

## Österreichische Plattform für Akutbetreuung/Krisenintervention/Stressverarbeitung nach belastenden Einsätzen

### Qualitätsstandards zur Durchführung von stressverarbeitenden Maßnahmen von und für MitarbeiterInnen von (Einsatz)Organisation und anderen humanitären Organisationen

#### SVE – MAßNAHMENPAPIER: APRIL 2017

##### Definition von SvE

- Unter SvE (Stressverarbeitung nach belastenden Einsätzen) versteht man eine kurzfristige psychosoziale Hilfe für freiwillige und hauptamtliche MitarbeiterInnen der jeweiligen Organisation nach belastenden Einsätzen. SvE-Maßnahmen sollen der Stressreduktion sowie der Resilienzförderung<sup>1</sup> der Einsatzkräfte dienen. Sie beinhalten eine Vielzahl an Präventionsmaßnahmen und Interventionen und richten sich an einzelne Personen, eine Gruppe (Team) und die Organisation.
- Organisationen, die darauf ausgerichtet sind, anderen Menschen zu helfen, haben eine besondere Verpflichtung das Wohlbefinden und die physische und psychische Gesundheit aller MitarbeiterInnen zu erhalten und zu schützen (MitarbeiterInnenfürsorge)
- Bei SvE handelt es sich daher nicht um eine isolierte Intervention, sondern um ein ganzes Bündel von Maßnahmen, das wesentlich dazu beiträgt, die Qualität der Arbeit einer Einsatzorganisation weiter zu verbessern (vgl. SvE- Maßnahmen ÖRK, Heerespsychologischer Dienst, ...)
- SvE-Maßnahmen erfolgen im Rahmen eines Kollegenhilfesystems und können **je nach Intervention** von Peers oder/und von einsatzerfahrenen psychosozialen Fachkräften bzw. Fachkräften der ökumenischen Notfallseelsorge durchgeführt werden.
- SvE Maßnahmen erfordern die enge Zusammenarbeit von geschulten KollegInnen und Fachkräften.

<sup>1</sup> Unter Resilienz versteht man die Fähigkeit Einzelner oder Gruppen, angesichts belastender Ereignisse oder Lebensumstände wieder zu einer Form von Normalität zurückzukehren (Bonnano et al, 2006, zit. nach Gerngroß J. (Hg.). (2015). *Notfallpsychologie und psychologisches Krisenmanagement*, 139, Stuttgart: Schattauer)

## Ziele der Maßnahmen

Organisierte KollegInnenhilfe<sup>2</sup> verfolgt das Ziel, Kollegen und Kolleginnen nach belastenden Ereignissen zu unterstützen. Dabei sollten sie auf folgendes achten<sup>3</sup>:

- Praktische Unterstützung
- Stimulierung eines gesunden Erholungsprozesses
- Frühe Identifizierung von möglichen psychosozialen Problemen und zeitnahe Weitervermittlung an Fachkräfte
- Beobachten des Erholungsprozesses
- Aktivierung des sozialen Netzwerks
- Abfedern von negativen Umweltreaktionen (z.B. Berichte der Medien, Kommentare der Bevölkerung,...)

Die Interventionen sollen folgendes erreichen<sup>4</sup>:

- Verringerung der akuten Stressbelastung
- das individuelle Verständnis des Ereignisses erhöhen ohne zu retraumatisieren
- den eigenen Beitrag erkennen und Errungenschaften würdigen
- Reaktionen normalisieren und Sicherheit geben
- Personen über mögliche Reaktionen aufklären
- Personen vermitteln, dass sie keine langanhaltenden oder schweren Reaktionen zu erwarten haben und dass es sogar positive Effekte geben kann
- Wiedererlangen der angemessenen Handlungsfähigkeit
- Bedürfnisse der Betroffenen erfassen
- Bewusstsein erhöhen über hilfreiche Ressourcen und Unterstützungssysteme
- Gruppenunterstützung und Gruppenkohäsion erhöhen
- Weiterleitung zu weiterer Hilfe, falls nötig
- die Fürsorgeaufgabe der Organisation erfüllen und sichtbar machen

<sup>2</sup> Emergency Support Network, Tunnecliffe, M. (2007). Best Practice in Peer Support, p.1ff. Available at [www.emergencysupport.com.au/articles/PeerSupport\\_BESTPRACTICE.pdf](http://www.emergencysupport.com.au/articles/PeerSupport_BESTPRACTICE.pdf)

<sup>3</sup> Burger, N. (2012). Guidelines: Psychosocial support for uniformed workers. Extensive summary and recommendations, pp. 27-32. Available at <http://www.mvcr.cz/mvcren/file/guidelines-psychosocial-support-for-uniformed-workers.aspx>

<sup>4</sup> The British Psychological Society. (2002). Psychological Debriefing. Chapter 5, p.32.



