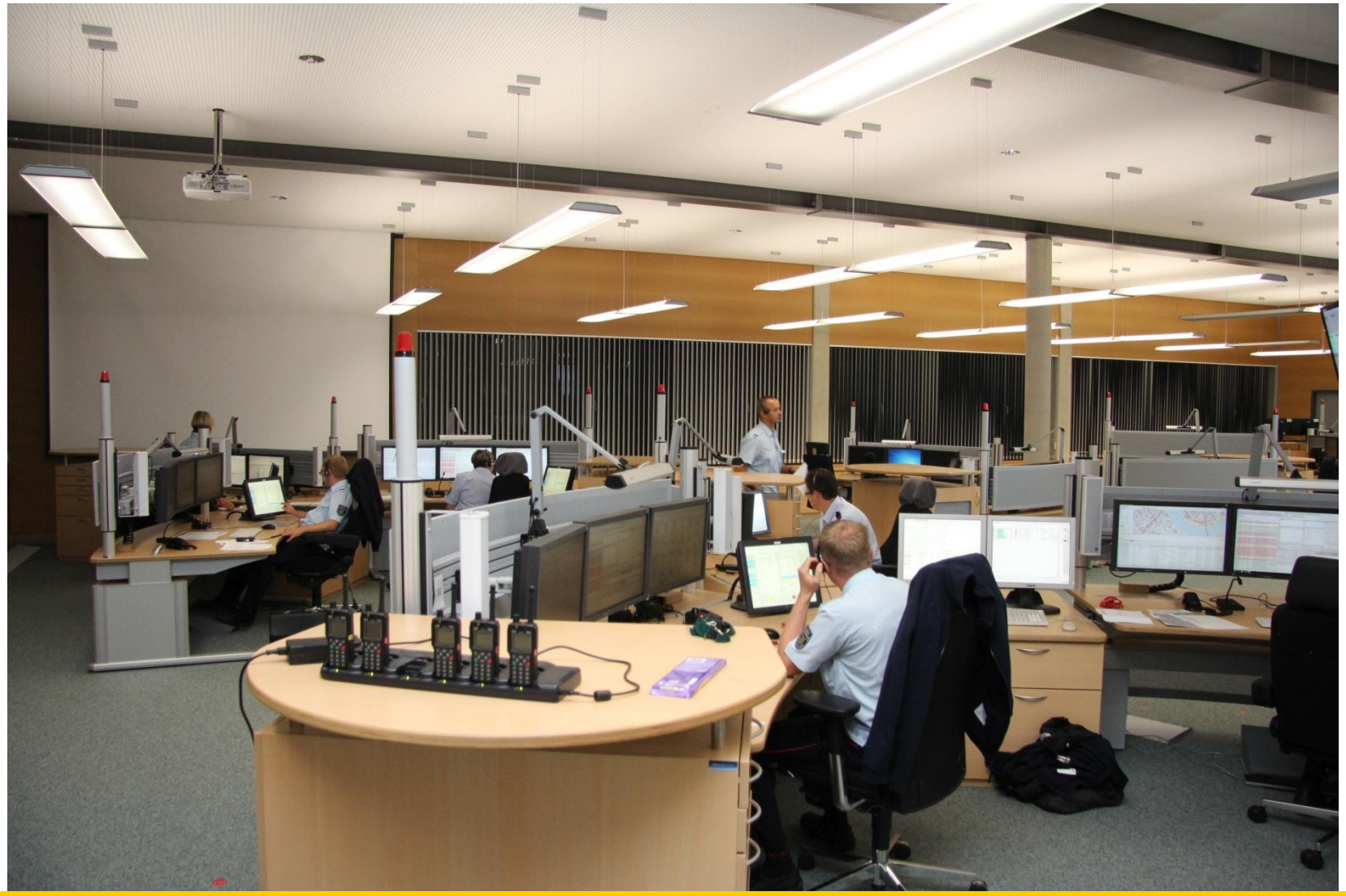
PSNV in der Leitstelle

MR Dr. med. Ralph Kipke,
Leiter Aus- und Fortbildung Rettungsdienst

Landeshauptstadt
Dresden

Brand- und Katastrophenschutzamt
Abteilung Rettungsdienst

IRLS Dresden



IRLS Dresden: Leitstellenbereich

PSNV in der Leitstelle

- Was ist PSNV-E?
- Können Leitstellendisponenten psychosozial belastet und traumatisiert werden?
- Was ist zu tun?

Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV)
Definition des BBK-Konsensus-Prozesses

PSNV beinhaltet die Gesamtstruktur und die Maßnahmen der **Prävention** sowie der kurz-, mittel- und langfristigen **Versorgung** im Kontext von **belastenden Notfällen bzw. Einsatzsituationen.**

ICD 10: F 43.- Reaktionen auf schwere Belastungen

F 43.0 Akute Belastungsreaktion (Reaktion auf eine außergewöhnliche Belastung)

- eine Art von „Betäubung“
- Sichzurückziehen oder Unruhe und Überaktivität
- körperliche Zeichen panischer Angst

„die innerhalb von Stunden bis Tagen abklingt“

F 43.1 Posttraumatische Belastungsstörung (Reaktion auf ein Ereignis katastrophenartigen Ausmaßes)

- sich aufdrängende Erinnerungen (Albträume…)
- Gefühl des Betäubtseins…
- Vegetative Übererregung

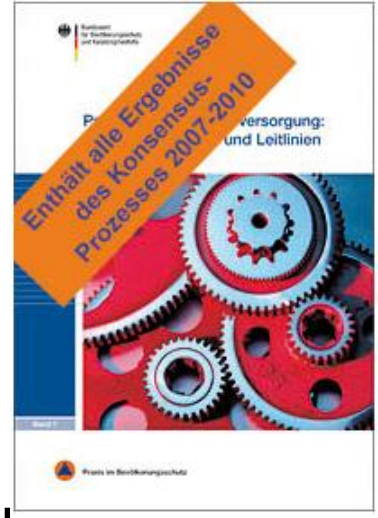
„nach Wochen bis Monaten…“

Psychosoziale Notfallversorgung
Grundannahmen

- Zur Bewältigung von psychosozialen Belastungen und kritischen Lebensereignissen werden zunächst personale Ressourcen (wie Coping-Strategien, Kontrollüberzeugung, Selbstwirksamkeitserwartung, Optimismus etc.) und soziale Ressourcen im informellen sozialen Netz der Betroffenen aktiviert.

- Maßnahmen der PSNV wirken ergänzend oder substituierend im Fall des (zeitweise) Fehlens oder Versiegens dieser Ressourcen.

Psychosoziale Notfallversorgung
Ziele



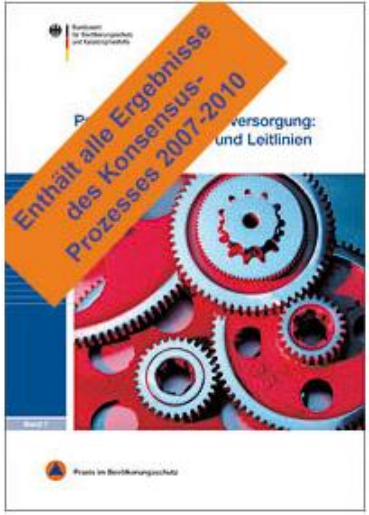
- **Prävention** psychosozialer Belastungsfolgen
- Früherkennung von psychosozialen Belastungsfolgen nach belastenden Notfällen
- Bereitstellung von adäquater Unterstützung und Hilfe zur Erfahrungsverarbeitung

