

Aktuelle Forschungsergebnisse und Empfehlungen für Einsatznachsorgeteams

Dr. Dipl.-Psych. Marion Krüsmann
(Department Psychologie LMU München)

Pfarrer Oliver Gengenbach
(Vorsitzender SbE-Bundesvereinigung)

SbE Jahrestagung
28. April 2012
Witten



Empfehlungen für Teams

Foliensatz

April 2012

Oliver Gengenbach 2012

SbE

Bundesvereinigung für Stressbearbeitung
nach belastenden Ereignissen e.V.

www.sbe-ev.de

Inhalt des Vortages

Kooperation SbE und LMU

7 Empfehlungen auf Grundlage der
Forschungsergebnisse der LMU

Konsequenzen für den SbE eV. 6 Empfehlungen für
Teams

Kooperation SbE und LMU

1998 → erste Zusammenarbeit auf Bundeskongress, Einreichung eines gemeinsamen Forschungsantrages in Bayern

Eschede → Bedarf zeigt sich, Unsicherheit über die Methoden

In den Folgejahren → Weiterentwicklung SbE in Deutschland, Debriefingdebatte

2004 → Forschungsprojekte LMU und Magdeburg

2008 → Konsensusprozess

2008 → Kooperationsvertrag LMU – SbE

(Gengenbach & Krüsmann)

Prävention im Einsatzwesen

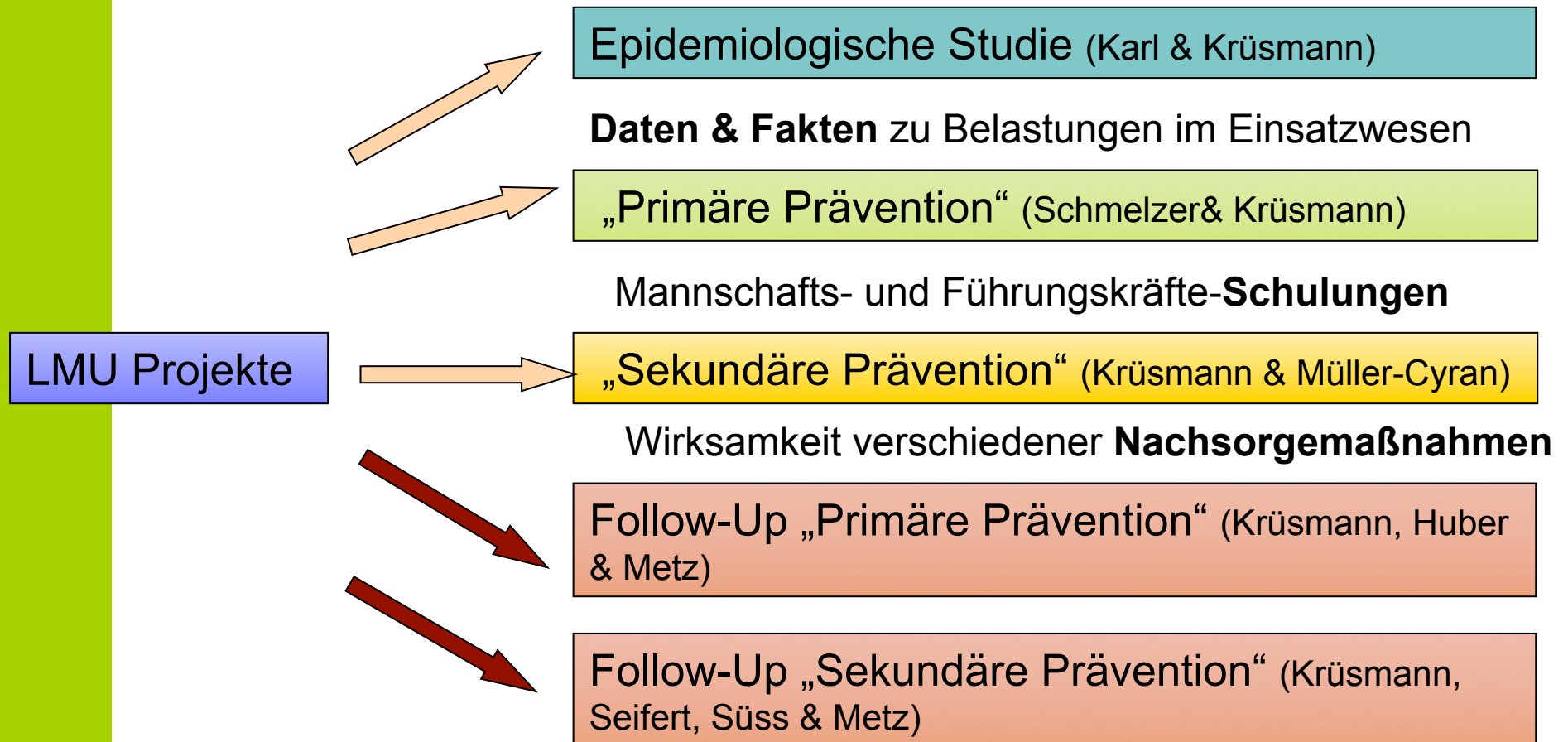
gefördert von BBK und BMI

Dr. Marion Krüsmann

Department Psychologie
Ludwig-Maximilians-Universität München



Projekte zur „Prävention im Einsatzwesen“



Stichprobenumfang

LMU Projekte

N= 6200

Epidemiologische Studie N = 2098, davon:
1593 FF, 436 THW, 69 RD

„Primäre Prävention“ 271 Personen, davon
141 geschult u. 130 nicht geschult

„Sekundäre Prävention“ 339 Personen,
111 alle 4 Mzp. + **2.403 nur t0**

Follow-Up „Primäre Prävention“, N= 296,
davon 161 geschult u. 135 nicht
geschult, 95 komplett

Follow-Up „Sekundäre Prävention“, N = 820,
davon 549 „Alltag, 187 Katastrophe, 84
Großschaden

7 Empfehlungen

1. Primäre Prävention ernst nehmen und gestalten
2. Emotionale Aktivierung bei hoher Belastung gering halten
3. Emotionale Auseinandersetzung zum richtigen Zeitpunkt im richtigen Setting ermöglichen
4. Verlaufskontrolle und weiterführende Maßnahmen gewährleisten
5. Weitere Belastungsfaktoren beachten
6. Hohe Expertise der Teamleiter entscheidend für Erfolg der Maßnahme
7. Eigene Psychohygiene beachten

Gengenbach & Krüsmann 2012

Krüsmann & Gengenbach 2012

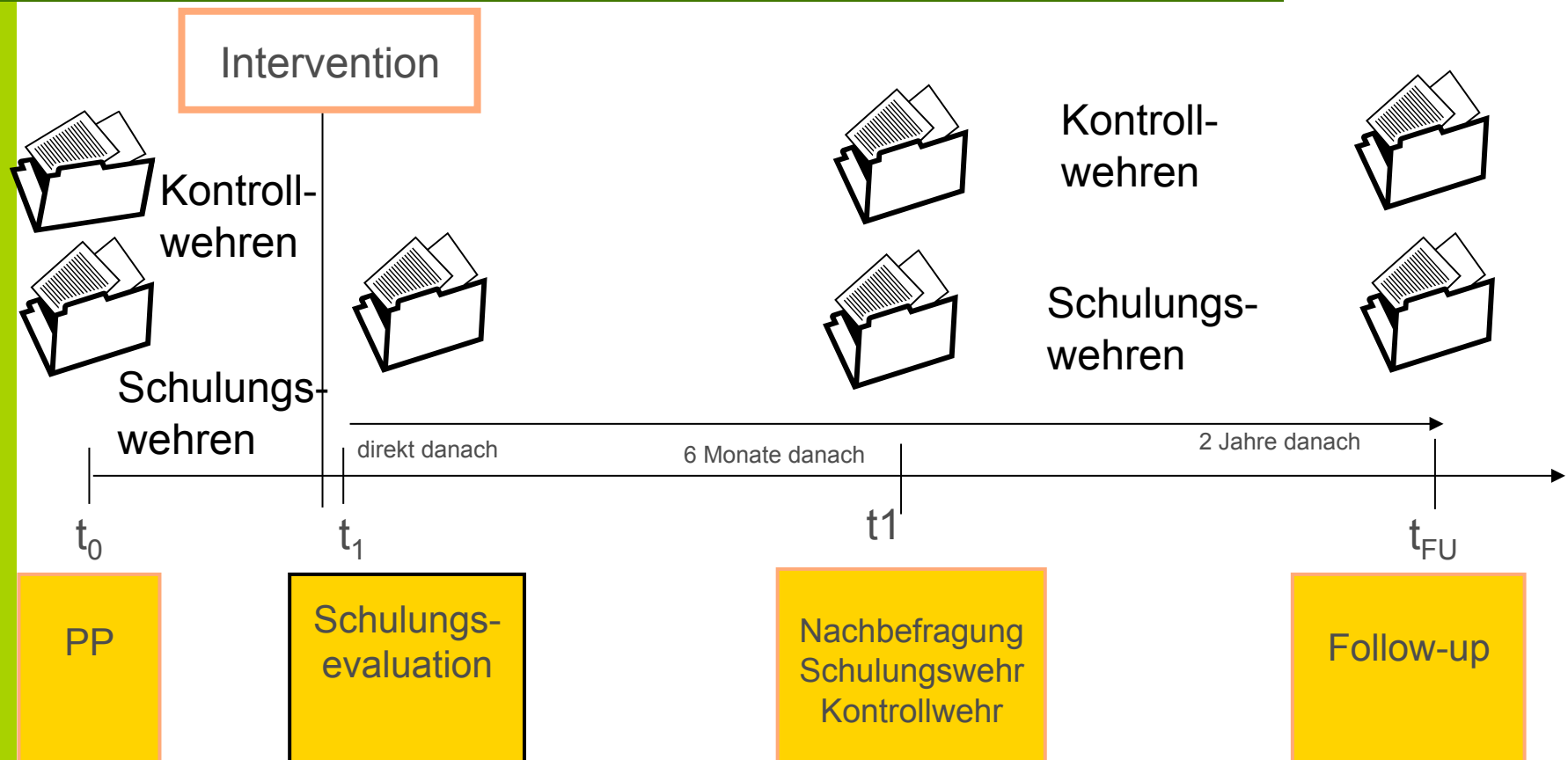
7 Empfehlungen

1. ***Primäre Prävention ernst nehmen und gestalten***
2. Emotionale Aktivierung bei hoher Belastung gering halten
3. Emotionale Auseinandersetzung zum richtigen Zeitpunkt im richtigen Setting ermöglichen
4. Verlaufskontrolle und weiterführende Maßnahmen gewährleisten
5. Weitere Belastungsfaktoren beachten
6. Hohe Expertise der Teamleiter entscheidend für Erfolg der Maßnahme
7. Eigene Psychohygiene beachten

