

**Rotkreuzgemeinschaften**

**Rahmenempfehlung für die  
Psychosoziale Unterstützung  
von Einsatzkräften  
im DRK-Landesverband Baden-Württemberg e.V.**



**Deutsches Rotes Kreuz** 

Landesverband Baden-Württemberg e.V.

**Ergebnisse der Arbeitsgruppe NND/PSU (Notfallnachsorge & psychosoziale Unterstützung für Einsatzkräfte)**

Die nachstehende Empfehlung wurde unter Verwendung der „Rahmenkonzeption zur psychosozialen Unterstützung von Einsatzkräften“ des DRK-Generalsekretariates vom Januar 2001 und der Ergebnisse des Workshops „Die emotionale Betroffenheit von Menschen im Krisensituationen“ im DRK-Landesverband Baden-Württemberg e.V. vom Dezember 2000 erstellt.

**Arbeitsgruppenmitglieder:**

<b>Sabine Ewinger</b>	Mitarbeiterin NND	KV Esslingen
<b>Eve-Christiane Grunewald</b>	Mitarbeiterin NND	KV Nürtingen-Kirchheim/Teck
<b>Roland Rath</b>	Leiter Referat Bereitschaftsarbeit/Breitenausbildung/Katastrophenschutz	KV Nürtingen-Kirchheim/Teck
<b>Herbert Kilgus</b>	Leiter Rotkreuzarbeit	KV Böblingen
<b>Alexander Nikendei</b>	Leiter Kriseninterventionsdienst Bodenseekreis	KV Bodenseekreis & Überlingen
<b>Kurt Spieth</b>	Leiter NND	KV Esslingen
<b>Steffen Blaschek</b>	Mitglied Arbeitskreis NND	KV Mosbach
<b>Albert Haag †</b>	Leiter Rotkreuzdienste	KV Pforzheim
<b>Wolfgang Schmidt</b>	Lehrbeauftragter	DRK-Landesschule Baden-Württemberg
<b>Wilfried Rother</b>	Lehrbeauftragter	DRK-Landesschule Baden-Württemberg

*Verabschiedet durch die Fachgremien des DRK-Landesverbandes Baden-Württemberg e.V:  
Fachausschuss „Sanitäts- und K-Ausschuss“  
Fachausschuss „Sozialarbeit“*

*Stand: 29.10.2002*

## Inhaltsverzeichnis

<b>1 Psychosoziale Unterstützung im Deutschen Roten Kreuz</b> .....	5
<b>2 Verbindlichkeit der Rahmenempfehlung</b> .....	5
<b>3 Begriffsdefinition „Psychosoziale Unterstützung von Einsatzkräften“ (PSU)</b> .....	5
<b>4 Zielgruppen der PSU</b> .....	6
<b>5 Ziele der PSU</b> .....	6
<b>6 Vorbereitung der Einsatzkräfte auf psychische Belastungen (Vorsorge)</b> .....	6
6.1 Notwendigkeit der Vorsorge .....	6
6.2 Verantwortung der Führungskräfte .....	7
6.3 Vorbeugung durch Qualifizierung .....	7
6.4 Psychosoziale Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter von ehrenamtlichen Einsatzformen .....	7
6.5 Aus- und Fortbildung der Führungskräfte (taktische Führer) .....	8
6.6 Psychosoziale Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter im Rettungsdienst .....	8
6.7 Nachqualifizierung .....	8
6.8 Aus- und Fortbildung der Fach- und Führungskräfte im Rettungsdienst .....	8
<b>7 Psychosoziale Unterstützung im Einsatz (Begleitung)</b> .....	8
7.1 Praktikumsbegleitung .....	9
7.2 Stressminimierender Führungsvorgang .....	9
<b>8 Angebote zur Bearbeitung besonders belastender Ereignisse bzw. besonderer Belastungen (Nachsorge)</b> .....	9
<b>8.1 Voraussetzungen</b> .....	9
8.1.1 Die Unterstützung durch psychosoziale Ansprechpartner .....	9
8.1.2 Einbindung psychosozialer Fachleute .....	9
8.1.3 Datenbank für weiterführende Hilfen .....	10

<b>8.2 Interventionen</b> .....	<b>10</b>
8.2.1 Individuelle Intervention .....	10
8.2.2 Bearbeitung besonderer Belastungen bei und nach Großschadensereignissen .....	10
8.2.3 Einsatznachbesprechung in Einsatzteams .....	11
<b>9 Supervision</b> .....	<b>11</b>
<b>10 Kompatibilität der Unterstützungssysteme</b> .....	<b>11</b>
<b>11 Zusammenarbeit zwischen den Hilfsorganisationen</b> .....	<b>12</b>
<b>12 Verantwortung für die psychosoziale Unterstützung von Mitarbeitern im DRK</b> .....	<b>12</b>
<b>13 Einsatzstufen der PSU</b> .....	<b>13</b>
<b>Anlage 1</b> .....	<b>15</b>
Die psychosoziale Nachsorge von Einsatzkräften in Katastrophensituationen/Großschadensereignissen nach CISM .....	15
<b>Anlage 2</b> .....	<b>17</b>
Führungsorganisation der psychosozialen Unterstützung im Großschadensereignis/Katastrophenfall .....	17
<b>Anlage 3</b> .....	<b>19</b>
Modul im Rahmen der Grundausbildung von Einsatzkräften: Kognitive Einsatzvorbereitung, Stress und Stressmanagement („KESS“) .....	19

Liebe Leserin, lieber Leser, wir haben uns entschlossen, die Personenbezeichnungen in dieser Unterlage der einfacheren Lesbarkeit wegen ausschließlich in maskuliner Schreibweise zu verfassen. Wir bitten vor allem die geschätzte Leserin um Verständnis.

## **1 Psychosoziale Unterstützung im Deutschen Roten Kreuz**

Psychosoziale Probleme bei Unglücksfällen und Katastrophen stellen für das Deutsche Rote Kreuz, schon aus seinem Selbstverständnis heraus, eine besondere Herausforderung dar. Die Anforderungen, die solche Ereignisse sowohl an die Helfer als auch an die Betroffenen und Opfer stellen, sind enorm hoch.

