

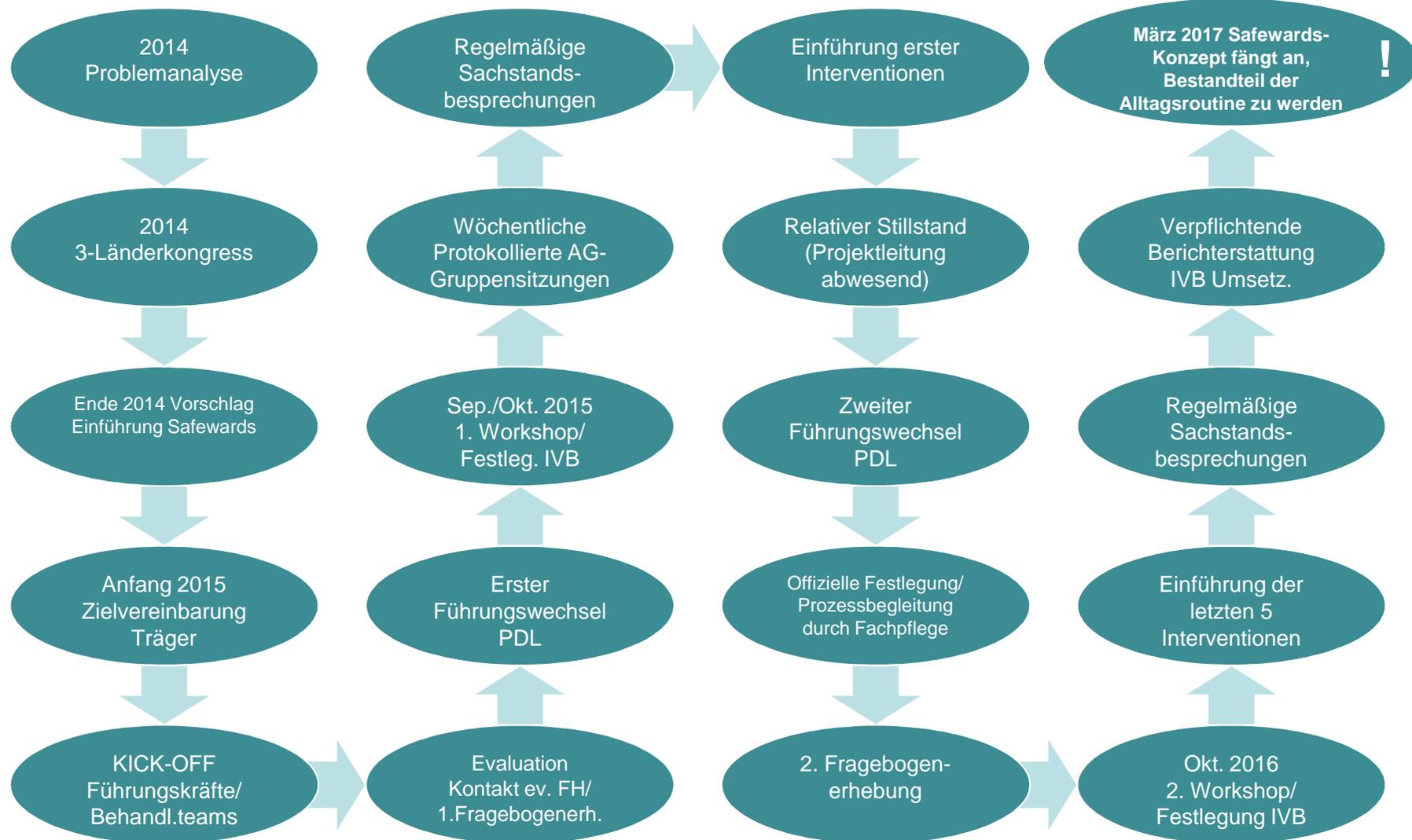
# **Einführung und Anwendung des Safewards-Konzeptes auf der geschützten Akutaufnahmestation 2 B des LVR-Klinikums Düsseldorf**