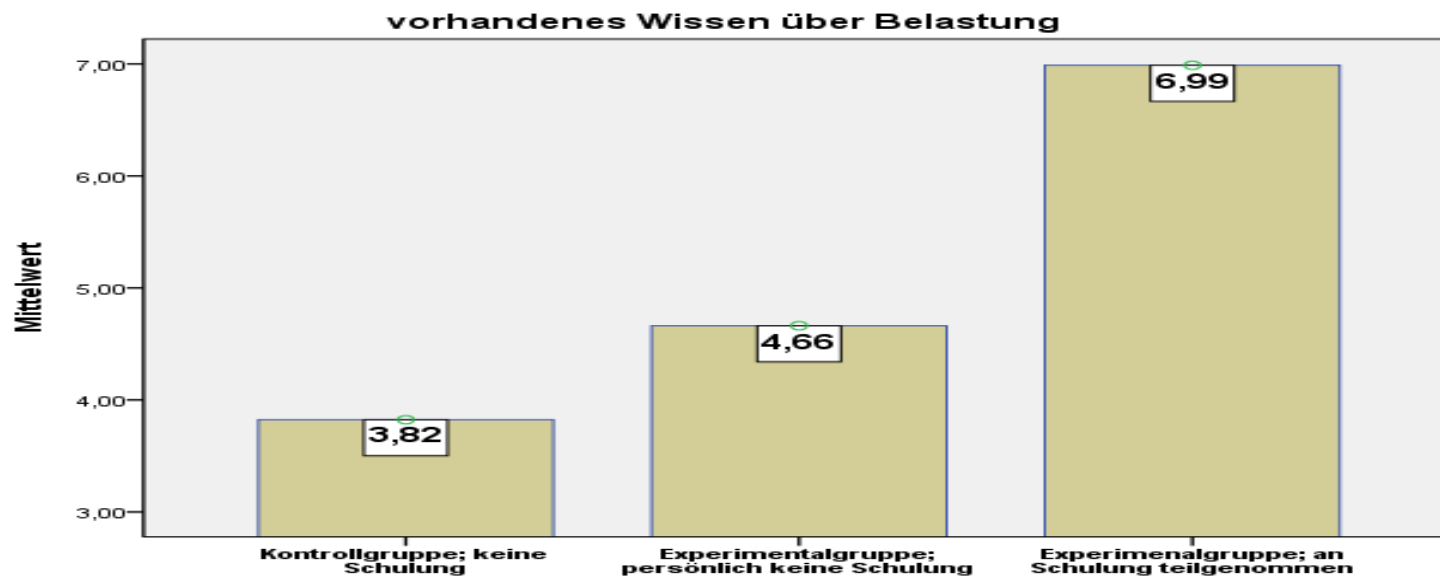
Gengenbach & Krüsmann 2012

Krüsmann & Gengenbach 2012

Primäre Prävention: Zeitplan der Untersuchung, N = 297

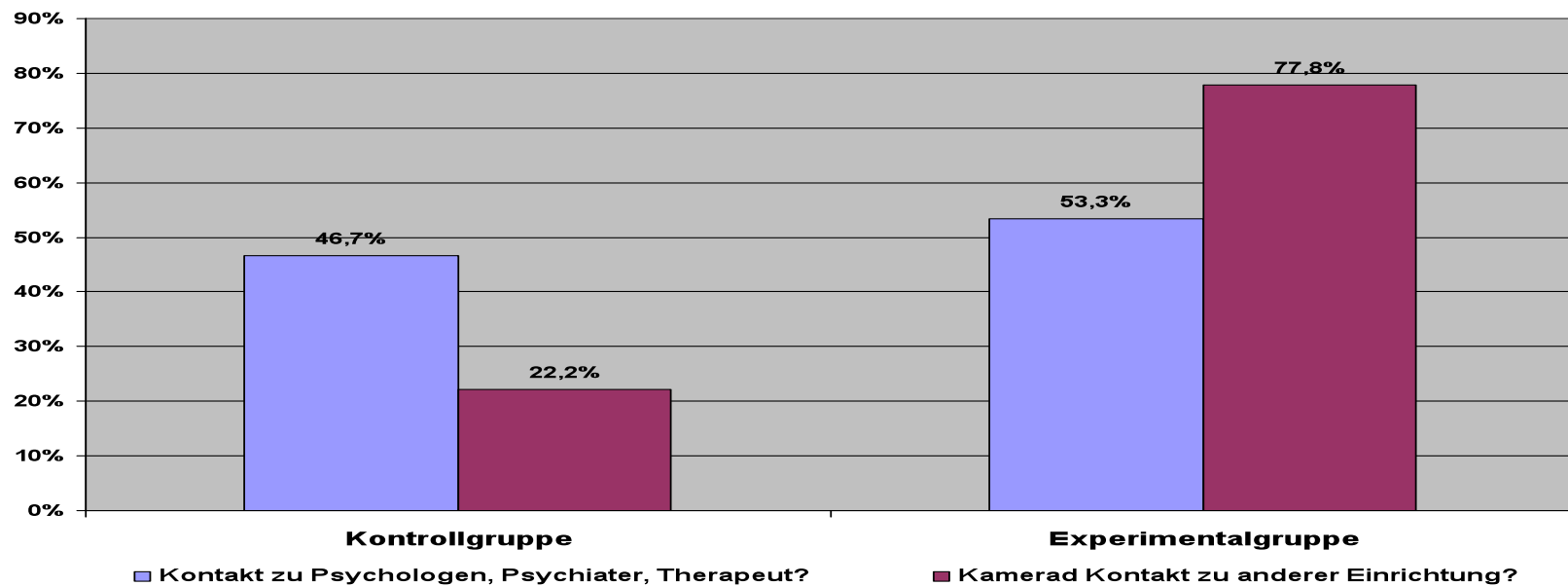


Geschulte Einsatzkräfte wissen signifikant mehr!
Einsatzkräfte aus der gleichen Wehr, die nicht an Schulung
teilgenommen haben, wissen ebenfalls mehr als Kontrollwehr
→ die Einsatzkräfte beschäftigen sich mit der Thematik

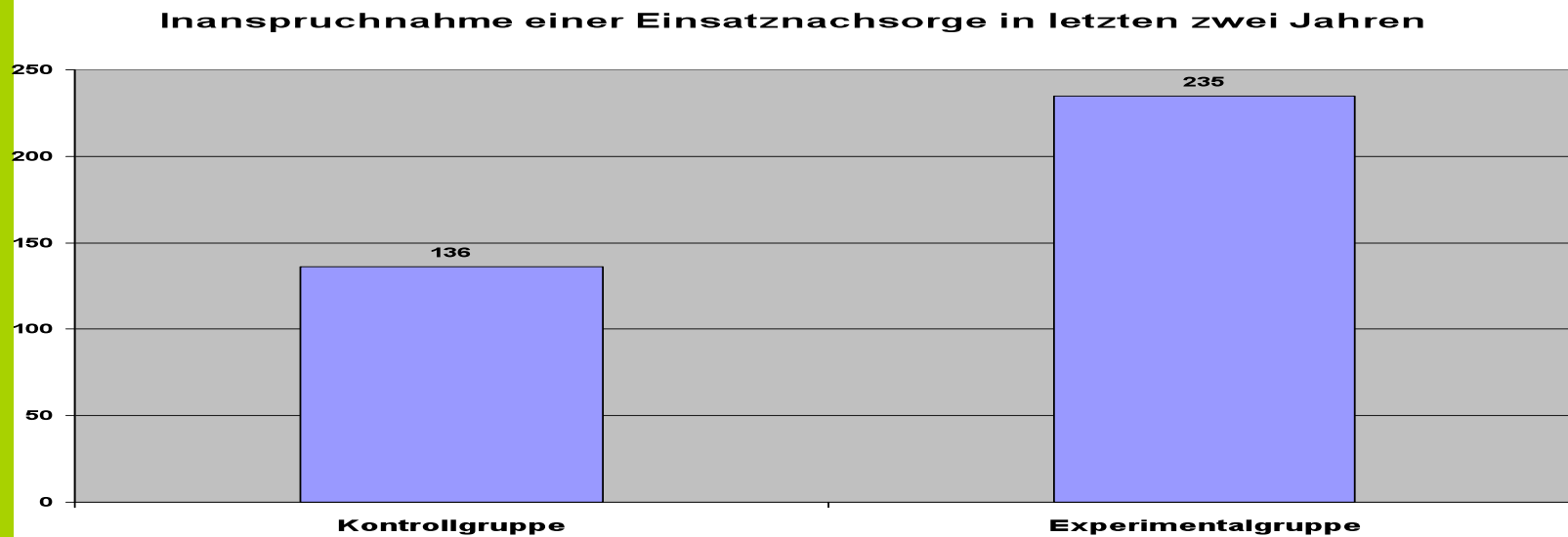


Geschulte Einsatzkräfte nehmen häufiger Kontakt zu Fachkräften und Kameraden (signifikant) auf
→ Wissen dient der Inanspruchnahme von Hilfssystemen

Inanspruchnahme Therapeutischer Einrichtungen

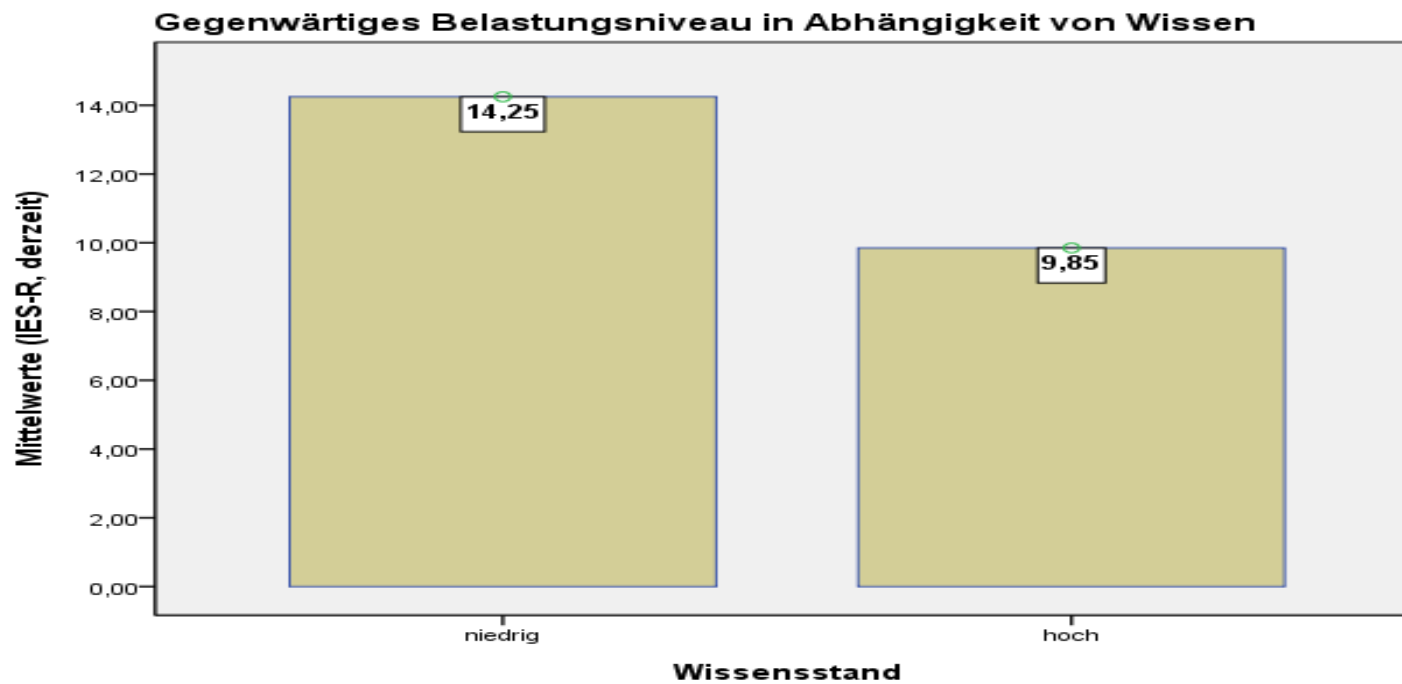


Geschulte Einsatzkräfte nehmen signifikant häufiger Nachsorgemaßnahmen in Anspruch

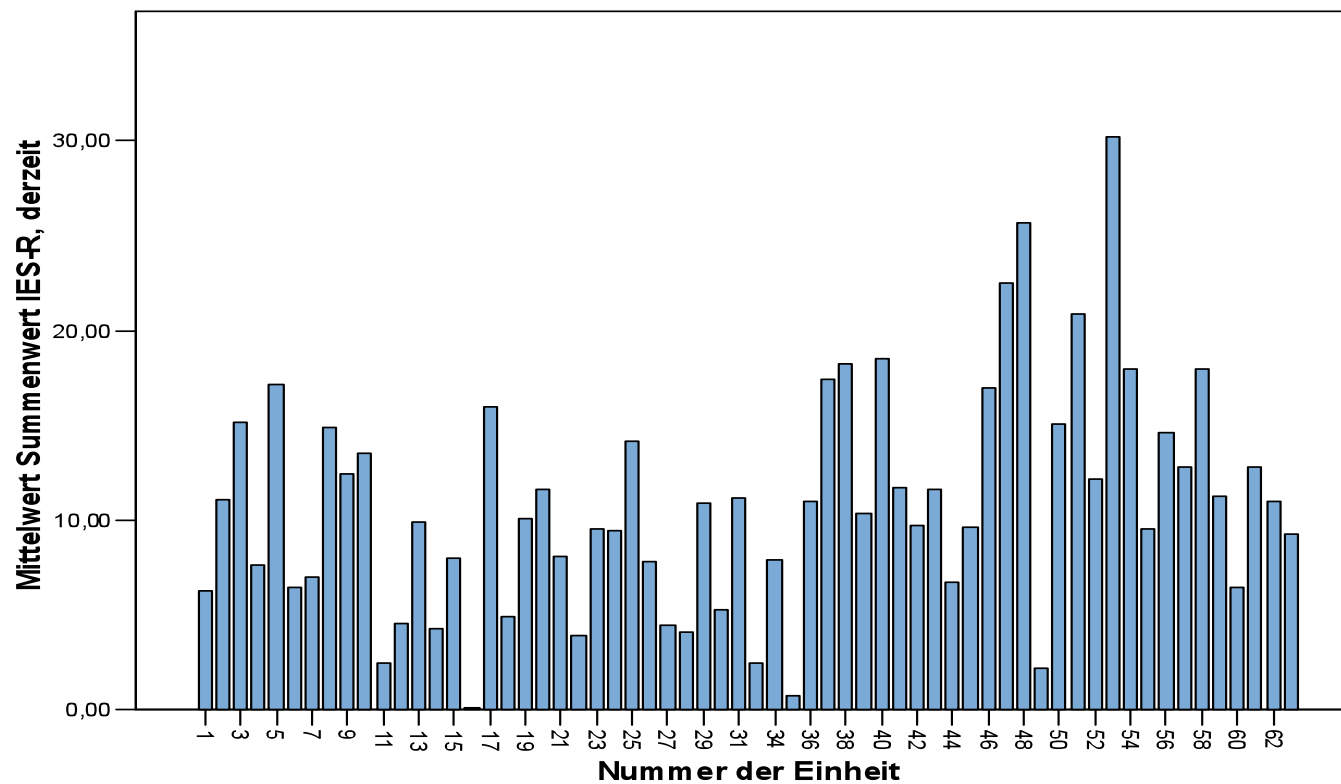


Wissen schützt vor Belastung

→ je mehr Einsatzkräfte wissen, desto weniger sind sie belastet



**Flächendeckende Durchführung strukturierter
präventiver Schulungen wird empfohlen**
→ Belastung in als Einheiten



1.

