

Definition von Aggression im Gesundheitswesen

Klare Haltung schützt Pflegende

Eine klare Haltung der Institutionen und eine umfassende Definition fördern die Sicherheit von Mitarbeitenden im Umgang mit Aggressionen von Patienten und Patientinnen sowie Besuchern und Besucherinnen. Im Rahmen des PERoPA-Projekts wird umschrieben, welche Verhalten als aggressiv einzustufen sind.

Text: Janina Koch, Birgit Heckeman, Silvia Thomann, Sabine Hahn / Foto: Werner Krüper



Von Patienten ausgeübte physische Gewalt ist nur eine Art nicht tolerierbarer Grenzüberschreitungen.

Aggressives Verhalten ist im Gesundheitswesen weit verbreitet: Das Risiko, als Gesundheitsfachperson im Berufsalltag von Aggression betroffen zu sein, ist 20 % höher, im Vergleich zu anderen Berufsgruppen⁽¹⁾. Aggressionsereignisse gehen häufig von Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher aus⁽¹²⁾. Als grösste Berufsgruppe im Gesundheitswesen sind Pflegende besonders stark betroffen. Die durch Aggression ausgelösten kör-

“
Aggression ist ein Verhalten, es umfasst sowohl Handlungen als auch unterlassene Handlungen.
”

perlichen und psychischen Verletzungen sowie belastenden Situationen können Gründe dafür sein, dass Gesundheitsfachpersonen ihre Arbeitsstelle wechseln oder sich sogar ganz vom Gesundheitssektor abwenden⁽²⁾. Obwohl die Problematik bekannt ist, wird Aggression in Institutionen des Gesundheitswesens oft unterschätzt, so dass meist nur unzureichende Massnahmen zur Prävention ergriffen werden⁽⁸⁾.

Die Definition

«Unter Aggression wird jedes verbale, nonverbale, physische, soziale, sexuelle oder rassistische Verhalten einer Person verstanden, welches die kulturellen, sozialen sowie persönlichen Grenzen überschreitet. Es handelt sich um ein Verhalten, bei welchem ein Individuum einer anderen Person, sich selber oder einer Entität eine Schädigung, Verletzung oder Schmerz zufügt. Ein Versehen ist ausgeschlossen. Bereits die Beabsichtigung einer Schädigung stellt ein aggressives Verhalten dar, sowie auch der subjektive Eindruck einer anwesenden Person, die sich bedroht, erniedrigt oder beschämt fühlt.»

Haltung der Institution

Das Vorhandensein einer offiziellen Haltung zu Aggression innerhalb einer Institution wird als Teil einer umfassenden Strategie, die beispielsweise Schulungen und Protokolle zur Prävention und zum Umgang mit Aggression einschliesst, als wichtig erachtet⁽¹⁴⁾. Eine solche klare Haltung kann die Sicherheit von Mitarbeitenden im Umgang mit Aggression fördern und das offizielle Rapportieren von Aggressionsereignis-

oder deren Eigentum zu Schaden gekommen sind.»

Das Forschungsprojekt

Im Rahmen des Forschungsprojektes Perception of Patient and Visitor Aggression (PERoPA)⁽⁴⁾ der Berner Fachhochschule wurde zwischen November 2016 und Februar 2017 eine Online-Befragung von deutschsprachigen Führungspersonen im Pflegebereich zum Thema Patienten- und Besuchendenaggression durchgeführt. Es wurde unter anderem erfasst, wie Aggression in somatischen und psychiatrischen Kliniken in der Schweiz, Österreich und Deutschland definiert wird. Insgesamt beteiligten sich 646 Führungspersonen an der Umfrage, wovon 144 Teilnehmende die Frage zur betrieblichen Definition beantworteten. Das Interesse der Studiengruppe galt diesen Definitionen der Aggressionsereignisse. Denn Prävention und Management von Aggressionsereignissen zum Schutze von Personal und Patienten kann durch Führungspersonen nur adäquat unterstützt werden, wenn eine vollständige Definition angewandt wird. Daher wurden die Definitionen in drei Phasen analysiert.

Phase 1: In der Phase 1 wurden mittels qualitativer Inhaltsanalyse die Hauptaspekte der Definition identifiziert. 121 der 144 Definitionen wurden in die Analyse eingeschlossen. Die 23 (19 %) Ant-

worten wurden ausgeschlossen, da die Teilnehmenden entweder mit «ich weiss nicht» oder «xxx» antworteten. Sieben Aspekte einer umfassenden Definition konnten identifiziert werden (s. Tabelle unten).

Phase 2: In der Phase 2 wurden die Definitionen auf das Vorhandensein dieser sieben Aspekte der Aggression überprüft. Zwei der 121 Definitionen enthielten alle sieben Aspekte. Die Abbildung 1 zeigt den Anteil der Anzahl enthaltener Aspekte über alle 121 Definitionen (S. 22).