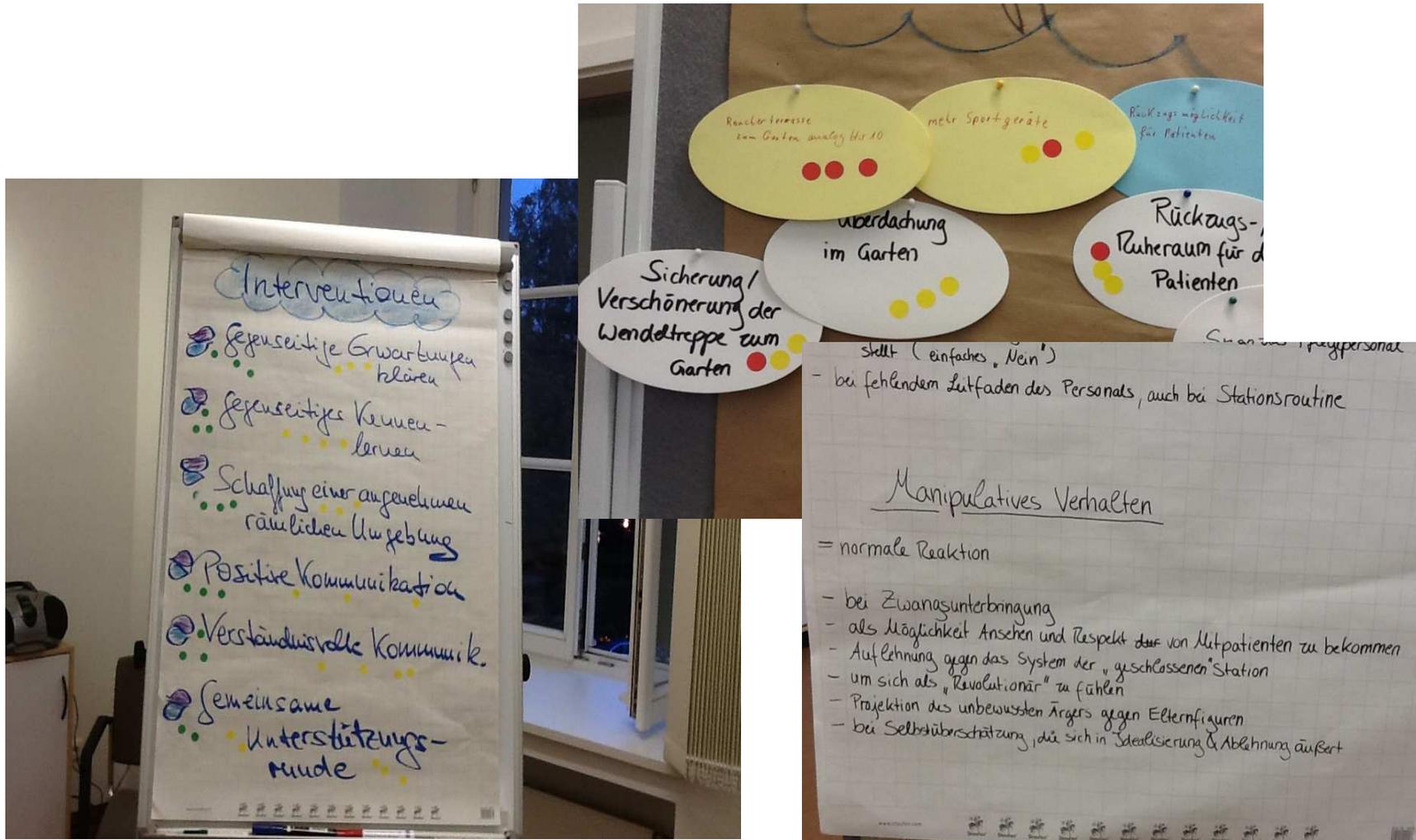
## Station 2 B



## Überblick Implementierungsschritte



## 1. Workshop September/Oktober 2015



# 1. Workshop September/Oktober 2015

## Abklärung weiterer Schritte

**Themenspeicher**

- Verfahren Behandlungsvereinbarung unklar
- Umgang mit fehlenden Telefonnummern
- Stationseigene Guthaben/-steuern (Einteilung)
- Zigaretten, Getränkeautomat
- Geld abheben mit EC-Karte an
- Mitarbeiterfotos – Poster
- Raucherbalkon – Umgestaltung
- Schichtbezug für bestimmte P
- Schild mit integrierter Uhr für
- Pflegerische Fallbesprechung f
- Pflegebedarf implementieren
- Dürfen Patienten eigene Bettw
- Freies WLAN, Sky-Klinik-Abo
- Therapieplan mit Unterschrift

Datum

**Themenspeicher**

isch, da Patienten „negativ“ darauf

bzw. Sturzgefahr!

„Ggs. Kennenlernen“ ergänzen

visite anbieten (Nachfrage ist groß)

16:00 bis 17:00 Uhr für den Flur, gen

PsychKG/BTG, sanitäre Anlagen)

vorhalten

die die Küche betreten bzw. sich dort

ends zwischen 19:00 und 20:00 Uhr

**Wie geht es nun weiter?**

- Wöchentliche AG-Treffen, jeweils donnerstags von 13:00 bis 15:00 Uhr, Büro Fr. Reichmann, möglichst mit IVB, inhaltlich offene Termine
- Alle 14 Tage Teilnahme von Fr. Reichmann an der Übergabe dienstags von 13:45 bis 14:12 Uhr – fester TOP: Safewards
- Reihenfolge der Implementierung der Interventionen:
  - Gegenseitige Erwartungen klären
  - Gegenseitiges Kennenlernen
  - Positive Kommunikation, Verständnissvolle Kommunikation
  - Gemeinsame Unterstützungskonferenz
  - Schaffen einer angenehmen räuml. Umgebung läuft parallel
- Weitere Workshoptermine für die weiteren 5 Interventionen im Januar: 14. u. 15.01.2016 und 21. u. 22.01.2016, möglichst einen Termin auswählen – Schulung des gesamten Teams
- 8-wöchige Fragebogenerhebung, ähnlicher Zeitraum wie 2015 Juli – Sept.
- Zwischenergebnisse werden präsentiert
- Regelmäßiger Austausch

20.03.2017R



## Gegenseitige Erwartungen klären



- Erarbeitung in mehreren AG-Sitzungen
- Interdisziplinäre Abstimmung unter Berücksichtigung von Patientenwünschen und -meinungen
- Ort: DIN A1-Poster zwei Mal auf dem Patientenflur (einmal direkt am Dienstzimmer sowie einmal am Arztzimmer)
- Integration in den Aufnahmeprozess und wirkungsvollen Thematisierung, v.a. nach herausfordernden Situationen (bspw. nachts bei der Störung der Nachtruhe)
- Wird inhaltlich als auch von der Lage her auf dem Stationsflur als durchweg sinnvoll erlebt
- CAVE: manche Patienten benötigen Zeit zur Informationsverarbeitung (Rücksichtnahme auf Stresslevel bei der Aufnahmesituation)
- Beobachtbar: manche Patienten formulieren auf Grundlage Ggs. Erwartungen ihre Wünsche
- Noch geplant: Multilinguale Handouts
- Einführungszeit ca. 3 Monate
- Geschätzter Durchdringungsgrad: 80 - 90 %

# Unsere gegenseitigen Erwartungen für ein rücksichtsvolles Miteinander

## Wir sind alle Menschen

### GEMEINSCHAFT

1. Unser Umgang miteinander ist respektvoll und wertschätzend.
2. Wir lehnen Gewalt, rassistische und verletzende Bemerkungen ab.
3. Wir respektieren das Eigentum der anderen.
4. Wir respektieren das Ruhebedürfnis der Mitpatienten.
5. Wir respektieren das Recht des anderen auf eine eigene Meinung – und akzeptieren, dass in vielen Fällen unterschiedliche Meinungen gleichberechtigt nebeneinander stehen bleiben können.
6. Wir nehmen Rücksicht aufeinander und schalten z.B. das Programm im Fernsehen nicht um, ohne die anderen Zuschauer zu fragen, ob das in Ordnung ist.
7. Wir tragen alle dazu bei, dass die Station sauber und ordentlich bleibt.
8. Wir legen Wert auf persönliche Hygiene und angemessene Kleidung. Dies trägt zu unser aller Wohlbefinden bei. Wir sind gerne für Sie da, falls Sie dabei Hilfe benötigen.
9. Wir alle tragen dazu bei, den Geräuschpegel auf der Station niedrig zu halten. Zum Musikhören sollten deshalb Kopfhörer benutzt werden. Auch das Telefonieren mit dem Handy sollte außerhalb der Gemeinschaftsräume stattfinden, um niemanden zu stören.
10. Wir passen aufeinander auf und zeigen gegenseitige Hilfsbereitschaft; z.B. gegenseitiges Anspornen an den Gemeinschaftsrunden teilzunehmen.