## Definition der eingesetzten Kräfte

### Peers

sind in Maßnahmen zur Stressverarbeitung ausgebildete, einsatzerfahrene (mind. 5 Jahre), mindestens 25 Jahre alte MitarbeiterInnen der jeweiligen Organisation (ÖRK, ASBÖ, KIT-Land Steiermark, Heerespsychologischer Dienst, Notfallseelsorge, ...). Die weiteren Auswahlkriterien sind im Grundlagenpapier unter „Richtlinie 4“ beschrieben. Fortbildungen, Supervision und Fallbesprechungen sind, um die Qualität zu sichern, anzubieten.

### Psychosoziale Fachkräfte im Sinne von SvE

Klinische PsychologInnen/NotfallpsychologInnen; PsychotherapeutInnen; ÄrztInnen mit Psy III Diplom und SozialarbeiterInnen mit Grundausbildung in SVE und Praxiserfahrung (Einsatz- und Beratungserfahrung sowie Kompetenzen in der Arbeit mit Gruppen)

### Fachkräfte der Notfallseelsorge im Sinne von SvE

Einsatzerfahrene Notfallseelsorger/-innen (ausgebildet nach den Standards der Plattform und gemäß der Rahmenrichtlinien der ökumenischen Notfallseelsorge) mit akademischem Abschluss in Theologie mit Grundausbildung in SvE und Praxiserfahrung (Einsatz- und Beratungserfahrung) in SvE

Die detaillierten Aufgaben der Peers und der Fachkräfte sind bei den jeweiligen Interventionsformen angeführt.

### SvE-Interventionsformen

1. Prävention
2. Unterstützung vor Ort (On-Scene-Support)
3. Großgruppeninformation
4. Einsatzabschluss (Demobilization)
5. Kurzbesprechung (Defusing)
6. Nachbesprechung (Debriefing)
7. KollegInnengespräche (Adhoc-Gespräche)
8. Einzelgespräche durch KollegInnen (one on one)
9. Einzelgespräche durch Fachkräfte
10. Weitervermittlung
11. Familienunterstützung



## 1. Prävention

Prävention ist ein integrierter Teil der Ausbildung aller Einsatzkräfte und Führungspersonen und beinhaltet die Vorbereitung der Bewältigung von kritischen Ereignissen im Einsatz mittels Schulungen und Trainings.

Zur Prävention gehören Basisinformationen über Stress und Stressverarbeitung, das Peersystem, Prinzipien der Psychischen Ersten Hilfe und Einsatzkräftenachsorge für Führungskräfte.

SvE unterstützt MitarbeiterInnen präventiv. Der Grundsatz „Vorbeugen ist besser als Heilen“ gilt auch bei SvE. Ein gut strukturiertes und effizientes SvE- Aus- und Weiterbildungssystem trägt wesentlich dazu bei, dass HelferInnen so gut wie möglich auf ihre Einsätze vorbereitet sind und schwierige Situationen rasch und effektiv bewältigen. Dazu muss SvE ein integrierter Teil der Ausbildung aller Einsatzkräfte, bis hin zum Führungspersonal sein. Einsatzkräfte sollen im Rahmen ihrer Ausbildung gelernt haben, das angeeignete Wissen sowie im günstigen Fall auch die gelernten Fähigkeiten über Stress und Stressverarbeitung für sich und andere sinnvoll zu nutzen:

- Inhaltliche Empfehlungen: Stress und Stressmanagement im Einsatz und Berufsalltag, Burnout-Prophylaxe, Alltagsgestaltung, Einsatzgestaltung etc., angepasst an die jeweilige Zielgruppe der Ausbildung: Einsatzkräfte/Mannschaft, Einsatzkräfte/Führungskräfte, SvE-Peers, SvE-Führungskräfte
- Generelle Fürsorgepflicht des Arbeitgebers und Arbeitnehmerschutzgesetz

Prävention wird durch besonders geschulte Peers und psychosoziale Fachkräfte durchgeführt. Weiterführende Fortbildungen und Führungskräftebildungen sollten von psychosozialen Fachkräften durchgeführt werden. Fortbildungen zum Peersystem und einführende Veranstaltungen zu Stress im Einsatz können von Peers alleine durchgeführt werden.

