

Neues Ausbildungs- konzept in der Einsatzkräftennachsorge



DRK-Programm „Psychische Gesundheit stärken“

Kongress „Quergedacht“ in
Kornwestheim 16.11.2019

Referent: Markus Schwab, Personenzentrierter Berater,
CISM-Einsatznachsorger, Fachberater der LBL für
PSNV-E im DRK LV Baden-Württemberg e.V.

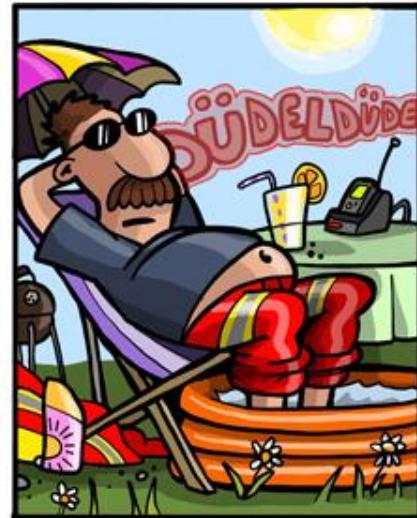
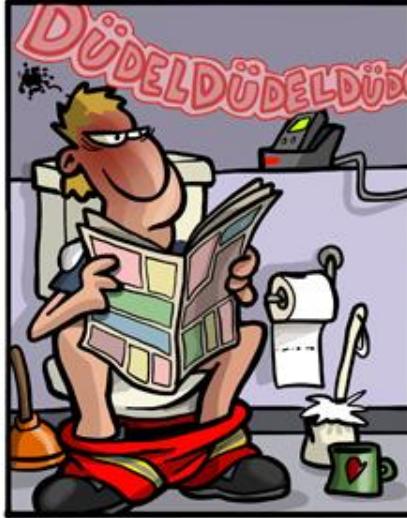
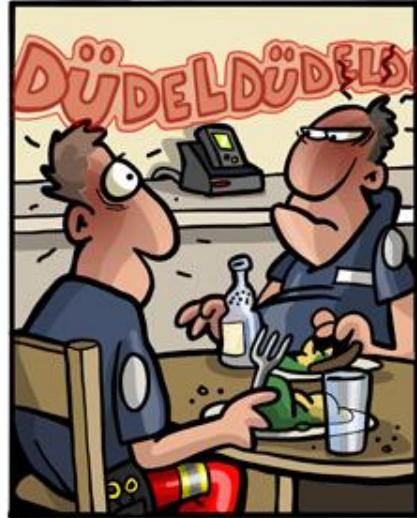
psnv-e@drk-bw.de





Worum geht es bei Einsatzkräften?

DIE TOP 4 SITUATIONEN, IN DENEN DER MELDER GEHT:



PSNV-E*: Ansatz beim Stress

* Psychosoziale
Notfallversorgung –
Einsatzkräftenachsorge

Mehr Cartoons unter:

www.medi-learn.de/cartoons

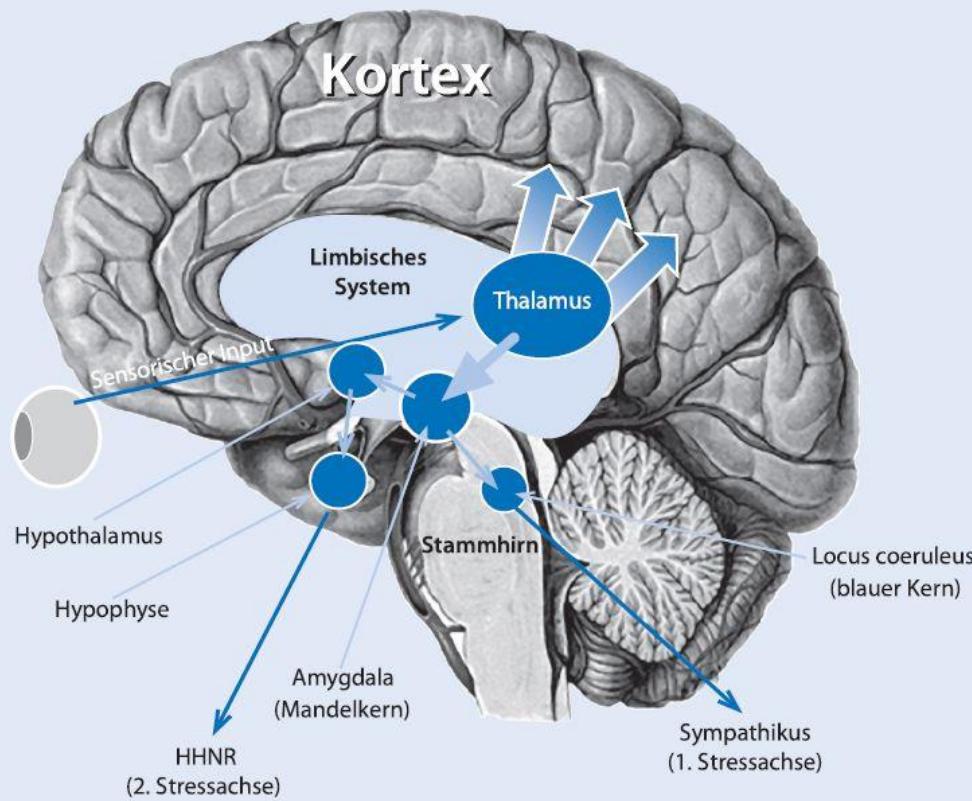
www.facebook.de/medilearn

Landesverband Baden-Württemberg e.V.