### STATIONSTEAM 2B

1. Wir haben ein offenes Ohr für Sie und beantworten Ihre Fragen so schnell wie möglich.
2. Wir informieren Sie regelmäßig über die Vorgänge in der Station und Änderungen im täglichen Ablauf. Kommen Sie gerne aktiv auf uns zu, wenn Sie Fragen haben.
3. Wir erarbeiten mit Ihnen einen auf Ihre Ressourcen hin angepassten Therapieplan.
4. Wir informieren, beraten, motivieren und unterstützen Sie bestmöglich dabei, Ihre Behandlungsziele zu erreichen.
5. Wir bemühen uns, Ihnen regelmäßig Spaziergänge zur Steigerung Ihres Wohlbefindens anzubieten.
6. Wenn Sie Verlangen nach Alkohol oder Drogen entwickeln, sprechen Sie mit uns darüber. Alkohol oder Drogen gefährden Ihren Behandlungserfolg. Aus diesem Grund ist der Konsum von Alkohol und Drogen nicht gestattet.
7. Wenn Sie keine andere Möglichkeit zum Telefonieren nach außen haben, sprechen Sie uns an, wir helfen Ihnen hierbei.
8. Wir sind für Verbesserungsvorschläge dankbar; hierzu können Sie auch gerne anonym unseren Briefkasten nutzen.

## Gegenseitige Erwartungen klären



- Direkt neben dem Dienstzimmer
- Wird sehr rege genutzt und in Gesprächen thematisiert (v.a. in der Gemeinsamen Unterstützungskonferenz)
- Patienten helfen sich beim Schreiben gegenseitig oder motivieren weitere Ideen zu formulieren (einmal sogar ein „Kollektivschreiben“)
- Meistens sind es „kleine“ und pragmatische Wünsche: milieuthérapeutisch, aber auch lösungsorientiert
- Beispiele: Bitten um Reparaturen, Snacks oder Ersatz verloren gegangener Pat.schrankschlüssel
- Alle Schreiben werden laminiert und in den stationseigenen Safewards-Ordner unter Briefkastenpost abgeheftet und weiter bearbeitet
- Feedback an Patienten in Gesprächsrunden
- Fakt: Mehr positive als negative Rückmeldungen, auch konstruktive Vorschläge für Verbesserungen



## Positive Kommunikation

- Anpassung des Übergabezettels
- Einheitliche Nutzung: interdisziplinär
- Veränderte Wahrnehmung in Bezug auf die Ressourcen des Patienten und möglichen Erklärungsmustern bei unerwünschtem Verhalten
- Überprüfung durch Interventionsbevollmächtigte und Stationsleitung mit Gesprächsangebot
- Einführungszeit : ca. 3 Wochen
- Geschätzter Durchdringungsgrad: 95%

KIB rechts	Z. 167	0	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV
	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV
	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV
	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV
	0	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV
	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV
	0	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV
	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV	#NV

Bitte an die POSITIVE KOMMUNIKATION in der Übergabe denken: Welche positiven Verhaltensweisen habe ich heute wahrnehmen können, was könnte hinter einem negativem Verhalten stehen?: Erklärungsmuster! (Safewards)





Gegenseitiges Kennenlernen  
Formblatt Personal

Name:	Markus Vicente Neufend
Berufsbezeichnung:	Krankenpfleger / Stationsleitung
Was mir gefällt:	WDR4, Sonne, Freizeit, Strand, Sand, Meer
Was mir nicht gefällt:	Lärm, hügeln, Stress, Dauerregen, Rosenkohl
Hobbys/Interessen:	Sport, Rad fahren, kochen, „Raus“ gehen, Land und Leute
Lieblingsfilm/Serien:	Star Wars, Game of Thrones, Walking Dead
Lieblingsbuch:	Das Parfum, Courtbuch, Ich bin eine wahre Blücher
Lieblingssong:	
Lieblingsspiel:	
Sonstiges:	
Fremdsprachen:	



