

## VIII. Symposium in Bremen

### Psychosoziale Notfallversorgung – Wir brauchen keine Helden! Welche Hilfen brauchen Helfer?

---

#### PSNV-E – weit mehr als nur Einsatznachsorge Neue Ansätze in der Psychosozialen Unterstützung von Einsatzkräften

##### 1. PSNV-E ist mehr als Einsatznachsorge

PSNV-E für Einsatzkräfte besteht nicht mehr nur aus der klassischen Einsatznachsorge, sondern sollten den Aspekt der Prävention als eine wesentliche Aufgabe verstehen.

Die Prävention umfasst folgende Maßnahmen:

- Psychoedukation, d.h. Sensibilisierung und zielgruppengerechte Aufklärung
- Aktive Förderung der kollegialen Ressource
- Aktive Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen
- Vorbild sein im eigenen Umgang mit Belastung

##### 2. PSNV-E ist mehr als Notfallversorgung

PSNV-E geht in einer bedarfs- und bedürfnisorientierten Betrachtung über die ursprüngliche Wortbedeutung von PSNV als „Notfallversorgung“ im Sinne einer einsatzkontextorientierten Einsatznachsorge hinaus.

PSNV-E als umfassende Psychosoziale Unterstützung

- sollte eine Schnittstelle zum Betrieblichen Gesundheits- und Sozialmanagement bilden bzw. im Ehrenamt die Kultur vor Ort hinterfragen, ohne hierfür originär einen Auftrag zu haben
- kann nicht ausschließlich an extern (wie z.B. SbE) delegiert werden, weil sie Teil der Fürsorgepflicht und Organisationsverantwortung des Arbeit- und Auftraggebers ist

Diese Empfehlung basiert auf der Erkenntnis, dass belastende Alltags- und Arbeitsbedingungen mit Belastungen aus dem Einsatz korrespondieren. PSNV-E „...beginnt nicht erst mit dem

---

potenziell traumatisierenden Einsatzgeschehen, sondern bereits mit der Senkung der Vulnerabilität für psychische Folgen (extrem) belastender Einsätze.... Damit gewinnt die auf Alltagsbelastungen bezogene Primärprävention zunehmend Bedeutung im Kontext der PSNV.“ (so das Ergebnis des vom BBK in Auftrag gegebenen und im September 2009 abgeschlossenen Forschungsprojektes der Fachhochschule Magdeburg-Stendal mit dem Kurztitel „Organisationsprofile, Gesundheit und Engagement im Einsatzwesen“)

### **3. Kollegiale Ansprechpartner (KAP / Peers) vor Ort**

Kollegiale Ansprechpartner (KAP / Peers) sind nicht einfach nur „Einsatznachsorger“. Die Qualifizierung von Einsatzkräften zu Kollegialen Ansprechpartnern (KAP / Peers) soll unterstützen und helfen

- eine Kultur der Wertschätzung im Sinne gelebter Kollegialität sowie gegenseitiger Fürsorge und Achtsamkeit unter Einsatzkräften zu fördern
- einen achtsamen Umgang mit Einsatz- & Arbeitsbelastungen zu pflegen
- Ideen & Beiträge zu Gestaltung und Erhalt der psychosozialen Gesundheit der Kollegen auf Basis gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen zu entwickeln

Die KAP dürfen jedoch in ihrem Tun nicht „sich selbst überlassen bleiben“. Die Qualifizierung und Implementierung von KAP ersetzt weder die generelle Fürsorgepflicht Arbeit- und Auftraggebers vor Ort noch die Einhaltung von Mindeststandards für eine humane Arbeitsumgebung, sondern begreift sich als eine vernetzte Maßnahme im Rahmen eines umfassenden gesundheitsförderlichen und mitarbeiter-motivierenden Gesamtkonzepts.

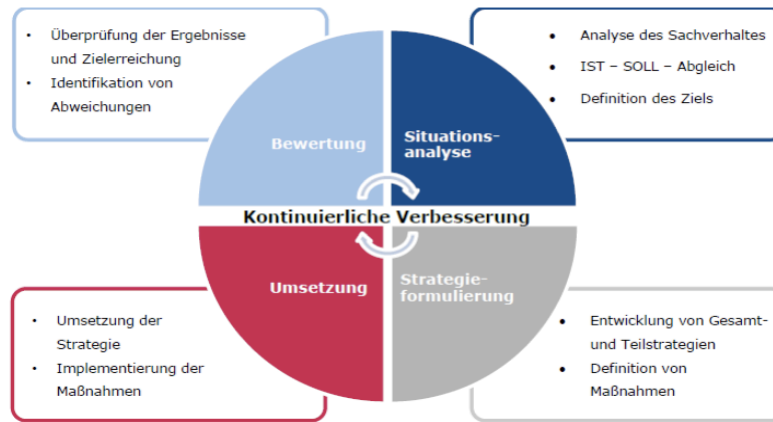
### **4. PSNV-E ist Auftrag der Führungskräfte / Personalverantwortlichen**

PSNV-E ist Teil der Fürsorgepflicht von Personalverantwortlichen und kann nie vollständig delegiert werden (weder intern noch extern). Daher sollte jeder Entscheidungsträger in Personalverantwortung mit Blick auf die Möglichkeiten der PSNV-E orientiert und geschult sein, um im Falle eines Falles handlungsfähig zu sein. Im Rahmen der Schulungen bedarf es einer weiteren Enttabuisierung und Entdramatisierung des Themas PSNV-E gegenüber Personalverantwortlichen. Ein im Betrieblichen Gesundheits- und Sozialmanagement integriertes und etabliertes System Psychosozialer Unterstützung vor Ort reduziert Krankentage und verringert die Fluktuation.

### **5. Praktische Einführung von PSNV-E**

Um mit der Implementierung eines Systems der Psychosozialen Unterstützung einen nachhaltigen Effekt, hohe Qualität und kontinuierliche Verbesserung zu erzielen ist ein

strukturiertes und immer wieder zu evaluierender Prozess zu empfehlen. Ein hilfreiches und bewährtes Modell stellt in diesem Zusammenhang der Public Health Action Cycle (modifiziert nach Rosenbrock 1995) dar.



Michael Steil

DRK Bundeskoordinator PSNV

m.steil@psnv-drk.de