

Leitfaden der Plattform Krisenintervention - Akutbetreuung

Jahrgang 2009



Inhalt

Präambel	5
Auswahl und Ausbildung	9
Ausbildungsziele	9
<i>Zielgruppe</i>	9
<i>Kompetenzebenen</i>	9
Zulassung zur Ausbildung/Auswahl	10
<i>Voraussetzungen für Bewerbung</i>	10
<i>Auswahlverfahren</i>	10
<i>Ausbildungskollegium</i>	10
Grundsätze der Ausbildung	11
<i>Empfehlungen für Strukturen</i>	11
Ausbildungsinhalte	12
<i>Theorie (Mindeststandards)</i>	12
<i>Studentafel</i>	12
<i>Ablauf und Organisation</i>	12
<i>Volontariat</i>	14
<i>Praxis (Mindeststandards)</i>	14
<i>Abschluss</i>	14
<i>Gesamtabschluss</i>	14
<i>Auswahl-/Ausstiegsszenarien</i>	14
Organisation	15
Organisationsformen des Betreuungseinsatzes	15
<i>Modell 1</i>	15
<i>Modell 2</i>	15
Struktur und Ablauf der Einsätze	15
<i>Einsatzteam</i>	15
<i>Einsatzarten</i>	15
<i>Einsatzleitung</i>	16
<i>Leitungsbereiche</i>	17
<i>Bereitschaft</i>	18
<i>Einsatzpläne</i>	19
<i>Teamsitzungen</i>	19
<i>Intervision</i>	19
<i>Peersystem</i>	19
<i>Supervision</i>	19
<i>Einsatzbereitschaft/Aufnahme der Betreuung</i>	19
<i>Empfohlene Ausrüstung</i>	19
<i>Psychische, medizinische und soziale Vorsorge</i>	20
Indikationen	21
<i>Gruppe 1</i>	21
– <i>Notfalls- und Krisenereignisse mit traumatischer Qualität</i>	21
<i>Gruppe 2</i>	21

– Komplexe Schadensereignisse, Großschadensereignisse, Katastrophenereignisse.....	21
Gruppe 3.....	21
– Betreuung von Großveranstaltungen/Teilnahme an Übungen.....	21
Dokumentation der Einsätze	22
Einsatzberichte.....	22
Informationsmanagement	22
Öffentlichkeitsarbeit.....	22
Psychohygiene für die Teams.....	22
Befristung/Dauer der Einsatzberechtigung – Frühwarnsystem....	23
Nachsorge/Nachbetreuung	24
Nationale und internationale Einsätze	24
Netzwerke	25
Gemeinsame/nationale Fortbildung	25
Methoden und wissenschaftliche Grundlagen	26
Auswahl von Links zu relevanten Internet-Seiten.....	26
iasc guidelines.....	26
impact foundation	26
nice guidelines	26
tents.....	26
Finanzierung.....	27
Kostenfaktoren	27
Finanzierungsmodelle	27
Rechtliche Fragen/gesetzliche Grundlagen	27
Evaluierung der Einsätze	28
Assessment der Bedürfnisse.....	28
Dokumentation der Einsätze	28
Evaluation	28
Wirkung auf MitarbeiterInnen.....	28
Glossar.....	29
Vorstellung der PF-Mitgliedsorganisationen	33
Kriseninterventionsteam (KIT) Land Steiermark.....	33
Krisenintervention und Notfallseelsorge Vorarlberg.....	35
AkutBetreuungWien.....	37

Österreichisches Rotes Kreuz	38
Notfallseelsorge Österreich	40
Psychosozialer Notdienst der pro mente OÖ	41
Betreuungsteam des Arbeiter-Samariter-Bundes Österreichs	42
PsychoSoziales AKUTteam NÖ	44
Der Psychologische Dienst des BMLVS	45

Präambel

Weltweit findet das Thema „Psychotraumatologie“, d. h. die Beachtung seelischer Verwundungen mit ihren Spätfolgen, kritische Anerkennung. In den Gesundheitswissenschaften soll diese Aufgabe in Versorgung und Forschung wahrgenommen werden und dem muss durch die Politik im Rahmen der öffentlichen Gesundheitsvorsorge – besonders in den Bereichen physische und psychische Prävention – Rechnung getragen werden.

Reaktionen auf traumatische Ereignisse können die vorhandenen Bewältigungsmöglichkeiten von Personen überfordern bzw. erschöpfen und so zu vielfältigen Beeinträchtigungen und Krankheitsbildern wie z. B. der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) führen.

Hilfe bei der unmittelbaren Bewältigung des Ereignisses und eine gezielte psychosoziale Frühintervention reduzieren die erlebte Hilflosigkeit und fördern die Bewältigungskompetenz der Betroffenen. Maßnahmen, die diesen Grundsätzen dienen, wirken daher nachweislich präventiv (siehe Shalev, 1999, 2001). Somit sind Maßnahmen der psychosozialen Akuthilfe Aufgaben der Gesundheitsvorsorge.

Psychosoziale Akuthilfe umfasst Präklinische Krisenintervention bzw. Akutbetreuung: Das heißt unmittelbare und kurzfristige Betreuung vor Ort, die sich auf den aktuellen Anlass bezieht und erste Verarbeitungsschritte des traumatischen Ereignisses erleichtert. Sie umfasst neben der psychischen Stabilisierung und der Beschaffung wichtiger Informationen auch soziale Unterstützung und Hilfe bei der Wiederherstellung des eigenen sozialen Netzes. Sie richtet sich hauptsächlich an Zivilpersonen (d. h. Opfer und Angehörige) im Fall traumatischer Ereignisse. Davon unterscheiden sich die Interventionen der Akutpsychiatrie zur Behandlung von Menschen mit psychiatrischen Vorerkrankungen bei z. B. suizidaler Tendenz sowie Selbst- und Fremdgefährdung.

Für Einsatzkräfte gibt es einen eigenen Maßnahmenkatalog der Stressverarbeitung nach belastenden Einsätzen (SvE). Dieser Maßnahmenkatalog benötigt einen eigenen Zugang und eine eigenständige Berücksichtigung in den Ausbildungsrichtlinien, da die Betreuung von Angehörigen und Opfern sich von der Betreuung von Einsatzkräften in wesentlichen Punkten unterscheidet.

Die vorliegende zweite Auflage des Leitfadens hat zum Ziel, Kriterien für die Ausbildung der Teams und der Organisation der Einsätze für den Bereich präklinische Krisenintervention bzw. Akutbetreuung zu formulieren. Durch das Anbieten einer österreichweit einheitlichen Ausbildung soll für die Betroffenen die gleiche Qualität an psychosozialer Betreuung erreicht werden. Gleichzeitig wird nur dadurch die Zusammenarbeit der verschiedenen Teams im Großschadensfall über Landesgrenzen hinweg ohne Reibungsverluste ermöglicht.

Nach einer ersten Diskussion diverser Modelle im Herbst 2001 in Wien wurde nach intensiven und fruchtbringenden Gesprächen aller Kooperationspartner schließlich im Juni 2004 die österreichweite Plattform Krisenintervention/Akutbetreuung (PF), damals bestehend aus der Akutbetreuung Wien, den Kriseninterventionsteams der Länder Steiermark und Vorarlberg sowie dem ÖRK gegründet. In den Jahren danach wurden verschiedene Institutionen, die im Bereich Krisenintervention/Akutbetreuung

in Österreich tätig sind, nach einem festgelegten Procedere als Mitglieder in die PF aufgenommen. Mit Stand März 2009 gehören ihr folgende Mitglieder an:

- Kriseninterventionsteam des Landes Steiermark
- Kriseninterventionsteam des Landes Vorarlberg
- AkutbetreuungWien
- Österreichisches Rotes Kreuz
- Katholische Notfallseelsorge Österreich
- Evangelische Notfallseelsorge Österreich
- pro mente Oberösterreich
- Betreuungsteam des ASBÖ
- AKUTteam Niederösterreich
- Heerespsychologischer Dienst

Die MitarbeiterInnen der PF, die diese zweite, ergänzte und an den neuesten Entwicklungen und Erfahrungen orientierte Ausgabe des Leitfadens zusammengestellt haben, sehen die Inhalte und Ergebnisse auch als Herausforderung für alle Bundesländer, für eine bestmögliche Betreuung vorzusorgen. Die Empfehlungen beruhen auf den bisherigen vielfältigen, durchaus auch unterschiedlichen Einsatzerfahrungen und Entwicklungen der jeweiligen in der PF vertretenen Mitgliedsorganisationen. Sie sind das verdichtete Ergebnis eines Diskussionsprozesses, in dem sich das behördliche Interesse, das Krisenmanagementinteresse und das psychotraumatologische Interesse inhaltlich ergänzt haben. Die beteiligten Projektträger und AutorInnen haben dabei voneinander gelernt und profitiert.

Grundsätze der Ausbildung

Die Ausbildung in den einzelnen Bundesländern ist als Weiterbildung einschlägig vorgebildeter Personengruppen (PsychologInnen, PädagogInnen, MedizinerInnen, SozialarbeiterInnen, SeelsorgerInnen, Einsatzkräfte etc.) gedacht. Sie bezieht sich auf die praktische und theoretische Vorbildung der TeilnehmerInnen und erweitert ihre Kenntnisse in Bezug auf die spezifische Praxis der Akutintervention. Das Signal der berufsgruppenübergreifenden Ausbildung ist eine spezifische Qualität dieser Ausbildung, die den Anforderungen der Betreuung vor Ort gerecht wird. Der fachlichen Komponente kommt bei Auswahl und Ausbildung von MitarbeiterInnen im Rahmen von Krisenintervention/Akutbetreuung besondere Bedeutung zu.

Zur Frage der Notwendigkeit eines psychosozialen Ansatzes in der Akutbetreuung an sich bieten sich zwei Argumentationsschienen an: ein humanitärer Auftrag und wissenschaftliche Ergebnisse.

Der humanitäre Auftrag

Nach diversen Erfahrungen mit komplexen Schadensereignissen, Großschadensereignissen und Katastrophen auch in Österreich erscheint unbestritten, dass psychosoziale Betreuung und Hilfe zum Standard im Gefüge der jeweils notwendigen Hilfsmaßnahmen wurde. Psychosoziale Betreuung nach solchen Ereignissen ist Ausdruck des Respekts gegenüber der außergewöhnlichen Situation, in der sich Menschen nach traumatischen Erlebnissen befinden. Durch das „Werkzeug“ der Betreuung haben Betroffene die Chance, sich in dieser Ausnahmesituation gewürdigt zu wissen. Dieser humanitäre Aspekt reflektiert den zunehmenden Wandel der

Gesellschaft und ihrer Werte, die sich im 20. Jahrhundert deutlich geändert haben – er ist ein Auftrag an die öffentlich-rechtlichen bzw. humanitären Institutionen.