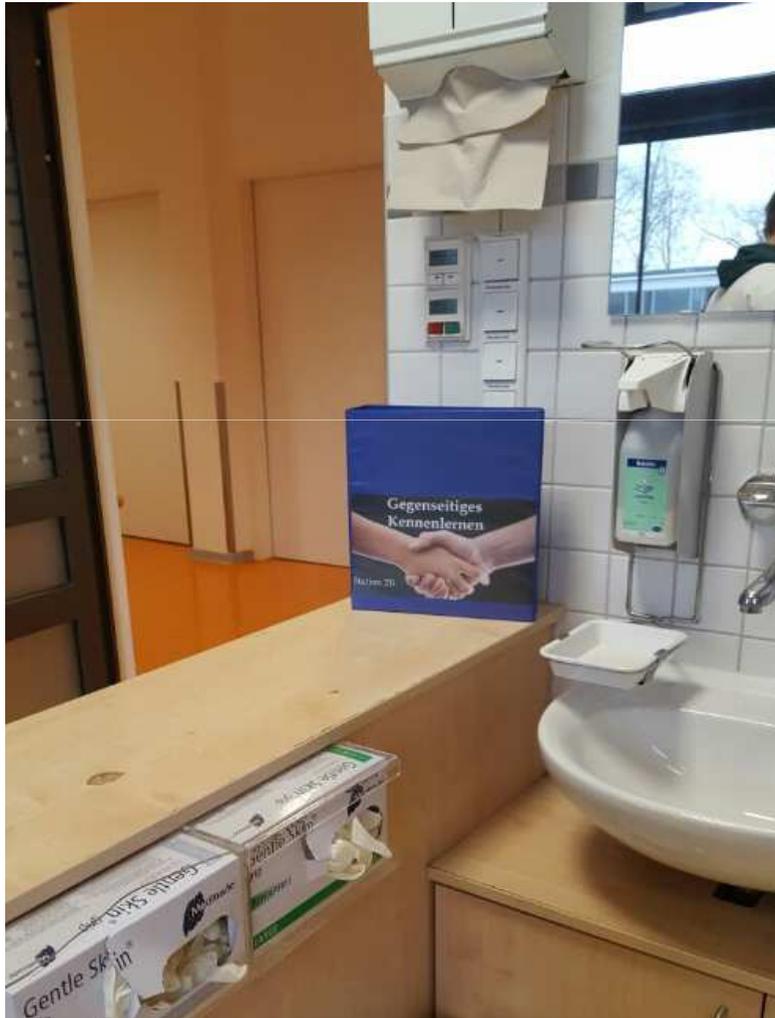
Gegenseitiges Kennenlernen  
Formblatt Personal

Name:	Isabell Langenberg
Berufsbezeichnung:	Ergotherapeutin
Was mir gefällt:	Schönes Wetter und die Welt erkunden ☺
Was mir nicht gefällt:	Lärm, Stress, Unfreundlichkeit
Hobbys/Interessen:	gute Zeit mit meiner Familie verbringen, kochen, Zeitgeist erleben, kreativ sein
Lieblingsfilm/Serien:	Die fabelhafte Welt der Amelie, The big bang theory, Madam Tante
Lieblingsbuch:	also von Charlotte Link, Tessa Gerriten, Stieg Larsson, Adler - Olsen
Lieblingssong:	Von allem etwas ☺
Lieblingsspiel:	You are never too old for red rubber boots or jumping in puddles
Sonstiges:	Bei uns in der Ergotherapie ist jeder herzlich willkommen!
Fremdsprachen:	englisch

## Gegenseitiges Kennenlernen

- Anfängliche Unruhe und Skepsis im Behandlungsteam
- Entwicklung eines Formulars mit fünffacher Überarbeitung nach mehrmaligen Diskussionen
- Einigung auf bestimmte Items und Ergänzung
- Letztliche Einigung auf handschriftlich (persönlich wirkendes) Format
- Nur kleine Anzahl sofort bereit zur Fotopräsentation
- Weiter haben nicht alle jedes Item ausgefüllt (dadurch uneinheitliches „Bild“ des Teams)
- Statements der Stationsleitung & Interventionsbeauftragten
- Ende 2016 nochmalige Revision (5.) des Formulars mit bestehenden Must-Haves
- Lange Überlegung, wo der Ordner letztlich ausliegen soll
- Entscheidung für den kleinen Tresen im Dienstzimmer
- Aktive Unterstützung der Patienten sich ebenfalls „vorzustellen“ (Vermerk in KIS-Dokumentation/ Übergabeliste)
- Positive Annahme (Ordner wird häufig an Patienten ausgeliehen und bisher jedes Mal unversehrt und vollzählig zurückgegeben)
- Einführungszeit ca. 6 Monate
- Geschätzter Durchdringungsgrad: 80 %

## Gegenseitiges Kennenlernen

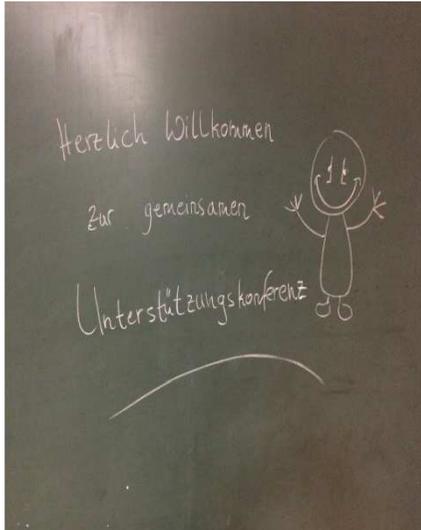


## Verständnisvolle Kommunikation



- Lange Überlegung & Diskussion über Standort
- Verschiedene Orte wurden ausprobiert, z.B. auf dem Tisch (Tischkalender)
- Später: Safewards-Wand mit dortiger Platzierung der Statements
- Anschaffung: Laminiergerät und Behälter
- Insgesamt über 40 „Botschaften des Tages“
- Festlegung, dass diese in den Übergaben vorgelesen und gemeinsam reflektiert werden
- Anfänglich offenes „Fremdeln“
- Erste Orientierung: „Nicht einfach nur Nein sagen!“
- Insgesamt jedoch bedarf es eines hohen Maßes an Reflektionsvermögen über das eigene Wirken (= Zeit!)
- Mit zunehmender Zeit wachsende Akzeptanz und gelebte Integration in den Stationsalltag
- Überprüfung durch Interventionsbevollmächtigte und Stationsleitung mit Gesprächsangebot
- Insgesamt wird gefühlt seltener „nein“ gesagt
- Kommunikationsstil zunehmend positiv verändert
- Zeitaufkommen von deeskalativ zu präventiv verschoben, wenn nicht gar eingespart
- Einführungszeit ca. 6 Wochen
- Geschätzter Durchdringungsgrad: 98 %

