positiv bewerten.

Rund 80% der TrainerInnen beantworteten die Frage, ob aggressionsauslösende Reize erkannt und verändert werden konnten, mit ja. Mit 18 Nennungen wurden am häufigsten Regeln als aggressionsauslösende Reize erkannt und verändert, mit 17 Nennungen folgte die Veränderung der Beziehung zu Betreuten. Es wurde beispielsweise die Veränderung von Stationsregeln konkret benannt. Die Veränderungen auf der Beziehungsebene wurden mehrmals beschrieben in der Veränderung der Interpretation von Verhaltensweisen der Betreuten oder einer Verbesserung der Empathie.

58,8 % der TrainerInnen sind der Meinung, dass Übergriffe von Betreuten auf Beschäftigte infolge der Schulungen zurückgegangen seien. Die TrainerInnen bemerken eine Verbesserung der Beziehung gegenüber den Betreuten.

Ebenso wie die TeilnehmerInnen sehen die TrainerInnen die Notwendigkeit von Wiederholungsseminaren zur Festigung des Wissens und den Bedarf der fachlichen Spezialisierung der Ausbildungslehrgänge.

Fazit

Die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass erlernte und angewandte ProDeMa®-Inhalte zu einer Änderung der Grundhaltung der Beschäftigten und zur Professionalisierung der Arbeit im Gesundheitswesen führen.

Erlernete Maßnahmen, Techniken und Verhaltensweisen wirken sich deeskalierend im Arbeitsalltag aus und leisten so einen wertvollen Beitrag zur Prävention.

Die seit 2007 angebotenen spezialisierten Deeskalationstrainerausbildungen für Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe, Alten- und Behindertenhilfe, Somatik, Forensik und Psychiatrien, resultieren aus den Erkenntnissen der Evaluationsstudie und sind eine folgerichtige Entwicklung der Gesamt-Konzeption.

Literatur: Anni Peller: ProDeMa® Evaluation 2009/2010, Studie zur Wirksamkeit des Professionellen Deeskalationsmanagements im Gesundheitswesen, Martin Meidenbauer Verlag, München, 2010