Erste wissenschaftliche Ergebnisse

Wissenschaftliche Argumentationen bestätigen diesen humanitären Zugang als professionellen Zugang mit präventiver Zielsetzung. McFarlane und Yehuda (2000, S. 143) beschreiben die Entwicklung einer PTBS als aus den Reaktionen auf akuten Distress hervorgehend, der durch ein traumatisches Ereignis ausgelöst wird. „Distress ist eine normale Reaktion auf das Grauen, die Hilflosigkeit und die Angst, die die wesentlichen Elemente einer traumatischen Erfahrung ausmachen Die am stärksten chronifizierten Formen der PTBS müssen daher als eine Folge der Unfähigkeit gesehen werden, die akute traumatische Reaktion einer Heilung und geeigneten Anpassung zuzuführen.“ Andere Krankheitsbilder infolge einer Traumatisierung sind affektive Störungen, Somatisierungsstörungen und dissoziative Störungen (vgl. Lueger-Schuster 2002). Diese erfordern psychotraumatologisch fundierte, längerfristige Behandlung.

Die Störung entwickelt sich umso eher, umso mehr die Personen in der traumatischen Situation das Gefühl haben, der Situation hilflos ausgeliefert zu sein und den Situationserfordernissen nicht mehr gerecht werden zu können (Shalev, 1999, 2001).

Die Psychotraumatologie hat in der Zwischenzeit sogenannte Schutzfaktoren gefunden, die dazu beitragen, dass die „Erholung“ vom Trauma schneller vor sich geht. Einer der wesentlichen protektiven Faktoren ist das soziale Netzwerk, welches von den MitarbeiterInnen der Krisenintervention/Akutbetreuung routinemäßig aktiviert wird. Die Betroffenen werden in ihrer Fähigkeit gestärkt, das soziale Netzwerk zu nützen.

Aber auch die Informationsverarbeitung, die Art der Bewältigung (problembezogen – z. B. durch Lösungsüberlegungen oder emotionsbezogen – z. B. durch Verleugnung), die Fokussierung in der Wahrnehmung (optisch und akustisch) spielen eine Rolle in der Art und Weise, wie es dem Betroffenen gelingt, die traumatische Situation zu bewältigen.

Eine stärkende und stützende Ressource zur Bewältigung von Krisen und zur Integration der Persönlichkeit ist die spirituelle Dimension des Menschseins. In seelsorgerlicher Begleitung (Notfallseelsorge) kann diese angesprochen und durch geeignete Rituale und Symbole nutzbar gemacht werden.

In dieser Multiprofessionalität setzt die Betreuung mit ihrer präventiven Zielsetzung ein. Hier setzt aber auch eine wissenschaftlich fundierte Ausbildung an.

In enger Kooperation mit den Universitäten Wien und Innsbruck sind hierzu schon zahlreiche Forschungsarbeiten entstanden, die eine wissenschaftliche Fundierung der Ausbildung und eine ständige Anpassung der Maßnahmen garantieren sollen (siehe dazu z. B. Juen, Brauchle, Hötendorfer, C. et al., 2003, Juen, Werth, Roner et. al., 2005, Lueger-Schuster 2002, Lueger-Schuster, Krüßmann, Purtscher, 2006 etc.)

Die Strukturen

Kompetent und routiniert sind die Teammitglieder dann, wenn sie eine Vielzahl von Einsätzen bewältigen – das bedeutet neben einer guten Infrastruktur auch die exakte Definition der Indikationen für die Alltagseinsätze. Durch den Aufbau und die Erhaltung von Krisenintervention/Akutbetreuung erfüllen die Trägerorganisationen ihren präventiven und humanitären Auftrag. Darüber hinaus ist es Aufgabe der Trägerorganisationen, Kriterien/Mechanismen der Qualitätssicherung festzulegen und deren Einhaltung permanent zu kontrollieren, u. a. zu dem Zweck, sich vor unprofessionellen Betreuungsangeboten zu schützen.

Zwei wesentlich Komponenten bestimmen den Erfolg von Krisenintervention/Akutbetreuung: das Bekenntnis zum Teamgedanken – Einsatz im multiprofessionellen Team – und die unbedingt erforderliche Einbindung in die Gesamtstruktur eines Einsatzes (umgesetzt z. B. in der ÖRK-Rahmenvorschrift Großunfälle, der ÖRK-Vorschrift für den Katastrophenhilfsdienst sowie in einigen Landeskatastrophenschutzgesetzen wie etwa Steiermark, Tirol und Wien).

Verschwiegenheitspflicht

Alle im Bereich Krisenintervention/Akutbetreuung tätigen Personen unterliegen der vollen Verschwiegenheitspflicht.

Auswahl und Ausbildung

Ausbildungsziele

Zielgruppe

- ▶ Personen, die verschiedene Gesundheits- und Sozialberufe ausüben
- ▶ SeelsorgerInnen
- ▶ MitarbeiterInnen bei Einsatzorganisationen

Kompetenzebenen

Persönliche Kompetenz:

- Selbstwahrnehmung
- Reflexionsfähigkeit
- Fähigkeit zur Selbstregulation
- Fähigkeit zur Abgrenzung

Soziale Kompetenz:

- Kommunikation mit Betroffenen
- Kommunikation und Kooperation mit Einsatzorganisationen
- Kommunikation mit Gesundheitseinrichtungen

Professionelle Kompetenz:

- Einschätzung der Reaktionen von Personen
- Erstellen eines Interventions- und Betreuungsplans (Lagebeurteilung)
- Interventions- und Betreuungstechniken
- Kooperation mit psychosozialen Einrichtungen in der Akutphase
- Erkennen von professionellen Grenzen
- Qualitätssicherung
 - Reflexion
 - Intervention
 - Supervision
 - Stressmanagement
 - ...
- Praxisbezug

Zulassung zur Ausbildung/Auswahl

Voraussetzungen für die Bewerbung

- Mindestalter 25 Jahre
- Höchsteintrittsalter 60 Jahre
- körperliche Eignung, entsprechende Mobilität und Flexibilität
- Mindeststandards der Ausbildungen/Tätigkeiten/Ausbildungen:
 - mindestens fünf Jahre Einsatzerfahrung in einer Einsatzorganisation oder
 - berufliche Vorkenntnisse/Erfahrungen (werden individuell evaluiert – empfohlen: mindestens zwei Jahre Tätigkeit im psychosozialen Bereich)

Auswahlverfahren

Es empfiehlt sich, ein standardisiertes Aufnahmeverfahren einzurichten, das aus folgenden Teilen besteht:

- Fragebögen und Tests
- Aufnahmegespräch
- Einverständnis mit den Anforderungen:
 - Bereitschaft zur Mitarbeit im Team
 - Leisten von kontinuierlichen Bereitschaftsdiensten in einem von der Trägerorganisation individuell zu definierenden Ausmaß

Ausbildungskollegium

- wird von Trägerorganisation eingerichtet
- Mitglieder sollten sein:
 - fachliche Leitung
 - organisatorische Leitung
 - Personen aus dem Trainerpool
 - VertreterInnen der Trägerorganisationen
- Aufgaben:
 - Evaluierung der Bewerbungen
 - Führen der Aufnahmegespräche
 - Auswertung der Bewertungsbögen

Grundsätze der Ausbildung

Empfehlungen für Strukturen

Koordination:

- ExpertInnengruppe („Ausbildungskollegium“) – fachlich qualifiziert

Prinzipien bei Kursteilnahme:

- Anwesenheitspflicht
- Dispensregelungen bei bereits absolvierten Ausbildungen möglich

Anzahl der KursteilnehmerInnen:

- 15 bis 20 Personen

Kursbegleitung (Mentoring):

- durch KursbegleiterInnen
- durchgehend bei allen Ausbildungsveranstaltungen
- Aufgaben u. a.:
 - Herstellung des Bezuges zur Praxis
 - Vermittlung eines professionellen Rollenbildes und eines relevanten Menschenbildes
- Wahl von KursvertreterInnen aus der Gruppe möglich

Prinzip:

- Das Praktikum in Krisenintervention/Akutbetreuung kann erst nach positivem Abschluss der gesamten theoretischen Ausbildung angetreten werden.
- Sowohl theoretischer als auch praktischer Ausbildungsteil werden unabhängig voneinander beurteilt.

Ausbildungsinhalte

Theorie (Mindeststandards)

siehe nächste Seite (Seite 13)

Stundentafel:

- Einführung – **12 Stunden**
- Ausbildung – **60 Stunden**
- Erste Hilfe – **16 Stunden**
- Volontariat – **10 Stunden**

Ablauf und Organisation

- Einführungswochenende – „Klausur“ (außerhalb des Wohnbereiches)
- Blockausbildung
 - 10 Unterrichtseinheiten (UE)/Tag
 - Didaktik:
 - Vermittlung von Lehrinhalten
 - Beüben der Lehrinhalte
 - Reflexion und Selbstreflexion in Bezug auf die Lehrinhalte
 - Organisatorisches im Rahmen der Ausbildung
 - Begleitende Supervision/Intervision
- Unterrichtsprinzip „Selbsterfahrung/Selbstreflexion“ ist unverzichtbarer Bestandteil der Ausbildung
- Schwerpunktthemen werden als Blockveranstaltungen durchgeführt.
- Mindestdauer drei Monate (keine Crash-Kurse!)

Umfang der Ausbildung (Mindeststandards)

Ausbildungsteil	Inhalte	Bemerkungen	Stunden
Einführung	Teamentwicklung, Integration in das bestehende Team und Organisatorisches		4
	Behördliches Krisenmanagement	Gesetzlicher Rahmen/Rahmenvorschriften u. Ä.	3
	Informationen über Einsatzorganisationen und Schnittstellen	Rund um den Betreuungseinsatz	3
	Ablauf von Einsätzen zur Psychosozialen Betreuung	u. a. Einsatzpläne, Alarmierung, Verantwortlichkeiten	2
		<i>Block mit Übernachtung</i>	12
Ausbildung	Trauma und Trauer; Abgrenzung zu psychiatrischen Fragestellungen		8
	<u>Interventionen:</u> Gesprächsführung in Krisensituationen spezielle Interventionen (zielgruppen- und situationsspezifisch)		8 8
	Umgang mit dem Tod (religiöse Dimension)		4
	Spezielle Kenntnisse für den Einsatz bei Großschadensereignissen oder Katastrophen		8
	Kursbegleitende Reflexion		12
	Umgang mit anderen Kulturen		2
	Umgang mit Gewalt/Selbstschutz		2
	Umgang mit Medienanfragen		1
	Stressbewältigung und Entspannung		4
	Organisationen, mit denen sich im Einsatz Kooperationen ergeben/Definition von Schnittstellen	inklusive Weitervermittlung	3
			60
Erste Hilfe		Ausrichtung spezifisch auf Notwendigkeiten KRISENINTERVENTION/AB-Einsatz	16
			16

Volontariat

Begleitend zur theoretischen Ausbildung ist ein Volontariat vorgesehen. Auszubildende mit einem psychosozialen Beruf absolvieren dieses im Rahmen von Einsatzorganisationen (z. B. Rettung, Feuerwehr u. ä.), Einsatzkräfte volontieren bei psychosozialen Organisationen. Das Volontariat umfasst mindestens **zehn Stunden**.