Krisen-Stress-Reaktion des Körpers

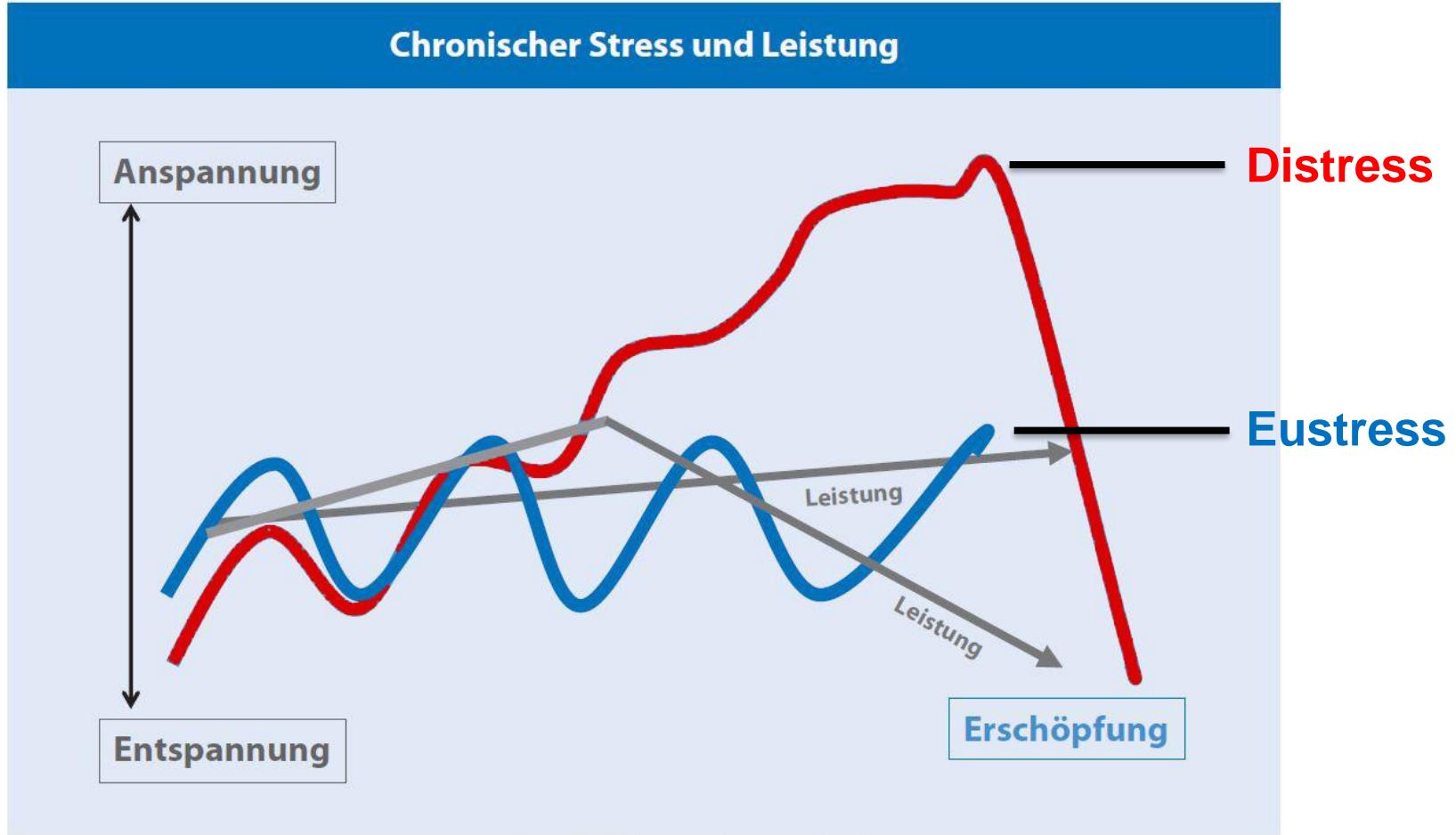
Stress entsteht im Gehirn



Die Stressreaktion ist ein Zusammenspiel aus Limbischem System (Thalamus, Amygdala), Neokortex und Hirnstamm (*locus coeruleus*). Im Gefahrenfall können Thalamus und Amygdala in einer Art „Kurzschluss“ selbständig die Stressreaktion in Gang setzen („Cannon-Reaktion“).