## Gemeinsame Unterstützungskonferenz



- Gemeinsame Überlegung und Diskussion:
    - Erweiterung der empfohlenen „Runden“ um ein Abschlussritual:
      1. zur Stärkung gruppenspezifischer Prozesse,
      2. zur Steigerung des Motivationsniveaus und
      3. als humorvollen Ausklang
    - Durchführungszeit (abends) und -ort (Tagesraum mit atmosphärisch stressreduzierter Gestaltung)
  - Erarbeitung eines Informationsflyers in dreimaliger Revision
  - Kontaktaufnahme mit dem Öffentlichkeitsbeauftragten und Besprechung zur Formatierung und Druckauftrag
  - Poster in DIN-A1-Format in zweifacher Ausfertigung: auf dem Stationsflur
- 
- Hilfe: Moderation nach Anleitungsprinzip unter Co-Moderation
  - Praktisch:
    1. Ball als Signal des Sprechers
    2. Tafel als Visualisierungs- und Informationsmedium
- 
- Merkbare Akzeptanz in der Patientengesamtgruppe, Implementierung im Wochenplan
  - Feedback der erfolgten Durchführung und Teilnahmebereitschaft via E-Mail
- 
- Überprüfung durch Interventionsbevollmächtigte und Stationsleitung mit Gesprächsangebot
  - Einführungszeit Durchführung anfänglich 1x/ Woche ca. 5 Monate und seit 3 Monaten 3x/Woche
  - Geschätzter Durchdringungsgrad: 70%

## Gemeinsame Unterstützungskonferenz

### Offene Gruppe

Die „Gemeinsame Unterstützungskonferenz“ ist ein freiwilliges Gruppenangebot, dessen Inhalt und Thema es ist, alle Teilnehmenden darin zu motivieren sich positiv zu begegnen, Hilfsangebote, Wünsche und Erwartungen untereinander anzusprechen und Anderen (Stationsteam oder auch Mitpatienten) für bereits erhaltene Hilfe in einem gebührenden Rahmen danken zu können.



#### Treffpunkt:

Gemeinschaftsraum der Station 2B

#### Zeitpunkt:

Jeden Dienstag, Donnerstag und Sonntag  
Jeweils von 19:00-19:45 Uhr

Eine Safewards-Maßnahme der Station 2B

#### Wir freuen uns auf rege Teilnahme!

Bei Fragen oder Interesse sprechen Sie die Pflegenden an. Wir helfen Ihnen gerne weiter.



### „Gemeinsame Unterstützungskonferenz“

### „Was ist die Gemeinsame Unterstützungskonferenz?“

Dieser Flyer soll Sie über das freiwillige Gruppenangebot der „Gemeinsamen Unterstützungskonferenz“ der Station 2B informieren. Wir hoffen, dass es uns allen auf diese Weise leichter fällt miteinander auszukommen, uns gegenseitig zu unterstützen und in einem gebührenden Rahmen auch mal Danke sagen zu können.

Beispiele, was Sie jemandem als kleine Hilfe anbieten oder sich selbst von anderen wünschen könnten:

- Jemandem Guten Morgen wünschen, Mut oder auch Ruhe zusprechen,
  - Sich gegenseitig wecken oder ansprechen, an strukturierten Aktivitäten teilzunehmen,
  - Begleitungen in Ausgängen in den Garten oder in das Gelände – je nach Anordnung (z.B. wenn jemand sich im Klinikgelände nicht auskennt),
  - Jemandem etwas (Telefonkarte, Getränke, Zigaretten...) aus dem Sozialzentrum mitbringen,
  - Wissen und Erfahrungen zu der stationären Behandlung/ Therapien teilen,
  - Zeit mit Anderen verbringen, einfach reden, gemeinsam Fernsehen schauen oder Tischtennis spielen,
  - Beim Zubereiten des Kaffees, beim Tragen des Essenstabletts helfen usw.
- Seien Sie kreativ! Wie können andere Menschen Sie durch kleine Gesten ermuntern, motivieren oder unterstützen? Was können Sie anbieten, um anderen zu helfen?**



### Ablauf in 5 Runden:

Alltag gegenseitig unterstützen können? Hier bekommen Sie genau dazu Gelegenheit dies mitzuteilen.

#### 1. Runde: Danksagungsrunde:

Hier bekommen Sie die Gelegenheit Mitpatienten und/ oder Mitglieder des Stationsteams für erfahrene Unterstützung und Hilfe Danke sagen zu können. Ob derjenige nun anwesend ist oder auch nicht, spielt keine Rolle. Nichts ist zu gering, um erwähnt zu werden! Kommen Sie vorbei. Vielleicht möchte jemand Ihnen ja danken und Sie wissen es noch nicht...

#### 2. Runde: Nachrichterrunde:

Haben Sie in letzter Zeit etwas als verwirrend, störend oder bedrückend empfunden? Die Pflegenden werden diesen Punkt gezielt aufgreifen und Dinge fachlich erklären, die auf Station vorgefallen sind. Auch wird daran erinnert, was heute oder in den nächsten Tagen geplant ist.

#### 3. Runde: Vorschlagsrunde:

Haben Sie Vorschläge, wie wir in der nächsten Zeit gut miteinander auskommen und uns im

Gemäß dem Spruch „Gemeinsam sind wir stark“ erhalten Sie die Gelegenheit Ihre Wünsche an die Stationsgemeinschaft und eigene Hilfsangebote anzusprechen. Gibt es vielleicht einen Punkt wo Sie anderen Menschen helfen und unterstützen können? Gemeinsam möchten wir gerne überlegen, wie man bestmöglich einander helfen und den Wünschen aller zufriedenstellend gerecht werden kann.

#### 4. Runde: Wünsche- und Angebotsrunde:

Lassen Sie uns diese Gesprächsrunde gemeinsam abschließen!