Praxis (Mindeststandards)

Ausmaß

Mindestens **fünf Einsätze** sind gemeinsam mit der/dem PraxisanleiterIn gemäß den Regeln der jeweiligen Institution erfolgreich zu absolvieren.
Dokumentierte Einsatznachbesprechung/Evaluation

Abschluss

Abschluss des theoretischen Teiles

Es empfiehlt sich, ein standardisiertes Abschlussverfahren einzurichten, das aus folgenden Teilen bestehen kann:

- Fallarbeit
- Prüfung bzw. Reflexion der Lehrinhalte
- Rückmeldung in Bezug auf die persönliche Eignung

Abschluss des praktischen Teiles

- Reflexion der Praxiserfahrungen anhand der dokumentierten Einsätze

Gesamtabschluss

Gespräch über:

- Evaluierung der theoretischen und praktischen Ausbildung
- Graduierung zur/zum MitarbeiterIn im Team
- regionale Implementierung

Auswahl-/Ausstiegsszenarien

- ▶ Selbstselektion – Ausstieg aus Ausbildung jederzeit möglich
- ▶ Fremdselektion – Ausstieg aus Ausbildung wird empfohlen

Organisation

Organisationsformen des Betreuungseinsatzes

Modell 1

Kriseninterventions-MitarbeiterInnen und psychosoziale Fachkräfte bilden ein gemeinsames Kriseninterventions-Einsatzteam. Aus einer Untergruppe der psychosozialen Fachkräfte wird ein fachlicher Hintergrunddienst/eine fachliche Hintergrundbereitschaft gebildet.

Modell 2

Stufenmodell:

- Stufe 1: Betreuung durch Kriseninterventions-MitarbeiterInnen
- Stufe 2: Betreuung durch AB-psychosoziale Fachkraft

Die Modelle 1 und 2 geben die verschiedenen Formen der Zusammensetzung der Teams/Organisationen, der Ausbildung sowie des Einsatzablaufes wieder und sind nach den bisherigen Erfahrungen als gleichwertig anzusehen.

Struktur und Ablauf der Einsätze

Einsatzteam

Einem Einsatzteam zur psychosozialen Krisenintervention/Akutbetreuung gehören mindestens zwei qualifizierte Mitglieder an!

Einsatzarten

Beim Einsatz der psychosozialen Krisenintervention/Akutbetreuung unterscheidet man aus einsatztaktischen Gründen drei unterschiedliche Einsatzarten:

- Einsätze im Zuge täglicher rettungsdienstlicher Interventionen bzw. traumatische Ereignisse unterhalb der Großschadensschwelle
- komplexe Schadensereignisse (Einsätze unterhalb der Großschadensschwelle, die bereits eine Koordination durch einen Einsatzleiter sowie Unterstützung durch psychosoziale Fachkräfte erfordern)
- Einsätze im Zuge von Großschadens- und Katastrophenereignissen

Einsatzleitung

Einsätze im Zuge täglicher rettungsdienstlicher Interventionen bzw. traumatische Ereignisse unterhalb der Großschadensschwelle:

- Bei Notfalls- und Krisenereignissen mit traumatischer Qualität ist aus den Teammitgliedern ein(e) Teamleader/Teamleiterin zu definieren. Diese/Dieser trägt die Verantwortung für den Einsatz des Teams.

Aufgaben der/des TeamleiterIn:

- Lagebeurteilung
- Auftragserteilung – Auftragsbearbeitung
- Teamführung
- Meldung über Einsatzende an alarmierende Organisation
- schriftliche Dokumentation des Einsatzes
- Einsatzreflexion

Komplexe Schadensereignisse – Einsätze in Organisationen wie Firmen oder Schulen und/oder Einsätze von längerer Dauer oder mit mehreren Einsatzorten; diese erfordern eine qualifizierte Einsatzleitung durch eine entsprechend geschulte Person sowie nach Bedarf psychosoziale Fachkräfte.

- Bei Notfalls- und Krisenereignissen mit traumatischer Qualität ab einem komplexen Schadensereignis ist aus den Teammitgliedern des jeweiligen psychosozialen Betreuungsteams ein(e) Teamleiter/Teamleiterin zu definieren. Diese/Dieser trägt die Verantwortung für den Einsatz des jeweiligen Teams.

Aufgaben der/des TeamleiterIn:

- Lagebeurteilung für das jeweilige psychosoziale Betreuungsteam
- Kontakt mit den verantwortlichen Personen vor Ort
- Auftragsbearbeitung
- Teamführung und -koordination
- Meldung über Einsatzende an die Leitstelle
- schriftliche Dokumentation des Einsatzes
- Einsatzreflexion
- Mitarbeit Info-Telefon/Info-Stelle

Einsätze im Zuge von Großschadens- und Katastrophenereignissen

- Bei Notfalls- und Katastrophenereignissen mit traumatischer Qualität ab einem Großschadensereignis ist aus den Teammitgliedern des jeweiligen psychosozialen Betreuungsteams ein(e) Teamleiter/Teamleiterin zu definieren. Diese/Dieser trägt die Verantwortung für den Einsatz des jeweiligen Teams.

Aufgaben der/des TeamleiterIn:

- Meldung des Teams bei der Meldesammelstelle
- Lagebeurteilung für das jeweilige psychosoziale Betreuungsteam
- Auftragsbearbeitung
- Teamführung

- Meldung über Einsatzende an den Leiter Betreuung
 - schriftliche Dokumentation des Einsatzes
 - Einsatzreflexion
 - Mitarbeit Info-Telefon/Info-Stelle
- Zusätzlich ist bei Großschadens- bzw. Katastrophenereignissen ein(e) LeiterIn der psychosozialen Betreuung zu definieren. Sie/er ist durch die Absolvierung einer spezifischen Führungsausbildung besonders zu qualifizieren.

Aufgaben der/des LeiterIn psychosoziale Betreuung:

- Kontakt mit der/dem EinsatzleiterIn Sanitätsdienst bzw. mit anfordernder/alarmierender Organisation
- Koordination der eingesetzten psychosozialen Betreuungsteams vor Ort
- Führung der Betreuungsstelle (falls eingerichtet)
- Auftragserteilung an die psychosozialen Betreuungsteams
- Beratung der/des EinsatzleiterIn Sanitätsdienst in psychosozialen Fragen eventuell gemeinsam mit psychosozialer Fachkraft
- Zusammenarbeit mit dem/der LeiterIn des FGG 7 (S7; „Ganzheitliche Betreuung“) – wenn diese Stabsfunktion vorgesehen ist (sonst FGG 3; „Organisation“)

Leitungsbereiche

Fachliche Leitung (FL)

Voraussetzungen:

- Krisenintervention/Akutbetreuung-Ausbildung und langjährige einschlägige Einsatzerfahrung
- Quellberufe: Klinische PsychologInnen, PsychotherapeutInnen
- mehrjährige einschlägige Berufserfahrung im Quellberuf
- Höchst Eintrittsalter 60 Jahre bei körperlicher Eignung, entsprechender Mobilität und Flexibilität

Definition:

FL hat die Funktion, inhaltliche Entwicklungen auf der Basis der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse vorzustrukturieren und qualitätsentwickelnde Maßnahmen zu etablieren sowie für deren Umsetzung zu sorgen. Weiters ist die Vertretung nach Außen wahrzunehmen.

Organisatorische Leitung (OL)

Voraussetzungen/Verantwortlichkeiten/Zuständigkeiten:

- Voraussetzung für die Ausübung dieser Tätigkeit ist eine nachweisbar hohe Sachkenntnis im Bereich Krisenintervention/Akutbetreuung.
- Verantwortung für Dienstplan
- Organisation von Fort- und Ausbildung
- Sicherstellung und Verwaltung von finanziellen und materiellen Ressourcen

Fachliche Hintergrundbereitschaft/Fachlicher Hintergrunddienst

Definition:

Fachliche Hintergrundbereitschaft/Fachlicher Hintergrunddienst haben die Funktion, Rücksprache während eines Einsatzes zu ermöglichen, z. B. als Entscheidungshilfe oder zur Absicherung des Interventions- und Betreuungsplanes. Sie sind eines der wesentlichsten Kriterien für die Aufrechterhaltung der Qualität der Intervention und müssen von psychosozialen Fachkräften mit eigener Einsatz- und Beratungserfahrung durchgeführt werden. Diese Personen können auch für Supervision, Beratung, Fortbildung sowie weiterführende Aufgaben im und nach dem Einsatz eingesetzt werden.

Team-/BezirkskoordinatorInnen

Verantwortlichkeiten/Zuständigkeiten:

- Zuständigkeit für Dienstplan
- Brückenfunktion zu und von Krisenintervention/Akutbetreuung-Leitungsgremien
- Kommunikationsdrehzscheibe
- AnsprechpartnerInnen für Team
- Durchführung regionaler Teamsitzungen
- Organisation von Fallnachbesprechungen
- Unterstützung des Teamzusammenhaltes durch soziale Aktivitäten

Alle Personen, die eine Leitungsfunktionen ausüben, unterliegen der Verschwiegenheitspflicht!

Teamvertretung

Es wird empfohlen, eine gewählte Teamvertretung zu installieren.

Aufgaben:

- Vertretung der individuellen Interessen der Teammitglieder („Anwaltsfunktion“)
- Unterstützung des Teamzusammenhaltes durch soziale Aktivitäten

Bereitschaft

- Grundsätzlich sollte jedes Bundesland ein Bereitschaftssystem gemäß den regionalen, territorialen und verwaltungstechnischen Vorgaben einrichten.
- Dieses System inkludiert die Möglichkeit, im Einsatz eine psychosoziale Fachkraft zu kontaktieren (sogenannte Fachliche Hintergrundbereitschaft/Fachlicher Hintergrunddienst).

Einsatzpläne

Von der/den Trägerorganisation(en) sollte im Einvernehmen mit allen involvierten Institutionen ein standardisierter Alarm- und Ablaufplan erstellt werden, der durch entsprechende Informations- und Öffentlichkeitsarbeit bekannt gemacht und regelmäßig beübt wird.

Teamsitzungen

Es wird empfohlen, auf regionaler Ebene regelmäßige Teamsitzungen abzuhalten, bei denen neben organisatorischen Fragen auch Fälle nach besprochen werden können.

Intervision

Es wird empfohlen, dass Unterteams unter der Leitung von je einer psychosozialen Fachkraft regelmäßige Fallnachbesprechungen in Form von Intervisionssitzungen abhalten.