**Primäre Prävention
ernst nehmen und gestalten**



1. Primäre Prävention

Aufgabe:

- Primäre Prävention als wichtige Aufgabe des Teams verstehen und umsetzen

Ansätze:

- Seit ca. 5 Jahren intensiv in SbE-Schulung integriert
- Teams sehr unterschiedlich weit
- in Organisationen weiter als in organisationsübergreifenden/regionalen Teams?

1. Primäre Prävention

Teams to do:

- Auswahl und Schulung der Teammitglieder
- Werbung für/ Implementierung der PP in die Aus- und Fortbildung
- Kontaktaufnahme zu Organisationen/ Kolleg/innen
- Durchführung der Schulungen

Hilfsmittel:

- Arbeitshilfe CD Primäre Prävention (FW und RD, Polizei, Führungskräfte)
- Multiplikatorenkurs (offen oder Inhouse)

Arbeitshilfe: CD Primäre Prävention

Inhalt der CD:

- Beamer-Präsentation zur Primären Prävention
- ausführlicher Inhaltlicher Leitfaden mit Hinweisen zu den einzelnen Folien
- Methodischer Leitfaden mit didaktischen Tipps
- ergänzende SbE-Materialien

Die CD "Primäre Prävention für Einsatzkräfte" ist eine Arbeitshilfe für SbE-ausgebildete Psychosoziale Fachkräfte und Peers, die im Rahmen interner Fortbildung für Kollegen und Kameraden eigene Basisschulungen zum Thema Einsatznachsorge anbieten möchten.



Einsatzbelastungen

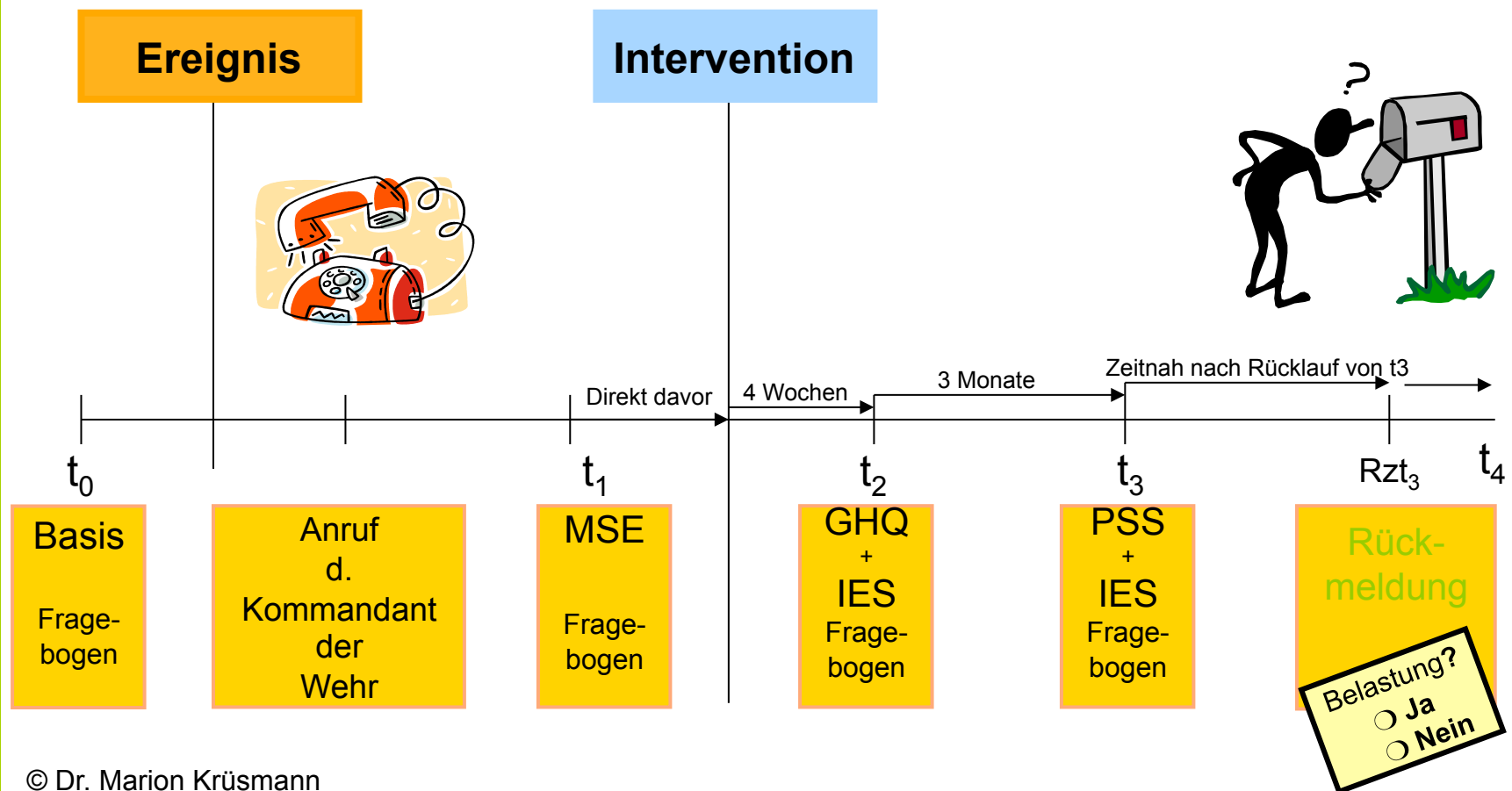
Fortbildung für Einsatzkräfte

Empfehlungen

1. Primäre Prävention ernst nehmen und gestalten
2. *Emotionale Aktivierung bei hoher Belastung gering halten*
3. Emotionale Auseinandersetzung zum richtigen Zeitpunkt im richtigen Setting ermöglichen
4. Verlaufskontrolle und weiterführende Maßnahmen gewährleisten
5. Weitere Belastungsfaktoren beachten
6. Hohe Expertise der Teamleiter entscheidend für Erfolg der Maßnahme
7. Eigene Psychohygiene beachten

Die Vorgehensweise der Untersuchung

N = 1090

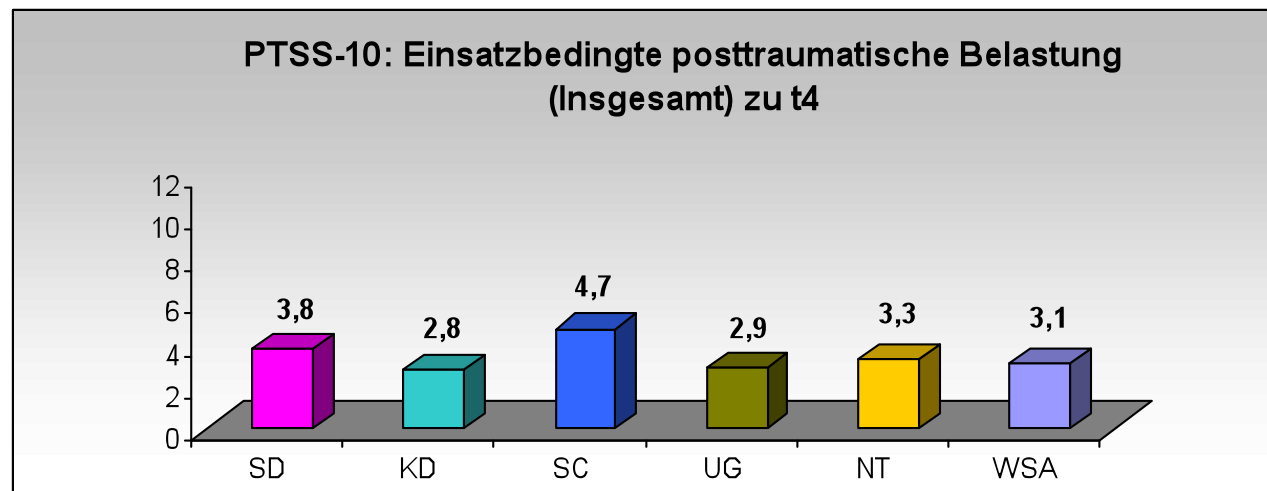


Hierarchische Aufstellung des Einflusses der Nachsorge auf den veränderbaren Teil der Symptomatik, Einfluss der Intervention insgesamt aber gering

→ Kognitives Debriefing bewirkt am meisten Verbesserung

Kognitives Debriefing	.450
Standard Debriefing	.417
Nichtteilnahme	.293
Kontrollgruppe	.262
Unspezifische Nachsorge	.083

Die einsatzbedingte Belastung ist in der Gruppe in der keine Nachsorge angeboten wurde (Kontroll- oder Screeninggruppe) am höchsten → Signifikanter Unterschied zu kognitivem Debriefing



Evaluation der Belastung vor und nach Nachsorgemaßnahmen für Einsatzkräfte nach Bad Reichenhall

Stichprobe

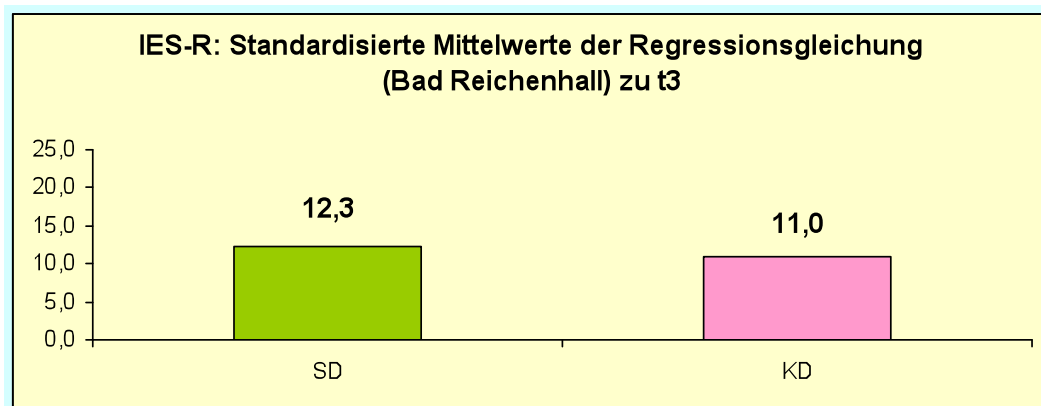
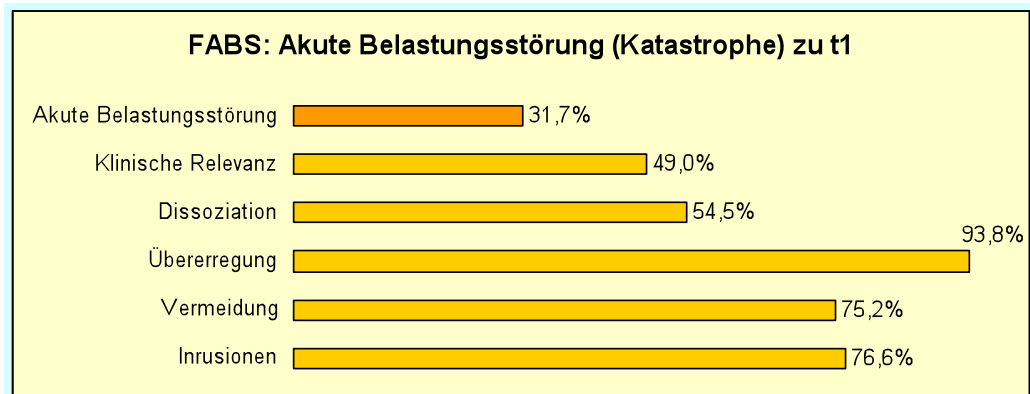
151 Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr Bad
Reichenhall, 6 Tage nach dem Ereignis

77 Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr Bad
Reichenhall, 6 Monate nach dem Ereignis; von
diesen nahmen 49 an der angebotenen Nachsorge teil,
28 taten dies nicht

Einsatzkräfte mit hohen Dissoziations-Werte zu t1 haben ein 9-fach erhöhtes Risiko für hohe PTB-Werte zu t3

→ bei Dissoziation keine emotionale Aktivierung

→ Einsatzkräfte profitieren mehr vom Kognitiven Debriefing



2.

