

Deeskalationsmöglichkeiten bei geriatrischen PatientInnen mit herausforderndem Verhalten

Salzammergut Klinikum Vöcklabruck

Stationsleitung Psychiatrie Karin Krempf
Deeskalations- und Sicherheitstrainerin

Reagieren auf Emotionsgeladene Situationen ist immer ein
Zusammenspiel von

Deeskalation (nach Connecting NL)

und

Neurodeeskalation (Dr. Christoph Göttl)

- Sicherheitsvorkehrungen / Hilfe holen
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Kommunikationsgestützte Körperinterventionen (Teamtechniken, Befreiungstechniken)
- Nachsorge

= Deeskalationstrainings (3 oder 4 Tage)

Wenn Menschen in einer Stressreaktion sind,
befinden sie sich im Mittelhirn und genau dort
müssen wir versuchen sie abzuholen.

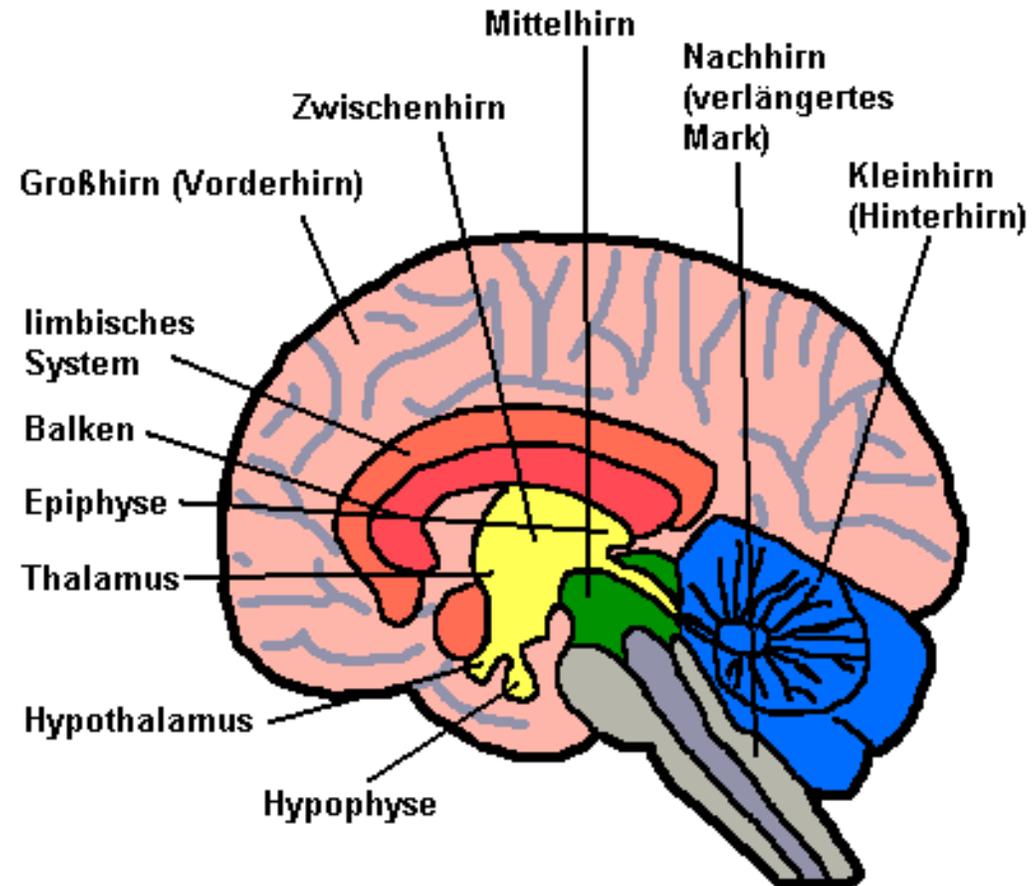
Reaktion aufgrund von Schlüsselreize

- Schlüsselreiz ist nicht die Gefahr selbst, sondern zeigt Gefahr an. Sie können der Auslöser für A/G sein.
- Bsp.: Knackender Ast:
 - harmlos
 - Lebensgefahr („Hinter mir steht ein Säbelzahn tiger“)
- Schlüsselreiz liegt im Mittelhirn und die Reaktion passiert unbewusst, es gibt aber immer eine Ursache/Grund für das Verhalten!

Mittelhirn → „rasche“
Entscheidungen (Gefahr,
Konditionierung, Sex, Macht, Sucht,
Sicherheit, hierarchisches Empfinden)
reagiert in Millisekunden,
Körpersprache wird im Mittelhirn
gesteuert

Wenn es uns gelingt in dieser Situation Kontakt mit den Menschen über den Bindungskern bzw. über das Mittelhirn aufzunehmen können wir die Situation mitsteuern - Hängebrücke - Guide steht drüben, ich fluche und schimpfe - gehe aber trotzdem drüber..

Wenn der Guide (Betreuer) in der Gefahrenbotschaft bleibt, kann ich nur fliehen, kämpfen...



