



Strategische Allianz seit 2005

# Starke Partner

**DIE  
JOHANNITER**



**Technisches  
Hilfswerk**



**DIE  
JOHANNITER**



**Aus Liebe zum Leben**



# Strategische Allianz

THW und Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.

- ▶ 2005 auf der Interschutz zwischen dem THW, vertreten durch Georg Thiel und der Johanniter-Unfall Hilfe e.V., vertreten durch Dr. Hans-Joachim Vits und Thomas Doerr, geschlossen
- ▶ Intensivierung der Zusammenarbeit auf allen Ebenen, vor allem aber auf der örtlichen
- ▶ Gemeinsame Hilfsangebote im In- und Ausland
- ▶ Durch die Erarbeitung von gemeinsamen Qualitätsrichtlinien und so genannten „best-practice-Verfahren“ eine optimale Vernetzung erreichen
- ▶ Zusammenarbeit von THW- und Johanniter-Jugend





# Definition Gesundheit

der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

- ▶ "Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheiten oder Gebrechen"



# PSNV

## Definition

- ▶ PSNV: Gesamtstruktur und Maßnahmen der Prävention; kurz-, mittel- und langfristige Versorgung im Kontext von belastenden Notfällen bzw. Einsatzsituationen.



# PSNV

## Übergreifende Ziele

- ▶ Prävention von psychosozialen Belastungsfolgen
- ▶ Früherkennung von psychosozialen Belastungsfolgen nach belastenden Notfällen bzw. Einsatzsituationen
- ▶ Bereitstellung von adäquater Unterstützung und Hilfe für betroffene Personen und Gruppen zur Erfahrungsverarbeitung sowie zur angemessenen Behandlung von Traumafolgestörungen und – bezogen auf Einsatzkräfte – einsatzbezogene psychische Fehlbeanspruchungsfolgen



# PSNV

## Grundannahme

- ▶ Grundannahme der PSNV ist es, dass zur Bewältigung von psychosozialen Belastungen und kritischen Lebensereignissen zunächst personelle Ressourcen (Coping-Strategien, Kontrollüberzeugung, Selbstwirksamkeitserwartung, Optimismus... etc.) und soziale Ressourcen im informellen sozialen Netz der Betroffenen aktiviert werden.
- ▶ Maßnahmen der PSNV wirken ergänzend oder substituierend im Fall des (zeitweise) Fehlens oder Versiegens dieser Ressourcen.