**Emotionale Aktivierung
bei hoher Belastung
gering halten**



2. Emotionale Aktivierung bei hoher Belastung gering halten

Aufgabe:

- Emotionale Aktivierung bei hoher Belastung gering halten

Ansätze:

- seit Jahren Schulungsschwerpunkt in in SbE-Schulung
- “Benennen ja, durchleben nein”
- Übungen, “Notfallbesteck” für Dissoziierende



2. Emotionale Aktivierung bei hoher Belastung gering halten

Teams to do:

- Aufbaukurs für Teammitglieder
- Schulung Psychosoziale Fachkräfte
- Leitertraining

Empfehlungen

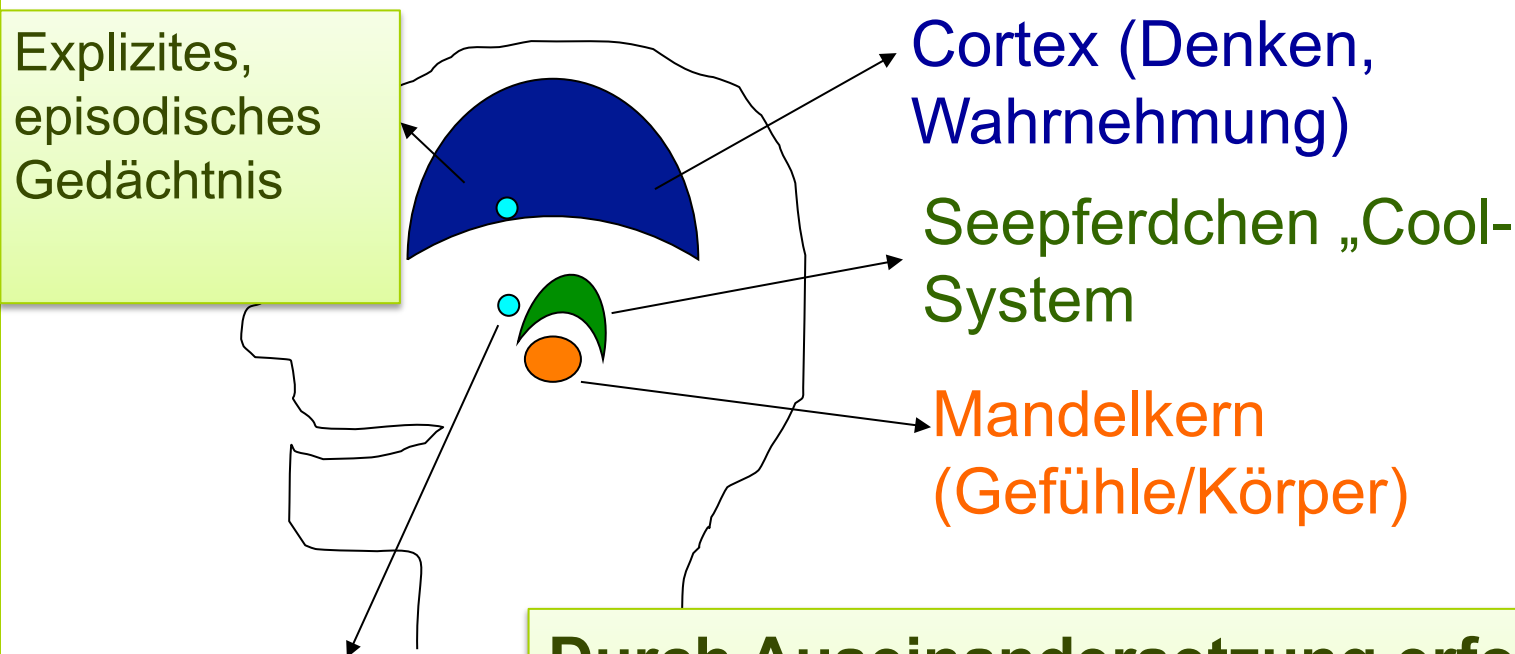
1. Primäre Prävention ernst nehmen und gestalten
2. Emotionale Aktivierung bei hoher Belastung gering halten
3. *Emotionale Auseinandersetzung zum richtigen Zeitpunkt im richtigen Setting ermöglichen*
4. Verlaufskontrolle und weiterführende Maßnahmen gewährleisten
5. Weitere Belastungsfaktoren beachten
6. Hohe Expertise der Teamleiter entscheidend für Erfolg der Maßnahme
7. Eigene Psychohygiene beachten

Gengenbach & Krüsmann 2012

Krüsmann & Gengenbach 2012

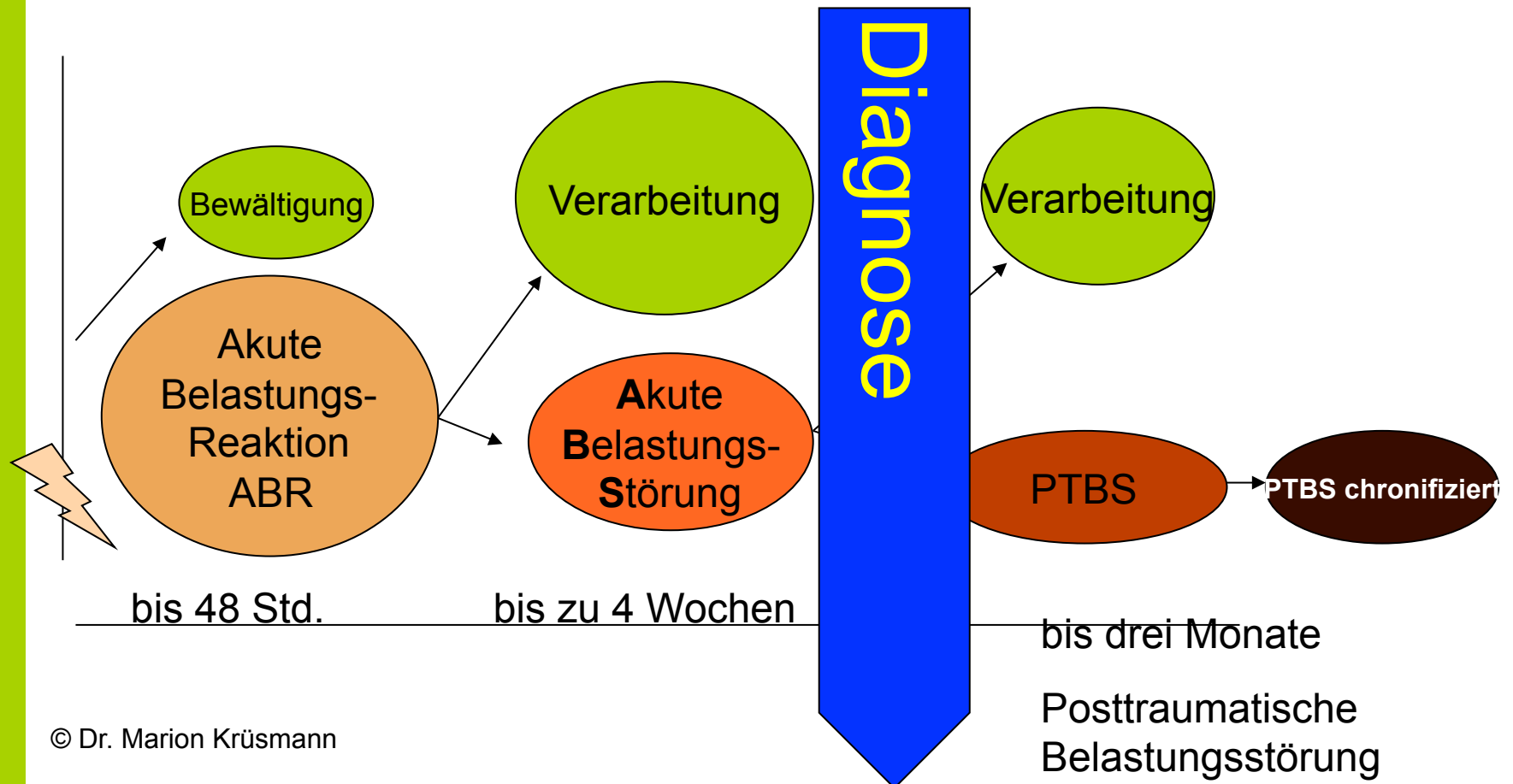
Wie wird ein Trauma verarbeitet?

durch kognitive und emotionale Auseinandersetzung wenn die erste Symptomatik (Akute Belastungsstörung) abgeklungen ist und der Betroffene sich sicherer fühlt

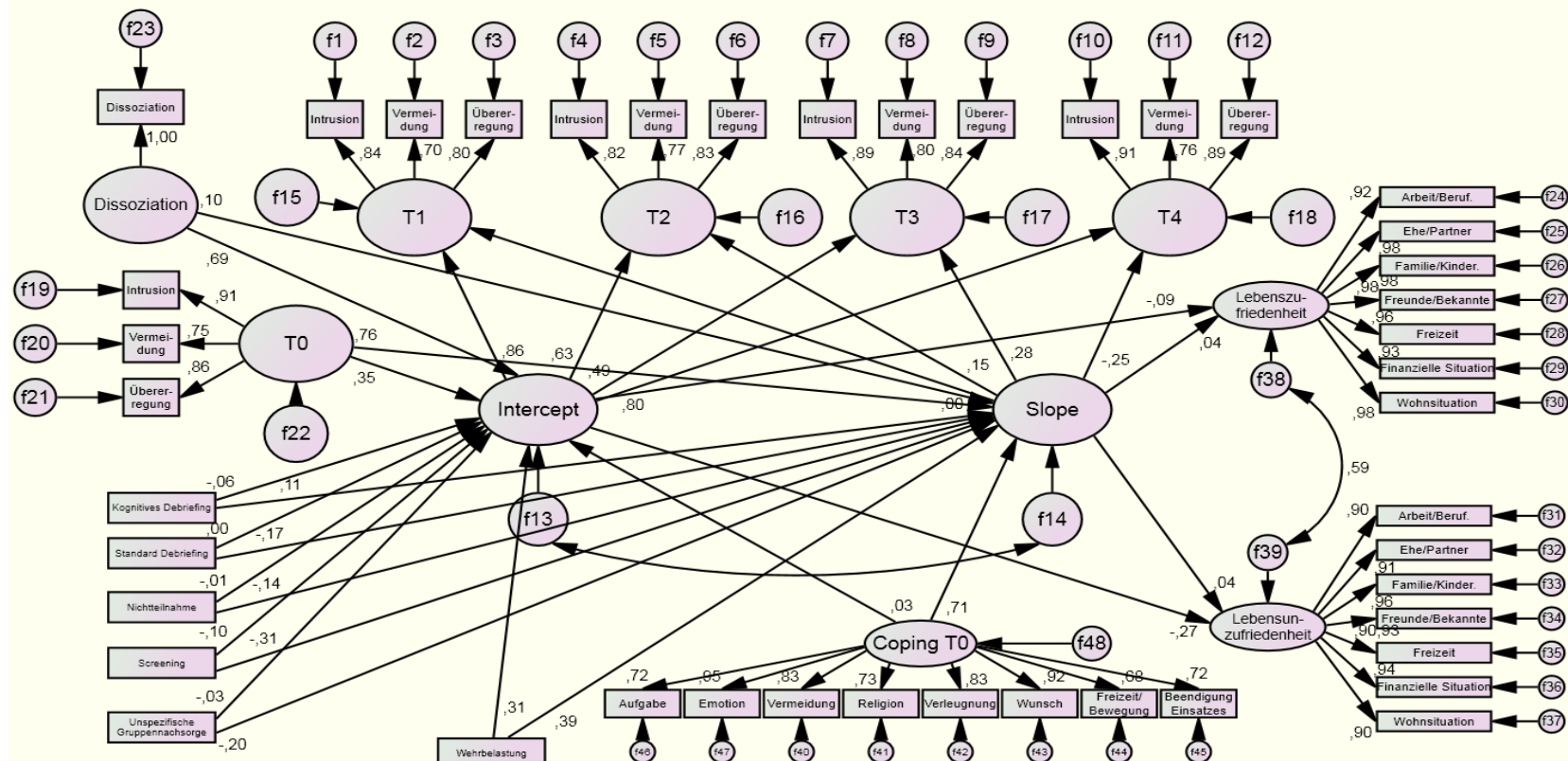


Durch Auseinandersetzung erfolgt die Verschiebung der traumarelevanten Aspekte vom diffusen in das episodische Gedächtnis = Verarbeitung