© 2015, Springer-Verlag Berlin Heidelberg. Aus: Kaluza, G.: Stressbewältigung

Stress ist nicht gleich Stress

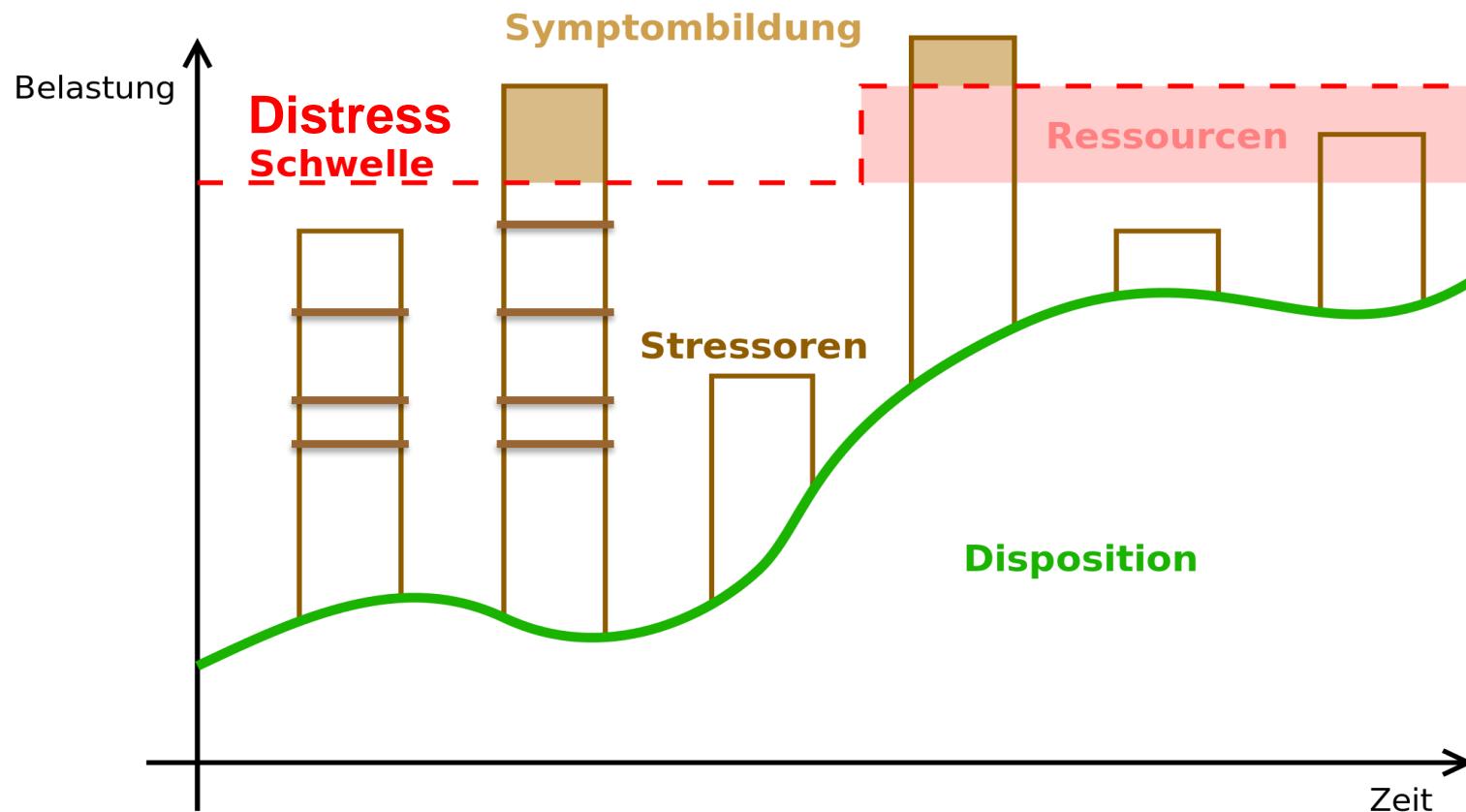


© 2015, Springer-Verlag Berlin Heidelberg. Aus: Kaluza, G.: Stressbewältigung

Vulnerabilitäts-Stress-Modell



Vulnerabilitäts-Stress-Modell



Was sind psychosoziale Ressourcen?

Selbstfürsorge

Was tut mir gut?

Wann geht es mir gut?

Was muss ich tun, damit es mir gut geht?

Soziale Beziehungen

Wer tut mir gut? Wie kann ich mein soziales Netz ausbauen und pflegen?

Selbstwirksamkeit

Worin bin ich gut? Was habe ich alles erreicht?

Wo kann ich meine Stärken einsetzen?

Sinn-Erleben

Wozu ist es für mich gut? Welche Werte leiten mich? Was will ich noch erreichen und wie?

Was sind meine Ressourcen als Einsatzkraft?