Eine Safewards-Maßnahme der Station 2B





## Unterstützende Kommunikation

- Anpassung des Übergabezettels mit sofortigem Effekt
- Entwicklung erhöhter Sensibilität hinsichtlich der Fragen:
  1. Erhalt von schlechten Nachrichten in letzter Schicht? – wie können wir unterstützen?
  2. Erwartung von schlechten Nachrichten in Kürze? – was können wir prophylaktisch tun?
- Interdisziplinärer Informationsfluss wichtig! / Berücksichtigung vor allem im interdisziplinären Team
- Die Intervention zeigt häufig positive Wirkung im Patientenkontakt

- Einarbeitungszeit: ca. 4 Wochen
- Geschätzter Durchdringungsgrad: 95 %

7 Tür	Z. 150	#NV #NV #NV	0	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	Diese beiden Fragen sollten bei den Übergaben im Team berücksichtigt werden: 1. Welcher Patient hat kürzlich oder während der letzten Schicht schlechte Nachrichten erhalten und wie können wir ihm dabei unterstützen d helfen? 2. Erwartet ein Patient unter Umständen in Kürze schlechte Nachrichten und wie können wir damit umgehen bzw. ihn schonend darauf vorbereiten?
8 Fenster	Z. 151	#NV #NV #NV	0	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	
8 Tür	Z. 151	#NV #NV #NV	0	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	
9 Fenster	Z. 152	#NV #NV #NV	0	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	
9 Tür	Z. 152	#NV #NV #NV	0	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	
10 Fenster	Z. 153	#NV #NV #NV	0	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	
10 Fenster	Z. 153	#NV #NV #NV	0	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	
KIB linke	Z. 165	#NV #NV #NV	0	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	#NV #NV	

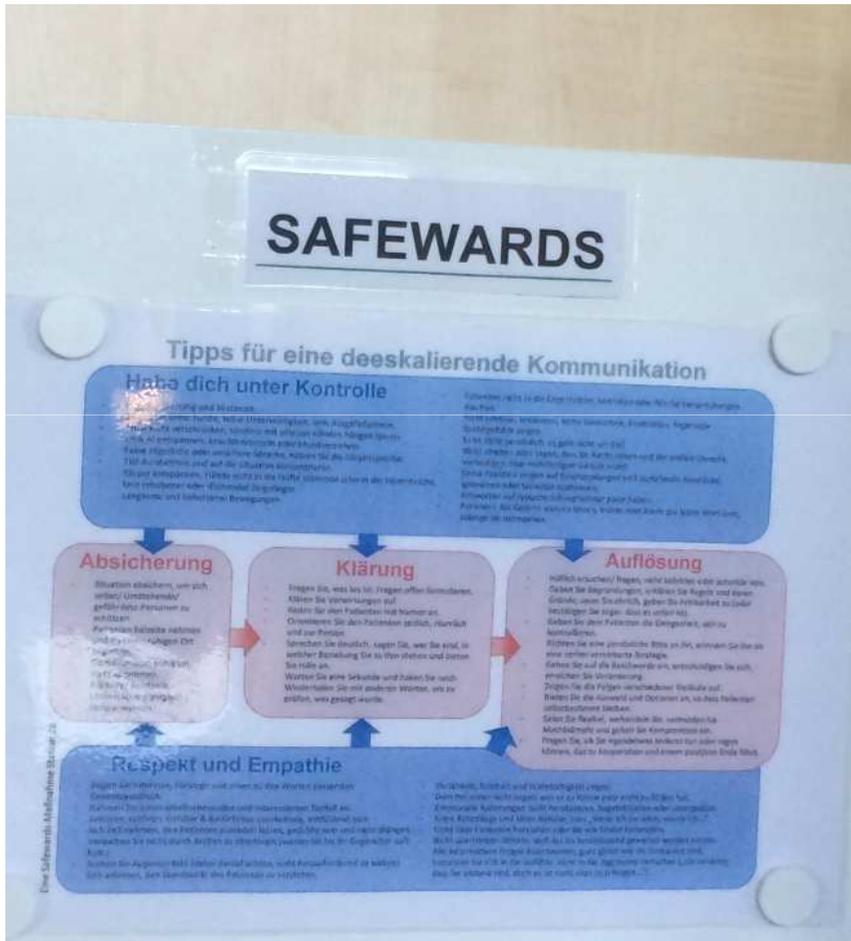




## Methoden zur Beruhigung



## Deeskalierende Kommunikation



- Anpassung und Organisation über klinikinterne technische Abteilung zum Ausdruck in erwünschtem Format
- 2 Poster à DIN A1 im Dienstzimmer sowie Besprechungsraum
- Interventionsbeauftragten stellen sicher, dass allen Mitarbeitenden dieses Poster bekannt und verstanden worden ist
- Sicherstellung durch Unterzeichnung auf entsprechendem Formular
- Ausstehende Mitarbeiter hierdurch besser ersichtlich
- Wahrnehmung einer verbesserten Selbstkontrolle in schwierigen Situationen
- Für neue Mitarbeitende stützender Effekt
- Alltagsevaluation durch Interventionsbevollmächtigte und Stationsleitung mit Gesprächsangebot
- Einführungszeit ca. 6 – 7 Wochen
- Geschätzter Durchdringungsgrad: 80 %