Drei-einige Gehirn Zuständigkeiten

1. Stammhirn

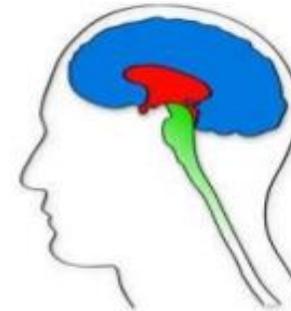
- + Selbst-Erhaltung
- + Gesellung
- + Gewohnheiten
- + Instinkte

2. Zwischenhirn

- + Selbst-Behauptung
- + Status
- + Impulsivität
- + Emotionen

3. Großhirn

- + Selbst-Bestimmung
- + Distanz
- + Planung
- + Rationalität



Bei Demenz:

- Hier bei mir bist du in Sicherheit wird nicht funktionieren, was bleibt ist die Amygdala!
- Kontakten, Signal geben „ich führ dich da durch“
- Wenn Kontakten nicht geht, ins Spiegeln übergehen – Kontakt und Führen

Soziale Referenz geht normalerweise auch bei Dementen
Menschen nicht verloren, kann aber Schlüsselreize nicht mehr
gut unterscheiden

- Sind oft in angespannter Angst (Säbelzähntiger)
- Beruhigende Reize – schmecken, riechen, in die Handfläche drücken, vorgeheiztes Leintuch

Schlüsselreiz aus den 10 Körpersinnen

Es gibt 2 Arten von Schlüsselreizen: die von Körpersinnen und die von Gedanken.

Körpersinne:

sehen

hören

Riechen

Schmecken

Tasten (Berührung)

Vibration

Gleichgewicht

Schmerz

Temperatur

Propriozeption (Wahrnehmung von Körperbewegung und – Lage)

Deeskalation hat nichts mit Zeit zu tun!

Es geht um die innere Berührung – z.B. mit einem kleinen Hund oder mit einem Baby geht Deeskalation oft sehr schnell.

- Jeder Mensch hat 2 – 3 Trauma Themen. Hinter jedem Trauma Thema steht ein Gedanke und eine Schlussfolgerung. Wichtig: für jeden Trauma Satz gibt es auch eine Antibotschaft!
- Beispiel: Selbstwert
 - „Ich bin nichts wert.“ (Gedanke)
 - „Ich bin dir vollkommen-egal.“ (Schlussfolgerung - Trauma Satz)
 - Antibotschaft: „Du bist mir wichtig.“

Wenn es uns gelingt in dieser Situation Kontakt mit den Menschen über den Bindungskern bzw. über das Mittelhirn aufzunehmen können wir die Situation mitsteuern - Hängebrücke - Guide steht drüben, ich fluche und schimpfe - gehe aber trotzdem drüber..

Bindung ist sehr banal – hat nichts mit Zeit zu tun

entsteht in Millisekunden (nimmst du mich wahr, kannst du mich führen) – wir können durch unsere Körpersprache beeinflussen das er mich als „Guide“ wählt.

ESKALATION ist eine Treppe! Kein Abhang!

Es gibt für jedes Trauma ein Antidot – z.B. du bist mir wichtig

Deeskalation über Großhirn wäre viel zu langsam, da würden wir uns als Objekt behandelt fühlen

Jede Form von Gewalt setzt voraus das mich jemand als Objekt behandelt hat. Alternative zum Üben = Haltung

„ich führ dich da raus“ wenn das meine Haltung ist brauche ich kein Seminar mehr, hab automatisch die richtige Körperhaltung

Wie schule ich Haltung

Z.B. ich will zum Rauchen aufhören, es reicht nicht das ich mir etwas vornehme, brauche hochemotionalen Mini-Film in mir den ich abspulen kann = Mentalisierung – führt zur Traumaerweckung – deshalb versuchen wir sie zu vermeiden – tut weh – Verhalten ändert sich aber meistens dadurch

Eskalation ist Zwischenmenschlich!

Alleine geht man nicht in die Eskalation



Zwischen **Reiz** und **Reaktion** gibt es eine **Raum**.

Dieser **Raum** enthält unsere **Kraft**, eine Antwort zu wählen in der unser **Wachstum** und unsere **Freiheit** liegt.

Viktor Frankl

(trotzdem ja zum Leben sagen)

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit!



Projekt „Gewaltfreies Klinikum“ im Salzammergutklinikum - Ergebnisse

- Info Veranstaltungen im Klinikum
- **Rahmenbedingungen** – räumliche Gegebenheiten, Fluchtwege, Beschilderung, Beleuchtung, Gebäudewachdienst, Bedrängnis Alarm
- Mehrtägige **Deeskalationstrainings** werden angeboten
- **Nachsorge** nach Ereignissen - Vorstellung des Formulars „herabwürdigendes Verhalten“



Browser window showing the URL: https://gespag.info/eformulare/Lists/SK_Gewaltereignisse/SK_Gewaltereignisse_Newf...

Navigation menu: [Home](#), [Telefonbuch](#), [Kontakt](#)

gespag.info

Buttons: Speichern, Abbrechen, Einfügen, Kopieren, Ausschneiden, Rechtschreibung, Übergeben, Zwischenablage, Rechtschreibung

Meldung herabwürdigendes Verhalten

Herabwürdigendes Verhalten von Patienten oder Mitarbeitern melden

Wann * :00 :00
Datum und Uhrzeit des Geschehens auswählen

Wo *
Ort des Geschehens angeben

Polizeiinsatz * Ja Nein
Wurde die Polizei eingeschaltet?

Beteiligte * Mitarbeiter/Führungskraft Patient Angehörige Sonstige
Am Geschehen beteiligte Personen

Beteiligte Namen *

Wer Was Wie *
Wer hat was und wie gemacht? Beschreibung der Situation (zB Art der Verletzung, Hergang, wörtlich zitieren...)

Beobachter

Melder *

Windows taskbar: 10:20 22.08.2018