Die Strukturen der **ORGANISATION**

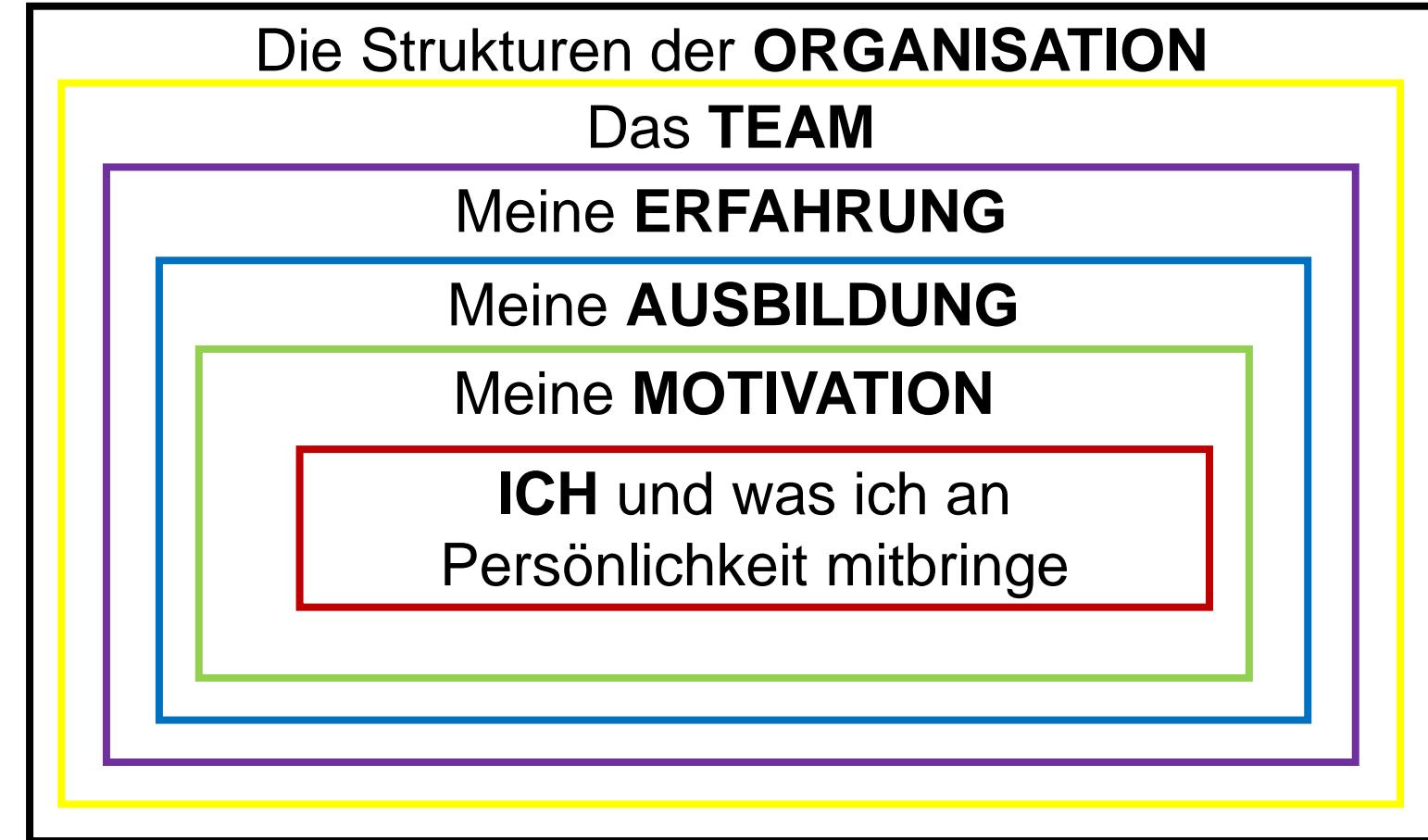
Das **TEAM**

Meine **ERFAHRUNG**

Meine **AUSBILDUNG**

Meine **MOTIVATION**

ICH und was ich an
Persönlichkeit mitbringe



Akute Belastungsreaktion(en)

„**Eine vorübergehende Störung**, die sich bei einem psychisch nicht manifest gestörten Menschen als Reaktion auf eine außergewöhnliche physische oder psychische Belastung entwickelt, und die im allgemeinen innerhalb von Stunden oder Tagen abklingt.

Das auslösende Ereignis kann ein überwältigendes traumatisches Erlebnis mit einer ernsthaften Bedrohung für die Sicherheit oder körperliche Unversehrtheit des Patienten oder einer geliebten Person (Personen) sein ... Die Symptome erscheinen im Allgemeinen innerhalb von Minuten nach dem belastenden Ereignis und gehen innerhalb von 2 bis 3 Tagen, oft innerhalb von Stunden zurück.“ (ICD-10 F43.0, neu: ICD-11 QE84)

Symptome:

Emotionale Betäubung, Desorientiertheit, Angst, Wut, Trauer, Verzweiflung, Überaktivität, Erstarren, sozialer Rückzug, Herzrasen, Schwitzen, Erröten, Appetitlosigkeit, Schlaflosigkeit, u.a.



Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

„Diese entsteht als **eine verzögerte ... Reaktion** auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde. ... Die Störung folgt dem Trauma mit einer Latenz, die Wochen bis Monate dauern kann (doch selten mehr als 6 Monate nach dem Trauma). Der Verlauf ist wechselhaft, in der Mehrzahl der Fälle kann jedoch eine Heilung erwartet werden.“
(ICD-10 F43.1, neu: ICD-11 6B40)

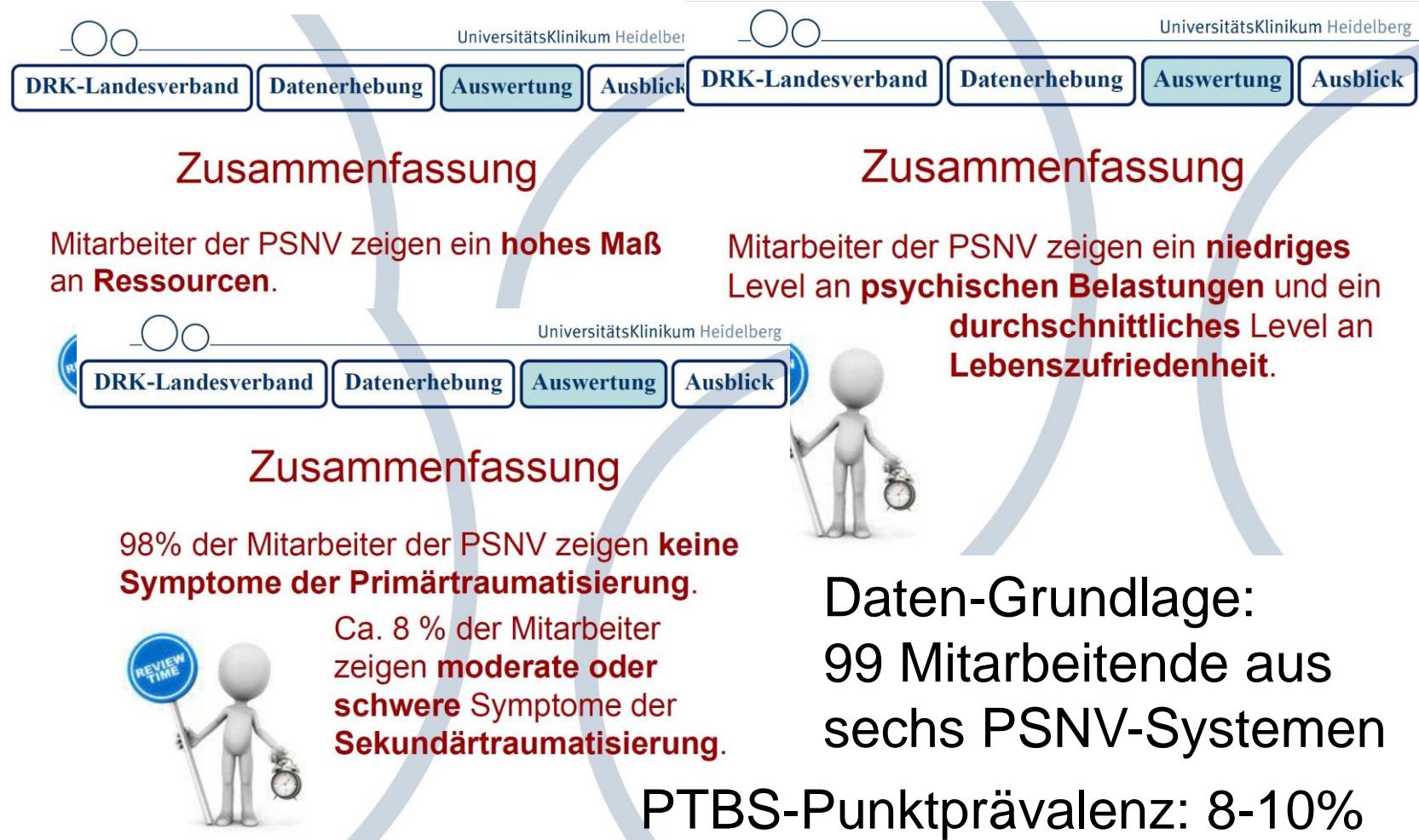
Symptome:

- Wiederholung des Traumas in Träumen und Flashbacks
- Emotionale Abgestumpftheit, Gleichgültigkeit gegenüber Menschen
- Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber
- Vermeidung von Situationen oder Orten, die Erinnerungen wachrufen
- Akute Ausbrüche von Angst, Panik oder Aggression
- Schreckhaftigkeit und Schlaflosigkeit
- Suchtgefahr und Suizidgefahr