Eine aussagekräftige Diagnose ist erst nach vier Wochen möglich

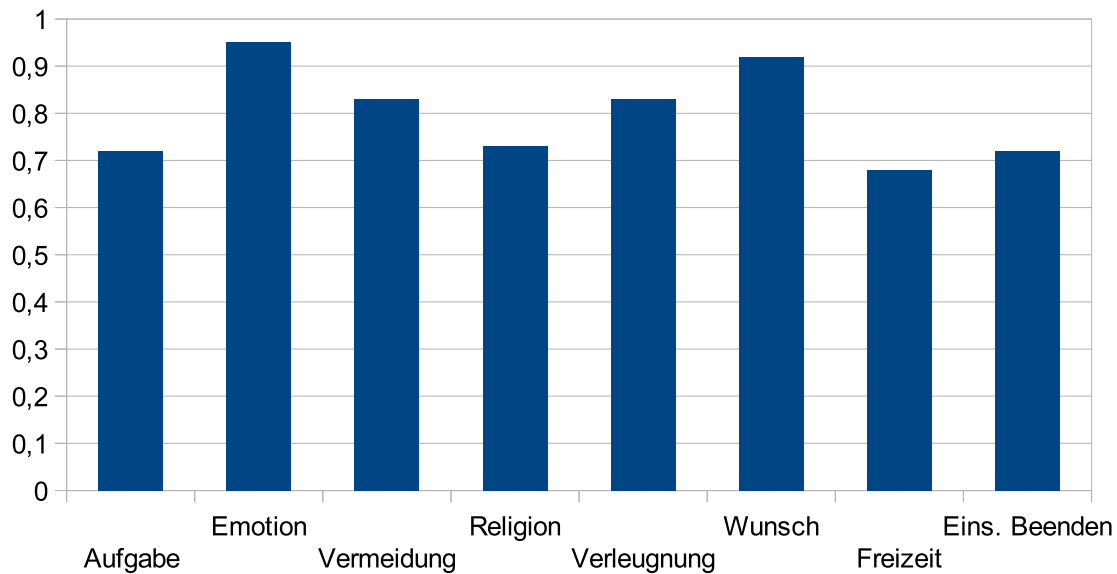


Neuberechnung der Daten mittels eines Wachstumsmodells zweiter Ordnung. So lassen sich Aussagen über die Bedingungen treffen, die eine Verbesserung der Symptomatik im Verlauf von zwei Jahren unterstützen Krüsmann & Metz 2011



Grafik nur zur Kenntnisnahme des Modells, relevantes Ergebnis wird auf nächster Folie erklärt

Copingverhalten zu t0; Ein emotionaler Bewältigungsstil wirkt sich günstig auf die langfristige (2 Jahre) Verbesserung der Symptomatik aus → Emotionale Auseinandersetzung zum richtigen Zeitpunkt im richtigen Setting



Emotionsorientiertes Coping: Regulation der negativen emotionalen Konsequenzen eines Stressors (z. B. Gesundheitsverhalten)

3.

**Emotionale Auseinandersetzung
zum richtigen Zeitpunkt
im richtigen Setting
ermöglichen**



3. Emotionale Auseinandersetzung zum richtigen Zeitpunkt im richtigen Setting ermöglichen

Aufgabe:

- Mit emotionaler Aktivierung vorsichtig umgehen, aber nicht ganz vermeiden

Ansätze:

- Schulungsschwerpunkt in SbE-Schulung integriert
- “Benennen ja, durchleben nein”
- Leitung Gruppengespräche durch PFs
- Pendel im Moment eher bei: Lieber nicht!
- Peers unsicherer als Psych. Fachkräfte



3. Emotionale Auseinandersetzung zum richtigen Zeitpunkt im richtigen Setting ermöglichen

Teams to do:

- Aufbaukurs BS III und IV
- Übungen zu
 - Timing
 - Begrenzung von Tiefe im Gespräch
 - Grenzen

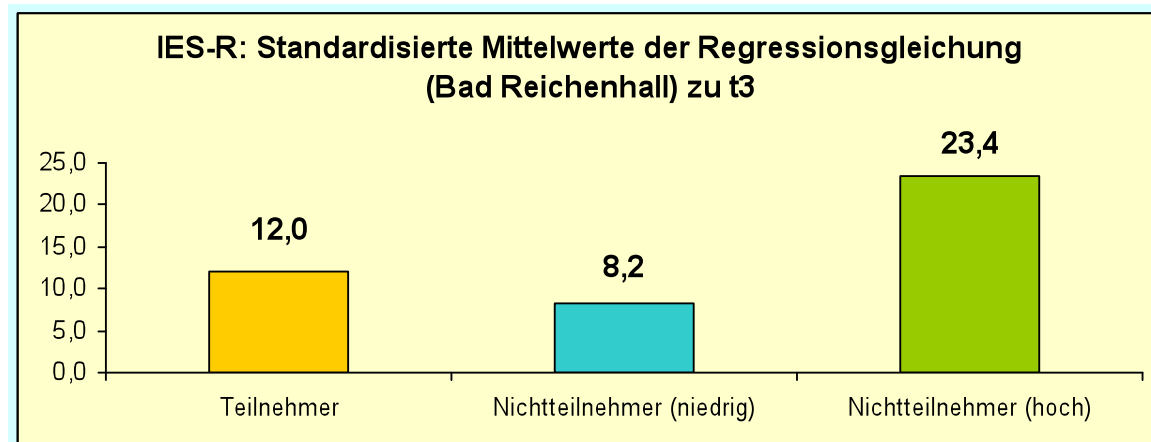
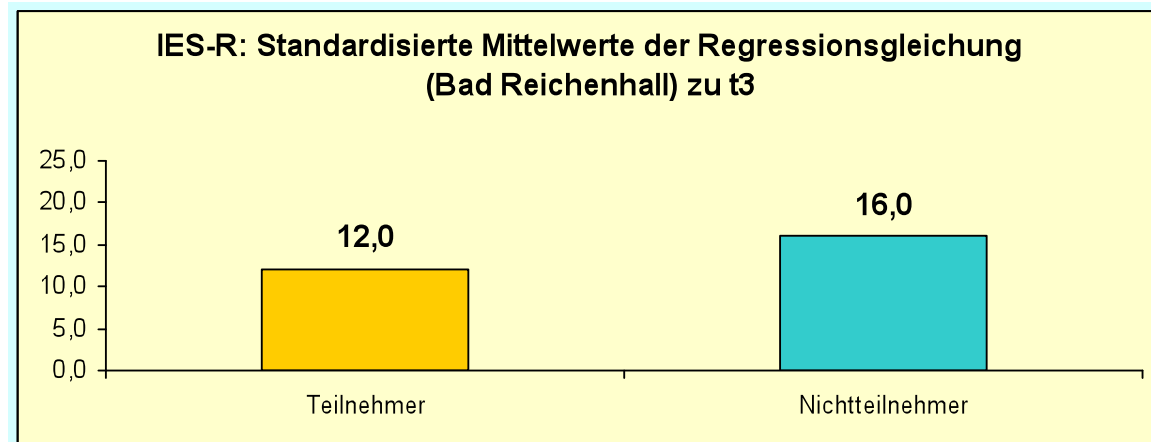
7 Empfehlungen

1. Primäre Prävention ernst nehmen und gestalten
2. Emotionale Aktivierung bei hoher Belastung gering halten
3. Emotionale Auseinandersetzung zum richtigen Zeitpunkt im richtigen Setting ermöglichen
4. **Verlaufskontrolle und weiterführende Maßnahmen gewährleisten**
5. Weitere Belastungsfaktoren beachten
6. Hohe Expertise der Teamleiter entscheidend für Erfolg der Maßnahme
7. Eigene Psychohygiene beachten

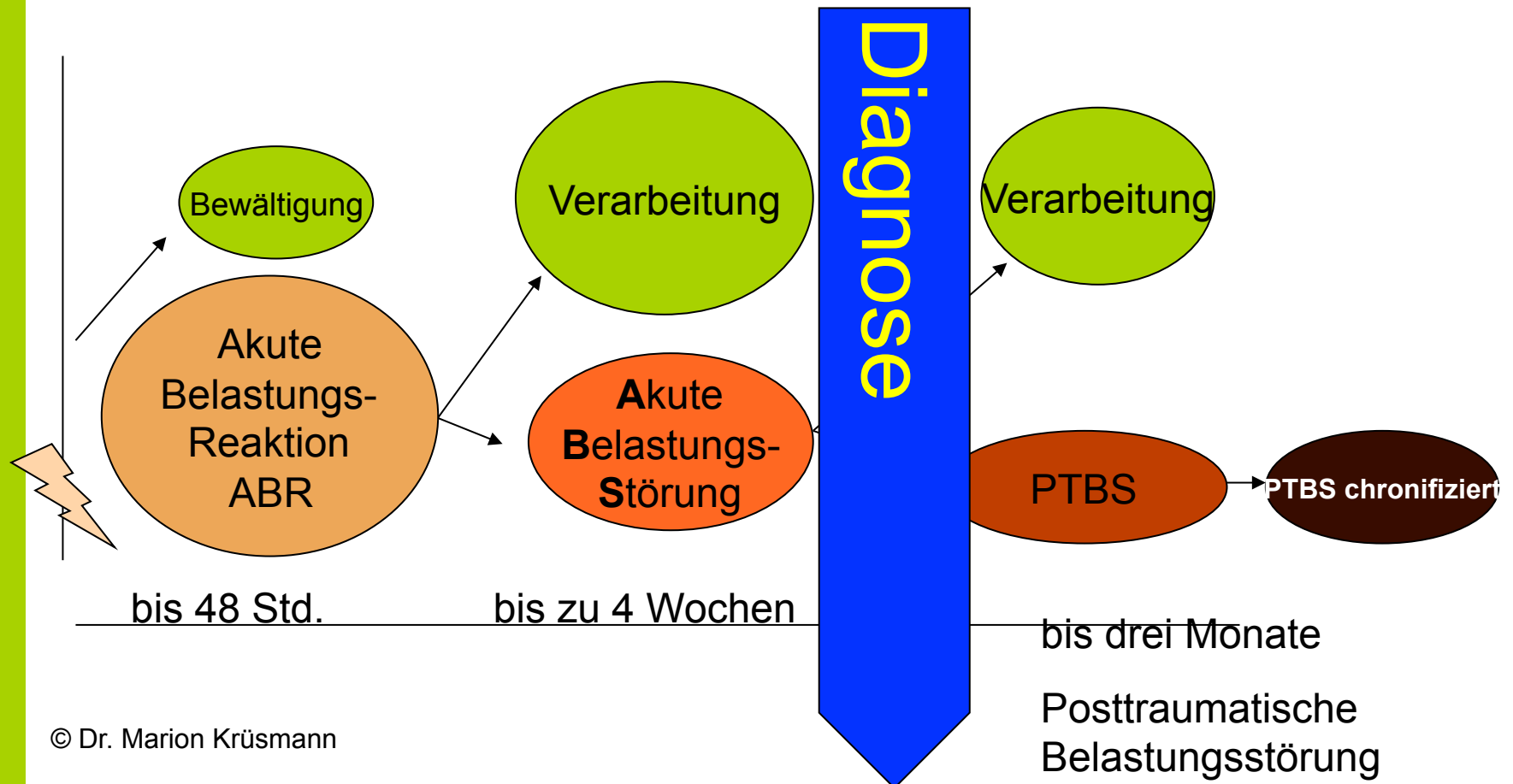
Gengenbach & Krüsmann 2012

Krüsmann & Gengenbach 2012

In der Gruppe der Nichtteilnehmer gibt es eine Untergruppe von höchstbelasteten Einsatzkräften, die durch eine einmalige Nachsorge nicht versorgt werden



Eine aussagekräftige Diagnose ist erst nach vier Wochen möglich



4.