Veranlasst durch verschiedene tragische Notfallereignisse im Südwesten der BRD hat der DRK-Landesverband Baden-Württemberg e.V. begonnen, ein Netzwerk der Hilfe bei emotionaler Betroffenheit von Menschen in Krisensituationen aufzubauen. Unter dem Titel „Helferstress-Programm“ entstanden Aktivitäten, die - allerdings der föderalen Struktur des Roten Kreuzes entsprechend - je nach örtlichem Bedarf und Vermögen in verschiedenen Kreisverbänden sehr verschieden gehandhabt wurden. Außerdem wurden entsprechende Unterrichtskonzepte entwickelt und in die entsprechenden Aus- und Fortbildungen integriert. Der DRK-Landesverband Baden-Württemberg e.V. empfiehlt mit dieser Unterlage einheitliche Strukturen, die im folgenden näher erläutert werden sollen

Die Umsetzung dieser Empfehlung sichert somit auch die Durchgängigkeit der psychosozialen Unterstützungskonzepte, die auf der Grundlage der Vorgaben der Bildungsträger auf Bundes- und Landesverbandsebene<sup>1</sup> entwickelt wurden und in den Kreisverbänden kompatibel fortgesetzt werden sollen.

## **2 Verbindlichkeit der Rahmenempfehlung**

Diese Empfehlung des DRK-Landesverbandes Baden-Württemberg e.V. wendet sich an Kreisverbände, die ein System der psychosozialen Unterstützung für Einsatzkräfte planen, damit begonnen haben oder ihre bestehende Strukturen fortentwickeln wollen. Diese Unterlage ist als „Rahmenempfehlung“ formuliert. Im Rahmen der Fürsorgepflicht für jeden ehren-, neben- und hauptamtlichen Mitarbeiter im DRK sowie Zivildienstleistende und Freiwillige im Freiwilligen Sozialen Jahr ist jeder Kreisverband gefordert, mindestens diese Empfehlung innerhalb des eigenen Kreisverbandes umzusetzen.

## **3 Begriffsdefinition „Psychosoziale Unterstützung von Einsatzkräften“ (PSU)**

„Psychosozial“ meint in diesem Zusammenhang die psychische Gesundheit der Einsatzkraft sowie die Stärkung und Stabilisierung des privaten und beruflichen Umfeldes. Der Begriff „Unterstützung“ impliziert die notwendige Sensibilität und Zurückhaltung im Kontakt von PSU-Kräften mit Einsatzkräften. Die gesamte psychosoziale Unterstützung von Einsatzkräften umfasst Vorsorge-, Begleit- und Nachsorgekonzepte. Andere im LV Baden-Württemberg gebräuchlichen Begriffe, wie zum Beispiel „Helferstress-Programm“, sind somit hinfällig.

---

<sup>1</sup> Curriculum RA-Ausbildung, Module der Führungskräftequalifizierung, Bildungsangebote für Fachkräfte der PSU in der Landesschule, etc

## **4 Zielgruppen der PSU**

Psychosoziale Unterstützung sollen alle Kräfte im DRK erfahren, die akut oder häufig mit belastenden Einsatzsituationen konfrontiert werden können.

Dies sind insbesondere:

1. vorwiegend ehrenamtlich tätige Einsatzkräfte: Personal in Einsatzeinheiten, Schnelleinsatzgruppen, Helfer-vor-Ort-Systemen, Bereitschaften, Berg- und Wasserwachen, Rettungshundestaffeln, Notfallnachsorgegruppen/Kriseninterventionsdienste, usw.
2. vorwiegend hauptamtlich tätige Einsatzkräfte: Rettungsdienst-Personal (Rettungshelfer, Rettungssanitäter, Rettungsassistenten)
3. Zivildienstleistende und Freiwillige im Freiwilligen Sozialen Jahr in Rettungs- und Pflegediensten
4. Haupt- und ehrenamtliche Kräfte im Bereich der sozialen Arbeit und Altenhilfe

Eine Unterscheidung nach Tätigkeit als ehren- und hauptamtliche Einsatzkräfte erscheint sinnvoll und geboten. Dies begründet sich im Wesentlichen durch unterschiedliche Einsatzanforderungen und Unterstellungs-/Arbeitsverhältnisse.

## **5 Ziele der PSU**

Es gilt, alle Zielgruppen entsprechend zu qualifizieren und sowohl auf Landes-, als auch auf Kreisverbandsebene innerverbandliche, aufeinander abgestimmte Strukturen zu konzipieren bzw. weiterzuentwickeln. Diese sollen eine schnelle und effiziente psychosoziale Unterstützung für Einsatzkräfte für den Einsatzalltag, bei größeren Schadensereignissen bis hin zu Katastrophen ermöglichen und gewährleisten.

Die psychosoziale Unterstützung von Einsatzkräften ist keine Therapie. Sie verfolgt drei Ziele:

1. Die Vorbereitung von Einsatzkräften auf belastende Einsatzsituationen durch Aus-, Fort- und Weiterbildung, „Vorsorge“ (Kap. 6)
2. Eine Begleitung und Betreuung während Einsätzen, sowohl im Alltag als auch bei besonderen Ereignissen, „Begleitung“ (Kap. 7)
3. Das Angebot einer angemessenen, differenzierten Einsatzaufarbeitung, „Nachsorge“ (Kap. 8)

## **6 Vorbereitung der Einsatzkräfte auf psychische Belastungen (Vorsorge)**

### **6.1 Notwendigkeit der Vorsorge**

Einsatzkräfte müssen auf belastende Ereignisse vorbereitet werden,

- um mit Anforderungen und Belastungen besser umgehen bzw. vorhandene Belastungen abbauen zu können (Stressbewältigung),
- um auch unter Belastungen handlungsfähig zu bleiben,
- um die Notwendigkeit des offenen Umgangs mit Belastungen zu erfahren,
- um auftretende akute Belastungsfolgen bei sich selbst und bei anderen erkennen zu können,

- um Symptome von Belastungsreaktionen und posttraumatischen Belastungsstörungen erkennen zu können,
- um besser einschätzen zu können, ob sie belastenden Situationen gewachsen sind und
- um eigene Grenzen bei der Verarbeitung von Belastungen zu akzeptieren und ggf. externe Unterstützung einzuholen bzw. einzufordern.

### **6.2 Verantwortung der Führungskräfte**

Führungskräfte müssen darüber hinaus

- die (Mit-)Verantwortung für den Belastungsgrad ihrer Mitarbeiter als Teil ihrer Führungsaufgabe akzeptieren,
- den Zusammenhang zwischen Ausbildungsstand und Stressbelastung kennen,
- Symptome besonderer Belastung ihrer Mitarbeiter erkennen und in der Lage sein, daraus ggf. Konsequenzen zu ziehen,
- Verständnis für Belastungsreaktionen ihrer Mitarbeiter haben und wissen, wie sie ggf. Unterstützung für ihre Mitarbeiter organisieren können.