Phase 3: Selbst wenn mehrere Aspekte formal erfüllt sind, bleibt die Frage nach der qualitativen Umsetzung. Deshalb wurden die 121 Definitionen pro Aspekt von 0 = gar nicht erfüllt bis 6 = komplett erfüllt auf die Vollständigkeit ein-

Der Einbezug der subjektiven Wahrnehmung von Aggression stellt eine Möglichkeit dar, Pflegenden eine Stimme zu verleihen.

sen positiv beeinflussen^(2, 3). Eine für alle Mitarbeitenden verständliche Definition von Aggression bildet die Grundlage einer solchen Haltung. Eine klare Definition schafft ein gemeinsames Verständnis für die Thematik und legt die Basis für ein einheitliches Auftreten zur Prävention von und den Umgang mit Aggressionsereignissen⁽³⁾. Eine klare Definition trägt somit auch zum Schutz der Mitarbeitenden und Patienten bei⁽⁴⁾. Allerdings ist wenig darüber bekannt, ob Organisationen im Gesundheitswesen Aggression definieren und wie diese formuliert sind. Eine weit verbreitete und anerkannte Definition von Aggression im Gesundheitswesen ist diejenige von Morrison (1990, S. 67)⁽⁵⁾: Aggression ist «jegliche Form von verbalem, nonverbalem oder körperlichem Verhalten, welches für den Patienten selbst, andere Personen oder deren Eigentum bedrohlich ist, oder körperliches Verhalten, wodurch der Patient selbst, andere Personen

Tabelle 1: Identifizierte Aspekte einer umfassenden Definition

Aspekt der Aggression	Beschreibung der Aggression...
1. Form:	...ist ein Verhalten und umfasst sowohl Handlungen, als auch unterlassene Handlungen.
2. Art:	...kann verbal, nonverbal, physisch, sexuell oder rassistisch erfolgen.
3. Verübt an:	...kann sich gegen Personen, andere Lebewesen und/oder Gegenstände richten.
4. Ausgehend von:	...geht von Personen, d. h. Patienten, Besucher und begleitenden Personen aus.
5. Subjektive Wahrnehmung:	...überschreitet kulturelle, soziale oder persönliche Grenzen. ...hat für Personen, die bei einem Aggressionsereignis vor Ort sind einen bedrohlichen, erniedrigenden oder beschämenden Charakter.
6. Absicht:	...erfolgt bewusst und vorsätzlich mit Schädigungsabsicht.
7. Ziel der Tat:	...erzielt eine Form von Schmerz, Verletzung oder Schädigung.

Abbildung 1: Anteil enthaltene relevante Aspekte in den ursprünglichen 121 Definitionen

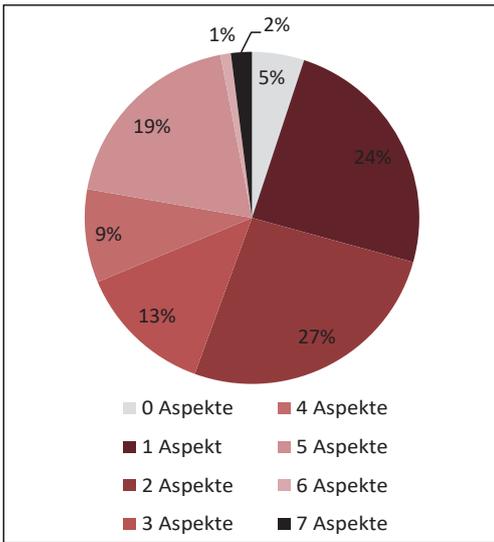
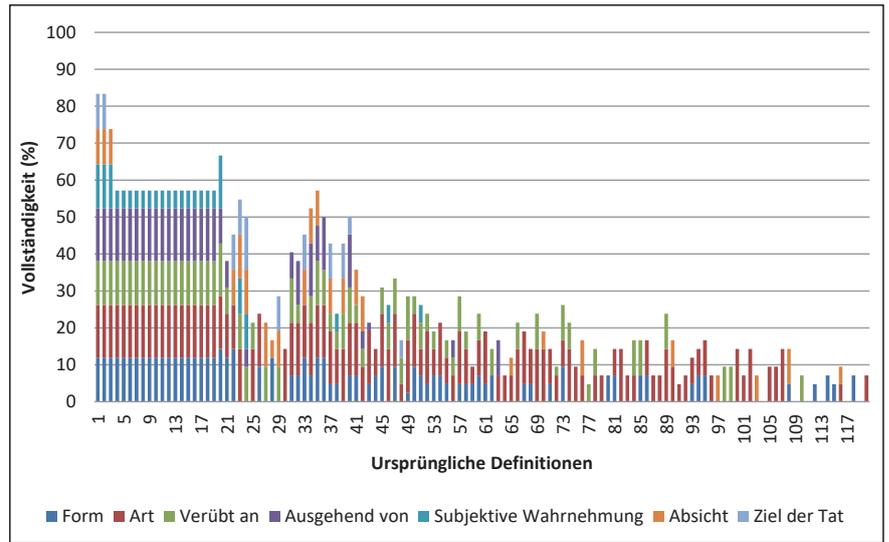