---

- angemessene Behandlung von Traumafolgestörungen

© Konsensus-Konferenz 2008

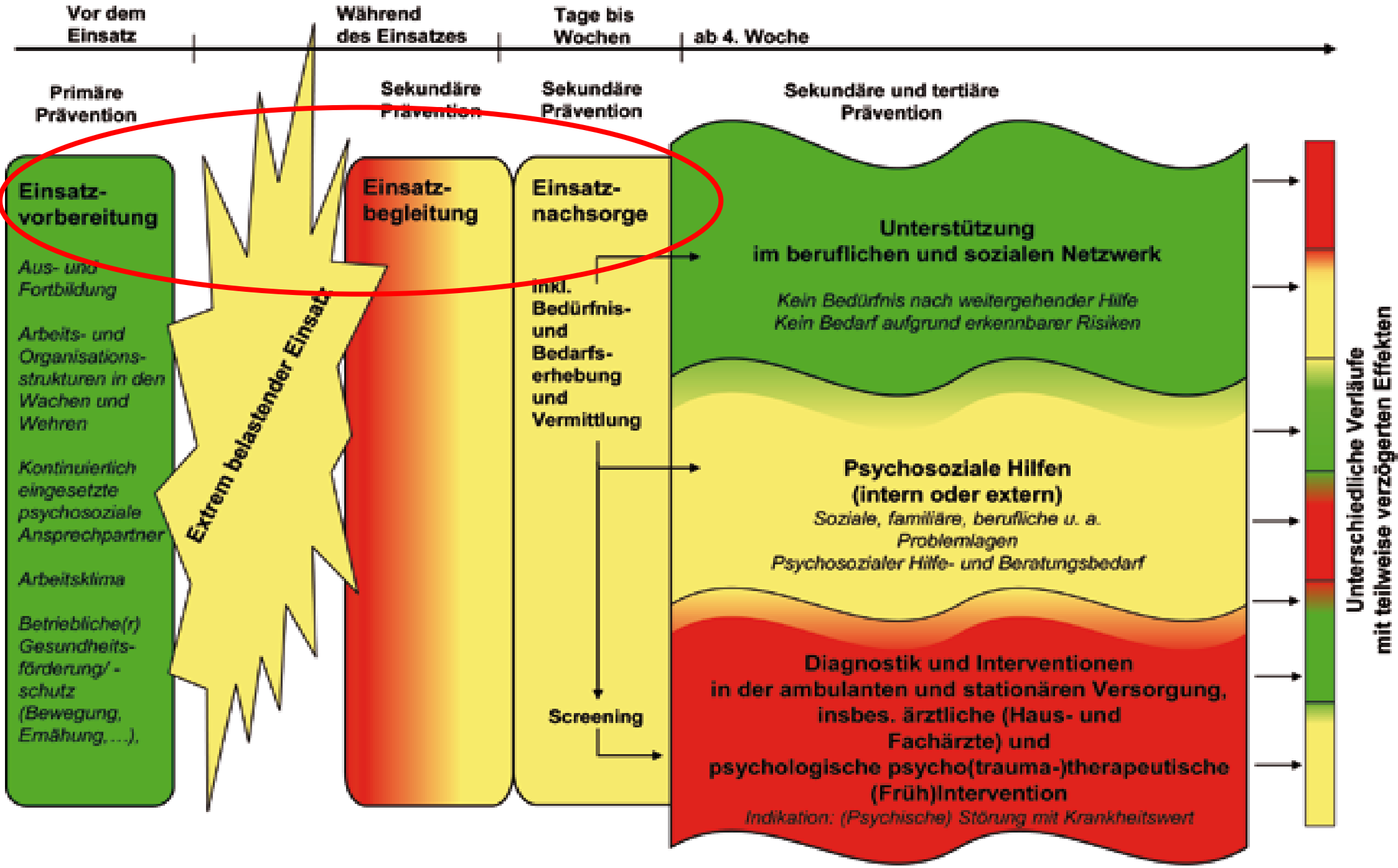
Zielgruppen der PSNV
PSNV-B und PSNV-E



konkrete Handlungsstrategien / Hilfen / Interventionen für

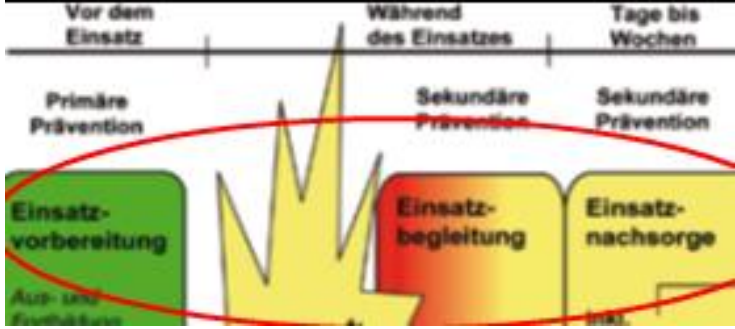
Betroffene: Überlebende, Zeugen, Angehörige, Hinterbliebene, Vermissende