### **6.3 Vorbeugung durch Qualifizierung**

Die Vorbereitung der Einsatzkräfte erfolgt durch obligatorische Bestandteile der Ausbildung im Deutschen Roten Kreuz. Sowohl der Landesverband, als aber auch die Kreisverbände sind darüber hinaus verantwortlich, durch Fort- und Weiterbildungen das bestehende Einsatzpersonal zu qualifizieren. Hierzu hat der DRK-Landesverband bereits eine Anzahl von sog. „Multiplikatoren“ befähigt, mit Hilfe des bisherigen „Helferstress-Leitfadens“ entsprechende Bildungsangebote in ihren Zielgruppen zu machen.

Über diese Maßnahmen soll gleichzeitig die Bereitschaft bei Einsatzkräften einschließlich der Führungskräfte geweckt und unterstützt werden, angemessene Hilfen zur Bewältigung psychischer Belastungen anzunehmen bzw. bereitzustellen.

### **6.4 Psychosoziale Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter von ehrenamtlichen Einsatzformen**

(Einsatzeinheiten, Schnelleinsatzgruppen, Helfer vor Ort, Bereitschaften, Berg- und Wasserwachen, Rettungshundestaffeln, Notfallnachsorgegruppen/Kriseninterventionsdienste...)

Alle Einsatzkräfte (Helfer) erhalten eine Fachausbildung, die nur wenig auf die emotionale Belastungssituation vorbereitet. Deshalb muss eine psychosoziale Ausbildung im Rahmen der Grundausbildung für ehrenamtliche Kräfte erfolgen. Hierzu stellt der Landesverband einen Ausbildungsleitfaden zur Verfügung („*Kognitive Einsatzvorbereitung, Stress und Stressmanagement*“<sup>2</sup>). Die Schulung erfolgt vor Ort und ist für alle offen. Für Helfer, deren Grundausbildung noch keine psychosoziale Qualifizierung enthielt, erfolgt eine entsprechende Nachqualifizierung.

Ausgebildet werden die Einsatzkräfte durch geeignete, entsprechend qualifizierte Ausbilder mit psychosozialer Qualifikation. Diese psychosozialen Ansprechpartner („Multiplikatoren“)

---

<sup>2</sup> Derzeit durch die Landesschule in Bearbeitung

können z.B. aus dem Bereich Sanitätsdienst, Betreuungsdienst, Kursleiter Anti-Stress, Rettungsdienst etc. rekrutiert werden. Diese Zusatzqualifikation wird durch die Landesschule vermittelt.

### **6.5 Aus- und Fortbildung der Führungskräfte (taktische Führer)**

Für alle ehrenamtlichen Führungskräfte sind psychosoziale Themen vorgesehen. Diese Themen sind in die Module der Führungskräftequalifizierung integriert.

### **6.6 Psychosoziale Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter im Rettungsdienst**

(Rettungsassistenten, Rettungssanitäter, Rettungshelfer)

Eine erste psychosoziale Qualifikation der Mitarbeiter im Rettungsdienst erfolgt im Rahmen der Ausbildung in Verantwortung der DRK-Landesschule.

#### Rettungsassistenten-Ausbildung

Psychosoziale Themen werden an jeweils zwei Tagen sowohl im Rahmen des Themenkomplexes 'Leiden, Tod, Sterben', als aber auch konkret im Themenbereich „Einsatzstress und Stressmanagement“ angesprochen. Weitere Anknüpfungspunkte dafür finden sich situativ bei verschiedenen Unterrichtsthemen.

#### Rettungssanitäter/Rettungshelfer-Ausbildung

In diesem Ausbildungsbereich sind für psychosoziale Themen 5 Unterrichtseinheiten vorgesehen.

### **6.7 Nachqualifizierung**

Die bereits ausgebildeten Rettungsassistenten und Rettungssanitäter erhalten in Verantwortung der Kreisverbände die psychosoziale Qualifikation – soweit noch nicht durchgeführt – im Rahmen der in der DRK-Ausbildungsordnung Rettungsdienst verbindlich geregelten jährlichen 30stündigen Fortbildung. Grundlage für die Nachqualifizierung ist der Grundausbildungsleitfaden „*Kognitive Einsatzvorbereitung, Stress und Stressmanagement (KESS)*“.

Ehrenamtliche Einsatzkräfte sollen die Möglichkeit erhalten, im Rahmen einer Fortbildung durch den Besuch der oben genannten Grundausbildung nachqualifiziert zu werden.

### **6.8 Aus- und Fortbildung der Fach- und Führungskräfte im Rettungsdienst**

Sowohl für die Ausbildung zum Leiter Rettungswache als auch Organisatorische Leiter Rettungsdienst werden die psychosozialen Ausbildungsinhalte in den Anhang der DRK-Ausbildungsordnung Rettungsdienst integriert. Die Leiter haben als Führungskräfte die Verantwortung, dass Störungen erkannt und Maßnahmen eingeleitet werden.

## **7 Psychosoziale Unterstützung im Einsatz (Begleitung)**

Die psychosoziale Unterstützung während des Einsatzes stellt eine Führungsaufgabe dar. Die Führungskräfte tragen somit Sorge dafür, dass die erforderlichen Maßnahmen eingeleitet

und durchgeführt werden. Die hierfür erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten erlangen sie im Rahmen der Führungskräfteausbildung.

### **7.1 Praktikumsbegleitung**

Ein besonderer Anspruch wird an die Instruktoren der Rettungsdienst-Ausbildung und die Lehrrettungsassistenten der Kreisverbände gerichtet. Sie erfahren durch die DRK-Landesschule eine entsprechende Qualifikation. Diese soll sie vor allem befähigen, neue Rettungsdienstkräfte im Rahmen ihrer Praktika adäquat zu begleiten und zu betreuen.

### **7.2 Stressminimierender Führungsvorgang**

Führungskräfte sind gehalten, im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten ihr persönliches Führungsverhalten und ihre einsatztaktischen Führungsmaßnahmen so auszurichten, dass für die Einsatzkräfte im Verlauf des Einsatzes Stressoren vermindert oder vermieden werden können.

## **8 Angebote zur Bearbeitung besonders belastender Ereignisse bzw. besonderer Belastungen (Nachsorge)**

### **8.1 Voraussetzungen**

#### **8.1.1 Die Unterstützung durch psychosoziale Ansprechpartner**

Hinter der Bezeichnung „psychosozialer Ansprechpartner“ verbirgt sich der „beratende Kollege“, der bei anderen Organisationen auch als „Mediator“ bezeichnet wird. Die anderenorts gewählte Bezeichnung „Peer“ wurde hier bewusst vermieden, da diese nach dem Bundesverband für Stressbearbeitung nach belastenden Einsätzen („SbE“) einen enger begrenzten Aufgabenbereich hat und eine Mindestqualifikation von 72 Stunden vorsieht.