Wissenschaftliche Grundlagen für unser Programm

Ausgangslage – PSNV-EK im LV BaWÜ



Ausgangslage – Rettungsdienst allgemein



UniversitätsKlinikum Heidelberg

DRK-Landesverband

Datenerhebung

Auswertung

Ausblick

PTBS in helfenden Berufen

Punktprävalenzen der Posttraumatischen Belastungsstörung bei

Polizei: 7 – 9%

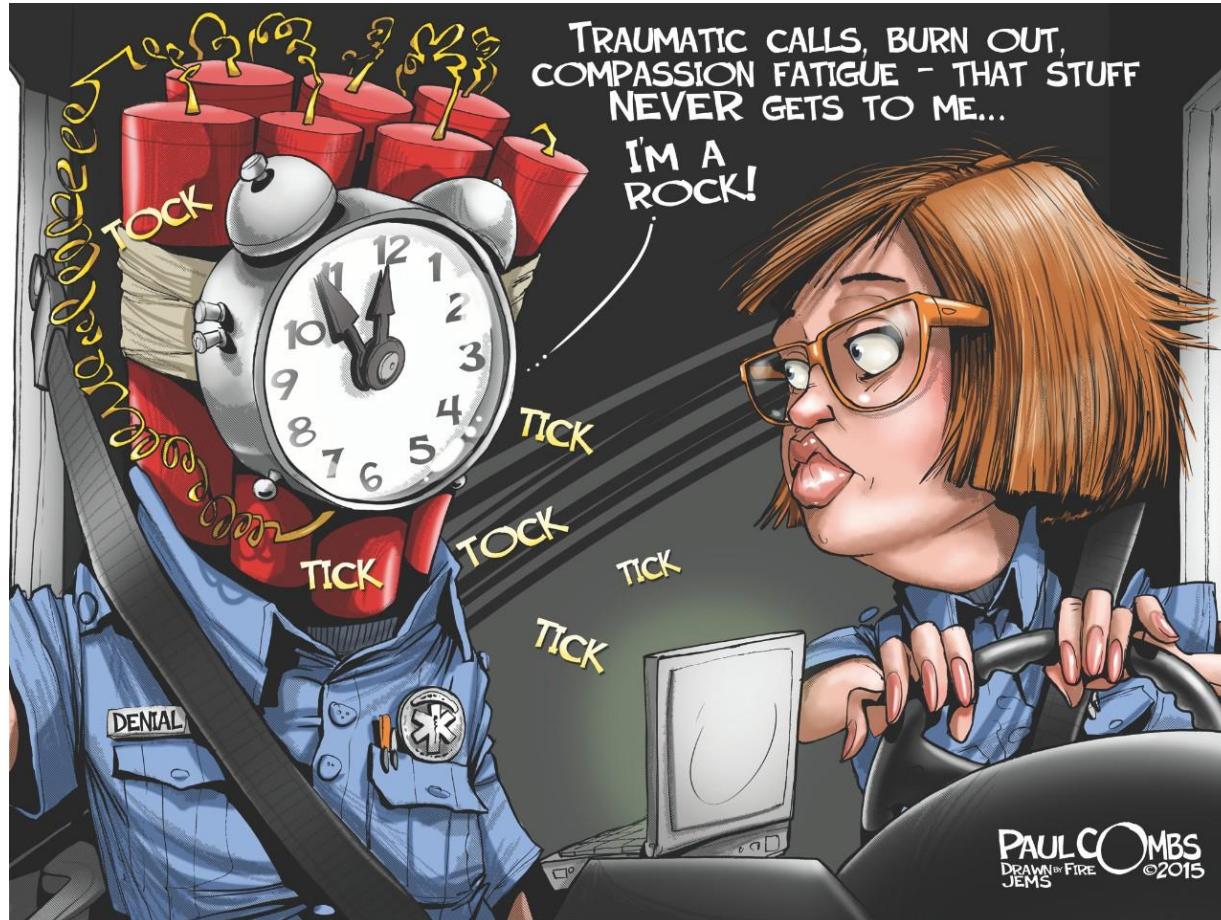
Feuerwehr: 9 – 18%

Rettungssanitäter: 12 – 36%



Teegen, F. & Yasui, Y. (2000);
Reinhard, F & Maercker, A. (2004);
Häller, P., Michael, T. & Balmer Köchlin K. (2009).

„Heroisches Selbstbild“



„Traumatische Erinnerungen, Burn out, sekundäre Traumatisierung – das alles erreicht mich nicht – ich bin ein Fels!“

(Es ist keine Schande zuzugeben, dass du ein Mensch bist.)



Empfehlungen Langzeitstudie 2007-2008 (BBK)

- Aufbau eigener **Präventionsstrukturen** durch den Bedarfsträger in seiner Verantwortung als Arbeitgeber/Dienstherr.
- Einführung oder Weiterentwicklung von aufeinander abgestimmten **Maßnahmen der primären und sekundären Prävention**.
- Flächendeckende **Durchführung strukturierter präventiver Schulungen** durch kontinuierliche Ausbildung von Multiplikatoren (z.B. Peers).
- Implementierung von spezifischen **Führungskräfteschulungen** zur primären und sekundären Prävention.
- Bereitstellung von **Präventionsangeboten für besonders belastete Dienste**.
- Klare **Trennung zwischen PSNV-B und PSNV-E**.