Abbildung 2: Qualitätseinschätzung der ursprünglichen Definitionen anhand der relevanten Aspekte



geschätzt, womit pro Definition der prozentuale formale und qualitative Erfüllungsgrad einer umfassenden Definition ermittelt wurde. Abbildung 2 visualisiert diese Ergebnisse, indem pro Definition ein Balken den Erfüllungsgrad anzeigt (S.22)

Ergebnisse der PERoPA-Studie

Die Ergebnisse der PERoPA-Studie weisen darauf hin, dass die Definierung von Aggression nicht in allen Institutionen im deutschsprachigen Raum verbreitet und etabliert ist. Die PERoPA-Studie zeigt auf, dass in 43,5 % der Institutionen in der Schweiz, 26,7 % der Institutionen aus Deutschland und 14,2 % der Institutionen aus Österreich Angaben zum Vorhandensein einer Definition vorliegen. Zudem verdeutlicht die Abbildung 2, dass die Aspekte in den verwendeten Definitionen nur sehr unvollständig aufgenommen sind. Dies weist insgesamt auf eine eher geringe Qualität der Definitionen hin. Am vollständigsten waren 22 Definitionen, welche sich an die Definition von Morrison⁽⁵⁾ anlehnen. Um eine umfassende Arbeitsdefinition für den deutschsprachigen Raum zu entwickeln, wurden die sieben relevanten Aspekte zusammengefasst (s. Box, S. 21).

Die subjektive Wahrnehmung

Diese Definition ist umfassender als diejenige von Morrison, da sie der subjektiven Wahrnehmung von Gesundheitsfachpersonen die nötige Bedeutung beimisst. Hinsichtlich der unterschätz-

ten Problematik in den Institutionen, stellt der Einbezug der subjektiven Wahrnehmung eine Möglichkeit dar, Pflegenden eine Stimme zu verleihen und die Sensibilisierung im Betrieb zu fördern. Es muss allerdings beachtet werden, dass das reine Vorhandensein einer Definition von Aggression nur die Basis einer offiziellen Haltung darstellt. Eine weiterführende Auseinandersetzung in der gesamten Institution bis in die oberste Managementetage ist notwendig, um diese offizielle Haltung in einer Organisation zu verankern. Des Weiteren bedarf diese Definition der

Erprobung in der klinischen Praxis. Dies gilt besonders im Hinblick auf die allgemeine Verständlichkeit und die Anwendbarkeit.

PERoPA wurde finanziell durch die Berner Fachhochschule, die Stiftung Lindenhof Bern, den Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK und Sigma Theta Tau international gefördert. Das Pflegenetz Österreich, Netzwerk Aggressionsmanagement im Gesundheits- und Sozialwesen Austria und Schweiz unterstützen die Studie ideell.

Literatur

¹⁾ OSHA Occupational Safety and Health Administration. (2016). Guidelines for Preventing for Healthcare and Social Service Workers. In: U.S. Department of Labor.

²⁾ Speroni, K. G., Fitch, T., Dawson, E., Dugan, L., & Atherton, M. (2014). Incidence and cost of nurse workplace violence perpetrated by hospital patients or patient visitors. *Journal of Emergency Nursing*, 40(3), 218-228; quiz 295. doi:10.1016/j.jen.2013.05.014

³⁾ Hahn, S., Hantikainen, V., Needham, I., Kok, G., Dassen, T., & Halfens, R. J. (2012). Patient and visitor violence in the general hospital, occurrence, staff interventions and consequences: a cross-sectional survey. *Journal of Advanced Nursing*, 68(12), 2685-2699. doi:10.1111/j.1365-2648.2012.05967.x

⁴⁾ Heckemann, B., & Hahn, S. (2017). PERoPA – the nurse managers' perspective. Retrieved from https://www.gesundheit.bfh.ch/de/forschung/pflege/projekte/aggression_im_gesundheitswesen/peropa_the_nurse_managers_perspective.html

⁵⁾ Morrison, E., *Violent psychiatric inpatients in a public hospital. Scholarly Inquiry for Nursing Practice*, 1990. 4: p. 65-82.

Das vollständige Literaturverzeichnis ist in der digitalen Ausgabe (www.sbk-asi.ch/app) verfügbar oder erhältlich bei: janina.koch@bfh.ch

Autorinnen

Janina Koch, BScN, Wissenschaftliche Praktikantin, Berner Fachhochschule (BFH), Departement Gesundheit janina.koch@bfh.ch

Birgit Heckemann, RN, MSc, PhD (cand), wissenschaftliche Mitarbeiterin, BFH

Silvia Thomann, cand. MScN, wissenschaftliche Assistentin, BFH

Sabine Hahn, RN, CNS, MNSc, PhD, Leiterin Abteilung Pflege und angewandte Forschung & Entwicklung Pflege, BFH