Aufgaben des psychosozialen Ansprechpartners:

- Kolleginnen und Kollegen auf emotional belastende Situationen vorbereiten (Funktion als „Multiplikator“)
- Während Einsätzen emotionale Überlastungserscheinungen erkennen und ggf. Maßnahmen einleiten
- Durchführung von kollegialen Einsatznachbesprechungen
- Bei Bedarf: Vermittlung professioneller Hilfen
- Mitwirkung bei organisierten Einsatznachbesprechungen

#### **8.1.2 Einbindung psychosozialer Fachleute**

Aufgrund der Komplexität der Thematik ist es erforderlich, (möglichst ehrenamtliche) Ansprechpartner auf Kreis- und Landesebene zu benennen und zu institutionalisieren, die Führungskräfte und Lehrkräfte bei ihren Aufgaben unterstützen.

Es sind auf diesen Ebenen Kooperationen mit professionellen psychosozialen Fachleuten, insbesondere Psychologen, Psychiatern, Psychotherapeuten, Sozialpädagogen und Seelsorgern aufzubauen, die sowohl über Erfahrungen in Traumatherapie als auch über Grund-

kenntnisse von Rettungsdienst und Katastrophenschutz verfügen. Hier sind auch verstärkt die eigenen psychosozialen Ressourcen des DRK einzubeziehen.

In diesem Zusammenhang besteht auch die Möglichkeit, außerhalb der gegebenen Verbandsstrukturen entsprechende psychosoziale Strukturen zu schaffen bzw. zu nutzen (z.B. Universitätskliniken mit Arbeitskreisen „Traumapsychologie“).

### **8.1.3 Datenbank für weiterführende Hilfen**

Um auch bei Großschadensfällen schnellstmöglich auf Teilsysteme der psychosozialen Unterstützung innerhalb und außerhalb des DRK zurückgreifen zu können, sind die Möglichkeiten des Aufbaus einer entsprechenden Datenbank unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten zu prüfen.

Bei der Anlage einer Datenbank sind generell die im folgenden genannten Aspekte zu berücksichtigen:

Inhalt:

- Systematisch nach Themengebieten sortierte Informationen über interne und externe Angebote

Art der Angebote (auf Kreisebene, z.B.):

- Vorhandene Angebote der Hilfsorganisationen, THW, Feuerwehr, Polizei, Bundeswehr, Kirche etc.
- Niedergelassene Ärzte/Psychologen mit spezifischem Angebot (Psychotraumatologie)
- Psychologische Beratungsstellen der Landratsämter und Kirchen
- Arbeitskreise Leben (AKL)
- Fachabteilungen für Psychotraumatologie in Krankenhäusern, Zentren (stationärer/teilstationärer Bereich)
- Notfallseelsorgedienste mit Zusage der Einsatzkräftebetreuung
- Liste der verbandsinternen psychosozialen Ansprechpartner
- NND/KID mit dem Angebot der psychosozialen Unterstützung für Einsatzkräfte

## **8.2 Interventionen**

### **8.2.1 Individuelle Intervention**

Für einzelne, besonders belastete Helfer, d.h. mit evtl. auftretenden psychischen Symptomen: hier müssen externe psychologische und/oder medizinische Fachkräfte zur Verfügung stehen. Dies bedeutet, dass zumindest sichergestellt sein muss, dass Einsatzkräften mit andauernder Belastungssymptomatik der Zugang zu einer geeigneten Versorgung ermöglicht wird. Dies kann z.B. durch Information über in der Region tätige Traumatherapeuten geschehen.

### **8.2.2 Bearbeitung besonderer Belastungen bei und nach Großschadensereignissen**

Bei der Betreuung von Einsatzkräften wirken je nach Intensität des Ereignisses interne und externe Kräfte mit:

- Der psychosoziale Ansprechpartner: Eingewiesene Vertrauensperson aus dem eigenen Tätigkeitsbereich wie oben beschrieben ( z.B. die ehrenamtliche Führungskraft, der hauptamtliche Instruktor oder Lehrrettungsassistent), und

- die psychosoziale Fachkraft: Psychologen, Psychiatern, Psychotherapeuten, Seelsorger und Sozialpädagogen mit Erfahrungen in Traumatherapie als auch mit Kenntnissen über Rettungsdienst und Katastrophenschutz verfügen.

### **8.2.3 Einsatznachbesprechung in Einsatzteams**

Abhängig von der Einsatzsituation ist eine psychologisch orientierte Einsatznachbesprechung mit extern bzw. intern psychologisch geschulten Kräften systematisch vorzusehen. Vor Ausbildung derartiger Kräfte durch das DRK soll geprüft werden, ob evtl. bereits ausreichend viele Teams vorhanden sind, die auch dem DRK zur Verfügung stehen. Hier muss eine entsprechende Bestandsaufnahme und Bedarfsermittlung erfolgen.

Es ist jedoch sicherzustellen, dass auf eine ausreichende Anzahl qualifizierter Kräfte zurückgegriffen werden kann.

Grundsätzlich ist es erforderlich, Qualitätsanforderungen für derartige Einsatznachbesprechungen zu formulieren. Diese Qualitätsanforderungen sollten in Abstimmung mit anderen in diesem Bereich tätigen Organisationen und unter Beratung von psychosozialen Fachleuten erfolgen.

Eine psychosoziale Unterstützung nach Einsätzen muss dem aktuellen, anerkannten wissenschaftlichen Stand entsprechen. Personen die derartige psychosoziale Unterstützung anbieten bzw. durchführen, müssen in dieser Methode ausgebildet sein. Die derzeitige Praxis, die von Hilfsorganisationen angewandt wird, ist im Anhang dieser Rahmenempfehlung beschrieben<sup>3</sup>.

## **9 Supervision**

Führungs- und Einsatzkräften, die regelmäßig in Einsatzsituationen mit emotionaler Belastung stehen, soll eine regelmäßige Supervision durch in- oder externe Kräfte angeboten werden.

