

Blaulichtsoldaten

Erhard Taverna

Während die Schweiz noch vor sich hinschlummert, sind die USA hellwach und den Europäern weit voraus. Paramedics tragen dort Schusswesten und sind geübt für den Einsatz im Strassenkampf. Sie fesseln professionell ihre aufsässigen Klienten, üben den Nahkampf und wissen auch mit dem Pfefferspray juristisch einwandfrei umzugehen. Was können oder müssen unsere Rettungsdienste daraus lernen?

Gewalt in Ambulanzen ...

Die Fachzeitschrift für medizinisches Personal aus dem Rettungswesen «star of life» hat im Februar 2003 verschiedene Organisationen zum Thema Gewalt gegen Sanitäter befragt. Laut Sicherheitsexperten und Staatsschützern sei in Zukunft vermehrt mit Attacken von Schwerstkriminellen und Terroristen zu rechnen. Mehr Sicherheitsdenken sei nötig, und Prävention würde sich irgendwann einmal auszahlen, man wisse nur nicht wann. Nicht jeder Kanton schützt seine Samariter mit ballistischen Schusswesten, Reizgas, Kevlarhelmen, Spezialklettbindern an der Bahre und Handschellen. Angefragt wurden Zürich (Schutz & Rettung), Basel, St. Gallen, Winterthur, Biel und Bern. Die welsche Schweiz ist leider nicht vertreten. Verbreitet und geduldet sind private Sprays, teils mit und ohne Ausbildung durch die Polizei, wobei die Anwender allfällige Konsequenzen meist selber zu tragen haben. Die einen Dienste bieten fakultative Selbstverteidigungskurse an, andere haben auf jedem Fahrzeug stich- und schussichere Schutzgilets, Handschellen und Sprays. Klar sind die ablehnenden Meinungen der Sanitätspolizei Bern und des Rettungsdienstes Zug: «weil solche Ausrüstung einen falschen Schutz gibt.» Auch die Befürworter eines Antigewaltequipements verlassen sich auf die Polizei, die immer rasch zur Stelle sei und die Lage meist schnell im Griff habe. Trotz abweichender Einschätzung, auch zwischen Stadt und Land, ist der Selbstschutz ein Thema. Aggressionen scheinen häufiger zu werden, auch wenn dazu keine konkreten Angaben gemacht werden. Die Diskussion gleicht einer Gratwanderung zwischen diffuser Angstmache, mit Hinweisen auf den 11. September 2001 in New York oder den Amoklauf im Kantonsparlament in Zug, oder Ignoranz und Verharmlosung des Gewaltpotentials in den grösseren, multikulturellen Agglomerationen der

Schweiz. Dass die USA ein Vorbild sind, darf man bezweifeln. Gewalt erzeugt Gegengewalt, eine Endlosspirale, von der nur die Repressionsindustrie profitiert. Bereits die kleine Umfrage von «star of life» zeigt, wie Bedrohungen unterschiedlich wahrgenommen und beurteilt werden. Jede Form von Aufrüstung ändert das Bewusstsein der Helfer und beeinflusst das Verhalten aggressiver Klienten. Der Regisseur Michael Moore hat in seinem Film «Bowling for Columbine» eindrücklich gezeigt, wer die Opfer und wer die Nutzniesser einer kollektiven Angstpsychose sind.

... und in Spitälern

Glaubt man dem «International Council of Nurses» ICN, sind die Spitäler die gewalttätigsten Arbeitsplätze überhaupt. Verbale und physische Gewalt, Drohungen und sexuelle Belästigungen von seiten der Patienten oder Angehörigen, aber auch von Mitarbeitern werden am häufigsten aus der Psychiatrie, Chirurgie und den Intensivstationen gemeldet. Je nach Umfrage sind davon während eines Jahres über ein Viertel aller Krankenschwestern betroffen. Eine Beobachtung der Untersucher mit dem bezeichnenden Titel «Broken Windows» besagt, dass Gewalt dort zunimmt, wo Patienten, Besucher, Angehörige und Mitarbeiter sehen, dass Anmache, Drohungen und Gewalt unbestraft möglich sind. Laut ICN steigt das Gewaltisiko mit dem Personal-mangel und dem damit verursachten Einsatz von temporärem, unerfahrenem Personal, bei Schichtarbeit mit nächtlichen Fahrten zum Arbeitsplatz, bei Einrichtungen ohne persönliche Rückzugsmöglichkeit und bei Hausbesuchen. Viele Kulturen akzeptieren traditionell körperliche Gewalt, sexuelle Belästigung und Beschimpfungen gegenüber Frauen. Auch wenn das Ertragen von Stressabfuhr zum Job von Pflegenden gehört, empfiehlt der ICN, eine Pflegekultur zu fördern, die nicht die Tendenz unterstützt, sich für Gewaltvorfälle selbst die Schuld zu geben.

Schusswesten sind in Praxen und Spitälern (noch) kein Thema. Wichtiger ist eine Ausbildung zum Thema Gewalt von und gegen Medizinalpersonen, die das Erkennen gefährlicher Situationen schult und daraus einen wirksamen und menschlichen Umgang mit Aggressionen entwickelt.

Interview

Cla Puorger, Jahrgang 1945, ist Betriebsleiter des Rettungsdienstes und Teamleiter Anästhesie des kantonalen Spitals Herisau. Unter seiner Obhut werden momentan 5 Rettungssanitäter ausgebildet.

Herr Puorger, bereiten Sie sich auf mögliche Aggressionen vor?

Oft erfahren wir bereits aus einer Meldung, dass ein Konfliktpotential vorliegt. Wir bieten dann vorsorglich immer die Polizei auf. Ich verlasse mich auf meine Dormicum-Ampullen. Handschellen führen wir keine mit, auch keine Schutzwesten, höchstens Kabelbinden.



Was halten Sie von Pfeffersprays?

Wir verzichten auf den Einsatz von Sprays. Es kommt darauf an, wie man zur Polizei steht. Im Zweifelsfall muss man Abstand halten und warten können, bis sie eintrifft. Oft genügt schon die Präsenz einer zahlenmässigen Übermacht.

Wie begegnen Sie am häufigsten der Gewalt?

Am häufigsten sind es die Alkoholisierten in der Phase, bevor sie «pflegeleicht» werden. Der Notruf für die «RQW nach Mitternacht» kommt in der Regel via Angehörige und Wirte. Ein Ehestreit kann eskalieren oder Kinder Opfer von Gewalt werden, beides braucht Fingerspitzengefühl. Raufhändel aus ethnischen Motiven sind nicht selten und bei einem FFE kann es vorkommen, dass sich ein psychotischer Patient mit einem Messer bewaffnet.

Denken Sie, dass Rettungsdienste aufrüsten sollten?

Ich halte nicht viel von Schutzwesten usw. Ausserdem haben wir mit unseren Patienten auch später im Spital zu tun. Die wissen dann sehr wohl zu unterscheiden, wer sie mit welchen Mitteln hierher gebracht hat. Ich will meine Leute keinem zusätzlichen Risiko aussetzen und bin deshalb für eine klare Aufteilung der Kompetenzen zwischen Polizei und Rettungsdienst.