Peersystem

Es wird empfohlen, auch im Kriseninterventions-/Akutbetreuungsbereich ein Peersystem zu installieren, das gemeinsam mit psychosozialen Fachkräften die Erstanlaufstelle für die KriseninterventionsmitarbeiterInnen nach belastenden Einsätzen ist.

Supervision

Bei Bedarf können Teams oder Einzelpersonen auch externe Supervision in Anspruch nehmen.

Einsatzbereitschaft/Aufnahme der Betreuung ...

... wird als Verpflichtung definiert, im Alarmfall unverzüglich Maßnahmen einzuleiten und in der Regel sofort in den Einsatz zu gehen (= Einsatzort anfahren). Im Bedarfsfall ist Unterstützung durch die Einsatzorganisationen anzufordern, um z. B. Anfahrt auch in gesperrte Bereiche zu ermöglichen.

Empfohlene Ausrüstung

- ▶ Mobiltelefon
- ▶ Weste, Polo, T-Shirt, Sweatshirt; Farbe: grün
- ▶ Ausweis (befristete Gültigkeit)
- ▶ Organisationsmappen

- ▶ Visitenkarten
- ▶ Notset
- ▶ Rucksack
- ▶ Folder für Betroffene*
- ▶ Folder für betroffene Kinder und Jugendliche*
- ▶ Folder für MitarbeiterInnen Einsatzorganisationen*

* übersetzt in verschiedene gebräuchliche Sprachen (regional unterschiedlich)

Psychische, medizinische und soziale Vorsorge

- ▶ Durchführung von Impfungen (je nach Einsatzbereich/Einsatz für Kriseninterventions-/Akutbetreuungsteams festzulegen)
- ▶ Burn-Out-Prävention
- ▶ Supervision und psychotherapeutische Behandlung bei sekundär traumatisierenden Effekten
- ▶ Kostentragung durch Trägerorganisationen
- ▶ Absicherung durch Versicherungen (Unfall, Haftpflicht)

Indikationen

Gruppe 1

- Notfalls- und Krisenereignisse mit traumatischer Qualität
 1. *plötzlicher Tod eines Angehörigen*
 2. *plötzlicher Kindestod/plötzlicher Tod im Kindes- und Jugendalter/Kindernotfälle (z. B. schwere Verletzungen)*
 3. *Überbringung von Todesnachrichten (länderspezifisch!)*
 4. *Verkehrsunfall*
 5. *Unfall/Tod am Arbeitsplatz*
 6. *Todesfälle und Unfälle im „Öffentlichen Raum“*
 7. *Gewaltdelikte (Überfall, Mord/Mordversuch, Vergewaltigung etc.)*
 8. *erweiterter Suizid (ausschließlich Angehörigenbetreuung!)*
 9. *schwierige (Todes-)Ermittlungen der Kriminalpolizei*
 10. *Betreuung von Angehörigen vermisster Personen*

Gruppe 2

- komplexe Schadensereignisse, Großschadensereignisse, Katastrophenereignisse
 1. *Eisenbahn-, U-Bahn-, Straßenbahn-, Bus-, Lift-, Seilbahn- und Schiffsunfälle*
 2. *Flugzeugabsturz*
 3. *länger andauernde Suchaktionen (Kind ertrunken ...)*
 4. *Einsätze von Spezialeinheiten der Polizei/Gendarmerie (Terror, Attentate)*
 5. *Geiselnahmen/länger dauernde Überfälle*
 6. *Hilfe für Helfer in Akutsituationen*
 7. *Nachbetreuung von Helfern bei traumatisierenden Ereignissen*
 8. *Naturkatastrophen (Erdbeben, Hochwasser, Lawinenabgänge ...)*
 9. *diverse Katastrophen- und Großschadensereignisse im Bundesland bzw. österreichweit, vor allem wenn BewohnerInnen des jeweiligen Bundeslandes betroffen sind (z. B Kaprun ...)*
 10. *Brände, Explosionen, Dacheinsturz*
 11. *Betreuung psychisch traumatisierter Flüchtlinge/Vertriebener*

Gruppe 3

- Betreuung von Großveranstaltungen/Teilnahme an Übungen
 1. *Großveranstaltungen wie z. B. LOVE-Parade, Silvesterpfad*
 2. *Koordinierte Übungen etc. ...*

Prinzip:

Ausschlaggebend für den Einsatz ist nicht die Anzahl der Betroffenen, sondern der **Schweregrad der möglichen Traumatisierung.**

Dokumentation der Einsätze

Einsatzberichte

Es sind Einsatzberichte zu verfassen und der für die psychosoziale Betreuung zuständigen Stelle im Bereich des Bundeslandes zu übermitteln. Sie sind Unterlagen zur Evaluierung der Einsätze, Führen einer Jahresstatistik, Budgetabrechnung und -vorschau, Abrechnung der Einsätze sowie der wissenschaftlichen Aufarbeitung und Auswertung.

Informationsmanagement

Informationen über die Arbeitsweise, Indikationen und Einsatzschwellen der Einsatzteams zur psychosozialen Krisenintervention/Akutbetreuung sind zu geben an:

- eigene Organisation
- Einsatzorganisationen
- Nachbetreuungseinrichtungen
- Kooperationspartner (z. B. Frauenhaus, Bestattungsunternehmen, Kindernotruf etc.)

Der Austausch mit den anderen Organisationen in Bezug auf deren Arbeitsweise ist zu pflegen.

Öffentlichkeitsarbeit

Auf Sachlichkeit beruhende Öffentlichkeitsarbeit ist über das o. a. Informationsmanagement hinaus zu pflegen und obliegt der Leitung.

Psychohygiene für die Teams

Es sollte geben:

- ▶ psychologische Einsatznachbesprechung im Sinne der Intervention nach jedem Einsatz
- ▶ Supervision: einsatzbezogen und auf Anforderung durch die Teams
- ▶ Jour Fixe regelmäßig – Gelegenheit zu Informations- und Erfahrungsaustausch mit VertreterInnen Trägerorganisationen und KollegInnen
- ▶ fortlaufende Supervision für das Gesamtteam
 - Themen:
 - Kommunikation im Team
 - Organisatorisches

Befristung/Dauer der Einsatzberechtigung – Frühwarnsystem

Die Aufrechterhaltung der Einsatzberechtigung bindet sich an:

- Absolvierung der verpflichtenden Fortbildung
- Absolvierung der Einsatzbereitschaften
- Teilnahme an Teamsitzungen

Die Einsatzberechtigung ruht:

- auf Verlangen durch die/den MitarbeiterIn
- durch einen Entscheid der Fachlichen Leitung (z. B. nach einer eigenen Traumatisierung)

Die Wiederaufnahme der Einsatzberechtigung kann nur nach einem Gespräch mit Organisatorischer Leitung und Fachlicher Leitung erfolgen. Diese definieren die Wiedereintrittsbedingungen.

Die Einsatzberechtigung erlischt:

- nach erfolglosem Durchlaufen der Frühwarnsystematik
- bei groben Vergehen gegen die Dienst- und Fortbildungsverpflichtungen

Frühwarnsystem:

Wird ein Fehler/Vergehen gegen Dienst- und Fortbildungsverpflichtungen bekannt, so erfolgt eine Einladung der/des MitarbeiterIn zu einem Gespräch mit den zuständigen Personen der Leitung. Dabei werden Maßnahmen festgeschrieben und in den Personalakt aufgenommen. Nach erfolgreicher Absolvierung der Maßnahmen wird die Eintragung gelöscht. Bei nicht erfolgreicher Absolvierung wird erneut im Rahmen eines Gespräches eine Maßnahme definiert. Dieser Prozess kann bis zu dreimal wiederholt werden. Die/der MitarbeiterIn hat die Möglichkeit, zu diesen Gesprächen eine Person ihres/seines Vertrauens bei zu ziehen. Die Teammitgliedschaft kann bereits nach einem ersten Frühwarngespräch aufgelöst werden.

Nachsorge/Nachbetreuung

Dauer der Akutphase

Die traumatischen und Trauerreaktionen entwickeln sich über die Zeit. Außeninflüsse determinieren die Bedürfnisse im phasischen Verlauf und die Dauer der Akutphase. Dementsprechend kann die Dauer der Akutphase variieren bzw. können die Bedürfnisse der Akutphase zu späteren Zeitpunkten reaktualisiert werden (z. B. Jahrestagsreaktionen, Gerichtsverhandlungen, Vermisstenfunde ...).

Die psychosoziale Akutbetreuung erfolgt in der Regel unmittelbar nach dem Ereignis vor Ort oder in einem für die Betreuung geeigneten Umfeld. In den o. a. Fällen kann sie allerdings erneut erfolgen. Dies sollte in Absprache mit der Fachlichen Leitung geschehen.

Ein aktives nochmaliges Melden beim Betroffenen erfolgt nur in Ausnahmefällen und nur nach Rücksprache mit der Fachlichen Leitung.

Im Zuge der weiterführende Betreuung ist für die Vernetzung mit den zuständigen Betreuungseinrichtungen oder allenfalls erforderlichen speziellen Einrichtungen zu sorgen.

Die Fachliche Leitung steht in einem permanenten Austausch mit den Nachsorgeeinrichtungen und überprüft die Qualität der Zusammenarbeit (Art und Weise der Weitervermittlung, Verlässlichkeit, Bereitschaft zur Kooperation ...).

Die Akutbetreuung ist zuständig für die Qualität der Weitergabe an die nachsorgende Einrichtung. Diese Qualität wird über die Rückmeldung der nachsorgenden Einrichtung sichergestellt. Dies gilt für lokale, nationale und internationale Weitervermittlungen.

Nationale und internationale Einsätze

Zur Durchführung nationaler/internationaler Einsätze haben sich die Mitglieder der Plattform Krisenintervention/Akutbetreuung verpflichtet, ausschließlich MitarbeiterInnen von Teams zu beschäftigen, die nach den Richtlinien des Leitfadens ausgebildet, organisiert und geführt sind.

Netzwerke

Die Mitglieder der Plattform integrieren sich in nationalen und internationalen Netzwerken, die sich mit traumatischen Reaktionen auf wissenschaftlicher, praktischer sowie organisatorischer und sozialer Ebene auseinandersetzen. Die Teilnahme an Netzwerken dient folgenden Zielen:

- Kennenlernen anderer Versorgungsstrukturen
- Kennenlernen der KooperationspartnerInnen
- Know-How-Transfer, Erfahrungsaustausch
- Qualitätsmanagement

Gemeinsame/nationale Fortbildung

- ▶ Regionale Ebene
 - fachliche Weiterbildung
 - Jour fixe/Teamabende
 - Erfahrungsaustausch
 - Einsatzanalysen
 - Informationen
- ▶ Landesebene
 - Fortbildung von Trägerorganisationen bedarfsspezifisch zu organisieren
- ▶ Nationale Ebene
 - Jährliche Fachtagung aller Mitglieder der Plattform Krisenintervention/Akutbetreuung mit einem thematischen Schwerpunkt
 - Organisation aus der Plattform heraus
 - Zweck der Tagung:
 - Kennenlernen und Erfahrungsaustausch mit anderen nationalen Einsatzteam zur psychosozialen Krisenintervention/Akutbetreuung
 - fachliche Weiterbildung
- ▶ Personen mit Leitungsfunktionen im Rahmen der Teams müssen Gelegenheit erhalten, sich auf internationalen und nationalen Veranstaltungen (Kongresse, Workshops, Seminare ...) weiter zu bilden.