## **10 Kompatibilität der Unterstützungssysteme**

Im Sinne der Zusammenarbeit der verschiedenen in- und externen Experten während und nach Einsatzsituationen erscheint es sinnvoll und geboten, dass sich die Organisationen, die in einem Einsatzgeschehen zusammenarbeiten, die gleiche Praxis einer organisierten psychosozialen Unterstützung verfolgen. Vor allem bei Großschadensereignissen und Katastrophenfällen ist eine Verankerung der psychosozialen Unterstützung in Form eines Fachberaters in Stäben bzw. einer Koordinierungsstelle in den Führungsstrukturen der Einsatzleitung erforderlich.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> s. Anlage 1

<sup>4</sup> s. Anlage 2

## 11 Zusammenarbeit zwischen den Hilfsorganisationen

Derzeit existieren verschiedene Aktivitäten und Bezeichnungen für die Programme zur psychosozialen Unterstützung von Einsatzkräften:

- Hilfsorganisationen: Mediator-, Multiplikator-, Peer-Systeme, Einsatzkräftenachsorge-Teams nach CISM (Critical Incident Stress Management, Mitchell, USA)
- Feuerwehr: Fachberater Seelsorge (Projekt der Landesfeuerwehrschule Baden-Württemberg in Bruchsal)
- Polizei: Einrichtung einer Koordinierungsstelle für Konflikt-handhabung und Krisenintervention (Mitarbeiterberatungsdienst, psychologischer Notdienst, Polizeiseelsorge)
- Bundeswehr und THW: bieten ebenfalls Interventionskonzepte an.

Verschiedentlich bieten sich auch Notfallseelsorgedienste der Kirchen für eine psychosoziale Unterstützung von Einsatzkräften an.

Trotz der verschiedenen Begriffe ist das Ziel das Gleiche: Alle Organisationen versuchen, Vorsorge-, Begleitungs- und Nachsorgekonzepte für Einsatzkräfte zu gewährleisten und greifen dabei vielfach auch auf die gleichen psychosozialen Fachkräfte (Psychotherapeuten, Psychologen, Seelsorger, Sozialpädagogen....) zurück. Deshalb ist es sinnvoll, nicht nur in Großschadensereignissen und Katastrophenfällen, sondern auch außerhalb von einsatzgebundenen Zeiten zusammenzuarbeiten. Dies kann z.B. gewährleistet werden durch:

- Gestaltung von gemeinsamen Foren (Tagungen, Informationsveranstaltungen)
- Gegenseitige Unterstützung bei Vorsorgeprogrammen
- Durchführung von gemeinsamen Fortbildungen
- Austausch zwischen psychosozialen Ansprechpartnern
- Enge Koordination der psychosozialen Unterstützung von Einsatzkräften in und nach Einsatzsituationen
- Austausch von Daten zur Vermittlung regionaler Soforthilfen (Fachhilfen)

## 12 Verantwortung für die psychosoziale Unterstützung von Mitarbeitern im DRK

Zur Gewährleistung einer umfassenden psychosozialen Unterstützung ist es erforderlich, dass die Ziele, Programme und Strukturen von Landes- und Kreisverbandsebene aufeinander abgestimmt sind bzw. ineinander übergreifen.

Zur Verdeutlichung der Verantwortung der verschiedenen Verbandsstufen dient die Tabelle:

	<b>Landesverband</b>	<b>Kreisverband</b>
<b>Vorsorge</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integration von Themen der PSU in der Ausbildung von                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- MA RD (RH, RS, RA)</li> <li>- ZDL und FSJ in Rettungs- und Pflegediensten</li> <li>- MA der sozialen Arbeit und</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung von Grundseminaren „Kognitive Einsatzvorbereitung, Stress &amp; Stressmanagement“<sup>5</sup> für alle neuen Kräfte</li> <li>• Gewährung einer Supervision für alle Einsatzkräfte</li> </ul>

<sup>5</sup> siehe Anlage 3

	<p>Altenhilfe</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- OrgL-RD</li> <li>- RD-Instruktoren</li> <li>- LRA-Ausbildung</li> <li>- Führungskräftequalifizierung (Modul I, III, IV, Leitungsgruppenausbildung)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifizierung von psychosozialen Ansprechpartnern</li> <li>• Qualifizierung von Seminarleitern für das Grundseminar „<i>Kognitive Einsatzvorbereitung, Stress &amp; Stressmanagement</i>“</li> <li>• Benennung verantwortlicher hauptamtlicher MA</li> <li>• Organisatorische Unterstützung der KV bei der Durchführung von Grundseminaren „<i>Kognitive Einsatzvorbereitung, Stress &amp; Stressmanagement</i>“</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einstellung von Mitteln zur PSU im Haushalt des KV</li> <li>• Nachqualifizierung von Kräften, deren Grundqualifikation in diesem Bereich unvollständig ist (Fortbildung)</li> <li>• Umsetzung von Themen der PSU in der Ausbildung von Praktikumsbegleitern im RD</li> <li>• Benennung verantwortlicher Mitarbeiter</li> </ul>
<b>Begleitung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Führen einer überregionalen Datenbank zur Vermittlung von Hilfen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Führen einer lokalen Datenbank zur Vermittlung von regionalen Soforthilfen</li> <li>• Unterstützungsangebote im täglichen Dienst</li> <li>• Gewährleistung einer stressminimierenden Führung in Einsatzsituationen, z.B. durch OrgL-RD oder Führungskräfte in ehrenamtlichen Einsatzstrukturen</li> <li>• Praktikumsbegleitung durch LRA und RD-Instruktoren</li> </ul>
<b>Nachsorge</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung und Beratung bei der Stellung von Fachkräften in der Einsatzkräftenachsorge im akuten Bedarfsfall</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ermöglichen von zeitnahen Einsatznachbesprechungen</li> <li>• Vermittlung von Fachhilfen</li> <li>• Implementierung einer organisierten Einsatznachbesprechung im Team im Akutfall</li> </ul>

### 13 Einsatzstufen der PSU

Der Einsatz von Mitgliedern des PSU-Teams ist in einem abgestuften, einsatzbezogenen Vorgehen zu sehen. In Abhängigkeit von belastungsrelevanten Kriterien können

- psychosoziale Ansprechpartner

- qualifiziertes Fachpersonal und
  - Einsatzkräftenachsorgeteams, z.B. SBE-Teams
- zum Einsatz kommen.

<b>Einsatzstufen</b>	<b>Adressaten</b>	<b>Durchführung durch</b>
im täglichen Dienst	Einzel-/Teambetreuung nach akuter Einsatzsituation, z.B. erfolglose Reanimation, Tod von Kindern	psychosoziale Ansprechpartner des DRK-Kreisverbandes
bei Massenanfall von Verletzten und anderweitig Betroffenen	Betreuung mehrerer Einsatzkräfte, -teams und -gruppen	oben genannte Personen und Fachpersonal (Psychotherapeuten, Psychologen, Seelsorger, Sozialpädagogen.....)
bei Großschadensereignissen / im Katastrophenfall	Betreuung mehrerer Einsatzkräfte, -teams und -gruppen	oben genannte Personen und Einsatzkräftenachsorgeteams

In Einzelfällen können die in der Tabelle aufgeführten psychosozialen Fachkräfte in der jeweilig vorhergehenden Einsatzstufe tätig werden.