Ziel des Programms

„Psychische Gesundheit stärken“



Jede Einsatzkraft des DRK LV Baden-Württemberg e.V. soll

- über mögliche psychische Belastungen im Einsatz Bescheid wissen und präventive Möglichkeiten gegen Distress kennen
- aktive Möglichkeiten der Stressbewältigung kennen, um so eventuelle Belastungen selbst reduzieren zu können
- in ihrer Dienstgemeinschaft Ansprechpartner/innen („Peers“) haben, mit denen sie angstfrei über ihre eigene Stressbelastung reden kann
- die Möglichkeit einer professionellen Einsatznachsorge in Anspruch nehmen können (Einsatznachsorgeteams)

⇒ Senkung der PTBS-Punktprävalenz ⇌

⇒ Stärkung der psychischen Gesundheit ⇌



Konkrete Maßnahmen des Programms

Hilfe für die Einsatzkräfte (PSNV-E)



„Hilfe...
Kollegiale
Unterstützung?

Aber ich gehe
doch noch
nicht unter!“

(Suizid)
(Drogen)
(Depression)
(Scheidung)

Maßnahmen PSNV-E (nach CISM-Standard)

Prävention

- ✓ Gute Kenntnis des Themas bei Einsatzkräften und Führungskräften durch Fortbildungen zum Thema Stress und Stressbewältigung
- ✓ Peers in jeder Dienstgemeinschaft
- ✓ Förderung der Kameradschaft bzw. des Teamgeistes
- ✓ Stressreduzierende Strukturen in der Organisation (QM)
- ✓ Qualifizierte Einsatznachsorge-Teams

Intervention

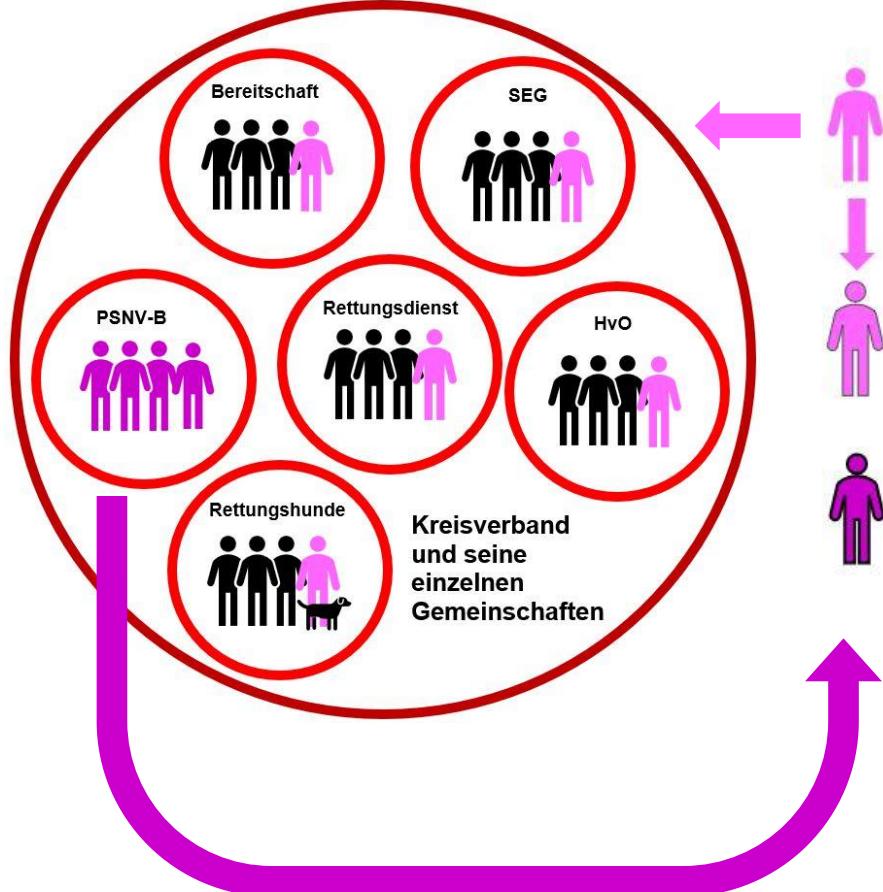
- ✓ On-Scene-Support (Einsatzbegleitung)
- ✓ Demobilization (kurzer Einsatz-Abschluss vor Ort)
- ✓ Defusing (Einsatz-Abschluss nach Einsatz-Ende auf der Wache)
- ✓ Debriefing (längere Einsatznachbesprechung nach 48-72 Stunden)
- ✓ Einzelgespräche

Nachsorge

- ✓ Vermittlung an weiterführende psychosoziale Hilfsmöglichkeiten

PSNV-E im DRK LV Baden-Württemberg e.V.

interne Unterstützung



externe Unterstützung

32 UE Peer-Ausbildung DRK

Peer Prävention

- Präventionsarbeit (Psychoedukation) in der eigenen Gemeinschaft
- Einsatzbegleitung durch Sicherstellung PSNV-E bei belastenden Einsätzen
- Einsatznachsorge für einzelne belastete Einsatzkräfte

+ 32 UE Peer-Ausbildung CISM/SbE

Peer Einsatznachsorge

- Einsatzbegleitung im Team bei besonders belastenden Einsätzen
- Mitwirkung in der Einsatznachsorge für Gruppen von belasteten Einsatzkräften

PSNV-B-Ausbildung + 32 UE CISM/SbE

Psychosoziale Fachkraft

- Leitung der Einsatzbegleitung im Team bei besonders belastenden Einsätzen
- Leitung von Einsatznachsorge für Gruppen von belasteten Einsatzkräften

Einsatznachsorgeteam auf KV- bzw. Landkreis-Ebene mit PSNV-E-Kräften aus allen BOS-Organisationen



Beschreibung der Tätigkeit der Peer Prävention

Prävention durch Psychoedukation in der jeweiligen Gemeinschaft (zielgruppengerechte Aufklärungs-, Informations- und Trainingsmaßnahmen), sowie Beiträgen zur Förderung der psychosozialen Gesundheit und Kollegialität als Ressource.