Methoden und wissenschaftliche Grundlagen

Die Methoden der Krisenintervention/Akutbetreuung orientieren sich grundsätzlich an den Bedürfnissen der Betroffenen. Sie verwenden dabei Interventionen des psychosozialen Spektrums und beziehen sich auf die jeweils aktuellen wissenschaftlichen und praktischen Guidelines der nationalen und internationalen fachspezifischen Gesellschaften. Ausdrücklich wird auf die Problematik des Debriefings hingewiesen.

Auswahl von Links zu relevanten Internetseiten

iasc guidelines

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva: IASC.

<http://www.humanitarianinfo.org/iasc/pageloader.aspx?page=content-products-default>

estss

European Society for Traumatic Stress Studies:

<http://www.estss.org/>

impact foundation

<http://www.impact-kenniscentrum.nl/?userlang=en>

nice guidelines

Clinical Guideline 26 Post-traumatic stress disorder (PTSD): the management of PTSD in adults and children in primary and secondary care

<http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=download&o=29770>

tents

the european network for traumatic stress:

<http://www.tentsproject.eu/>

Finanzierung

Muss sichergestellt werden.

Kostenfaktoren

- ▶ Bereitschaft
- ▶ Einsätze
- ▶ Ausbildung
- ▶ fachliche Hintergrundbereitschaft
- ▶ Nachbesprechung
- ▶ Teambesprechung
- ▶ Supervision
- ▶ Ausrüstung
- ▶ Spesenersatz/Verdienstentgang
- ▶ Übungen
- ▶ Dokumentation
- ▶ Fortbildung
- ▶ Koordination
- ▶ fachliche Leitung
- ▶ Planungskosten
- ▶ Projektkosten
- ▶ Implementierung
- ▶ Leitstelle
- ▶ Versicherung

Finanzierungsmodelle

- ▶ Öffentliche Hand/Land/Gemeinden
- ▶ Spenden
- ▶ Mitgliedsbeiträge
- ▶ Zuwendungen von Trägerorganisationen/Sozialversicherungsträgern
- ▶ Sonstiges

Rechtliche Fragen/gesetzliche Grundlagen

Die Träger haben die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften sicherzustellen (Verschwiegenheitspflicht, Haftungsfragen etc.).

Evaluierung der Einsätze

Die Evaluation richtet sich an den vorab gesetzten Zielen der Interventionen aus. Überprüfbar wäre demnach z. B. die Wiederherstellung der Handlungsfähigkeit, nicht jedoch die PTSD-Rate. Die Wirkung der Intervention orientiert sich am Assessment der Bedürfnisse der Betroffenen, insofern sind diese im Fall einer Evaluation als Outcome-Kriterien zu verwenden.

Assessment der Bedürfnisse

Dieses ist Ausgang jeder Intervention und kann im Falle einer Intervention für die Kriterienbildung herangezogen werden.

Dokumentation der Einsätze

Die Dokumentation der Einsätze auf statistischer Ebene sowie eine Deskription der Interventionen stellen eine weitere unabdingbare Basis für eine Evaluation dar.

Evaluation

Die Evaluation der Krisenintervention auf der oben beschriebenen Basis wird durch die Mitglieder der PF grundsätzlich angestrebt. Jedenfalls orientiert sich die Krisenintervention/Akutbereuung an vorhandenen Ergebnissen wissenschaftlicher Evaluation.

Wirkung auf MitarbeiterInnen

Ergebnisse aus der Forschung zum Thema Compassion Fatigue (Mitleidsermüdung) sowie Erkenntnisse der sekundären Traumatisierung werden in Ausbildung und Führung stets berücksichtigt.

Glossar

Akutbetreuung/Krisenintervention

Betreuung vor Ort, die sich auf den aktuellen Anlass bezieht und erste Verarbeitungsschritte des traumatischen Ereignisses erleichtert. Sie umfasst auch soziale Unterstützung (z. B. Beschaffung von trockener Kleidung), Beschaffung wichtiger Informationen und Hilfe bei der Wiederherstellung des eigenen sozialen Netzes.

Ausbildungskollegium

ExpertInnengruppe zur Koordination und Durchführung der Ausbildung gemäß den vorgegebenen Standards. Mitglieder dieser ExpertInnengruppe („Ausbildungskollegium“) sind fachlich qualifizierte Personen aus den Trägerorganisationen/Einsatzorganisationen/bereits vorhandenen KRISENINTERVENTION/AB-Teams/wissenschaftlichen Institutionen.

Behördliches Katastrophenmanagement

In der Zusammensetzung durch länderspezifische Gesetze und Verordnungen geregelte Personengruppe, die im Katastrophenfall als Einsatzleitung oder als Beratungsgremium für die/den behördliche(n) EinsatzleiterIn fungieren.

Bio-psychosoziale Sicht

Im Rahmen eines traumatischen Ereignisses werden körperliche, psychische und soziale Aspekte relevant. Im Zuge der Betreuung ist die Stabilisierung auf der körperlichen, psychischen und sozialen Ebene zu berücksichtigen.

Dissoziation

Eine sehr häufige Reaktion in der akuten traumatischen Reaktion, die vor Überflutung schützen soll und die sich meist in zwei Ausprägungen zeigen kann:

- Depersonalisation – das Gefühl, den eigenen Körper von außen zu betrachten, sich nicht spüren
- Derealisation – das Gefühl, der Situation entfremdet zu sein, „wie in einem Film“

Mildere Formen der Dissoziation können sich auch in einem veränderten Zeiterleben äußern (Situationen werden als länger andauernd oder kürzer erlebt als objektiv gegeben).

Fachliche Hintergrundbereitschaft/Fachlicher Hintergrunddienst

hat die Funktion, Rücksprache während eines Einsatzes zu ermöglichen, z. B. als Entscheidungshilfe oder zur Absicherung des Interventions- und Betreuungsplanes. Sie ist eines der wesentlichsten Kriterien für die Aufrechterhaltung der Qualität der Intervention und muss von psychosozialen Fachkräften mit eigener Einsatz- und Beratungserfahrung durchgeführt werden. Diese Personen können bei Bedarf für Supervision, Beratung, Fortbildung, weiterführende Aufgaben in und nach dem Einsatz eingesetzt werden.

Fachliche Leitung (FL)

Definition:

FL hat die Funktionen, inhaltliche Entwicklungen auf der Basis der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse vor zu strukturieren, für die Umsetzung zu sorgen, die Vertretung nach Außen wahrzunehmen, qualitätsentwickelnde Maßnahmen zu etablieren und für deren Umsetzung zu sorgen.

Voraussetzungen:

- Ausbildung in Krisenintervention/Akutbetreuung und langjährige einschlägige Einsatzerfahrung
- mehrjährige einschlägige Berufserfahrung im Quellberuf
- Höchsteintrittsalter: 60 Jahre bei körperlicher Eignung, entsprechender Mobilität und Flexibilität
- Quellberufe: Klinische PsychologInnen, PsychotherapeutInnen, einschlägige Facharztausbildung

Großschadensereignis

Als Großschadensereignis ist jedes bereits eingetretene oder noch bevorstehende Ereignis zu verstehen, das durch elementare, technische oder sonstige Auswirkungen geeignet ist, in ungewöhnlichem Ausmaß Personen- oder Sachschäden zu bewirken und das mit örtlichen Einsatzkräften bewältigt werden kann.

Hospitation

bezeichnet die spezielle Form des Praktikums, bei der Auszubildende erfahrene AkutbetreuerInnen bei den Einsätzen ohne Verpflichtung, selbst aktiv zu betreuen, begleiten.

Katastrophe

Ein Ereignis, das auf Basis der jeweils gültigen Landesgesetze von behördlicher Seite zu dieser erklärt wird.

MitarbeiterInnen Krisenintervention/Akutbetreuung

sind Personen, die für die Betreuung von akut Betroffenen und Helfern ausgebildet sind und sich einer spezifischen, psychotraumatologischen Aus- und Fortbildung unterzogen haben/unterziehen.

Voraussetzungen:

- Personen mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung im psychosozialen Bereich bzw. fünf Jahre Einsatzerfahrung
- Mindestalter 25 Jahre
- abgeschlossene Zusatzqualifikation in Krisenintervention/Akutbetreuung
- Höchsteintrittsalter: 60 Jahre bei körperlicher Eignung, entsprechender Mobilität und Flexibilität

Kollegium

Wickelt das Auswahlverfahren für eine Ausbildung in Krisenintervention/Akutbetreuung ab.

Komplexes Schadensereignis

Als komplexes Schadensereignis ist jedes bereits eingetretene oder noch bevorstehende Ereignis zu verstehen, das – ungeachtet seines Ausmaßes – zu seiner Bewältigung einer erhöhten Koordination der Einsatzkräfte bedarf.

Multiprofessionelles Team

beschreibt ein BetreuerInnenteam, das sich aus mehreren Berufsgruppen zusammensetzt, die alle die psychotraumatologische Zusatzausbildung für Krisenintervention/Akutbetreuung absolviert haben.

Notfallseelsorge

Psychosoziale Krisenintervention/Akutbetreuung mit spiritueller und ritueller Kompetenz

Organisatorische Leitung

- findet auf unterschiedlichen Ebenen statt.
- Voraussetzung für die Ausübung dieser Tätigkeiten ist eine nachweisbar hohe Sachkenntnis im Bereich Krisenintervention/Akutbetreuung.

Peer

Definition:

Einsatzkraft mit einschlägiger mehrjähriger Einsatzerfahrung in der entsprechenden Einsatzorganisation und abgeschlossener Zusatzqualifikation

Voraussetzung:

- Höchsteintrittsalter: 60 Jahre bei körperlicher Eignung, entsprechende Mobilität und Flexibilität

Präklinische Krisenintervention

siehe Akutbetreuung/Krisenintervention

Psychosoziale Betreuung

ist der Überbegriff für die Hilfeleistung für Helfer/Opfer durch Krisenintervention, Akutbetreuung und Stressverarbeitung nach belastenden Ereignissen (SvE) – siehe Akutbetreuung/Krisenintervention bzw. Peer.