#### **14. Einbindung der psychosozialen Unterstützung von Einsatzkräften in die Kreisverbandsstrukturen**

Aus der Definition der Zielgruppen im Kap 4 dieser Unterlage ergibt sich die Forderung nach einer fachübergreifenden Verantwortung. Für die Umsetzung dieses Programmes im Kreisverband müssen konkrete Ansprechpartner formuliert werden. Dies kann zu Beginn eines Entwicklungsprozesses eine Rotkreuzgemeinschaft sein, z.B. die Bereitschaften unter Verantwortung der Kreisbereitschaftsleitung. Das Ziel des Entwicklungsprozesses aber soll eine konkrete Verbandsstruktur sein. Dies bedeutet im Einzelnen, dass hierfür ein „ständiger Arbeitskreis“ gegründet wird, der aus

- Vertretern aller beteiligten Rotkreuz-Gemeinschaften,
  - ggf. dem Kreisverbandsarzt und
  - ggf. einem oder mehreren mit der Aufgabe betrauten Mitarbeiter/innen der Kreisgeschäftsstelle
- bestehen soll.

Die Aufgaben dieses ständigen Arbeitskreises kann das Programm „Notfallnachsorge“ einschließen.

#### **15. Finanzierung**

Für die psychosoziale Unterstützung der Einsatzkräfte im DRK müssen Mittel in den Haushalt des Kreisverbandes eingestellt werden.

## Anlage 1

### **Die psychosoziale Nachsorge von Einsatzkräften in Katastrophensituationen/Großschadensereignissen nach CISM**

Diese Nachsorge wird von den derzeit tätigen EinsatzkräftenachSORGETEAMS nach Grundsätzen des CISM (Critical Incident Stress Management) von Mitchell/EVERLY, USA, durchgeführt, in Deutschland auch als SBE (Stressbearbeitung nach belastenden Einsätzen) bezeichnet.

Teams, bestehend aus professionellen Helfern im Gesundheitswesen und erfahrenen Praktikern („PEERS“), sollen möglichst kurzfristig nach Abschluss eines Einsatzes mit wahrscheinlich psychisch-emotionalen Belastungskomponenten in Gruppen die Aufarbeitung des Einsatzes anleiten und durchführen.

Dieses 'EKNT' besteht in der Regel aus einem Team von 1-2 externen Fachkräften und mehreren Vertrauenspersonen (psychosoziale Ansprechpartner mit PEER-Qualifikation) aus dem eigenen Fachbereich. (Mit 'Fachbereich' ist hier die Institution 'Rettungsdienst' gemeint. Nicht gemeint ist in diesem Falle der konkreten Aufarbeitung aus psychosozialen Gründen der Multiplikator aus dem eigenen, engen Kollegenkreis.) Diese Zusammenstellung ist je nach Schweregrad oder Erfordernis variierbar.

Von einigen eingerichteten NotfallnachSORGEDIENTEN und Kriseninterventionsdiensten ist bekannt, dass sie sich auch für den Einsatz im Rahmen einer EinsatzkräftenachSORGE qualifizieren, so dass hiermit eine Vernetzung der Dienste und Einrichtungen erreicht wird. Ob dies als Modell gelten kann, wird in zukünftigen Sitzungen und Tagungen diskutiert werden müssen.

#### Merkmale der EinsatzkräftenachSORGE nach Mitchell (CISM)

##### Die EinsatzkräftenachSORGE

- dient der emotionalen Entlastung und sozialen Unterstützung,
- ist einsatzorientiert,
- ist ein gruppendynamischer Prozess, d.h., die NachSORGE erfolgt durch ein 2- bis 4-Köpfiges Team und in der Gruppe,
- folgt einer klaren Struktur und Abfolge
- dient dem Erwerb von adäquaten, individuell zu praktizierenden Bewältigungsstrategien für zukünftige Belastungssituationen,
- baut auf freiwillige Akzeptanz,
- beruht auf Vertraulichkeit,
- ist einsatzorientiert,
- arbeitet nicht therapeutisch,
- soll zeitnah am Ereignis arbeiten (idealer Zeitraum 24-72 Stunden nach Ereignisende)
- setzt sich aus professionellen Experten und Praktikern aus den Einsatzstrukturen zusammen,
- dient der rückschauenden Thematisierung eines hochgradig belastenden Einsatzes,
- hat auch vorbeugende Wirkung.

Es ist nicht das Ziel der NachSORGE, die abgelaufenen Einsätze unter rechtlichen oder taktischen Gesichtspunkten zu thematisieren. Im Vordergrund steht das emotionale Erleben. Die Gruppe bildet das Forum, in dem wechselseitig unterstützend emotionale Erlebnisse thematisiert und Bewältigungsstrategien vorgestellt/angeboten werden.

### Qualifizierung der Teams

Um solche Teams bilden und bei Bedarf einsetzen zu können, müssen professionelle Helfer gewonnen und ausgebildet werden. Geeignet sind zum Beispiel Psychologen, Psychotherapeuten, Sozialpädagogen und Seelsorger

- mit Interesse an der Beratungs- und Betreuungstätigkeit für Einsatzkräfte,
- mit Team-Erfahrung und gruppendynamischen Fähigkeiten,
- mit Einsatzerfahrung,
- mit Wille zum kurzfristigen Einsatz
- mit didaktischen Fähigkeiten und
- mit entsprechender Qualifikation (Traumapsychologie, Debriefing-Techniken).

Für die psychosozialen Ansprechpartner (= beratende Kollegen) gelten die gleichen Kriterien.

Die Qualifikationen können durch verschiedene Bildungsgänge (z.B. Peer-Schulungen) erlangt werden. Angeboten werden diese derzeit von speziellen Einrichtungen, z.B. der Bundesvereinigung SBE e.V.

Hammer Str. 14  
48513 Münster  
☎0251/523871.

### Struktur der Einsatzkräftebetreuung

Aus der Erfahrung der Nachsorgegruppe nach dem ICE-Unfall in Eschede war zu erkennen, dass es wichtig ist, dass alle Peers und Nachsorge-Teams nach der gleichen Struktur arbeiten.