Einsatzkräfte des Rettungsdienstes, der Feuerwehren, der Polizeien, des Katastrophenschutzes, des THW und der Bundeswehr



© Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe: Konsensus-Konferenz 2008

PSNV-E



Primäre Prävention

- Vorbereitung der Einsatzkräfte im Rahmen der Aus- und Fortbildung
- Optimierung von Arbeits- und Organisationsstrukturen
- Gesundheitsförderung, psychosoziale Ansprechpartner, Betriebsklima

Sekundäre Prävention

- psychosoziale Begleitung der Arbeit der Einsatzkräfte und
- Einsatznachsorge durch Führungskräfte, Peers und psychosoziale Fachkräfte

Tertiäre Prävention

- psychotherapeutische Interventionen, Rehabilitation

Sind Disponenten eine Zielgruppe der PSNV-E?

Nein!

- sie sind keine unmittelbaren Zeugen…
- sie sind nicht körperlich gefährdet…
- die Kontaktdauer ist in der Regel nur kurz…

Ja!

- Empathie ist ein wichtiges Arbeitsmittel (Stress wird übertragen)…
- bei knappen Ressourcen entsteht Hilflosigkeit…
- Die Kontaktdauer – z.B. bei Telefonreanimation oder beim Massenanfall – kann länger dauern.