Psychosoziale Fachkraft (Bereich Krisenintervention/Akutbetreuung und SvE)

Ausbildung in Krisenintervention/Akutbetreuung, psychosozialer Quellberuf und entsprechende Berufserfahrung (mindestens zwei Jahre)

Psychosoziale Quellberufe

Klinische und GesundheitspsychologInnen, PsychotherapeutInnen, MedizinerInnen mit Ius Praktikandi, TheologInnen, PädagogInnen, SozialarbeiterInnen

Psychische Erste Hilfe

leisten MitarbeiterInnen von Einsatzorganisationen den Betroffenen unmittelbar an Ort und Stelle vor dem Eintreffen der Kriseninterventions-/Akutbetreuungsteams.

PTBS

Posttraumatische Belastungsstörung

Rezertifizierung

- Alle zwei Jahre findet eine Rezertifizierung statt.
- Grundvoraussetzungen für eine Rezertifizierung sind:
 - die nachweisliche, erfolgreiche Teilnahme an facheinschlägiger Fortbildung im Ausmaß von 8 bis 10 Stunden pro Jahr
 - die regelmäßige Teilnahme an Teamsitzungen, Jour fixe, Klausuren sowie an Supervisionen

- eine konstante Einsatzfähigkeit
- Betreuungsarbeit nach den vorgegebenen Standards
- Bei Karenzierungen wird ein Wiedereintrittsgespräch geführt und es werden gemeinsam entsprechende Maßnahmen festgelegt.
- Die Rezertifizierungsfrist steht in Zusammenhang mit den Karenzierungsfristen.
- Für die Rezertifizierung wird ein Wiedereintritts- bzw. MitarbeiterInnengespräch empfohlen.

Stabsarbeit

Um im Anlassfall auf ein komplexes Ereignis effektiv reagieren zu können, bedient sich der Einsatzleiter bereits auf den unteren Führungsebenen regelmäßig der Unterstützung durch Führungsgehilfen. Die mit steigender Führungsebene umfangreicher und komplexer werdenden Führungsaufgaben verlangen schließlich die Bildung eines Stabes und den Übergang zur Stabsarbeit.

Unter Stabsarbeit versteht man das standardisierte Zusammenwirken einer arbeitsteilig organisierten und als Stab bezeichneten Personengruppe zum Zweck der Unterstützung und Beratung des Einsatzleiters bei der Erledigung der Führungsaufgaben.

Gemäß der grundsätzlichen Gliederung des Stabes für den zivilen Einsatz umfasst dieser die Führungsgruppe, die sich in standardisierter Weise aus den einzelnen Sachgebieten zusammensetzt, und die Fachgruppe, die nach den Bedürfnissen des jeweiligen Einsatzes zusammengestellt wird. Über den beiden Gruppen steht die/der LeiterIn der Stabsarbeit.

Sachgebiete (auch als Führungsgrundgebiete – FGG – bezeichnet) bestehen für folgende Bereiche:

- | | |
|------------|-------------------------|
| S1 (FGG 1) | Personal |
| S2 (FGG 2) | Lage |
| S3 (FGG 3) | Einsatz |
| S4 (FGG 4) | Versorgung |
| S5 (FGG 5) | Öffentlichkeitsarbeit |
| S6 (FGG 6) | Kommunikation |
| S7 (FGG 7) | ganzheitliche Betreuung |

Trägerorganisation

Verein, Institution oder Behörde, deren MitarbeiterInnen den Aufbau und den „Betrieb“ eines oder mehrerer Einsatzteams Krisenintervention/Akutbetreuung finanzieren, organisieren und begleiten.

Volontieren

bezeichnet die spezielle Form des Praktikums, bei der Auszubildende, die keine Erfahrung im Rettungsdienst haben, bei einer Rettungsorganisation (z. B. Rotes Kreuz, Wiener Rettung) „mitlaufen“, um Erfahrungen im Einsatz- und Alarmierungsablauf zu sammeln.

Vorstellung der PF-Mitgliedsorganisationen



Kriseninterventionsteam (KIT) Land Steiermark

Als Reaktion auf das Grubenunglück von Lassing 1998 hat das Land Steiermark als erstes Bundesland die „Psycho – soziale Akutbetreuung“ im Steiermärkischen Katastrophenschutzgesetz vom 16. März 1999 verankert. Die nunmehr 300 ehrenamtlichen AkutbetreuerInnen, bestehend aus psychosozialen Fachkräften, NotfallseelsorgerInnen und erfahrenen MitarbeiterInnen von Einsatzorganisationen mit absolvierter Kriseninterventionsausbildung, betreuen Menschen nach unvorhersehbaren, plötzlichen belastenden Ereignissen, sogenannten traumatischen Ereignissen. In der Akutphase – den ersten Stunden danach – ist das Team für Betroffene und Angehörige da, hat Zeit zum Zuhören, hilft bei der ersten Orientierung und gibt durch die Anwesenheit Unterstützung und Sicherheit bis das eigene soziale Netz aufgebaut ist. Im Vordergrund stehen die unmittelbaren Bedürfnisse der Betroffenen, z. B. nach einem Wohnungsbrand oder einem Verkehrsunfall. Bei Todesfällen hilft das Ermöglichen des Abschiednehmens vom Verstorbenen oder das Anbieten eines Rituals.

Ausgehend vom Prinzip: „*Ausschlaggebend für den Einsatz ist nicht die Anzahl der Betroffenen, sondern der Schweregrad der möglichen Traumatisierung*“, kommen die MitarbeiterInnen gemäß der im österreichweiten Leitfadens der Plattform Krisenintervention, Jahrgang 2009, definierten Indikationenliste, zum Einsatz.

Da die akute Krisenintervention nur unmittelbar nach dem Ereignis in der Akutphase erfolgt, unterstützen die Teams bei Bedarf auch durch Vermittlung einer weiterführenden Betreuung durch PsychologInnen bzw. PsychotherapeutInnen, soziale Einrichtungen, psychosoziale Beratungsstellen und SeelsorgerInnen.

Die Dienste des Kriseninterventionsteams werden der steirischen Bevölkerung durchgehend 24 Stunden/Tag unentgeltlich angeboten. Dazu ist in jedem steirischen Bezirk ein Team bestehend aus zwei MitarbeiterInnen in ständiger Rufbereitschaft. Die Alarmierung erfolgt durch die Behörden und gesetzlich anerkannte Einsatzorganisationen sowie Rettungsdienste, über die Landeswarnzentrale unter der Nummer 130.

Das Team wird vom Leitungsteam, bestehend aus einem fachlichen, einem organisatorischen Leiter und einer wissenschaftlichen Leiterin geführt.

Die Einsätze werden von den Mitarbeiter/innen ehrenamtlich geleistet.

Die Kosten für die Ausbildung, die Einsätze, die Versicherungen, die Qualitätssicherung und die Weiterbildung trägt auf gesetzlicher Grundlage das Land Steiermark.

Das Angebot richtet sich jedoch nicht nur an die unmittelbar betroffenen Menschen und deren Angehörige, sondern auch an Helfer aus Einsatzorganisationen nach extrem belastenden Einsätzen, z. B. mit vielen Toten, toten Kindern oder wenn die Einsatzorganisationsmitglieder plötzlich selbst im Einsatz in eine lebensbedrohliche Lage kommen. Speziell ausgebildete MitarbeiterInnen des KIT Land Steiermark unterstützen diese Menschen in Form von Einzel- und Gruppengesprächen.

Adresse:

Koordinationsstelle Krisenintervention

Fachabteilung 7B – Land Steiermark

Paulustorgasse 4

8010 Graz

www.katastrophenschutz.steiermark.at

Krisenintervention und Notfallseelsorge Vorarlberg

Allgemeines und Organisation

Die Krisenintervention und Notfallseelsorge Vorarlberg wurde im Jahr 2000 mit dem Auftrag gegründet, die psychosoziale Betreuung von Menschen unmittelbar nach einem traumatischen Ereignis sicherzustellen und somit akute Belastungsreaktionen aufzufangen und Folgeerkrankungen zu vermeiden.

Die Krisenintervention-Vorarlberg wird von folgenden Organisationen und Einrichtungen getragen:

Ärztammer (Notfallreferat), Bergrettung, Caritas, Evangelische Kirche H.B., Feuerwehr, Polizei, Institut für Sozialdienste, Katholische Kirche, Rotes Kreuz, VLP (Vorarlberger Landesverband für Psychotherapie), Wasserrettung.

Im Ober- und Unterland steht jeweils ein Team bestehend aus zwei MitarbeiterInnen in Bereitschaft. Nach der Alarmierung über die Rettungs- und Feuerwehrleitstelle Vorarlberg (05522-3500) ist mit dem Eintreffen am Einsatzort nach ca. 30 Minuten zu rechnen. Die MitarbeiterInnen kommen aus den verschiedensten Berufen und arbeiten ausschließlich ehrenamtlich.

Derzeit arbeiten 80 MitarbeiterInnen beim Kriseninterventionsteam mit. Im Jahr 2008 hatten wir 190 Einsätze zu bearbeiten.

Die Leistungen sind für die Betroffenen kostenlos.

Die Finanzierung der Krisenintervention: zum Großteil Abdeckung durch das Land Vorarlberg (Abteilung Soziales und Abteilung Ia, Katastrophenbereich), jährliche Mitgliederbeiträge durch die oben angeführten Träger, sowie diverse Spenden.

Krisenintervention Einsatzindikationen

Der Einsatz von KIT-Teams ist immer dann angezeigt, wenn Betroffene unter einem akuten psychischen Schock stehen und menschlicher Begleitung bedürfen:

Notfallereignisse mit traumatischer Qualität

- plötzlicher Tod eines Angehörigen
- plötzlicher Kindstod (SIDS)
- Todesfälle und Unfälle im öffentlichen Raum (Verkehrs- und Arbeitsunfälle)
- Mord/Suizid und Suizidversuch
- Vergewaltigung, Missbrauch
- Überbringung von Todesnachrichten mit der Exekutive
- längerandauernde Suchaktionen nach vermissten Personen
- Brände mit Verletzten oder Toten

Großschadensereignisse

- Unfälle mit mehreren Toten und Schwerverletzten
- Attentate/Geiselnahmen

Katastrophen

- Naturkatastrophen
- technische Katastrophen

Krisenintervention Erreichbarkeit

Mag. Brigitte Madlener, Koordinatorin, Telefonnummer Festnetz +43/5522/3510-364

Faxnummer + 43/5522/3510-266, E-Mail office@kit-vorarlberg.at

WEB www.kit-vorarlberg.a

ESK-Einsatzunterstützung +43/664/6255496 (Bereitschaftsdienst 24 Stunden)

Mobiltelefon KIT-Koordinatorin + 43/664/6255529

AkutbetreuungWien

Im Jahr 1995 gab es bereits erste Überlegungen, Personen mit traumatischen Erlebnissen zu betreuen. In weiterer Folge kam es 1998/99 zur ersten Ausbildung von 36 KollegInnen aus dem psychosozialen Bereich. Am 1. Juli 1999 konnte die Akut-BetreuungWien (ABW) mit dem Wirkungsbereich Land Wien ihren offiziellen Betrieb aufnehmen.

