


Německé nemocnice fasují příručku o tom, jak se bránit násilí, ale o původu útočníků v ní není ani slovo

 necenzurovanapravda.cz/2024/10/nemecke-nemocnice-fasuji-prirucku-o-tom-jak-se-branit-nasili-ale-o-puvodu-utocniku-v-ni-neni-ani-slovo

5 října, 2024

Německé nemocnice a jiná zdravotnická zařízení zaznamenávají rekordní počet útoků – často ze strany nespokojených obohacujících pacientů nebo jejich příbuzných, kteří mají dojem, že jejich prominentní člen rodiny není dostatečně opečováván.

Každý týden si můžete v německých médiích přečíst o nějakém takovém incidentu a lze předpokládat, že mnoho dalších se podaří před veřejností ututlat.

Téměř všechny tyto fyzické a verbální útoky na personál zdravotnických zařízení mají jedno společné: útočníci nemají evropský původ.

Trend je alarmující: počet násilných trestných činů v nemocnicích v Severním Porýní-Vestfálsku (NRW) roky roste. Nárůst od roku 2017: 34 procent.

Podle ministerstva vnitra NRW došlo jen v roce 2023 v této spolkové zemi k více než 1700 útokům (pozn.: V celém Německu jdou tedy počty do desítek tisíc).

Naposledy se muži z klanu bouřili na klinice v Essenu. Postiženi jsou nyní i zubaři, kteří se obávají velkých rodin migrantů, kteří je doprovázejí.

Sdružení nemocnic v Severním Porýní-Vestfálsku (KGNW) nyní také podniká kroky a vydává nové „Pokyny pro prevenci násilí v nemocnicích.“

Na 52 stranách je promyšleno téměř vše, od deeskalující pracovní atmosféry přes strukturální změny (zábrany, ochranka ve dveřích atd.) až po jasně viditelné únikové cesty. Slovo migrace naopak v

průvodci zcela chybí.

Útoky na pohotovostní služby a ošetrovatelský personál nejsou neobvyklé

„Zejména lidé, kteří dřou v první linii na klinikách a starají se o to, aby se nemocní lidé znovu uzdravili, by neměli po celý den zažívat nic jiného než respekt a vděčnost,“ říká ministr vnitra NRW Herbert Reul (CDU).

„Bohužel útoky na záchranné služby a ošetrovatelský personál nejsou neobvyklé,“ řekl Reul. Neříká také, že ve většině případů jsou do incidentů zapleteni lidé s migrantským původem.

A šéf Sdružení lékařů statutárních zdravotních pojišťoven Andreas Gassen to v létě vyjádřil velmi diplomatically: „To, že se pacienti neumějí chovat a mají zkreslené hodnocení naléhavosti léčby, je nadnárodní fenomén. Ale také se stane, že je někdo nemocný a šest lidí ho doprovodí do nemocnice nebo na pohotovost.“

„Přesnárodní“ je vskutku zajímavá formulace. Sám Gassen měl pacienta, který rozbil dveře.

Nový průvodce se ale nezmiňuje ani o problému migrantů na klinikách. V nejlepším případě anonymizovaný popis konkrétních případů na straně 19 popisuje standardní situaci, kterou hlásí mnoho lékařů:

„Otec sedí v čekárně se svým zraněným dítětem. Nechápe, že naléhavější případy se řeší jako první, a agresivním tónem vyhrožuje recepční: ‚Pokud moje dítě nebude okamžitě ošetřeno, všechny podřežu!‘“

Jiný příklad: „Lékař, který o několik hodin dřív musel vykázat návštěvu z oddělení, potká po práci na parkovišti při cestě k autu tuto osobu. Stále našťvaný návštěvník na něj okamžitě zaútočí a srazí ho pěstí. Když se kolegové přiblížili, pachatel utekl.“

Právě tuto rozmanitost potřebujeme v nemocnicích

Mluvčí nemocniční společnosti odpovídá na otázky:

Proč se v průvodci neobjevuje slovo „migrace“, ani téma migračního pozadí pachatelů? Je podle vás téma migrace zanedbatelné s ohledem na násilí v nemocnicích ?

Odpovědí je dlouhé pojednání o „rozmanitosti“ v nemocnicích:

„Přibližně 330 nemocnic v Severním Porýní-Vestfálsku s přibližně 293 000 zaměstnanci poskytuje lůžkovou péči pro 4,2 milionu pacientů ročně. Tento velký úspěch veřejného blaha je možný pouze proto, že zaměstnanci z mnoha – lokálně i více než 100 – národů spolupracují jako týmy v každé nemocnici.