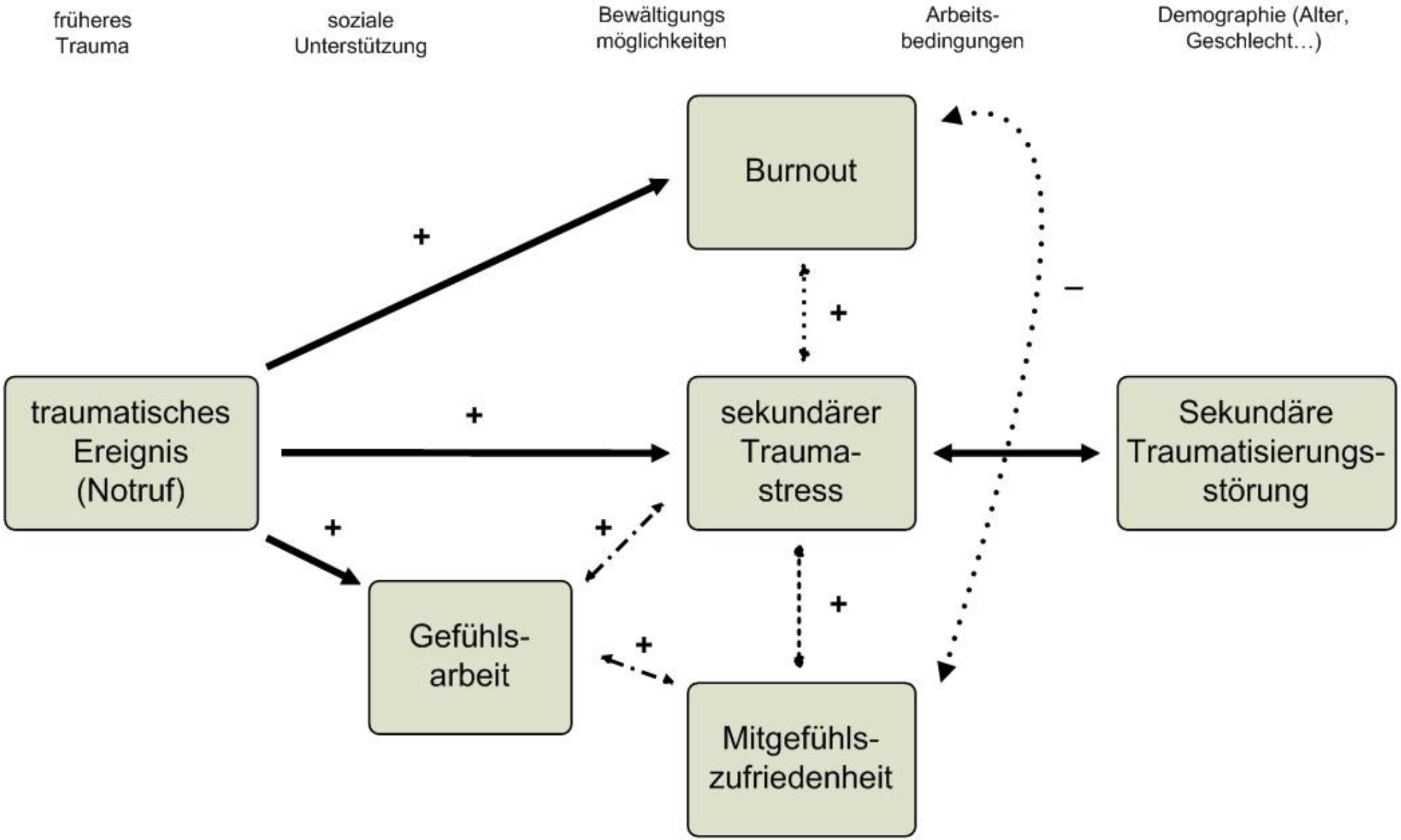
2008

Indirect Exposure to the Trauma of Others: The Experiences of 9-1-1 Telecommunicators

BY
ROBERTA MARY TROXELL
B.S.N., University of Maryland, 1975
M.S., University of Illinois at Chicago, 1980

- Befragung von 984 Disponenten (Fragebögen) des Notrufs 911

Entstehung sekundärer Traumatisierung bei Disponenten



nach Troxell RM: Indirect Exposure to the Trauma of Others: The Experiences of 9-1-1 Telecommunicators (2008), Übersetzung R. Kipke

2012: Duty-Related Trauma Exposure in 911 Telecommunicators: Considering the Risk for Posttraumatic Stress

Heather Pierce and Michelle M. Lilly
Department of Psychology, Northern Illinois University, DeKalb, Illinois, USA

Befragung von 171 Disponenten des Notrufs 911

- Disponenten erleben häufiger Extremsituationen als Durchschnittsbürger.
- Bei Kindstod reagieren 55 % mit Angst, Hilfslosigkeit und Horror, diese Ereignisse wurden am höchsten (16,4 %) als „schlimmste Anrufe“ bewertet.
- Notrufe bei häuslicher Gewalt, Missbrauch von Kindern und Suiziden reagieren viele (38 %) Disponenten …

2014: Social Support, Self-efficacy, Trauma and Well-Being in Emergency Medical Dispatchers

Jane Shakespeare-Finch · Amanda Rees · Deanne Armstrong

60 Disponenten des medizinischen Notrufs in Queensland/Australien

- 44 Disponenten gaben Trauma-Ereignisse an.
- Die meisten Disponenten berichteten über keine hohen PTBS-Symptome – aber über Posttraumatisches Wachstum!
- Posttraumatisches Wachstum korrelierte mit empfangener sozialer Unterstützung und Selbsteffizienz mit psychischer Gesundheit.

Self efficacy and receiving sozial support are likely to enhance well being and PTG.