---

## Sicherheit geben

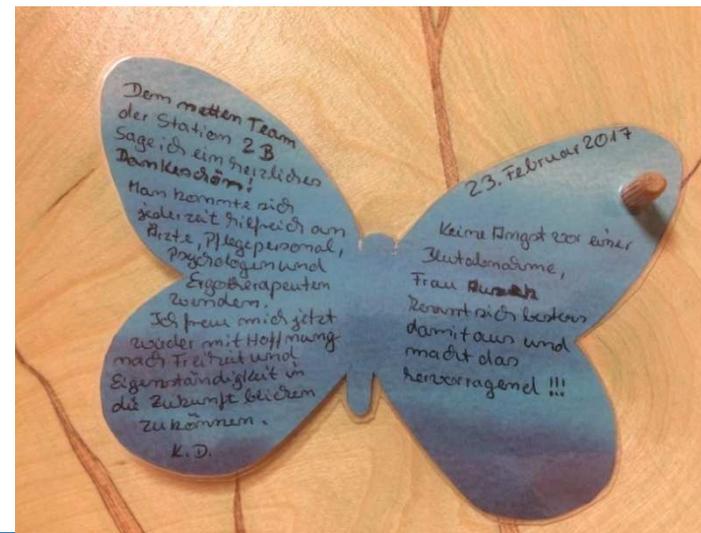
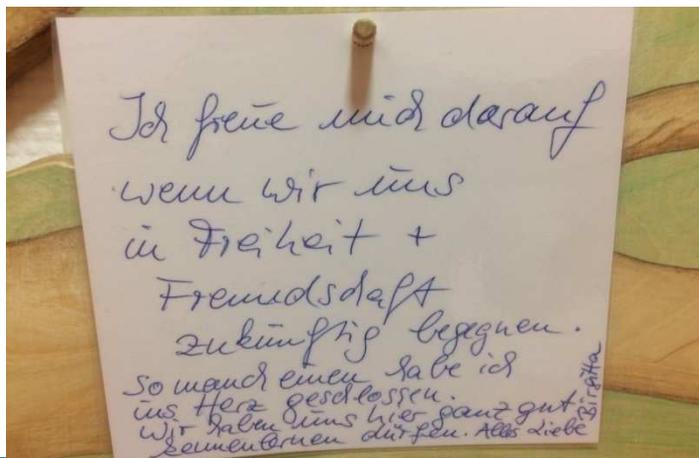
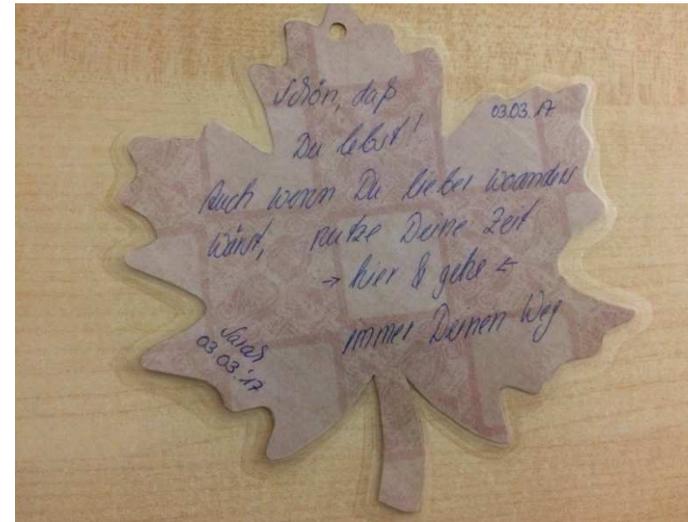
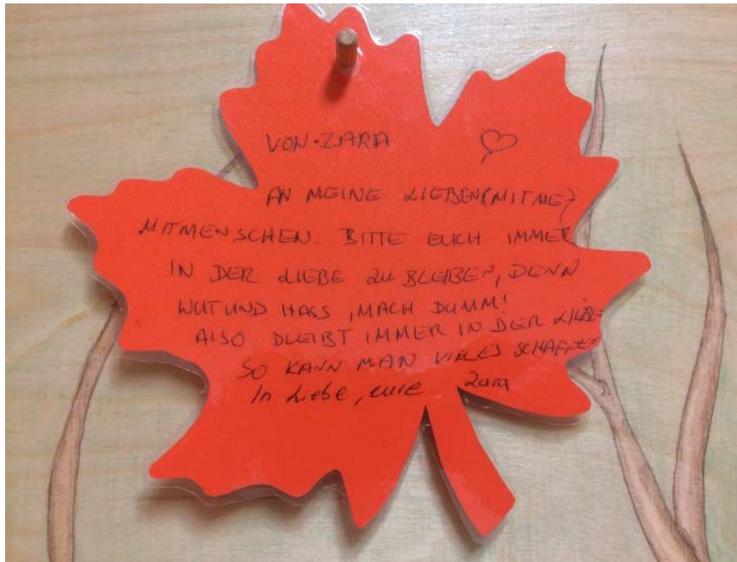
- Nachbesprechung einzeln oder in der betroffenen Patientengruppe
- Erhöhte Präsenz und Ansprechbarkeit auf der Station anfänglich herausfordernd wahrgenommen, vor allem für neue Mitarbeiter
- Wird von den Interventionsbevollmächtigten als Intervention wiederholend angesprochen und sichergestellt
- Zusätzlich unterstützend wird im Tagesplaner schriftlich benannt, wer in der anstehenden Schicht für die Intervention Sorge trägt
- Einführungszeit ca. 3 Wochen
- Geschätzter Durchdringungsgrad: 95 %

## Entlassnachricht



- Überlegung über Lage und Material
- Aufgabenverteilung innerhalb der Interventionsgruppe
- Einigung: mobiler Untergrund, Buntstifte
- Positive Resonanz: „Eyecatcher“
- Zu den Entlassnachrichten:
  - mehrere naturbezogene Motive
  - mehrere Hintergründe
  - nach Beschriftung laminiert und archiviert
- Wichtig: bedarf pflegerischer Begleitung beim Ausfüllen
- Positive Wahrnehmung von den Patienten
- Einführungszeit: ca. 3 Monate
- Geschätzter Durchdringungsgrad: 80 %

## Entlassnachricht



## Zusätzliche Intervention: Schaffung einer angenehmen räumlichen Umgebung



## Dokumentationsbeispiele KIS

### Gegenseitigen Erwartungen:

Fr. M. zeigte sich am Nachmittag präsent im Tagesraum, Fernsehen schauend oder auf der Couch ruhend. Mimisch machte sie im Kurzkontakt mit den Pflegenden einen deutlich entspannteren und zugänglicheren Eindruck, konnte Blickkontakt aufbauen und halten. Kommunikation bei sprachlicher Barriere jedoch anhaltend beeinträchtigt. Auf Nachfrage, ob alles okay sei, lächelt sie, wiederholte indes "alles okay".

Zur Durchführung der Körperpflege konnte sie unverändert nicht motiviert werden, lehnte auch pflegerisches Hilfsangebot stringent ab. Einsilbig teilte sie mit "Heute nicht", brach das Gespräch dann plötzlich ab und zog sich wieder zur Ruhe zurück. Pat. hinsichtlich mangelndem/r Erscheinungsbild und Körperhygiene nicht einsichtig, erreichbar. Wichtig- und Notwendigkeit sowie gegenseitigen Erwartungen (Safewards) erläutert, potentielle Gründe für Ablehnung (Unsicherheit, Ängste?) im Rahmen einer verständnisvoll und positiven Kommunikation (Safewards) wurden versucht zu erörtern, aktuell jedoch bei fehlender Gesprächsbereitschaft nicht eruierbar.