Je nach Leistungsdruck und Dramatik der Einsatzsituation beginnt die Nachsorge bereits während der Einsatzsituation:

- Bei größeren Einsätzen kann die Einsatzleitung im Bedarfsfall bereits an der Einsatzstelle bei der Begleitung der Einsatzkräfte unterstützt werden. EKN-Teams werden hier nur aufgrund sorgfältiger Absprachen aktiv. Jeder Kollege, jeder Einsatzleiter sollte in der Lage sein, Überlastungserscheinungen zu erkennen und die erforderliche Unterstützung zu geben.
- Für kleinere Gruppen (z.B. RTW/NA-Team) eignet sich eine verkürzte Form der Nachbesprechung, das Sofortgespräch („*Defusing*“). Es erfordert nicht viel Vorbereitung und kann direkt im Anschluss eines Einsatzes angeboten werden. Es kann unseres Erachtens vom Kollegen (psychosozialer Ansprechpartner) und/oder vom Einsatzleiter geführt werden.
- Für Großschadensereignisse und Katastrophen wird den Einsatzkräften sofort nach ihrer Ablösung ein kurzes Gespräch und eine organisierte Ruhe-/Erfrischungspause in einem geschützten Raum angeboten. Dieser Einsatzabschluss („*Demobilisation*“) muss in der Durchführung allerdings als Standard in die Einsatzplanung aufgenommen werden.
- Nach besonders belastenden Ereignissen mit einer größeren Anzahl Beteiligter ist das Angebot einer organisierten Nachbereitung („*Debriefing*“) am Geeignetesten. Dieses Gespräch hat eine festgelegte Struktur und wird von einem EKN-Team moderiert, das nicht selbst am Einsatz beteiligt war.

## **Anlage 2**

### **Führungsorganisation der psychosozialen Unterstützung im Großschadensereignis/Katastrophenfall**

Vor dem Hintergrund, den besonderen Anforderungen – insbesondere hinsichtlich der Organisation und Koordination bei Großschadensereignissen – Rechnung zu tragen, muss für die psychosoziale Betreuung und Begleitung der Helfer ein verbindliches Modell der Implementation, z.B. die Einrichtung einer Koordinierungsstelle, in Strukturen der Gefahrenabwehr bei Großschadenslagen sowie des Katastrophenschutzes vorgesehen werden. (Protokoll der Plenumsitzung der Ständigen Konferenz für Katastrophenschutz, Köln 2000)

Diese Empfehlung erfolgt vor dem Hintergrund der im Zusammenhang mit dem ICE-Unglück im Juni 1998 in Eschede gemachten Erfahrungen. Bei diesem Großschadensereignis gelang es erstmals, eine institutions- und organisationsübergreifende zentrale Koordinierungsstelle für die psychosoziale Betreuung und Begleitung der Helfer einzurichten. Im Rahmen des daraus entstandenen Modellprojekts „Koordinierungsstelle Einsatznachsorge“ (gefördert durch das niedersächsische Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales in Trägerschaft des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Niedersachsen e. V.) wurde ein Modell „Koordinierungsstelle/Psychosoziale Unterstützung“ entwickelt. Dieses gewährleistet, dass innerhalb bestehender Strukturen bei Großschadensereignissen die koordinierte Durchführung der psychosozialen Betreuung und Begleitung der Einsatzkräfte sichergestellt wird. Dieses Modell ist modular, d.h. flexibel aufgebaut, so dass es den jeweiligen Erfordernissen angepasst werden kann.

Zwei konkrete Vorschläge können daraus abgeleitet werden:

- Ein erster Vorschlag betrifft die Aufnahme eines „Fachberaters Psychosoziale Unterstützung“ entweder beigeordnet an die Funktion des Sachgebietsleiters S1 im KatS-Stab oder als eigenes Sachgebiet PSU. (Abbildung 1)
- Ein weiterer Vorschlag betrifft die Einrichtung einer sog. „Koordinierungsstelle Psychosoziale Dienste“ auf der Ebene einer Einsatzabschnittsleitung mit zwei verschiedenen Untereinsatzabschnitten A & B (Abbildung 2).

Die Implementation des Modells ist mit allen zuständigen Ministerien, Behörden und Gremien auf Landes- und Kreisebene abzustimmen.

Abb. 1

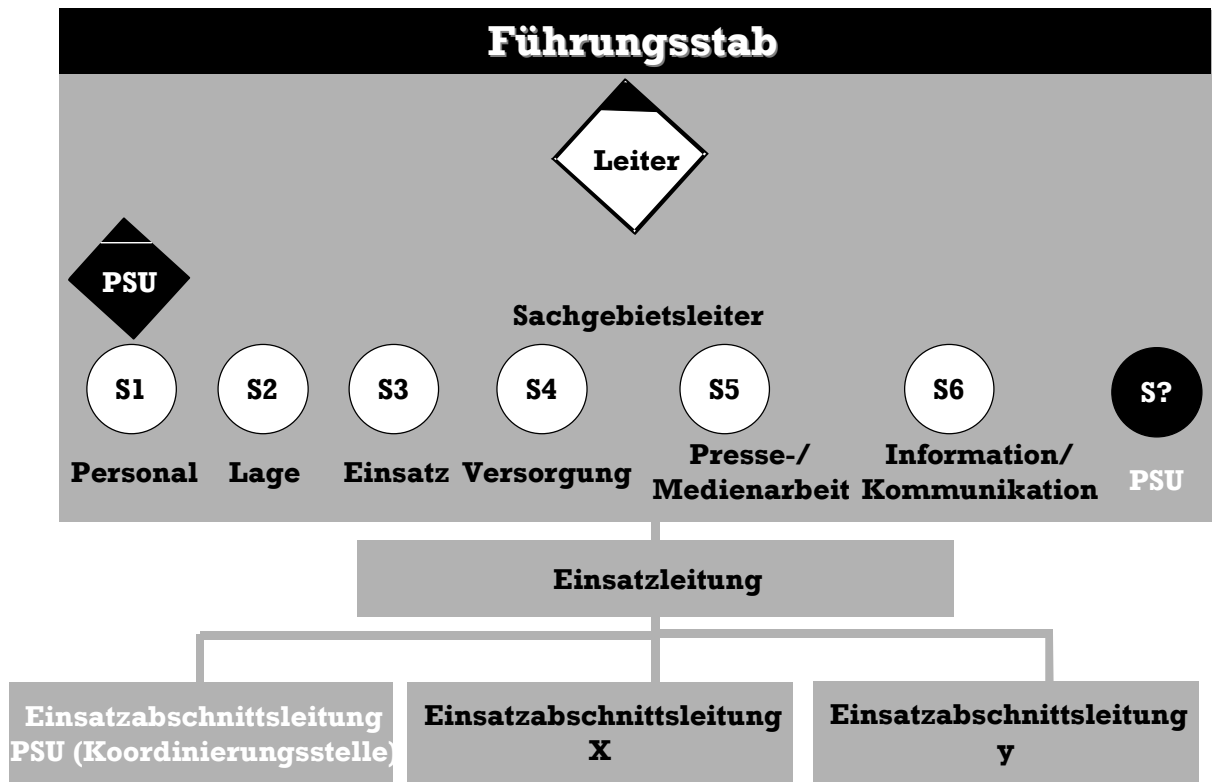
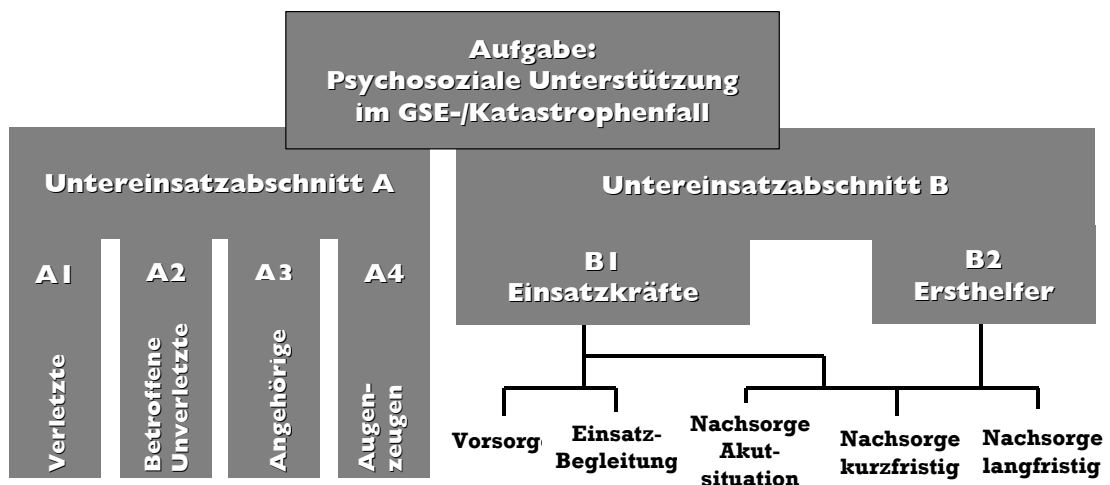