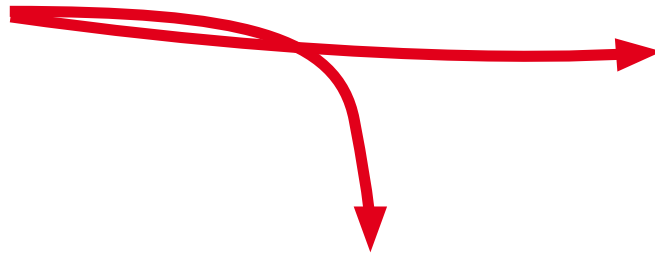


# PSNV

## Grundannahme



Vermittlung



Soziales Netz der Betroffenen

Seelsorger(innen)  
vor Ort

Psychologische  
Beratungsstellen

Schulpsycholo-  
gische Beratung

Therapeutinnen  
Therapeuten

Psychiatrische  
Einrichtungen





# PSNV

## Was ist Psychosoziale Akuthilfe?

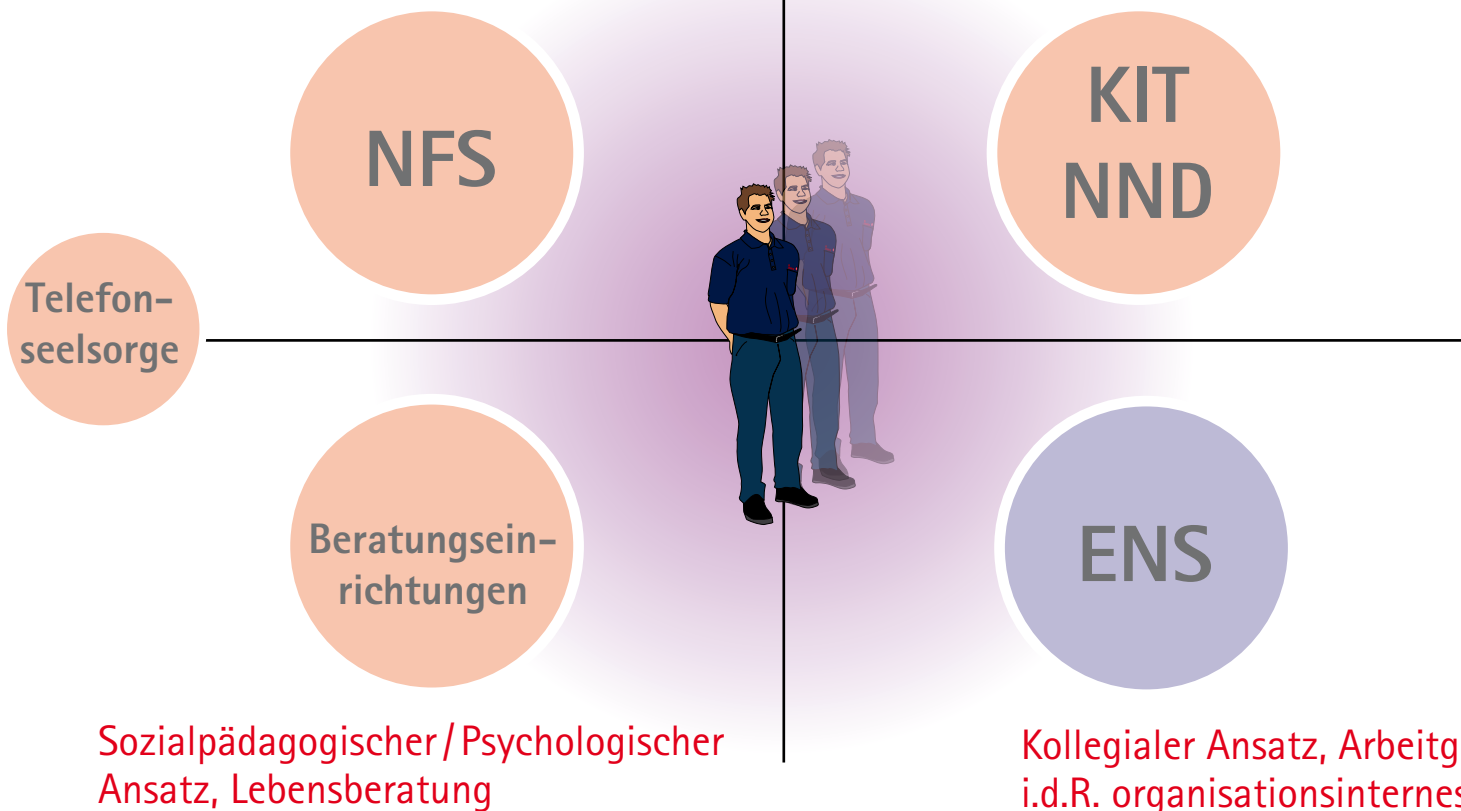
- ▶ Psychosoziale Akuthilfe ist „Erste Hilfe für die Seele“, sie ist Psychische Erste Hilfe
- ▶ Sie ist vergleichbar mit der Arbeit des Rettungsdienst im „körperlich-medizinischen“ Sinne
- ▶ Sie besteht als Angebot in den ersten Minuten, Stunden und Tagen nach einem entsprechenden Ereignis
- ▶ Sie ist KEINE Therapie
- ▶ Klienten mit psychiatrischen Notfallbildern werden nicht betreut (direkte Vermittlung in fachliche Zuständigkeit)



# Dienste: Tendenzen

Seelsorglicher Ansatz  
Als RD-Komponente disponier- und einsetzbar

Rettungsdienstlicher / Psychologischer Ansatz  
Als RD-Komponente disponier- und einsetzbar