## 2. Unterstützung vor Ort (On-Scene-Support)

SvE beeinflusst Rahmenbedingungen, sodass sie den Einsatzkräften helfen sollen, Stress möglichst gut abzufedern und unterstützt MitarbeiterInnen während besonders lang andauernden Einsätzen direkt am Einsatzort. SvE-Fachkräfte und Peers vor Ort halten sich dabei im Hintergrund. Es geht primär darum, dass der/die SvE-Verantwortliche die Rahmenbedingungen für die Einsatzkräfte im Auge behält und geeignete Pausen und

sonstige Regelungen (gute Umgebung während der Pausen, „Schleusen“ zwischen Einsatzwelt und Außenwelt) mit der Einsatzleitung bespricht.

- Peers und Fachkräfte sollen nicht Teil des Einsatzes sein, unterstehen in diesem Fall einem/r Leiter Betreuung/SvE-KoordinatorIn und übernehmen keine Aufgaben der Einsatzleitung oder anderer Führungskräfte. Sie haben lediglich beratende Funktion.
- Das Unterstützungsangebot zielt vor allem auf die Aufrechterhaltung und das Wiedererlangen der Einsatzfähigkeit (z.B. SAFE-R Modell) ab.

Beratende Funktion durch die/den SvE-Koordinator in der jeweiligen Einsatzstruktur.

### 3. Großgruppeninformation

Die Großgruppeninformation dient dazu, einer großen Gruppe von Einsatzkräften erste Informationen zu geben und danach bei Bedarf in eine kleinere, kohärente Gruppe zur Nachbesprechung überzugehen.

- Aus der Großgruppeninformation ergeben sich bei Bedarf Kleingruppenmaßnahmen und/oder Einzelgespräche.
- Es kann auch darum gehen, im Anschluss an vorhergehende Nachbesprechungen die weniger direkt betroffenen Gruppen in der Großgruppe zu informieren (z.B. nach dem Suizid eines Kollegen oder nach Einsätzen, die das Sicherheitsgefühl der Einsatzkräfte gefährdet haben).
- Der Fokus der Information liegt je nach Ereignis und den Bedürfnissen der Gruppe in unterschiedlichen Aspekten, ein gutes Assessment vor der Maßnahme ist daher sinnvoll.

Eine Großgruppeninformation wird in Zusammenarbeit von Führungskräften, Peers und psychosozialen Fachkräften durchgeführt.

### 4. Einsatzabschluss (Demobilization)

Diese Maßnahme erfolgt ausschließlich nach einer Katastrophe oder einem Großschadensfall und dient dem gemeinsamen Einsatzabschluss.

- Der Einsatzabschluss ist eine Maßnahme für alle beteiligten Einsatzkräfte unabhängig vom Grad ihrer Belastung mit dem Ziel, alle Einsatzkräfte auf einen einheitlichen, gesicherten Informationsstand zu bringen.
- Es geht dabei um Stärkung der Gemeinsamkeit und der Gruppenkohärenz sowie um einen positiven Einsatzabschluss.

- Ein Einsatzabschluss empfiehlt sich auch bei kleineren Gruppen von Einsatzkräften.
- Weitere Maßnahmen (speziell Nachbesprechungen) sollen angeboten werden.

Es ist eine Maßnahme, die von Führungskräften, gemeinsam mit Peers und bei offensichtlichen Risikofaktoren von psychosozialen Fachkräften durchgeführt wird.

## 5. Kurzbesprechung (Defusing)

... ist eine Kleingruppenmaßnahme von am Einsatz beteiligten Einsatzkräften unmittelbar nach dem Einsatz, um das Team einsatzfähig zu erhalten bzw. gegebenenfalls wieder einsatzfähig zu machen.

- Eine SvE-Kurzbesprechung ist eine eigene Kurzform der SvE-Nachbesprechung, kurz nach dem Einsatzenende, bevor die MitarbeiterInnen weiter Dienst versehen oder nach Hause gehen.
- Sie dient der kurzfristigen Entlastung und der Erhaltung der Einsatzfähigkeit eines Teams bzw. gegebenenfalls der Wiederherstellung und wird von Peers durchgeführt. Das Ziel ist die Herbeiführung einer emotionalen Entlastung und ein erstes Assessment der Bedürfnisse des Teams. Sie sollte bei Bedarf in entsprechende weitere Maßnahmen münden.
- Die Dauer der Maßnahme sollte eine Stunde nicht überschreiten und das Gespräch auf der Faktenebene bleiben.
- Eine Kurzbesprechung kann noch während der Bereitschaft stattfinden, wenn das Team nach einem belastenden Einsatz wieder weitermachen muss. Sie kann auch im Rahmen eines längerfristigen Einsatzes (zum Beispiel Sucheinsatz, Auslandseinsätze etc.) und/oder als Einsatzabschluss stattfinden.