Abb. 2

**Einsatzabschnittsleitung  
PSU (Koordinierungsstelle)**



### Anlage 3

#### **Modul im Rahmen der Grundausbildung von Einsatzkräften: Kognitive Einsatzvorbereitung, Stress und Stressmanagement („KESS“)** (derzeit in Bearbeitung)

**Lernziel:** Die Teilnehmer entwickeln die Fähigkeit und Bereitschaft zu einem angemessenen Umgang mit Stress und Stressfolgen.

**Zeitansatz:** 8 UE

I Einführung und Hinführung (1 UE)

1 Wir und Stress?! Einführung und Hinführung (1 UE)  
TN sind zur konstruktiven Mitarbeit im Seminar fähig und bereit.

- Einleitung
- Vorstellung der Teilnehmer
- Erfahrungen der Teilnehmer
- Seminarprogramm

II Ich bin im Stress! (3 UE)

TN verstehen Begriffe, Formen, Ursachen und Folgen von Stress und können ihre eigene Belastung und Belastbarkeit einschätzen.

2 Was ist eigentlich Stress? - Begriffliche und inhaltliche Klärungen (1 UE)  
TN kennen und unterscheiden Begriffe und Formen von Stress und können sie auf sich selbst beziehen.

- Stress: psychologische und physiologische Grundlagen
- akuter Stress - chronischer/kumulativer Stress - traumatischer Stress

3 Was uns Stresst. Ursachen und Auslöser von Stress (1 UE)  
TN kennen Ursachen von Stress und können sich das subjektive Belastungspotential von Stressoren bewusst machen.

- Stressoren, belastende Ereignisse, besonders belastende Ereignisse

4 Genervt, ausgebrannt, erschüttert. Stress und die Folgen (1 UE)  
TN kennen die möglichen Stressfolgen sowie ihre Warnzeichen und können sie bei sich (und anderen) wahrnehmen.

- Stressauswirkungen auf die Einsatzbereitschaft und -fähigkeit
- Psychosomatische Folgen: Herz-Kreislauf-System, Immunsystem usw.
- Posttraumatische Belastungsreaktionen/ -störungen
- Burnout-Syndrom

- III Umgang mit Stress (3 UE)  
TN kennen Formen und Möglichkeiten der Bewältigung von Stress und Stressfolgen und sind zu ihrer Nutzung fähig und bereit.
- 5 Indianer weinen nicht! Subjektive Bewältigungsstrategien und ihre Grenzen (1 UE)  
TN kennen Coping-Strategien von Einsatzkräften und können sich ihre eigenen bewusst machen sowie sie auf ihre Angemessenheit hin beurteilen.
- Coping-Strategien von Einsatzkräften und der Teilnehmer
- 6 Hilfe zur Selbsthilfe. Angemessener Umgang mit Stress (1 UE)  
TN kennen angemessene Möglichkeiten des Umgangs mit Stress und sind fähig und bereit, sie zu nutzen.
- Kognitive Vorbereitung
  - Selbstbeobachtung
  - kognitive Techniken: Wahrnehmungslenkung, Kompensationsmechanismen, Artikulation
  - Entspannungstechniken, z.B. progressive Muskelentspannung (praktische Übung), autogenes Training (→ Anti-Stress-Kurs DRK)
  - einsatzorganisatorische Maßnahmen: Pausen, Ablösung
  - Mitgestaltung eines positiven „Betriebsklimas“, Aufbau eigener sozial unterstützender Faktoren
  - ...
- 7 Wer hilft dem Helfer? - Formen und Angebote der Nachsorge (1 UE)  
TN kennen Formen und Angebote der Nachsorge und sind gewillt, sie bei Bedarf in Anspruch zu nehmen.
- „akute Hilfe“: Kollegengespräche
  - „organisierte Hilfe“: Einzelgespräche, Gruppengespräche (z.B. Debriefing), Beratung
  - „professionelle Hilfe“: Therapie
- IV Abschluss und Ausblick (1 UE)
- 8 Stressfreies Finale. Abschluss und Ausblick (1 UE)  
Die Teilnehmer beurteilen ihren Lernerfolg und das Seminar und sind zur Umsetzung in der Praxis gewillt.
- Lerngewinn und Vorsätze der Teilnehmer
  - Seminaerauswertung
  - Verabschiedung