2015: Psychological Inflexibility and Psychopathology in 9-1-1 Telecommunicators

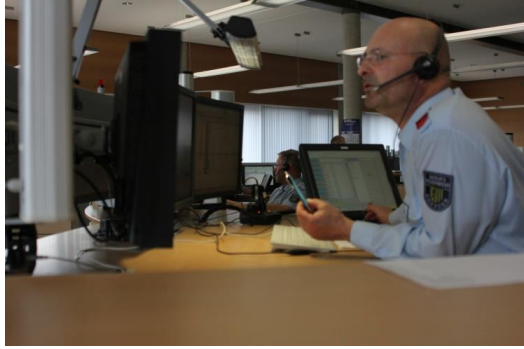
Michelle M. Lilly and Christy E. Allen
Department of Psychology, Northern Illinois University, DeKalb, Illinois, USA

808 Disponenten des Notrufs 911

- 17,6 % bis 24,6 % hatten PTBS-Symptome.
- 23,9 % hatten Depressions-Symptome.
- Symptome korrelierten mit psychologischer Inflexibilität.
- Korrelierten nicht mit Alter, Geschlecht und Berufserfahrung!

The results indicate a need for prevention and intervention in this population, with psychological inflexibility as a potential target in these efforts.

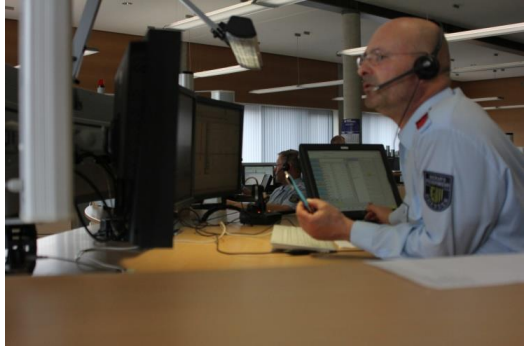
Schlussfolgerungen



- Disponenten sind Einsatzkräfte, die traumatisiert werden können
- Es sind die Pflichten des Arbeitgebers*:
  - dieses Risiko in die Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen,
  - Präventionsmaßnahmen zu planen, durchzuführen und
  - in die Gesundheitsförderung zu integrieren.
- Erfahrungen und Ressourcen aus der PSNV-E können genutzt werden!