Derzeit (2009) sind 61 psychosoziale Experten im Einsatz. Durchschnittlich werden ca. 420 Einsätze pro Jahr durchgeführt.

Das Prinzip für Einsätze der ABW lautet:

„Ausschlaggebend für den Einsatz ist nicht die Anzahl der Betroffenen, sondern der Schweregrad der möglichen Traumatisierung.“

Aufbauend auf diesem Prinzip haben wir eine Indikationenliste (z. B.: plötzlicher Todesfall, Unfall mit Schwerverletzten/Toten, Betreuung nach Suizid Gewaltverbrechen, akute Krise im familiären Bereich, medizinischer Notfall, Brand etc.) definiert.

Die Dienste der ABW werden der gesamten Wiener Bevölkerung durchgehend 24 Stunden/Tag unentgeltlich angeboten. Dazu ist jeweils ein Team bestehend aus zwei KollegInnen in ständiger Bereitschaft. Die Alarmierung erfolgt in erster Linie über die Leitstelle der Wiener Rettung. Sollte es gleichzeitig zu mehreren Einsätzen kommen, besteht die Möglichkeit, weitere KollegInnen nach zu alarmieren.

Die Finanzierung der Arbeit der ABW erfolgt durch die Magistratsdirektion Krisenmanagement und Sofortmaßnahmen.

<http://www.wien.gv.at/sicherheit/akut/>

Österreichisches Rotes Kreuz

Die Kriseninterventionsteams des Österreichischen Roten Kreuzes bestehen seit dem Jahr 1999 und betreuen Menschen nach außergewöhnlich belastenden Ereignissen. In ganz Österreich stehen dem Roten Kreuz rund 1000 psychologisch geschulte KriseninterventionsmitarbeiterInnen und psychosoziale Fachkräfte in Form von multiprofessionellen Teams (erfahrene Einsatzkräfte und psychosoziale Fachkräfte aus verschiedenen Bereichen wie zum Beispiel Psychologie, Sozialarbeit oder Seelsorge) zur Verfügung. Zusätzlich werden diese durch fachliche Hintergrundbereitschaftsdienste, bestehend aus Einsatz erfahrenen psychosozialen Fachkräften ergänzt. Diese stehen den Teams beratend zur Seite und bieten Supervision und Fortbildungen an.

In enger Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst sind die Kriseninterventionsteams BegleiterInnen, die für die Betroffenen Rahmenbedingungen schaffen und diese handlungsfähig halten sollen. Die Alarmierung erfolgt ausschließlich durch die Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (Rettungsdienst, Feuerwehr, Polizei, jeweils zuständige Katastrophenschutzbehörde) über die jeweiligen Rettungsleitstellen. Zudem müssen die Betroffenen einer Betreuung zustimmen. Die Teams sind 24 Stunden erreichbar.

Strukturell sind die Kriseninterventionsteams auf den Bezirksstellen der Landesverbände des Österreichischen Roten Kreuzes angesiedelt, wo sie einem Teamkoordinator unterstehen. Auf der Landesverbandsebene untersteht die Krisenintervention der Aufsicht eines/einer organisatorischen und fachlichen Leiters/Leiterin. Letztere/r muss klinische/r Psychologe/in oder PsychotherapeutIn sein und ist für die Qualitätssicherung des Dienstes verantwortlich. Die KriseninterventionsmitarbeiterInnen und psychosozialen Fachkräfte des Österreichischen Roten Kreuzes sind in acht Landesverbänden tätig. Sie bestehen zum überwiegenden Teil aus freiwilligen MitarbeiterInnen.

Die Krisenintervention des Österreichischen Roten Kreuzes unterstützt im In- und Ausland durch Stabilisierung und Mobilisierung persönlicher Ressourcen, Aktivierung des sozialen/familiären Netzwerkes sowie Vermittlung weiterer Betreuung durch PsychologInnen/PsychotherapeutInnen oder andere Fachberatungsstellen.

Es handelt sich dabei durchwegs um Interventionen, die relativ kurzfristig nach einem traumatischen Ereignis und meist noch vor Ort stattfinden. Wir sprechen hier demnach von extramuraler oder mobiler Krisenintervention und nicht von Krisenintervention wie sie z. B. in psychiatrischen Notaufnahmen oder in der klinisch-psychologisch oder psychotherapeutischen Praxis vorkommt. Anlassfälle für die hier beschriebene Art von Krisenintervention sind unter anderem außergewöhnliche Todesfälle bzw. Unfälle mit Todesfolge, schwere Verletzung, Suizidversuch/Suizid, Überbringung von Todesnachrichten (gemeinsam mit der Exekutive), aber auch die Betreuung von An-

gehörigen vermisster Personen, nach Gewaltdelikte sowie Bank- und Raubüberfällen, Betreuung von Kindern in familiären Notsituationen oder die Betreuung von Betroffenen und Angehörigen nach Katastrophenereignissen und Großunfällen.

Die Krisenintervention im Roten Kreuz versteht sich als vorbeugende Maßnahme. Traumatische Ereignisse können Belastungsstörungen hervorrufen, die schwere gesundheitliche Schäden mit sich bringen können. Die Erstintervention ist in diesem Sinne eine vorbeugende Maßnahme, als sie die Zeit, in der die Betroffenen sich hilflos und handlungsunfähig dem Ereignis ausgeliefert fühlen, zu verkürzen versucht. Damit arbeitet die Krisenintervention mit einem Auftrag, der als zentrales Anliegen der präklinischen Notfallmedizin und somit als erweiterndes Aufgabenfeld des Rettungsdienstes zu formulieren ist.

Krisenintervention erfolgt unmittelbar nach dem Ereignis in der Akutphase, also noch mitten im Einsatzgeschehen und versteht sich als Akutbetreuung und nicht als Therapie, schließt also das "Fenster" zwischen Ereignis und professioneller psychosozialer Nachbetreuung.

Die Finanzierung der Krisenintervention im Österreichischen Roten Kreuz ist österreichweit unterschiedlich geregelt und sieht in einigen Bundesländern eine Teilfinanzierung der Dienstleistung durch die öffentliche Hand vor. Die überwiegende Mehrheit der Aufbringung finanzieller Mittel erfolgt jedoch durch das Rote Kreuz selbst in Form von Spendengeldern bzw. durch die Bereitschaft der Freiwilligen, ihre Arbeitskraft im Sinne eines Grundprinzips des Roten Kreuzes als Dienst an der Gesellschaft zur Verfügung zu stellen.

Rückfragen unter:

Ao. Univ.-Prof. Dr. Barbara Juen
Österreichisches Rotes Kreuz, Generalsekretariat
Chefpsychologin
Wiedner Hauptstraße 32
1041 Wien
Tel.: +43 (0)512/507-5559,
Fax: +43 (0)512/507-2835
Mobil: +43 (664) 823 48 68
<mailto:barbara.juen@roteskreuz.at>

Dipl.-Ing. Peter Kaiser
Österreichisches Rotes Kreuz, Generalsekretariat
Abteilungsleiter Psychosoziale Betreuung
Wiedner Hauptstraße 32
A-1041 Wien
Tel.: +43 (1) 589 00-134
Fax.: +43 (1) 589 00-139
Mobil: +43 (664) 544 46 11
<mailto:peter.kaiser@roteskreuz.at>

24 Stunden Erreichbarkeit (nur im Notfall): +43 (1) 589 00-911 (Bundesrettungskommando)



Notfallseelsorge Österreich

Erste Hilfe für die Seele

- **Notfallseelsorge ist Krisenintervention mit spiritueller und ritueller Kompetenz**
- **Notfallseelsorge leistet „Erste Hilfe für die Seele“**, wenn Menschen durch elementare Ereignisse in ihrer Lebensgewissheit schwer erschüttert sind
- **Notfallseelsorge ist ein Grundauftrag der christlichen Kirchen**

NotfallseelsorgerInnen haben eine Kriseninterventionsausbildung und sprechen insbesondere die spirituelle Dimension des Menschseins als stärkende und stützende Ressource zur Krisenbewältigung und zur Integration der Persönlichkeit an.

NotfallseelsorgerInnen begleiten behutsam auf der Suche nach dem, was Halt, Geborgenheit, Stütze, Hoffnung und Trost zu vermitteln vermag. Sie tun dies in Achtung der persönlichen Würde und in Offenheit und Respekt vor dem Glauben und der Weltanschauung der Menschen, denen sie begegnen.

Notfallseelsorge geschieht

- **in ökumenischer Weite** und Offenheit
- **mit interreligiöser Kompetenz** und
- **in besonderer Sensibilität für die kulturspezifischen Prägungen** aller Betroffenen.

Abschiednehmen und Trauer können mit religiösen bzw. spirituellen Ritualen, vertrauten Symbolen und Handlungen hilfreich begleitet werden.

Die Notfallseelsorge Österreich wird gemeinsam von der katholischen und evangelischen Kirche verantwortet, getragen und finanziert. Sie wird ehrenamtlich und kostenlos durch speziell ausgebildete und beauftragte SeelsorgerInnen angeboten. Unter dem Motto „Beistehen – Zuhören – Helfen“ begleiten sie Betroffene, Angehörige und Einsatzkräfte oder vermitteln auf Wunsch die Betreuung durch andere Kirchen und Religionsgemeinschaften.

NotfallseelsorgerInnen stehen in allen Bundesländern bereit. Sie sind in die multi-professionellen Kriseninterventionsteams integriert oder werden von diesen nachalarmiert. Notfallseelsorge ist strukturell den Einsatzkräften zugeordnet und kann über diese angefordert werden.

Kontakt und weitere Informationen: www.notfallseelsorge.at

Psychosozialer Notdienst der pro mente OÖ

Der Psychosoziale Notdienst OÖ wurde im Jahr 1999 von pro mente OÖ gegründet, um rund um die Uhr telefonische Soforthilfe für AnruferInnen aus ganz Oberösterreich leisten zu können.