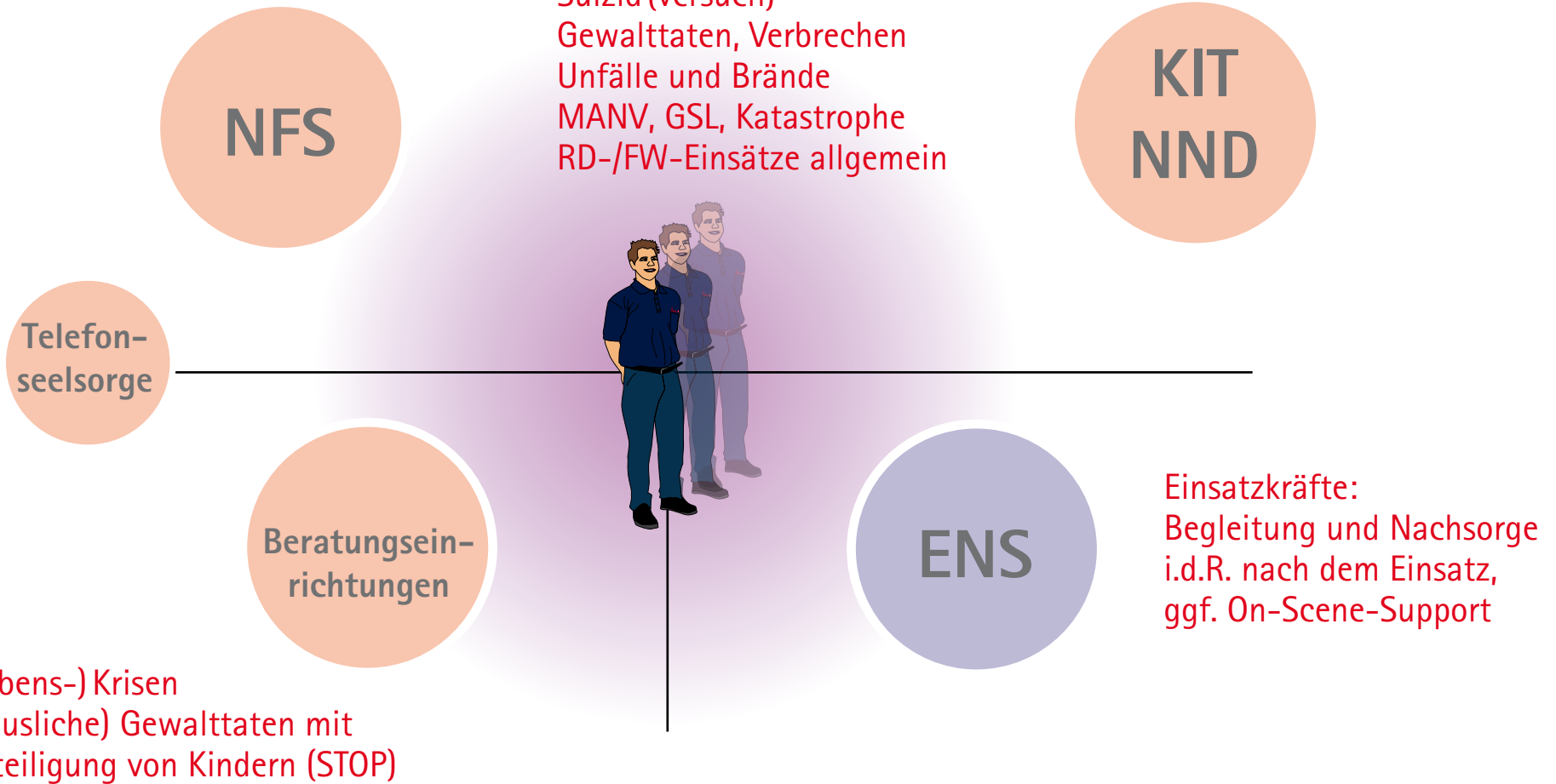
Mit Ausnahme der Einsatznachsorge (für Einsatzkräfte) stehen die Angebote „Dritten“, also Opfern, Zeugen, Angehörigen.... zur Verfügung.