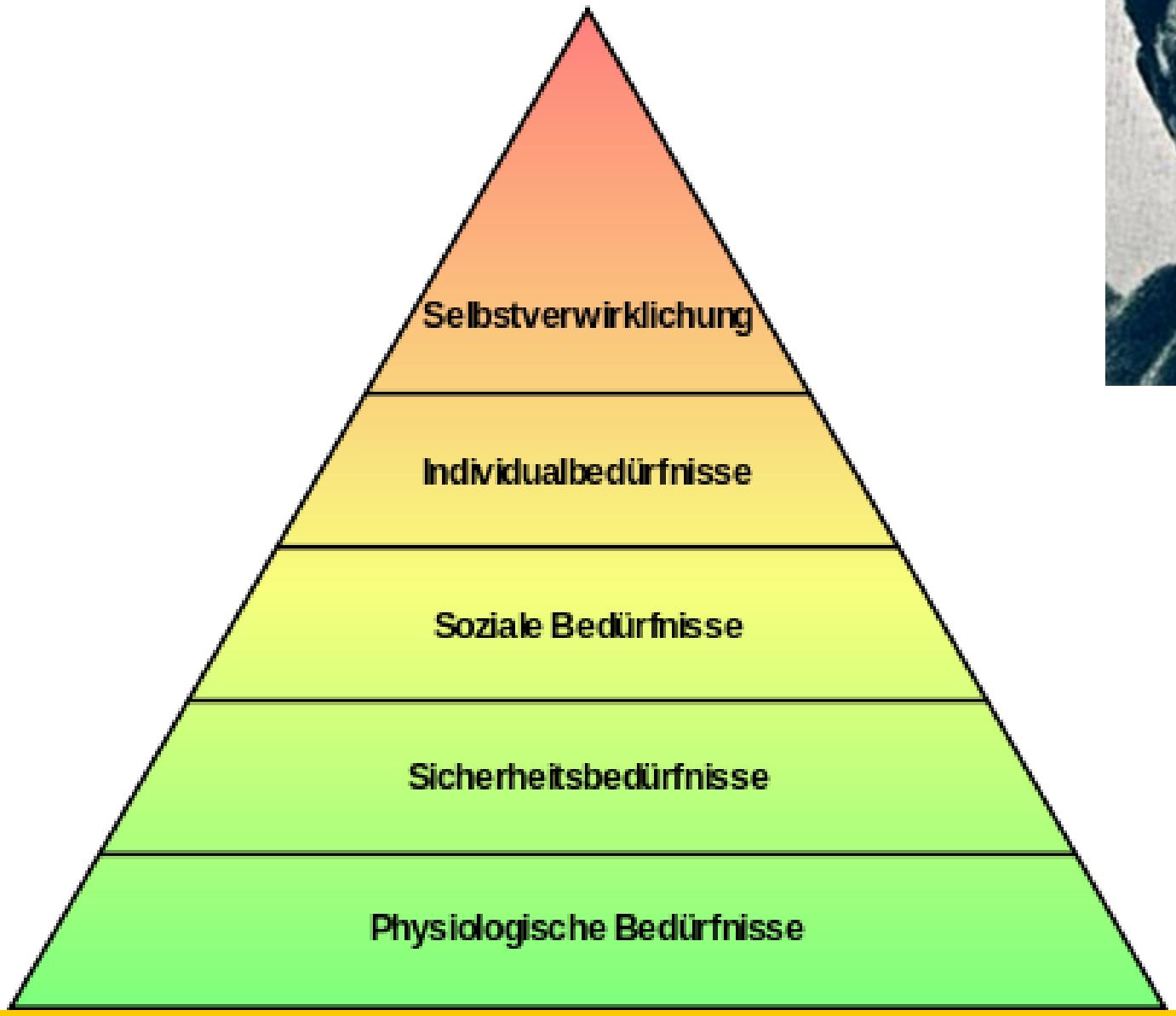
*ArbSchG §§ 4 und 5

PSNV in der Leitstelle

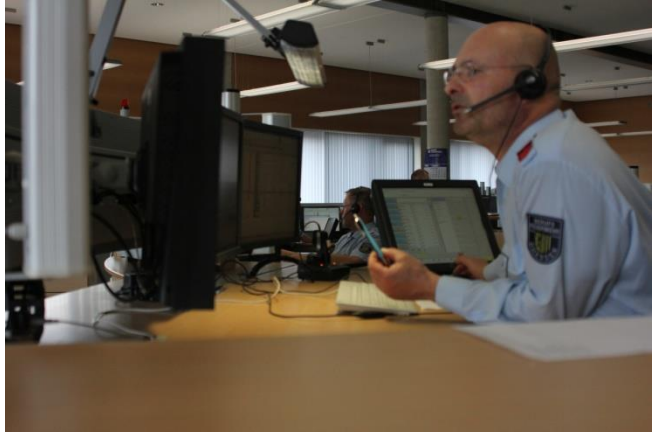


- Primäre Prävention
  - Vorbereitung der **Disponenten** im Rahmen der Aus- und Fortbildung
  - Optimierung von Arbeits- und Organisationsstrukturen
- Sekundäre Prävention
  - psychosoziale Begleitung der Arbeit der **Disponenten** und
  - Maßnahmen der Nachsorge **nach belastenden Anrufen** durch Führungskräfte, Peers und psychosoziale Fachkräfte
- Tertiäre Prävention
  - psychotherapeutische Interventionen, Rehabilitation

Brauchen wir PSNV in der Leitstelle?
Maslow‘sche Bedürfnispyramide



Bedürfnisse der Leitstellenmitarbeiter



Die Zukunft der Leitstellen gemeinsam gestalten! Gesunde Leitstellen!

1. Einleitung des Demografieprojektes
2. Analyse der Ausgangssituation
3. Festlegung der Handlungsfelder
4. Entwicklung von Maßnahmen
5. Erprobung der Maßnahmen
6. Bewertung der Maßnahmen
7. Verstetigung / Implementierung

Die Zukunft der Leitstellen gemeinsam gestalten!
Gesunde Leitstellen!

Danke fürs Zuhören!

Fragen/Rückmeldungen an: rkipke@dresden.de