Kurzbesprechungen sind auch von Peers mit einer Extraschulung und mit Erfahrung in der Arbeit mit Gruppen durchführbar sowie durch psychosoziale Fachkräfte.

## 6. Nachbesprechung (Debriefing)

Eine Nachbesprechung ist ein strukturierter Gruppenprozess, der primär auf die Fakten, mit dem Ziel der Ermöglichung von Verstehen, der Erhöhung der Gruppenkohäsion und der Förderung von Resilienz fokussiert.

- Es empfiehlt sich ein gutes Assessment vor der Maßnahme und ein Beachten der Gruppenhomogenität.

- In der Regel findet sie nach zwei oder mehrere Nachtschlafphasen statt und dauert länger als die Kurzbesprechung (jedoch nicht länger als maximal 1,5 bis 2h).
- Die Struktur orientiert sich an einem mehrstufigen Verfahren, allerdings ist auf ein bedürfnisorientiertes Vorgehen zu achten, was bedeutet, dass nicht in jeder Nachbesprechung dieselbe Struktur beibehalten werden kann (es kann um Informationsdefizite gehen, um besondere Betroffenheit, um das Bedürfnis nach mehr Sicherheit etc.)
- Wesentlich ist es, nach der Maßnahme verfügbar zu bleiben und eine soziale Zusammenkunft mit Essen und Trinken zu organisieren.
- Nach dem Gruppengespräch können Einzelgespräche mit besonders belasteten TeilnehmerInnen indiziert sein.

Wird von einer einsatzerfahrenen und in Gruppeninterventionen erfahrenen psychosozialen Fachkraft geleitet. Peers sind mit ihrer Einsatzkompetenz maßgeblich beteiligt. Fachkräfte der Notfallseelsorge werden bei Bedarf an Kompetenz für die Gestaltung interkonfessioneller/interreligiöser Rituale beigezogen.

## 7. KollegInnengespräche (Adhoc – Gespräche)

Sog. Ad hoc-Gespräche (Synonym „Kaffeeautomatengespräche“) sind bei weitem die häufigste Einsatzart der Peers. Diese ergeben sich meist aus der Situation heraus, wobei der Peer aufgrund seiner Ausbildung erkennen muss, wann ein solches Gespräch angezeigt ist und in der Lage sein muss, einen geeigneten Gesprächsrahmen spontan herzustellen.

Werden in erster Linie von Peers wahrgenommen.

## 8. Einzelgespräche durch KollegInnen (one on one)

Das SAFE-R – Konzept<sup>4</sup> bietet ein mehrphasiges Grundgerüst für ein Einzelgespräch mit einer akut betroffenen Einsatzkraft.

Gespräche dienen vor allem dazu, das Verstehen zu fördern, Bedürfnisse, Risiken und Ressourcen abzuklären und die betroffene Person zu stabilisieren und zu stärken.

<sup>4</sup> SAFE-R steht für **S**tabilize (die Situation stabilisieren), **A**cknowledgement (Erzählen lassen), **F**acilitation (Verstehen fördern), **E**ncouragement (zur Bewältigung ermutigen) und **R**ecovery oder **R**estoration (Rückkehr in die Funktion), vgl. Everly, M. & Mitchell, J.T. (2002). *CISM – Stressmanagement nach kritischen Ereignissen*. Wien: Facultas.

Der Peer sollte maximal 3 Gespräche führen in einem Zeitraum von maximal 4-6 Wochen. Falls mehr Gespräche notwendig sind, ist das ein klarer Indikator für Weitervermittlung (siehe Weitervermittlung).

Sie werden von Peers oder bei offensichtlichen Risikofaktoren von psychosozialen Fachkräften durchgeführt bzw. vermitteln Peers bei Bedarf an die entsprechenden Fachkräfte weiter.