**Verlaufskontrolle und
weiterführende Maßnahmen
gewährleisten**

4. Verlaufskontrolle und weiterführende Maßnahmen gewährleisten

Aufgabe:

- Nachfolgemaßnahmen ernstnehmen
- Verlaufskontrolle durch Folgegespräche
- Weitervermittlung ermöglichen
- Netzwerk aufbauen

Ansätze:

- eigentlich immer schon in SbE-Schulung integriert
- aber: in der Praxis selten Verlaufskontrolle
- wenig Akzeptanz für Folgegespräche

Nachher: Weitere Maßnahmen

Funktion: Weitere Begleitung, Erfolgskontrolle

SbE-Nachbesprechung

Begleitung einzelner, wenn nötig

- Einzelgespräche
- Weitervermittlung

Verlaufsbeobachtung

- Gespräch mit Vorgesetztem (nach 1 Woche?)
- SbE-Nachfolgetreffen (nach 1 Monat?)

Eigene Verarbeitung und Betreuungsabschluss

Symbolische Tage

- Kontaktaufnahme vor 1. Jahrestag?



5. Verlaufskontrolle und weiterführende Maßnahmen gewährleisten

Teams to do:

- Nachfolgegespräche anbieten
- Weitervermittlung wenn nötig (Netzwerk)
- Persönlicher Kontakt zu Therapeut/innen
- Fragebogenschulung machen (PFs)

Hilfsmittel:

- Leitfaden SbE-Nachfolgetreffen
- Fragebogen zur Verlaufskontrolle (Holobar/Lehmkuhl)



SbE- Nachfolgetreffen

1. Einführung

Funktion: Anknüpfung, Sicherheit

Anknüpfung an vorherige Gespräche

- Begrüßung
(= kurzer Rückblick, Verlaufsschilderung und Abschluss)

Ziele des Nachfolge-Treffens

- Verlauf der Reaktionen und Bewältigung
- Abschluss

2. Verlaufsschilderung Reaktionen

Funktion: Beurteilung der Reaktionen

Schilderung des Verlaufs der Reaktionen

- „Sind die besonderen Reaktionen schwächer geworden oder verschwunden - oder gibt es vielleicht noch welche bis heute?“

Zusammenfassung

- „Danke, es gibt noch verschiedene Reaktionen, z.B. die... und die... und.../ keine mehr...“

3. Information

Funktion: Wiederholung der Psychoedukation

Normalisierung

- „Reaktionen in der ersten Zeit sind normal!“
- Evtl. neuerliche Erklärung Akute Belastungsreaktion, hirnhysiologische Zusammenhänge

Hinweis auf weitere Unterstützungsmöglichkeiten

- „Wenn starke Reaktionen noch andauern, sollten Sie therapeutische Hilfe in Anspruch nehmen!“

4. Perspektive

Funktion: Ressourcen bestärken, Blick nach vorn

Ressourcen bestärken

- „Was kann Ihnen weiterhin gut tun?“
 - Hilfreiche und weniger hilfreiche Bewältigungsstrategien

Verabredungen

- „Steht noch etwas an? Gibt es noch etwas zu verabreden?“
- Ritual?

5. Abschluss

Funktion: Formaler Abschluss und Abschied

Abschluss und Abschied

- Zusammenfassung
- Abschied Team – Gruppe

Nachher: Weitere Maßnahmen

Funktion: Betreuungsabschluss

SbE-Nachfolgetreffen

Dokumentation

- Protokoll abschließen

Eigene Verarbeitung und Betreuungsabschluss

Symbolische Tage

- Kontaktaufnahme vor 1. Jahrestag?

Informationen zum SbE-Fragebogen zur Verarbeitung von einsatzbedingten Belastungen (Holobar)

Hans-Gerd Holobar hat einen Fragebogen zu einsatzbedingten Belastungen entwickelt, der es nicht nur erlaubt spezifische Belastungsprofile herausarbeiten, sondern der auch eine individuelle Rückmeldung und einen Empfehlungskatalog generiert, welcher auf einem Datensatz beruht, der mit dem Auswertungsprogramm verbunden ist.

Damit steht uns ein Instrument zur Verfügung, welches wissenschaftlich abgesichert und praktikabel die Folgen einsatzbedingter Belastungen dokumentiert und den Betroffenen eine zuverlässige Rückmeldung sowie eine Beratung bezüglich ihrer spezifischen Belastungsaspekte ermöglicht.

40 Fragen zu Belastungen und Bewältigungsstrategien werden durch einige Fragen zum Kontext des Einsatzes und zu persönlichen Sozialfaktoren ergänzt. Aufgrund der Ergebnisse der Untersuchungen der Ludwig-Maximilians-Universität München sollten dazu auch noch die Existenz von Vorbelastungen aus dem privaten Bereich und einsatzbedingte Vorbelastungen abgefragt werden.

Durch das übersichtliche und verständliche Ampelsystem der Rückmeldung wird dem Betroffenen und dem Beratenden die Möglichkeit gegeben, ein übersichtliches Profil auch visuell als Beratungsgrundlage zu verwenden. **Grün** bedeutet: wenig oder gar nicht belastet oder sinnvolle Verarbeitungsmechanismen. **Gelb** bedeutet: belastet oder problematische Verarbeitungsmechanismen. **Rot** bedeutet: belastet und/oder unzureichende Verarbeitungsmechanismen. Die Einteilung erfolgt gemäß der Antwortmöglichkeiten (1-6 Punkte) pro Antwort. Jede Frage wird einem Bereich zugeordnet und ein Mittelwert berechnet.

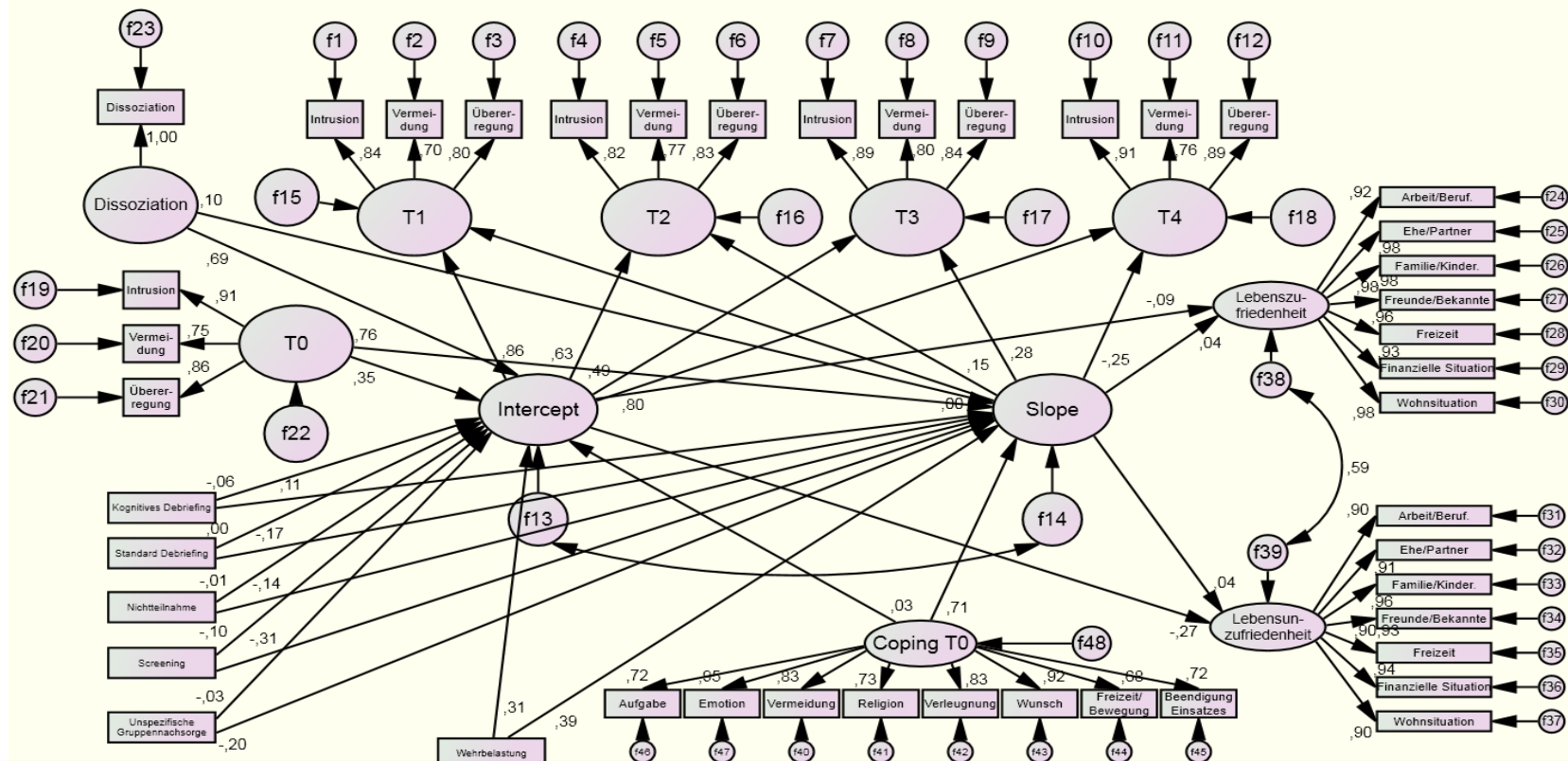
7 Empfehlungen

1. Primäre Prävention ernst nehmen und gestalten
2. Emotionale Aktivierung bei hoher Belastung gering halten
3. Emotionale Auseinandersetzung zum richtigen Zeitpunkt im richtigen Setting ermöglichen
4. Verlaufskontrolle und weiterführende Maßnahmen gewährleisten
5. **Weitere Belastungsfaktoren beachten**
6. Hohe Expertise der Teamleiter entscheidend für Erfolg der Maßnahme
7. Eigene Psychohygiene beachten

Gengenbach & Krüsmann 2012

Krüsmann & Gengenbach 2012

Neuberechnung der Daten mittels eines Wachstumsmodells zweiter Ordnung. So lassen sich Aussagen über die Bedingungen treffen, die eine Verbesserung der Symptomatik im Verlauf von zwei Jahren unterstützen Krüsmann & Metz 2011

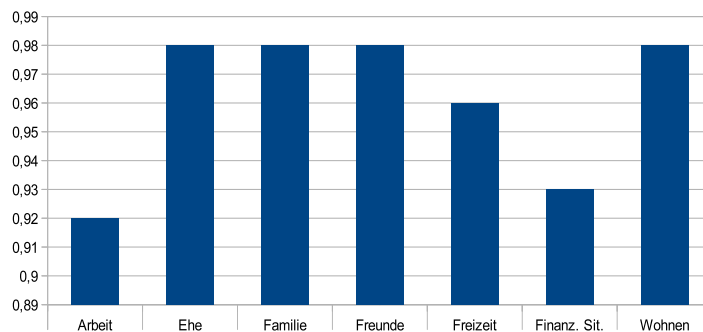


Grafik nur zur Kenntnisnahme des Modells, relevantes Ergebnis wird auf nächster Folie erklärt

Einfluss der Intervention insgesamt ist gering
→ Vorbelastung, Bewältigungsverhalten und
Lebenszufriedenheit sind wichtiger

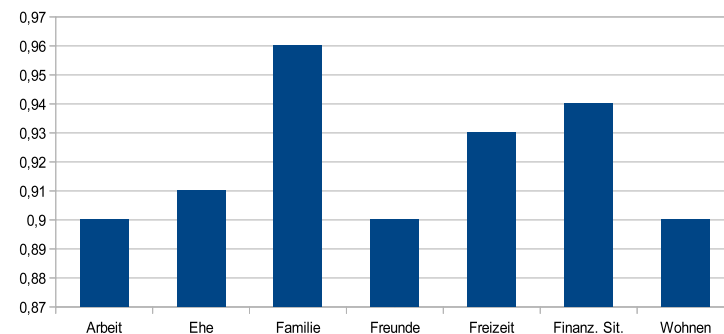
Lebenszufriedenheit

Interc.: -0,09; Slope: 0,04



Lebensunzufriedenheit

Interc.: 0,04; Slope: -0,27



Dies bedeutet: je zufriedener desto weniger Symptomatik
je unzufriedener desto weniger Verbesserung der Belastung

Weitere Belastungsfaktoren beachten

Hoher Zusammenhang zwischen:

- körperlicher Belastung
- privaten Belastungen
- weiteren belastenden Einsätzen

→ und traumarelevanten Symptomen

5.