Einsatzbegleitung durch Beratung der verantwortlichen Führungskräfte hinsichtlich möglichem psychosozialem Betreuungsbedarf für Einsatzkräfte und durch Sicherstellung von psychosozialer Begleitung von Einsatzkräften während belastender Einsätze.

Einsatznachsorge durch Gesprächs- und Kontaktangebote, Normalisierung, Stabilisierung und Ressourcenarbeit sowie gegebenenfalls Vermittlung weiterführender Hilfen und Vorbereitung von Einsatznachbesprechungen durch ein qualifiziertes Einsatznachsorge-Team



Kompetenzen Peer Prävention

Peer Prävention kennt die Struktur der Psychosozialen Notfallversorgung in Deutschland und im DRK
(Begriffsdefinitionen, Ziele und Aufgaben der PNSV).

Peer Prävention kennt den Auftrag des/der Peer im Deutschen Roten Kreuz (**Selbstverständnis, Aufgaben, Grenzen**).

Peer Prävention kann angemessen auf grundlegende Bedürfnisse von Betroffenen in akuten Krisensituationen eingehen
(Elemente der Psychischen Ersten Hilfe).

Peer Prävention kennt die Zusammenhänge von Stressfaktoren und Stressempfinden, sowie unterschiedliche Reaktionen auf Arbeits- und Einsatzbelastung und traumatische Ereignisse
(Grundlagen der Stressforschung und Psychotraumatologie).



Kompetenzen Peer Prävention (Peer Prävention)

Peer Prävention kennt die Grundidee der Salutogenese sowie Möglichkeiten, Stress gesundheitsfördernd zu managen und zu reduzieren (**Selbstschutz und Psychohygiene**).

Peer Prävention weiß um die Komplexität von Kommunikation und entwickelt eine für die psychosoziale Unterstützung von Einsatzkräften förderliche Grundhaltung und ist in der Lage selbstständig unterstützende Einzelgespräche mit Kollegen zu führen (**Kommunikation & Gesprächsführung Einzelne**).

Peer Prävention kennt Anzeichen von Sucht- und Suizidgefährdung sowie Möglichkeiten des Hilfsangebots und kennt seinen Auftrag bzw. dessen Grenze in diesem Kontext (**Umgang mit Sucht, Suizidalität, Depression**).



Kompetenzen Peer Prävention (Peer Prävention)

Peer Prävention entwickelt für sich eine Vorstellung von Implementierungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung der jeweiligen Rahmenbedingungen (**Aktionsplan**).

Peer Prävention kann die gemachten praktischen Erfahrungen in der Gruppe reflektieren und für seine weitere Arbeit zu nutzen (**Selbstreflektion**).

Peer Prävention kann über unterstützende Einzelgespräche mit Kollegen hinaus den Ablauf strukturierter Einsatznachbesprechungen beschreiben und kennt die Möglichkeiten einer unterstützenden Rolle in der Gruppenintervention (**Vorbereitung Einsatz Nachsorgeteam**).



Ausbildungskonzept PNSV-E an der LS

- Kurs „**Ausbildung zum/zur Peer Prävention**“ (seit 2018), 32 UE, in zwei Teilen mit mehrmonatiger Praxisphase
- Implementierung „Stressmanagement für Einsatzkräfte“ in die **Ausbildung der Notfallsanitäter/innen** (seit 2018)
- Implementierung „Helperstress“ in der **Helper-Grund-Ausbildung (HGA)**, (seit 2017), 2 UE.
- Kurs „**Stressmanagement für Einsatzkräfte**“ auf dem DRK-Lerncampus (ab 2020), 8 UE.
- Kurs „**CISM-Ausbildung**“ zum Peer Einsatznachsorge und für Psychosoziale Fachkräfte in Einsatznachsorgeteams (ab 2020), 32 UE.

Vision: Stressmanagement auch in Führungsausbildungen.

Ausbildung Peer Prävention an der/durch die LS

24.-27.01.2020 16 UE – Teil 1 „PSNV 20Pf-01“

03.-05.04.2020 16 UE – Teil 2



*Inhouse, z.B. RD Stuttgart,
15./16.12.2018 16 UE
06.04.2019 8 UE
07.05.2019 8 UE*



Allzeit gute Stresskompetenz!



Mehr Cartoons unter:

www.medi-learn.de/cartoons

www.facebook.de/medilearn

Landesverband Baden-Württemberg e.V.

Deutsches
Rotes
Kreuz