Pat. kam eigenständig zur Mahlzeiteneinnahme, nahm im Anschluss eigeninitiativ ihre Med. unter pflegerischer Aufsicht ein.

### Gemeinschaftliche Unterstützungskonferenz:

*Aktivität/Ruhe- Schlaf:* Pat. schlief bei regelmäßigen Kontrollen.

→ 12.03.2017 19:00 Bach, Jeanette Yvonne - gespeichert am 12.03.2017 19:33 - Ergänzung am 12.03.2017 19:37 Bach, Jeanette Yvonne

Gruppentherapie 25 bis 49 Minuten:

*Safewards - Gemeinschaftliche Unterstützungskonferenz:*

*Die Pat. werden unterstützt und motiviert positive Aspekte im gemeinschaftlichen Miteinander wahrzunehmen und in einem gebührenden Rahmen einander (ob nun anwesend oder auch nicht) danken und unterstützen zu können.*

Pat. kommt auf Nachfrage verspätet, aber erfreut zur GUK. Berichtet über ihre Herkunft und beklagt viele deutsche Wörter nicht zu kennen. Sie bedankte sich bei den Pflegenden sowie Mitpatienten, dass diese so geduldsam mit ihr seien und ihr im deutschen Sprachgebrauch helfen.

### Methoden zur Beruhigung:

Pat. beklagte am Abend zunehmend innere Unruhe, wandte sich an die Pflegenden und fragte nach Bedarfsmed.

Mit einem supportiv pflegerischen Gespräch konnte Hr. K. zur Nutzung der Beruhigungsbox (Methoden zur Beruhigung, Safewards) und somit nachhaltigem Ausbau und Erhalt alternativer Copingstrategien motiviert werden. Zunächst misstrauisch, dann aber doch überzeugt, wählte er den Igelmassageball aus, ließ sich diesen für 30 Minuten, mit gutem Erfolg lt. eigenen Angaben.

## Interdisziplinäre Einschätzung zu Safewards

Lieber [...],

*[...] Wir haben gestern im Kreativtherapeuten-Team auch über safewards gesprochen. Dabei hat zum einen unser Chef [...] berichtet, wie interessant und aufschlussreich der Vortrag war, den ihr in der Abteilungskonferenz gehalten habt.*

*Zum anderen konnten Tobias und ich berichten, wie wirkungsvoll wir das Konzept und vor allem das Engagement mit dem ihr es umsetzt, auf der Station erleben.*

*z.B. lässt sich sagen, dass in den letzten Monaten eine deutliche Verbesserung der Stimmung auf der Station und unter den Patienten bemerkbar ist, es ruhiger geworden ist und es sich wirklich sicherer und wohler anfühlt.*

*Wir haben im Kollegenkreis auch darüber gesprochen, dass eine deutlich „andere“ gefühlt „bessere“ Stimmung beim Betreten der Station 2b erlebt wird, als anderswo im geschützten Bereich. Das soll keine Konkurrenz schüren, sondern einfach euer Engagement wertschätzen und auch mal von unserer (Kreativtherapie) Seite her eine Rückmeldung geben, da wir ja auch viele andere Stationen erleben. Es kann ja sein, dass gerade wir, die immer nur kurz bei euch rein schneien und nicht tagtäglich die Entwicklungen mitmachen, noch deutlicher mitkriegen, wie eindrücklich die Veränderungen sind! [...] In der Kreativtherapie jedenfalls kriegen wir das mit und wissen das sehr zu schätzen, was ihr da leistet und wollten den Anlass nutzen und uns mal dafür bedanken, weil es auch unsere Arbeit erleichtert und verbessert. Viel Spaß beim Team!*

XXX

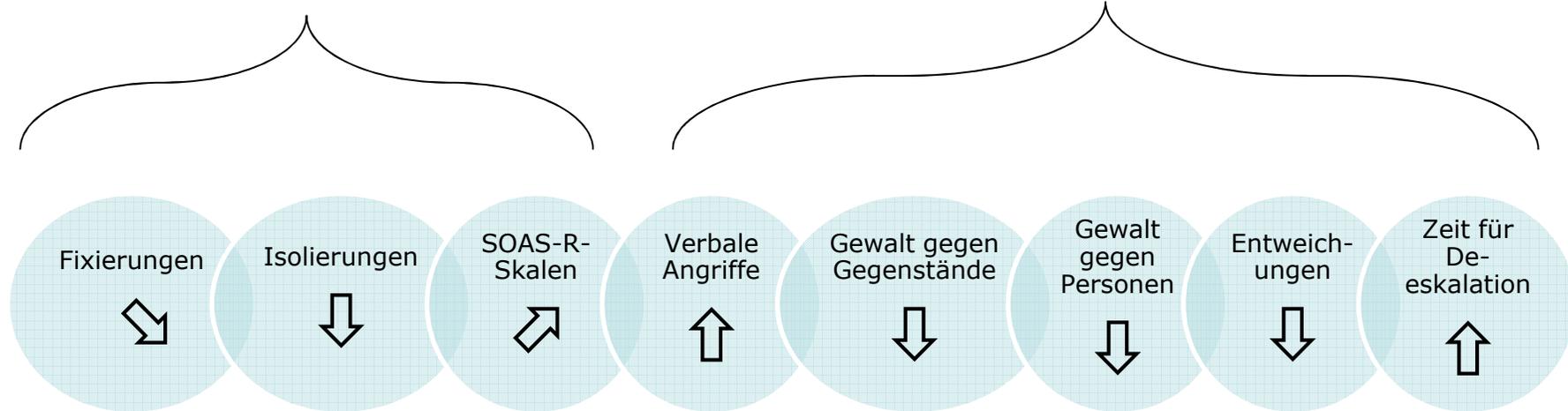
Tanztherapeutin



## Evaluation Erste Ergebnisse

### Routinedaten

### Fragebogen Schichtbericht



Für eine  
beflügelte  
Arztelktur  
+  
eine von  
Zwängen  
befreite  
Psychiatrie

**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

aus einem Patientenbrief