Sozialpädagogischer / Psychologischer Ansatz, Lebensberatung

Kollegialer Ansatz, Arbeitgeber-Fürsorge, i.d.R. organisationsinternes Angebot



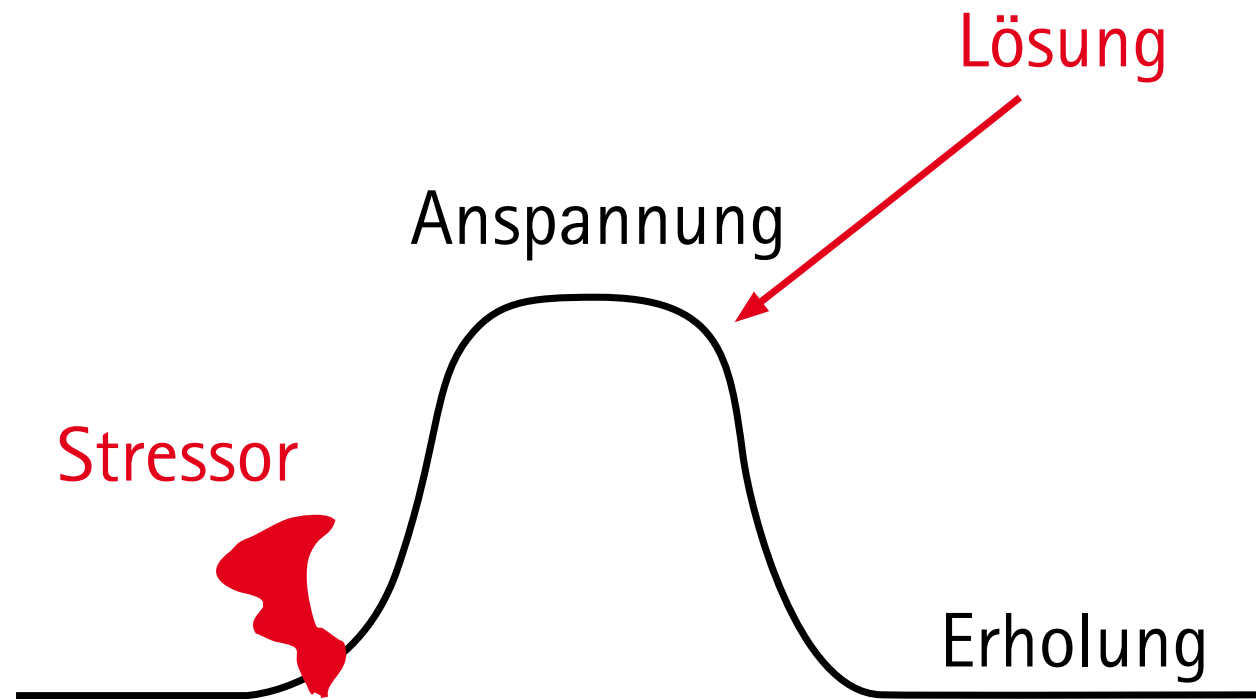
# Dienste: Indikationen

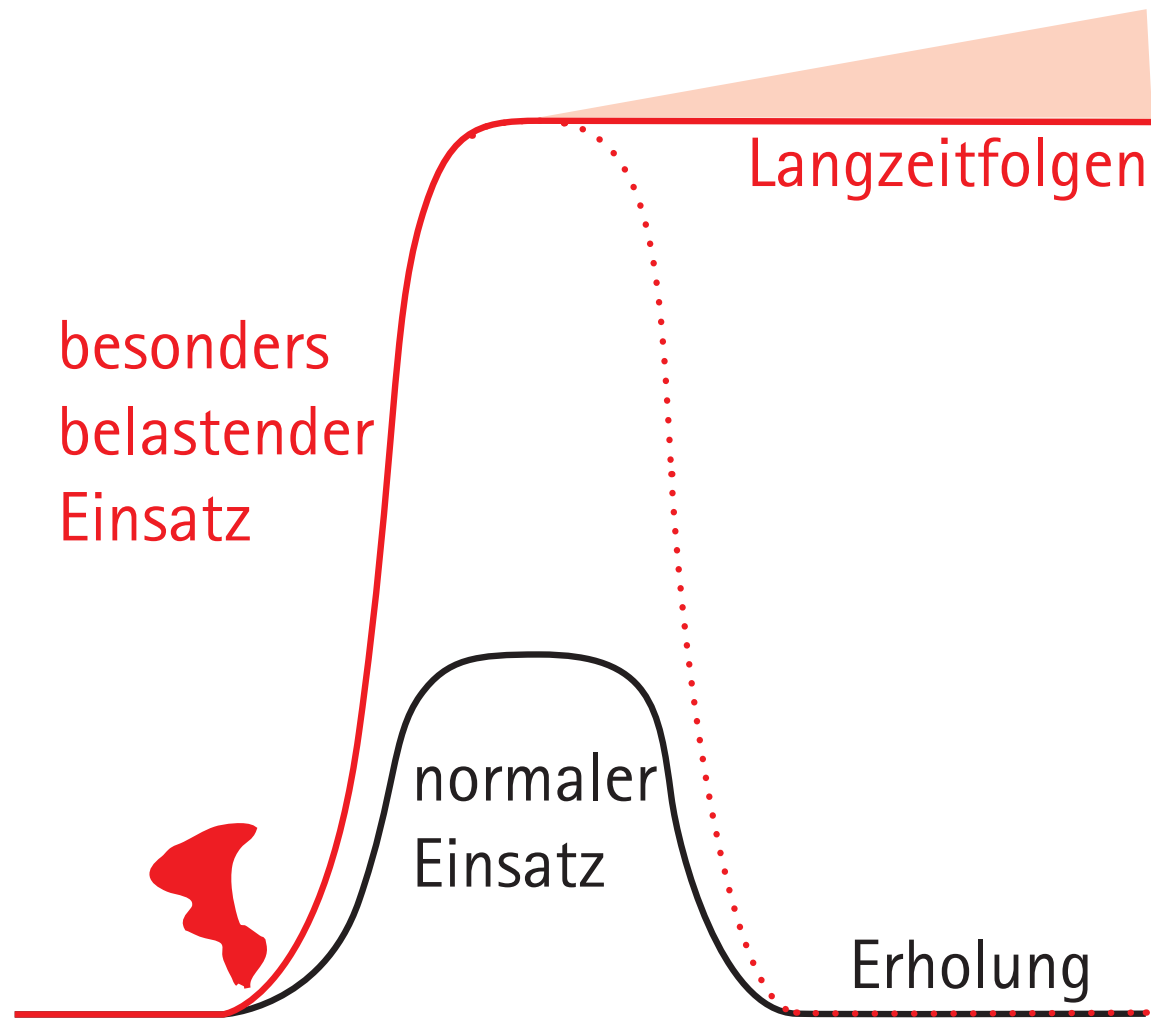




# Stressverlauf

„normale Situation“