**Weitere Belastungsfaktoren
beachten**

5. Weitere Belastungsfaktoren beachten

Aufgabe:

- Einsatznachsorge und andere Belastungen sehen

Ansätze:

- Hinweis auf Zusammenhänge in Ausbildung
- Einsatznachsorge wird nicht gegen andere Unterstützungssysteme ausgespielt
- Kooperation mit organisationsinternen Diensten (SAP, Polizeipsychologen, Betriebl. Sozialarbeit etc.)



5. Weitere Belastungsfaktoren beachten

Teams to do:

- Blick weiten für andere Belastungen
- Klare Abgrenzungen/ Schnittstellen
- Netzwerkwissen
- Gemeinsame Veranstaltungen

Hilfsmittel:

- Netzwerk-Listen

7 Empfehlungen

1. Primäre Prävention ernst nehmen und gestalten
2. Emotionale Aktivierung bei hoher Belastung gering halten
3. Emotionale Auseinandersetzung zum richtigen Zeitpunkt im richtigen Setting ermöglichen
4. Verlaufskontrolle und weiterführende Maßnahmen gewährleisten
5. Weitere Belastungsfaktoren beachten
6. **Hohe Expertise der Teamleiter entscheidend für Erfolg der Maßnahme**
7. Eigene Psychohygiene beachten

Gengenbach & Krüsmann 2012

Krüsmann & Gengenbach 2012

Anbindung der Mitarbeiter in Strukturen mit fachlicher Leitung, Supervision, Weiterbildung und Maßnahmen zur Qualitätssicherung.

Vertrauen in Kompetenz und Person des Teamleiters wichtiger
als

Art und Dauer der Nachsorge

Arbeitsschwerpunkt Atle Dyregrov

6.

**Hohe Expertise der Teamleiter
entscheidend für Erfolg der
Maßnahme**

6. Expertise der Teamleiter

Aufgabe:

- Gute Ausbildung der Psychosozialen Fachkräfte und Fachlichen Leiter

Ansätze:

- Peers und PFs
- Arbeit im Team
- Fachliche Leitung der Teams
- Lizenzierung, Qualitätssicherung

SbE lebt von den Psychosozialen Fachkräften

Die Psychosozialen Fachkräfte

- bringen ihre Erfahrungen in Gesprächsführung und Gruppenleitung ein
- können die Belastung der Teilnehmer qualifiziert einschätzen
- Interventionen in besonderen Situationen (z.B. bei Dissoziation)
- kennen Grenzen der Methode
- kennen weitere (z.B. therapeutische) Hilfsangebote
- sorgen für Fortbildung und Supervision des Teams

verantworten die Qualität der Arbeit
und leiten die Gruppengespräche.



Das SbE-Team in der Nachbesprechung:

- Immer im Team!
- Niemand im Team, der am Einsatz selbst beteiligt war!
- Ein Team für Einsatzkräfte besteht immer aus Psychosozialen Fachkräften und geschulten Peers!
- Leitung durch Psychosoziale Fachkraft!
- Für andere Berufsgruppen (z.B. nach Arbeitsunfällen): zwei Psychosoziale Fachkräfte)

- Grundqualifikation PF/Peer
- Empfehlung durch Fachl. Leiter eines Teams
- SbE/CISM-Ausbildung
 - SbE-Standard
 - o. a. CISM-Ausbildung
 - BAG-Standard
- Selbstverpflichtung
- Regelmäßige Fortbildung

6. Expertise der Teamleiter

Teams to do:

- Gewinnung von guten PFs
- Leitertrainings
- BV: Überprüfen: alles ehrenamtlich?
- BV: Kooperation mit DeGPT, BdP etc.

7 Empfehlungen

1. Primäre Prävention ernst nehmen und gestalten
2. Emotionale Aktivierung bei hoher Belastung gering halten
3. Emotionale Auseinandersetzung zum richtigen Zeitpunkt im richtigen Setting ermöglichen
4. Verlaufskontrolle und weiterführende Maßnahmen gewährleisten
5. Weitere Belastungsfaktoren beachten
6. Hohe Expertise der Teamleiter entscheidend für Erfolg der Maßnahme
7. **Eigene Psychohygiene beachten**

Gengenbach & Krüsmann 2012

Krüsmann & Gengenbach 2012

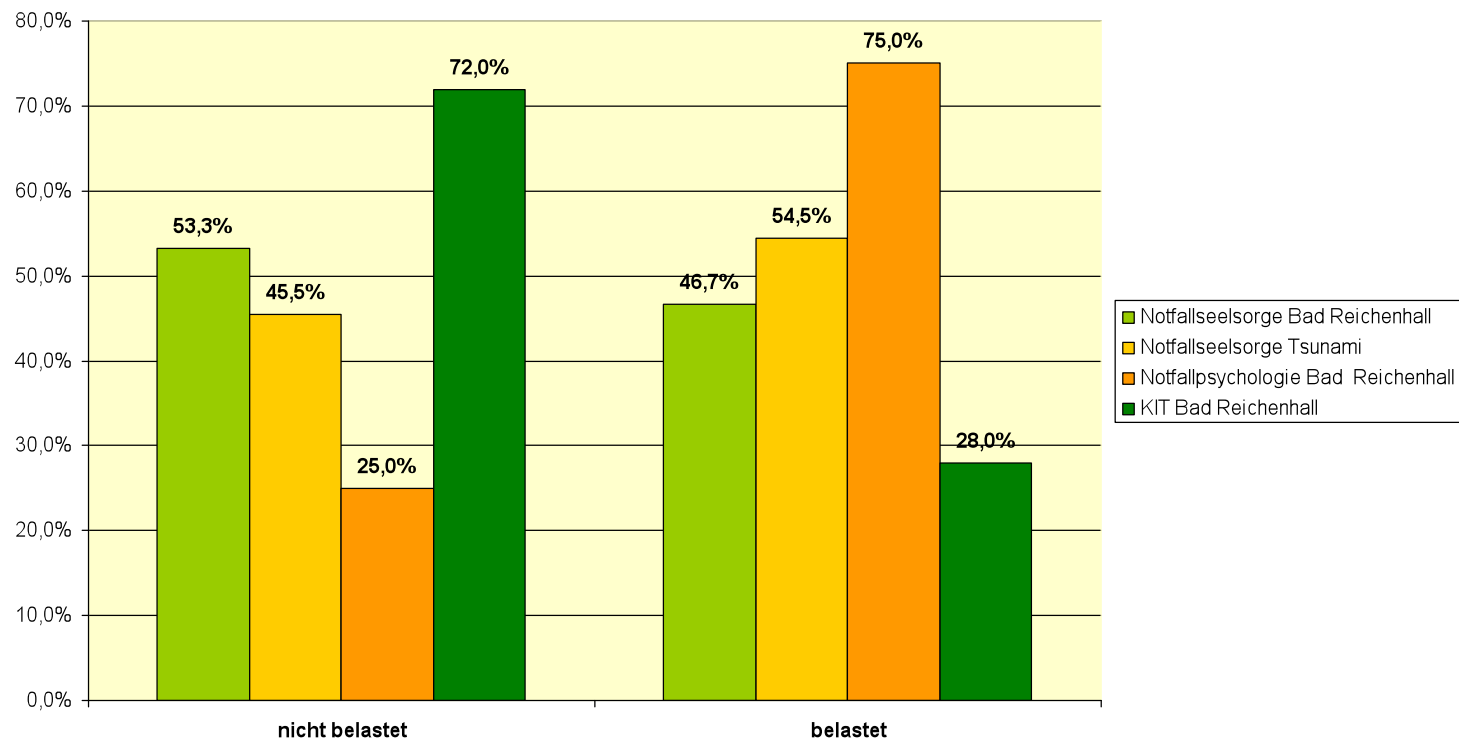
Akute Belastungsstörung bei PSNV Mitarbeitern

Stichprobe:

- Notfallseelsorger und N = 15
- Notfallpsychologen die peritraumatisch
Angehörige in Bad Reichenhall betreuten N = 4
- PSNV Mitarbeiter (peers) am Münchner Flughafen N=33
- KIT Mitarbeiter die drei Tage nach dem Ereignis in Bad
Reichenhall tätig wurden N= 25

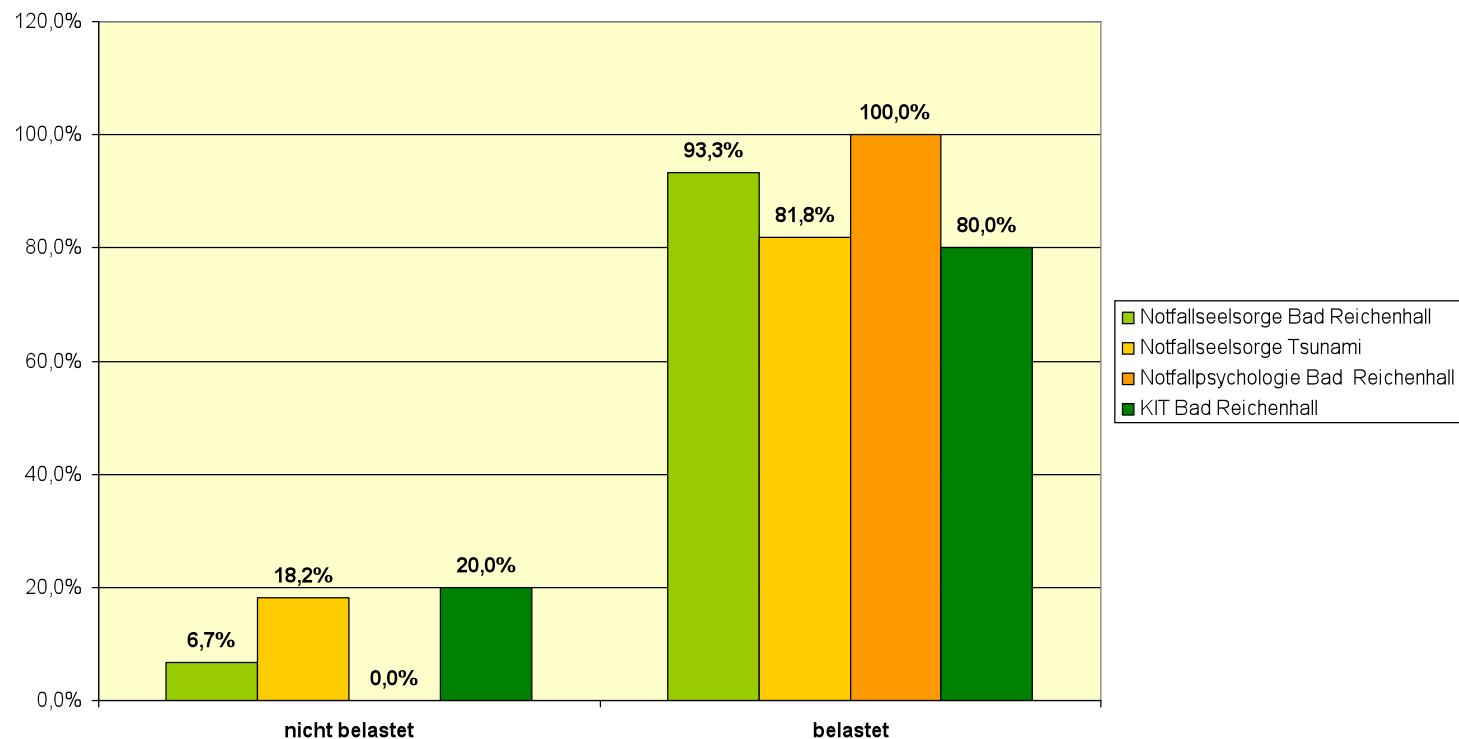
Dissoziation bei PSNV Mitarbeitern

Dissoziation (FABS)