Právě tuto rozmanitost potřebujeme v nemocnicích, abychom mohli každý den pomáhat nemocným lidem ve všech oblastech. A jen tak mohou kliniky řešit nedostatek kvalifikovaných pracovníků. Migrace je tedy přirozenou součástí každodenní společné práce v nemocnicích, což také usnadňuje komunikaci s pacienty.“

To však nebylo tématem šetření, protože pracovní síla obecně není pro nemocnice problémem. Pokud jde o aktuální otázky, jednoduše říká:

„KGNW nemá vlastní statistiky o násilných útocích. Příručka je určena jako příručka pro nemocnice, které vyvíjejí a zavádějí vhodné koncepce ochrany před násilím na místě, migrace není pro tento požadavek nezbytnou kategorií.“

Arabské a turecké klany jsou častěji zapojeny do útoků než blondaté Norky

Například pacienti s „jižanským vzhledem“- jak často říkají policejní zprávy – a bodná zranění mohou varovat lidi, aby byli opatrnější.

„Širší rodiny“ jsou častěji zapojeny do útoků než blondaté Norky.

Na druhé straně je výslovně zmíněno „rasistické násilí“:

„Nemocnicím se daří díky rozmanitosti svých zaměstnanců ve všech oblastech. Mnoho z nich zažívá rasistické násilí ve výše popsaných formách, které je však diskriminačním, vylučujícím způsobem zaměřeno na migrantské prostředí.“

To také zahrnuje odmítnutí lékařských nebo ošetřovatelských opatření. Následující kapitoly jsou obecně věnovány prevenci násilí a následné péči. Je jasné, že otázka rasismu vyžaduje další zvážení i v tomto kontextu.“

Nebyla zodpovězena ani otázka, zda rasismus zahrnuje také hanlivé výroky a činy vůči rodilým Němcům.

Kromě toho se zaměstnanecká příručka podrobně zabývá všemi myslitelnými preventivními opatřeními, od strukturálních změn až po zotavení po útocích.

Zaměstnanci musí dostat prostor pro emocionální práci

Příručka například uvádí:

„Zážitky násilí jsou dnes bohužel součástí každodenní práce nemocničního personálu. Je proto nezbytné, aby manažeři nemocnic téma pevně ukotvili v organizační kultuře. K tomu musí být vytvořen prostor a čas.“

To začíná umožněním preventivních opatření a zpracováním zkušeností s násilím během pracovní doby a rozšiřuje se na vytváření míst, kam se oběť může stáhnout.

Zvláště důležité je prokázat zaměstnancům respekt a serióznost a jako manažer vytvořit rámec pro důvěryhodnou spolupráci v týmu.“

Nebo:

„Školení na odstranění eskalace je pro zaměstnance zvláště nezbytné. Každý zaměstnanec by měl v rámci zapracování alespoň jednou absolvovat toto školení, ideálně doplněné o každoroční

opakování.

Lze si zde představit i blokovou akci trvající několik dní. (...) Zaměstnanci musí dostat prostor pro emocionální práci. Zážitky musíte umět zpracovat, diskutovat o nich a nechat své pocity volně plynout. Na to musí být vždy čas a prostor. Princip „otevřených dveří.“

Jako vodítko pro kliniky se doporučují komplexní opatření:

- Klidné a přirozené barvy, příjemné osvětlení
- Spousta oken pro přirozené světlo
- Vizuálně klidný interiér
- Povrchová úprava snižující hluk
- Pravidla přístupu: oddělení veřejnosti a personálu tak, aby ne všechny prostory byly přístupné všem
- Bezpečnostní a zdravotně nezávadný výběr nábytku a dalších předmětů, které nelze použít jako zbraně
- Vyhněte se co nejvíce „uvězněným“ místnostem, tedy místnostem, do kterých se lze dostat pouze přes jinou místnost
- Bezbariérové cesty do práce a návrh pracoviště
- Ovladatelné a snadno viditelné oblasti
- Snadno srozumitelné naváděcí systémy, vysvětlivky a značení
- Vhodné, snadno dostupné a dostatečné záchranné a únikové cesty, které nejsou blokovány nábytkem
- Kukátko ve dveřích v nebezpečných oblastech

A jsou popsány i známky násilných lidí: „Mezi takové signály patří vnější neklid (nepřetržité přecházení), pocení, zatínání pěstí, zírání nebo narážení do předmětů. Je možné, že zde mohou být použity dříve naučené techniky deeskalace.“

Ohodnoťte tento příspěvek!

■ ■ ■ [Celkem: 8 Průměrně: 5]