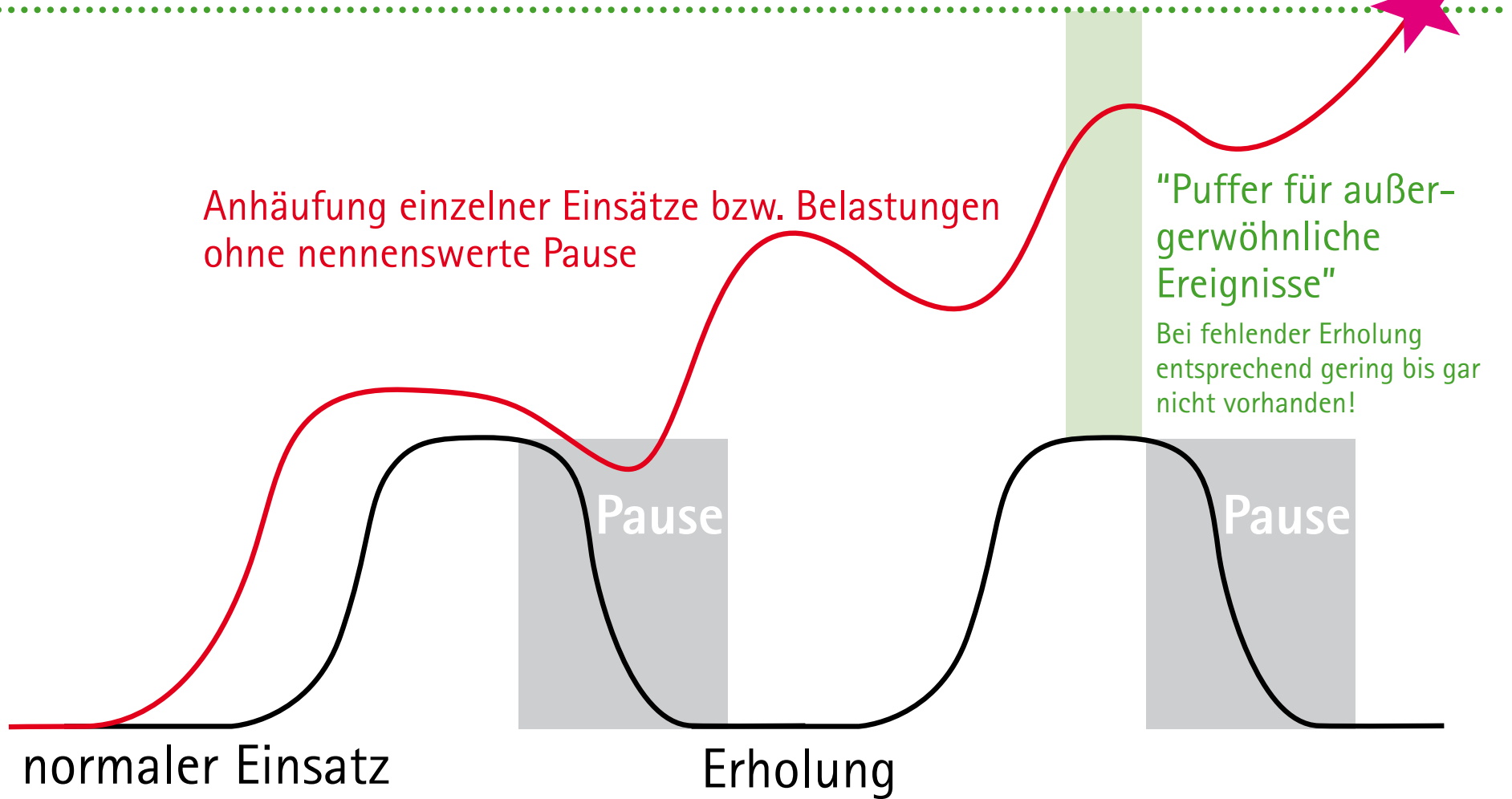
persönliche Ressourcengrenze

Fehlende Erholung führt früher oder später zur Überlastung

Anhäufung einzelner Einsätze bzw. Belastungen ohne nennenswerte Pause

"Puffer für außergewöhnliche Ereignisse"

Bei fehlender Erholung entsprechend gering bis gar nicht vorhanden!