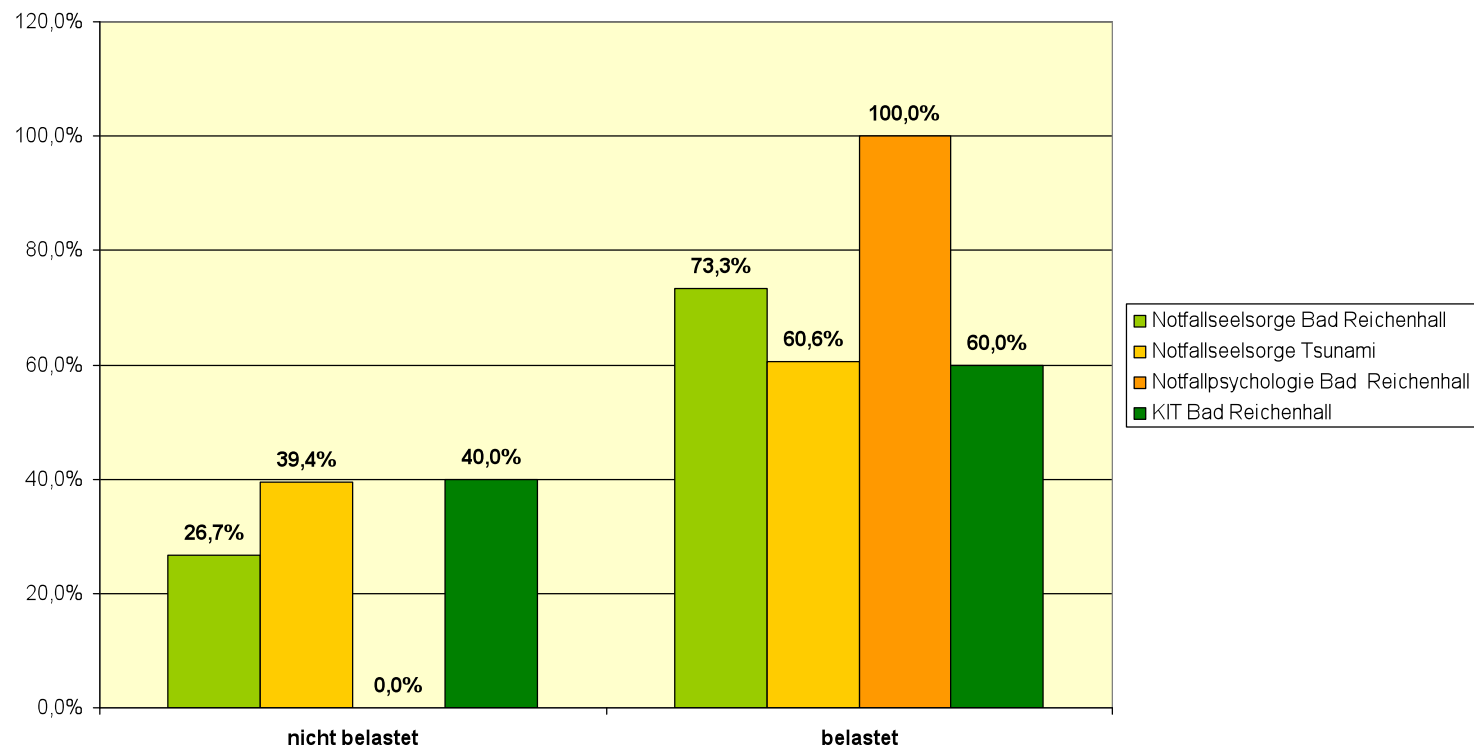
Hyperarousal bei PSNV Mitarbeitern

Hyperarousal (FABS)



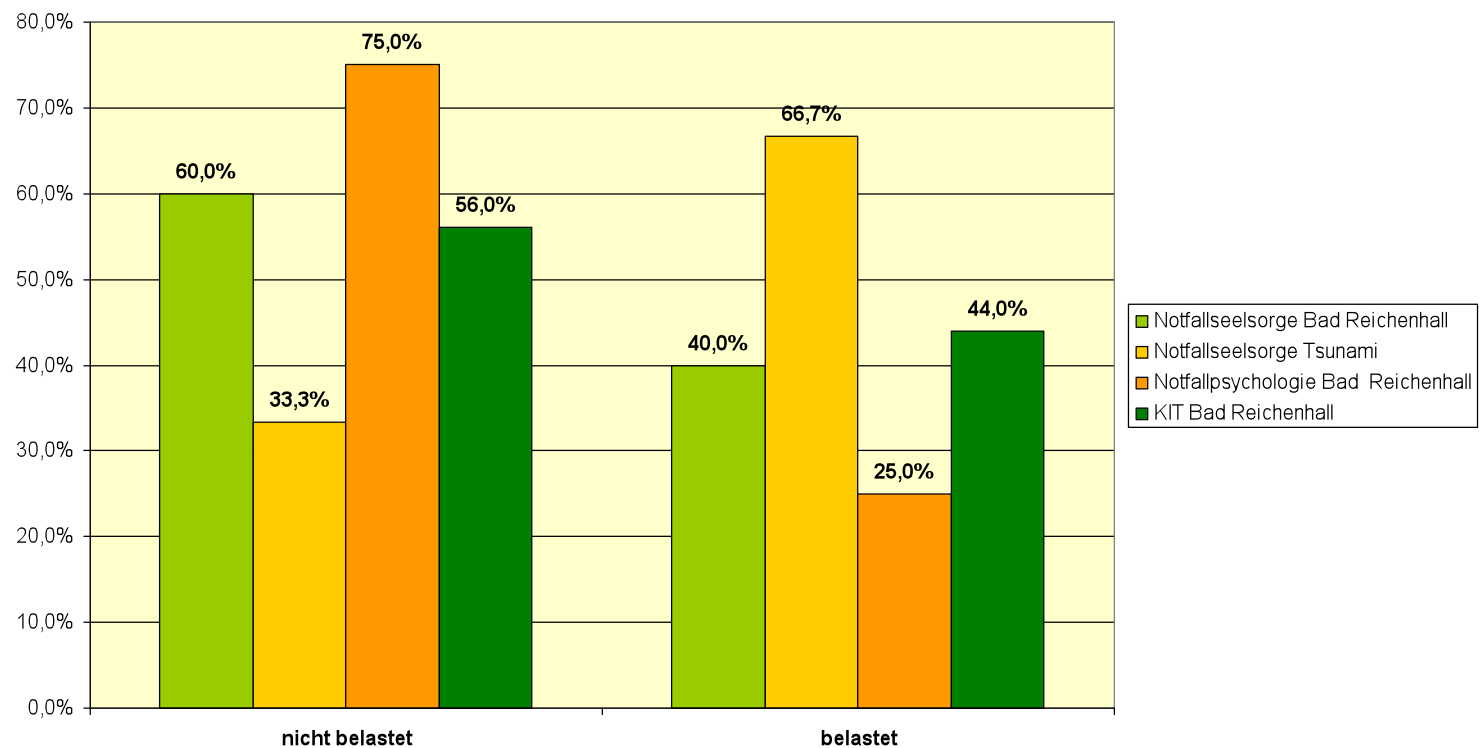
Intrusionen bei PSNV Mitarbeitern

Intrusion (FABS)



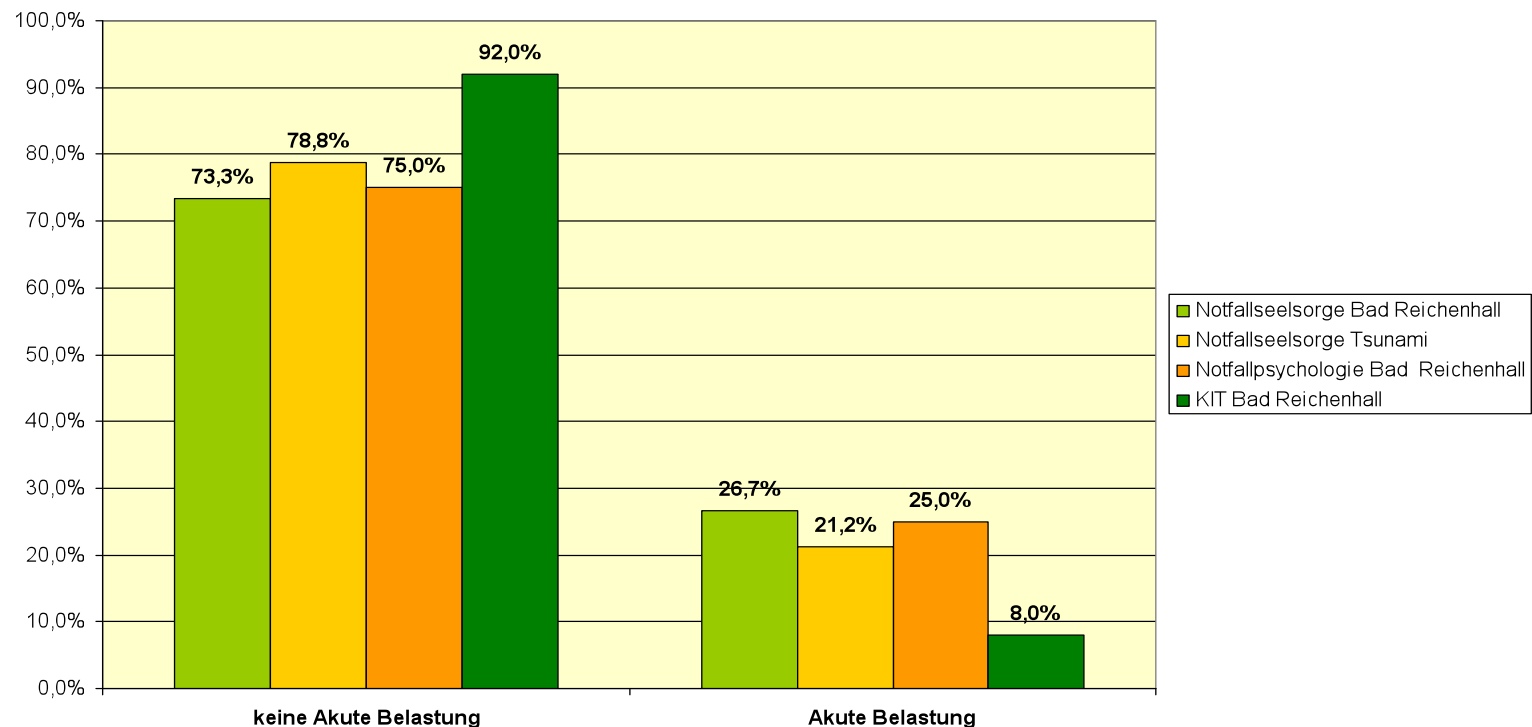
Vermeidung bei PSNV Mitarbeitern

Vermeidung (FABS)



Akute Belastungsstörung bei PSNV Mitarbeitern

Akute Belastungsstörung (FABS)



Empfehlungen zur Qualitätssicherung in der PSNV

Hohe Belastung bei den PSNV Kräften selber

- Bessere Führungsstrukturen in den Einsätzen (Übergabe, Pausen, Qualifikation in Passung zur Einsatzart, geordneter Einsatzabschluss)
- Verlässliche, verpflichtende, regelmäßige, einsatzbezogene und einsatzunabhängige Supervision, Vorbereitung und Nachbetreuung
- Sensibilisierung für die Möglichkeit der eigenen Belastung in Aus- und Weiterbildung
- Arbeit in Teams, keine Ausbildung ohne Anbindung
- Selbstfürsorge erhöhen (Mehr „Tankstellen“, weniger „Staus“)

7.

**Eigene
Psychohygiene
beachten**

7. Eigene Psychohygiene beachten

Aufgabe:

- Eigene Psychohygiene

Ansätze:

- ist in SbE-Schulung integriert
- Theoretisch ist alles vorhanden, aber:
- es wird unterschiedlich befolgt
- Erfahrung zeigt: oft fehlt die ordentliche Nachbereitung für Team selbst

7. Eigene Psychohygiene beachten

Teams to do:

- Darauf achten!
- Für sich gestalten, was wir für die anderen empfehlen!

Hilfsmittel:

- Klare Vorgaben (Standards)
- Nach Einsätzen: “Persönliches Protokoll”
- Debriefings für Debriefler
- Wissen ist da (in der Ausbildung!)

Prävention im Einsatzwesen

Viel Erfolg und alles Gute!



Oliver Gengenbach & Marion Krüsmann

Kontakt

Dr. Marion Krüsmann

Lutzstrasse 20

80687 München

Tel. 0049/173/3831211

Email: marion.kruesmann@t-online.de