## 9. Einzelgespräche durch Fachkräfte

Dies sind vertiefende Beratungs- oder Behandlungsangebote zu einem erlebten Einsatz durch die entsprechende Fachkraft. Für besonders belastete Personen kann im Rahmen von Einzelgesprächen in der Regel durch psychosoziale Fachkräfte abgeklärt werden, ob und in welcher Form eine weitere Unterstützung erforderlich ist. Das kann vor allem in folgenden Fällen notwendig sein:

- bei vorliegenden Risikofaktoren (siehe Kölner Riskoindex im Anhang)
- belastende Reaktionen halten weiter an und beeinträchtigen das alltägliche Leben
- auffällige Verhaltensweisen im Dienst (z.B. Vermeidung...)
- Substanzmissbrauch als Reaktion auf das Ereignis
- akuten Krisen
- Suizidalität
- bei Bedarf an sozialer und/oder psychischer Stabilisierung

Fachkräfte der Notfallseelsorge

- bei Bedarf an der Aktivierung der spirituellen Dimension des Menschen als stärkende, stützende und integrierende Kraft im Rahmen einer umfassenden Gesundheitsförderung

Diese Form von Einzelgesprächen sowie die Abklärung zur Weitervermittlung werden von psychosozialen Fachkräften und im Sinne des seelsorglichen Gesprächs durch Fachkräfte der Notfallseelsorge durchgeführt.

## 10. Weitervermittlung

Die Weitervermittlung kann je nach Indikation und Risikofaktoren (siehe Kölner Riskoindex im Anhang) an die psychosozialen Fachkräfte, an Fachkräfte der Notfallseelsorge oder an externe Stellen erfolgen. Wichtig erscheint dabei die Motivation dazu von den Peers, auch



von der Organisation selbst sollte eine offene und positive Haltung gegenüber weiterführenden Beratungs- und Behandlungsformen für besonders betroffene Helfer gelebt werden. Wesentlich ist eine möglichst frühe Risikoabschätzung.

Eine Weitervermittlung erfolgt an psychosoziale Fachkräfte, Fachkräfte der Notfallseelsorge oder an externe Stellen.

## 11. Familienunterstützung

Belastende Ereignisse können sich auch auf Familienangehörige von Einsatzkräften auswirken. Zu den Interventionen zählen dabei vor allem psychoedukative Maßnahmen für die Familienmitglieder, es geht um das Wissen und Verstehen von Einsatzstress, Belastungen dadurch und Bewältigungsmechanismen. Auch vorbereitende Schulungen können sinnvoll sein, die Durchführung kann von Peers geleitet werden.

Psychoedukative Maßnahmen im Rahmen der Familienunterstützung werden in erster Linie von Peers durchgeführt.

## Anhang „Kölner Risikoindex“

Der Kölner Risikoindex ist ein in verschiedenen Varianten (z.B. für Gewalt- und Unfallopfer, Opfer von Banküberfällen, Soldaten im Auslandseinsatz usw.) anwendbares Instrument zur Früherkennung und Einschätzung von (empirisch gesicherten) Risikofaktoren für die Entwicklung einer posttraumatischen Belastungsstörung.

Folgende Risikofaktoren (Auswahl) werden üblicherweise im Rahmen des Kölner-Risikoindex erfasst:

### Lebensgeschichtliche Faktoren:

- Vortraumatisierung
- Vorherige psychologische Anpassungsprobleme
- Familiäre psychiatrische Vorgeschichte

### Situationsfaktoren:

- Wahrgenommene subjektive Lebensbedrohung in der traumatischen Situation
- Peritraumatisches emotionales Erleben
- Peritraumatische Dissoziation



### **Faktoren in der Einwirkungsphase:**

- Reaktionen des sozialen Umfelds
- Schwierigkeiten, über das Ereignis zu sprechen

Anhand des erreichten Scores kann zur Risikoeinschätzung des weiteren Verlaufs eine Zuordnung zu den Gruppen der sog. Selbsterholer-, Wechsler- oder Risikogruppen vorgenommen und dahingehend der weitere Betreuungs-/Behandlungsbedarf eingeschätzt werden.

### *Quelle:*

Bering, R. et al. (2008). Target Group Intervention Programme Heft I. Manual for implementing the Cologne Risk Index-Disaster in the context of major loss situations. European Network for Psycho-Social Aftercare in Case of Disaster. Available at [http://eutopa-info.eu/fileadmin/products/eng/TGIP\\_EUTOPA\\_I\\_web\\_en.pdf](http://eutopa-info.eu/fileadmin/products/eng/TGIP_EUTOPA_I_web_en.pdf) (abgerufen am 28.11.2016).