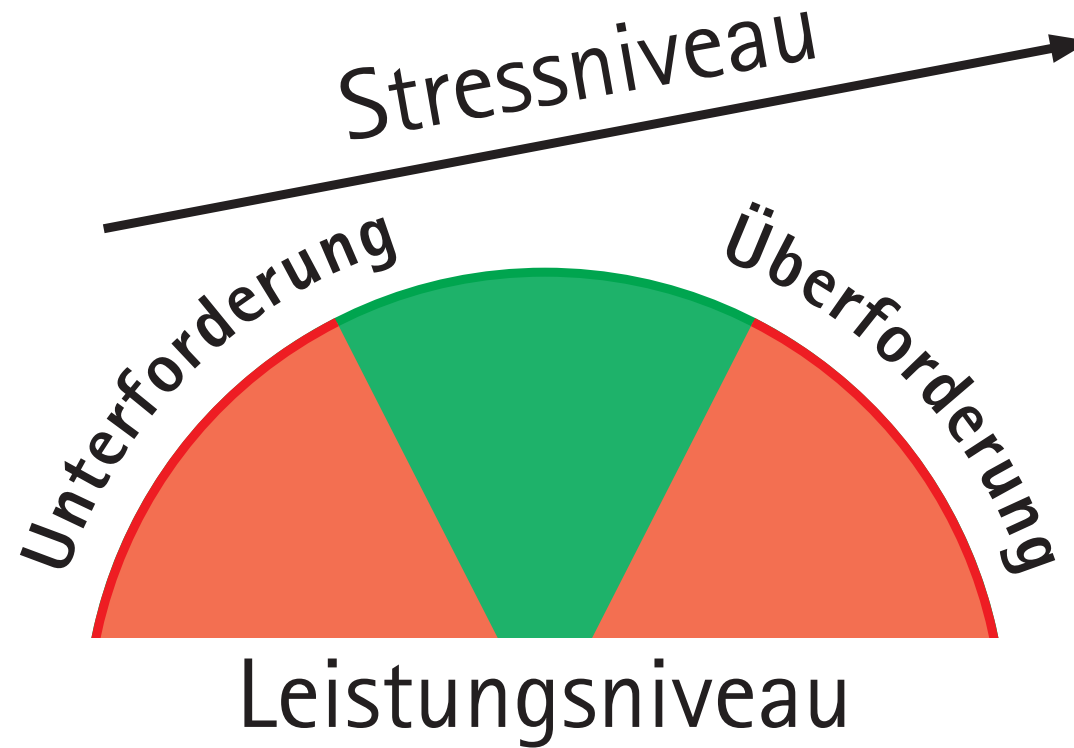
normaler Einsatz

Erholung

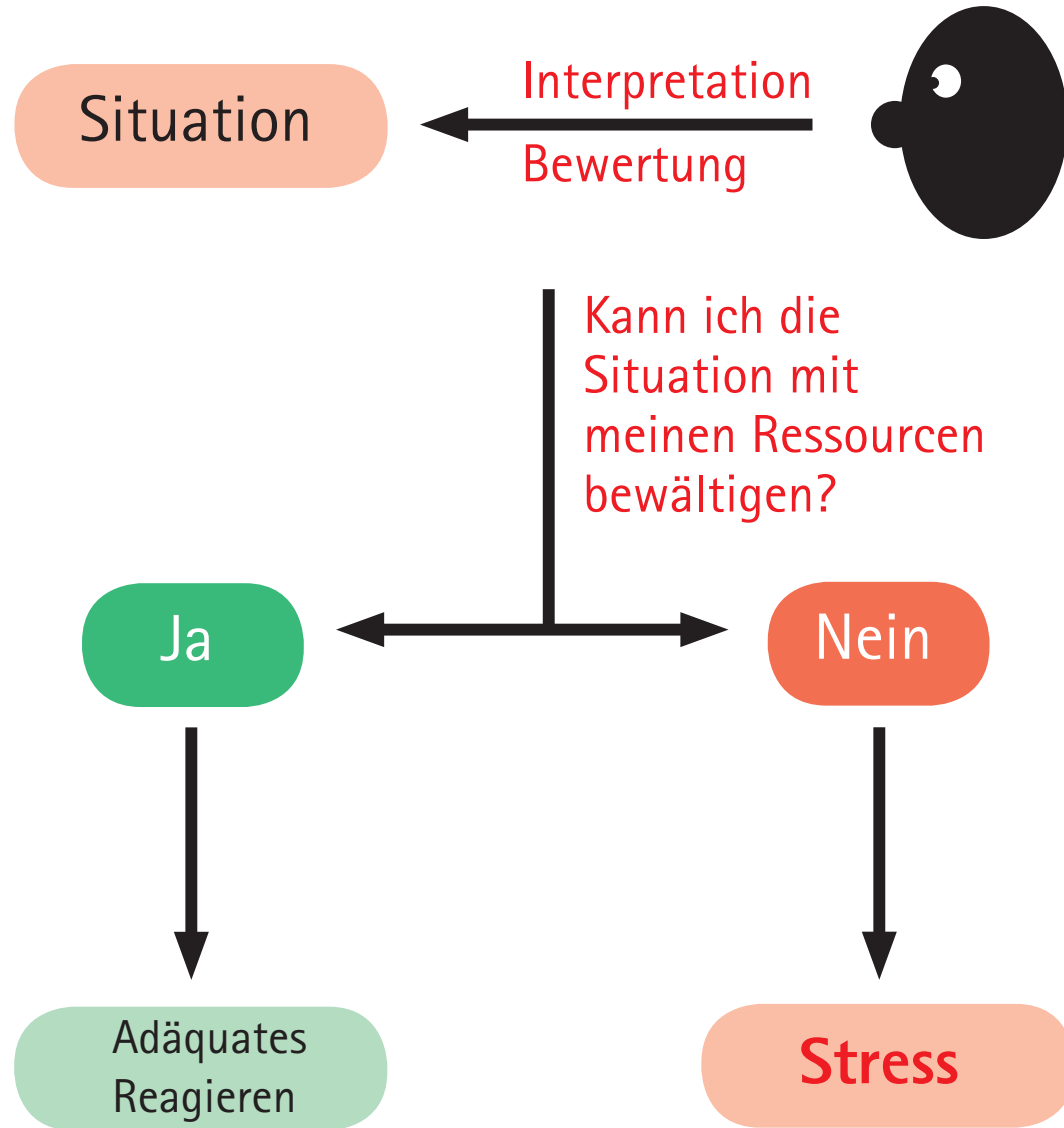
Pause

Pause









# Stress und Reiz

Individuelle Bewertung

Die Bewertung erfolgt einerseits emotional (angenehm, gleichgültig, negativ) sowie kognitiv (was kann ich dagegen tun).  
**Stress wird individuell bewertet!**



# Zeitstrahl

## PSNV-Maßnahmen im zeitlichen Kontext



www.johanniter.de



# Zeitstrahl

## Psychosoziale Akuthilfe



Erste Stunden

Tage

Wochen, Monate

Psychische  
Erste Hilfe

**Psychosoziale Akuthilfen**

Inkl. Bedürfnis- und Bedarfs-  
erhebung und Vermittlung

Lageabhängiges „Screening“

**Unterstützung im sozialen Netz**

Kein Bedürfnis nach weiterführender Hilfe  
Kein Bedarf aufgrund erkennbarer Risiken

**Psychosoziale Hilfen**

Soziale, familiäre, berufliche u.a. Problemlagen  
Psychosozialer Hilfe- und Beratungsbedarf

**Diagnostik und Interventionen** in der amb. und  
stat. Versorgung; insbesondere (Haus- / Fach)ärztliche  
und psycholog. psycho(trauma)therapeutische  
(Früh-)Intervention



# Zeitstrahl

Psychosoziale Akuthilfe: Anbieter für Einsatzkräfte



Erste Stunden

Tage

Wochen, Monate

**Einsatzkräfte**

Peers  
Führungskräfte  
Psychosoziale Fachkräfte  
...

**Spezifisch in der ENS  
geschultes Personal**

Peers  
Psychosoziale Fachkräfte  
  
Führungskräfte

**Ärztliche und Psychosoziale Dienste in den Einsatzorganisationen**

Kontinuierliche psychosoziale Ansprechpartner  
Berufsgruppen in psychosozialen Krisen-, Beratungs- und Kontaktstellen sowie in der Gemeindeseelsorge  
Diplom-Psychologen  
Diplom-Sozialarbeiter, Diplom-Sozialpädagogen  
Diplom-Theologen / Pfarrer / Diakone

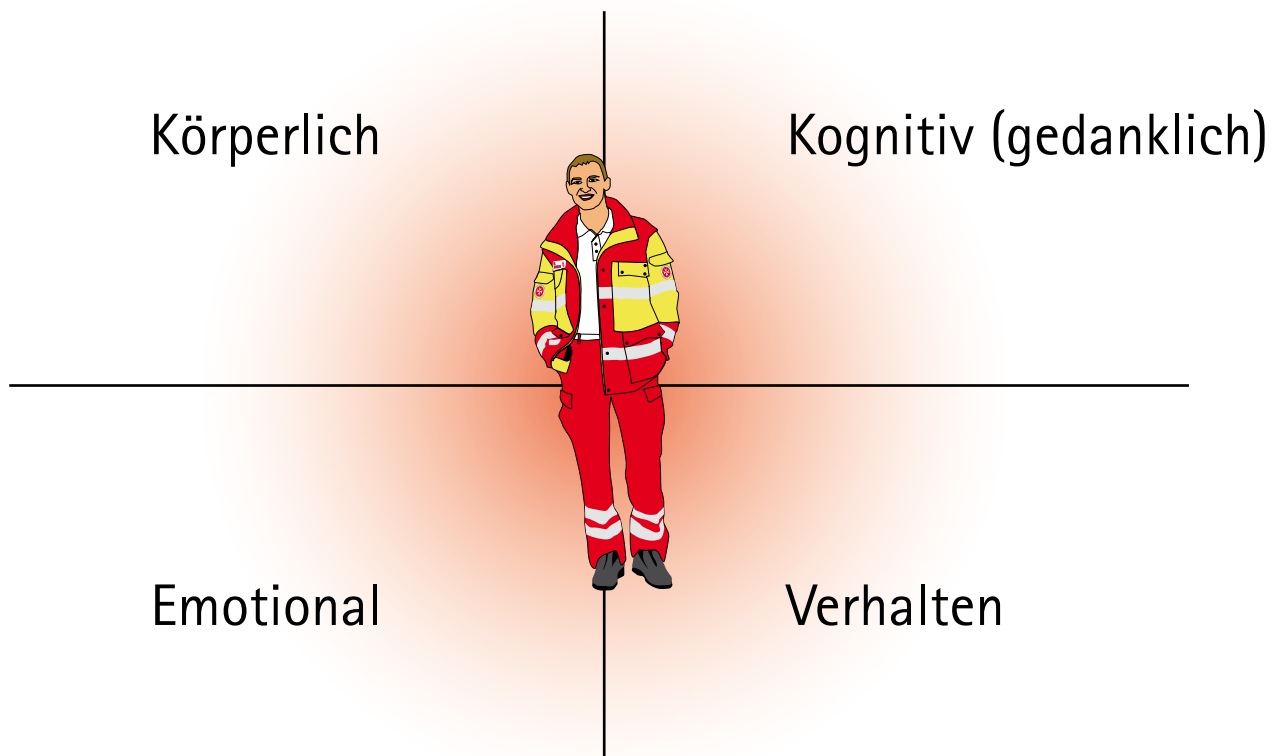
**Heilkundeberufe**

Ärzte (Hausärzte, Fachärzte)  
Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten  
(Schwerpunkt Psychotraumatologie)



# Stress

Symptome



# Stress

## Symptome (Auswahl)

Zittern  
Schwitzen  
Schwindel  
Herzrasen  
Atemnot



Erinnerungen („Intrusionen“: Gerüche, Bilder...)  
Wiedererleben („Flashbacks“)  
Schlafstörungen (u.a. Alpträume...)  
Konzentrationsschwäche

Schuldgefühle  
Melancholie  
übertriebene Heiterkeit  
Perspektivlosigkeit  
Angst

Rückzug  
Ess-, Trinkverhalten, Medikamente...  
Reizbarkeit, Ruhelosigkeit  
Vermeidungsverhalten



# Das ENS-Team

Wer kommt?

- ▶ Ein ENS-Team besteht aus mehreren, verschiedenen Kräften:

Psychosoziale Fachkraft: idealer Weise therapeutischer Hintergrund, i.d.R. Psychologen, Sozialpädagogen, Pädagogen und Theologen, Ärzte...

Peers: Speziell geschulte Kollegen aus den Einsatzdiensten





# Angebote

## der Einsatznachsorge

- ▶ Vorbereitung und Schulung
- ▶ Demobilisierung (Einsatzabschluss)
- ▶ Defusing („Entschärfen“; strukturierte Nachbesprechung)
- ▶ Debriefung (strukturierte Nachbesprechung)
- ▶ Einzelgespräche („SAFER“-Modell)
- ▶ On-Scene-Support (Einsatzbegleitung, Fachberatung)
- ▶ Beratung und Vermittlung



# Reflektion

- ▶ Kann ich nach Dienstende abschalten?
- ▶ Kenne ich jemanden, mit dem ich reden kann und der mich versteht?
- ▶ Kann ich ein- und durchschlafen, wache ich erholt wieder auf?
- ▶ Ess- und Trinkgewohnheiten, Rauchen, Medikamente?