Angebote:

- Notruftelefon rund um die Uhr 0732/65 10 15 (telefonische Soforthilfe bei kritischen psychosozialen Situationen und in psychiatrischen Notfällen)
- mobile Krisenintervention bei akuter Suizidalität, psychiatrischen Notfällen und kritischen psychosozialen Situationen in den Bezirken Linz, Linz-Land, Steyr, Steyr-Land und Kirchdorf
- Mobile Krisenintervention und Katastrophenhilfe in ganz OÖ (Angehörige nach Suizid, erweiterter Suizid; Zeugen und Auffinder von Suizidanten oder Leichen, Unfallenker von Unfällen mit Personenschaden; Zeugen von schweren Unfällen; Verursacher und Zeugen von Arbeitsunfällen mit tödlichem Ausgang oder hochdramatischen Situation; Angehörige nach erfolgloser Reanimation; Angehörige nach Unfalltod; Opfer von Banküberfällen; Opfer von Gewaltdelikten, Vergewaltigung; Geiseln; Opfer von Folter; Traumatisierung durch Kriegsgeschehen; Angehörige von Vermissten)
- Stressverarbeitung nach belastenden Einsätzen für HelferInnen, beispielsweise von Rettungsorganisationen und Feuerwehr
- Gruppe für Angehörige nach Suizid

Das Team besteht aus ÄrztInnen, TherapeutInnen, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, psychiatrischen KrankenpflegerInnen und anderen Fachkräften der psychosozialen Versorgung. Hauptamtlich sind sieben TeilzeitmitarbeiterInnen beschäftigt (inkl. Leiterin und Sekretärin), auf Honorarbasis arbeiten etwa 50 MitarbeiterInnen mit.

2008 wurden vom Psychosozialen Notdienst insgesamt 5696 Personen betreut. Finanziert wird die Einrichtung durch die Sozialabteilung des Landes OÖ.



Betreuungsteam des Arbeiter-Samariter-Bundes Österreichs

Das Stressbearbeitungs- und Kriseninterventionsteam des ASBÖ wurde im Jahr 2000 nach der schweren Gasexplosion in Wilhelmsburg gegründet. Anfangs bestand die Notwendigkeit, Peers als Helfer für Helfer auszubilden, doch schon während der schweren Hochwasserkatastrophe 2002 an der Donau kam es im Assistenzeinsatz mit der ABW zum ersten Einsatz im Bereich Krisenintervention und anschließend auch zur Ausbildung der ersten Kriseninterventionshelfer, die in Kooperation mit ABW ihr Praktikum in Wien absolvieren konnten. Seit 2003 wird im Raum Niederösterreich, Wien und dem Burgenland der Dienst der Kriseninterventionshelfer im Rettungsdienst vollwertig angeboten, im Jahr 2006 kam ein Team in Tirol dazu. In Salzburg, Oberösterreich und der Steiermark sind Peersteams im Aufbau, an eigenständige Kriseninterventionsteams ist in diesen Bundesländern derzeit nicht gedacht. Im Jahr 2008 erfolgte die offizielle Aufnahme in die Plattform. Derzeit verrichten österreichweit im Betreuungsteam des ASBÖ 73 Kriseninterventionshelfer, Peers und Fachliche Experten Bereitschaftsdienst. Die Arbeit des Betreuungsteams umfasste verschiedene Schwerpunkte, die im Folgenden kurz angeführt werden:

KIT-Einsätze: Das sogenannte Tagesgeschäft entwickelt sich langsam aber sicher hin zu immer mehr Alarmierungen und Einsätzen, wobei die Einsatzdichte in den Regionen Wien, Tirol, Niederösterreich Zentralraum/Süd, Wien-Umgebung und Nord sehr unterschiedlich ist. Die Einsatzstatistik weist insgesamt jedes Jahr stark steigende Zahlen auf, in erster Linie in den Regionen, wo die Alarmierungsstrukturen mittels Leitstellenalarmierung über Einsatz-SMS bereits gut funktioniert und die Kooperation mit den Partnerorganisationen aktiv gestaltet wird. Hierbei soll in Niederösterreich die intensive Kooperation mit dem Akutteam Niederösterreich, aber auch mit dem ÖRK und der NFS und in Wien auf dem Sektor der Großschadenslagen mit der ABW hervorgehoben werden, die sich seit der Aufnahme in die Plattform noch deutlich intensiviert haben. Die Indikationen sind seit 2006 völlig identisch mit den Einsatzindikationen der Plattform und des ÖRK.

SBE-Einsätze: Die Arbeit der sogenannten Peers ist unsere Basis im Bereich der psychohygienischen Angebote für die MitarbeiterInnen und dennoch noch stark ausbaufähig.

Aus- und Weiterbildung: Seit dem Jahr 2001 wurden in neun KIT- und SBE-Kursen in Tirol, Wien und Niederösterreich Kriseninterventions-MitarbeiterInnen und Peers nach den Richtlinien der Plattform für Akutbetreuung ausgebildet.

Großschadensereignisse: Seit Beginn unserer Entwicklungsarbeit war das Betreuungsteam bei mehreren Großschadensereignissen im Einsatz. Besonders sind die Aufarbeitung des Tsunami Einsatzes am Flughafen Wien-Schwechat, die Hochwassereinsätze an der Donau, in Tirol und im Marchfeld sowie die Stellung von hunderten Dienstbereitschaften im Rahmen der EURO 2008 zu nennen.

Wissenschaftliche Evaluation der Betreuungsteams: Durch die ideelle und finanzielle Unterstützung des Bundesvorstandes unter dem Präsidenten Franz Schnabl war es möglich, eine in Kooperation mit der Donau-Universität Krems

durchgeführte wissenschaftliche Evaluationsstudie durchzuführen. Der Bundesverband plant in Kooperation mit der DUK ein Buchprojekt. Der Chefarzt des ASBÖ Niederösterreich und Gesamtleiter des Teams Franz Holzhauser leitet an der DUK den ersten deutschsprachigen Universitätslehrgang für Psychotraumatologie und Stressmanagement.

Projekt „Betreuung im Bundesverband“: Im Gefolge der Evaluationsstudie war es logisch, ein offizielles Bundesprojekt „Betreuung“ auf die Beine zu stellen. Es soll die Arbeit des Betreuungsteams in allen Bereichen des Verbandes österreichweit implementieren helfen und in allen Bereichen auf eine einheitliche und strukturierte Basis stellen. Grundlage der Durchführungsbestimmungen ist der jeweils gültige Leitfaden der Plattform. Die Finanzierung des Betreuungsteams wird durch unser Projekt neu geregelt und zwischen dem Bundesverband und den Landesorganisationen gerecht aufgeteilt. Dabei ist abschließend anzumerken, dass es leider bislang keine Leistungsverrechnung für Kriseninterventionseinsätze durch den ASBÖ von Seiten der Sozialversicherungen oder anderer Körperschaften gibt.

Gesamtleitung: Dr. Franz Holzhauser MAS, Tel.: 0676/937 35 08,
www.samariterbund.net



PsychoSoziales AKUTteam NÖ

Das PsychoSoziale AKUTteam bietet seit 2001 Krisenintervention durch ca. 50 psychologisch/psychotherapeutische Fachkräfte und Diplomierte SozialarbeiterInnen rund um die Uhr vor Ort in ganz Niederösterreich. Diese betreuen bis zu sechs Stunden in den auf das Ereignis folgenden Wochen bis Monaten. Danach vermitteln sie, wenn gewünscht, weiterführende Unterstützung oder Therapien. Neben der klassischen Krisenintervention und Stabilisierung in den ersten Stunden nach dem Ereignis, wird Hilfe zur Traumaverarbeitung in der posttraumatischen Phase geboten. Die SozialarbeiterInnen unterstützen in dieser Zeit akut Betroffene in Fragen der Existenzsicherung (Beratung über sozialrechtliche Ansprüche, finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten, ...) und vermitteln zu sozialen Einrichtungen und Beratungsstellen. Das Akutteam arbeitet im Netzwerk mit MitarbeiterInnen der Kriseninterventionsteams und Notfallseelsorgern und mit vor Ort ansässigen Vertrauenspersonen und Organisationen und konnte im Jahr 2008 bei 340 Einsätzen insgesamt 1345 Einsatzstunden vor Ort leisten.

Die Dienste des AKUTteams werden über das Land NÖ finanziert und sind für die Betroffenen kostenlos.

Die Alarmierung erfolgt von den Einsatzorganisationen, Rettung, Polizei, Feuerwehr, Bezirkshauptmannschaften, Ärzten und Spitälern und wird über 144 Notruf NÖ an den zuständigen Journdienst weitergeleitet. Dieser koordiniert den psychologischen Einsatz vor Ort und steht zur Bearbeitung der sozialen Fragen zur Verfügung.

Das PsychoSoziale AKUTteam NÖ ergänzt mit der nachhaltigen fachlichen Weiterbetreuung akut Traumatisierter in den Wochen nach dem Ereignis die Arbeit der MitarbeiterInnen der Kriseninterventionsteams und schließt die Lücke zur ambulanten psychologisch/therapeutischen Behandlung.

Indikationen sind Ereignisse, bei denen eine Traumatisierung anzunehmen ist und posttraumatische Belastungssymptome auftreten, wie: Unfall mit Schwerverletzten/Unfall mit Todesfolge/Schuld am Tod anderer/plötzlicher Todesfall/Suizid und Suizidversuch/Gewalttaten/Mordversuch und Mord/Identifizierungen und bei Elementarereignissen.

Kontaktadresse: akutteam@noe-lak.at
Telefon: 02742/294 174 82 Büro
Telefon: 0664/820 85 89 Leitung

Adresse: PsychoSoziales AKUTteam NÖ
NÖ-Landesakademie
Neue Herrengasse 17A
3109 St. Pölten
www.akutteam.at

Der Psychologische Dienst des BMLVS

Der Psychologische Dienst (PsychD) des Bundesministeriums für Landesverteidigung und Sport (BMLVS) hat seine Anfänge in den 1950er Jahren, wobei zu Beginn der Tätigkeitsschwerpunkt noch auf Auswahltestungen bzw. Testpsychologie lag. Erst mit der Einrichtung eines 24 Stunden telefonisch erreichbaren Helpline-Services 1995 wurden auch konkrete Angebote im Bereich der (Akut-)Betreuung von SoldatInnen geschaffen. Im Jahr darauf wurden erstmals NotfallpsychologInnen ausgebildet und seit 1998 wird das Konzept des „Critical Incident Stress Management (CISM)“ im Bundesheer angewendet.

Der Wirkungsbereich der Betreuung des PsychD erstreckt sich einerseits österreichweit auf alle Bundesländer, da jeder Angehörige des Bundesheeres in Kontakt mit einem/einer Militärpsychologen/Militärpsychologin treten kann, die z. B. in den Militärspitälern, im Trauma-Zentrum, an den Stellungskommissionen, im Heerespersonalamt etc. angesiedelt sind. Weiters ist das oben erwähnte 24 Stunden Helpline-Service der Militärpsychologie unter der Rufnummer 0810 200 104 in ganz Österreich zum Ortstarif erreichbar und bietet anonyme Hilfestellung von speziell dafür geschulten Personen (neben PsychologInnen auch Ärzte und Seelsorger). Andererseits werden SoldatInnen auch bei Einsätzen im Ausland (wie z. B. im Kosovo, neulich auch im Tschad) seit 1999 größtenteils durchgehend von PsychologInnen vor Ort betreut.

Derzeit arbeiten 49 PsychologInnen (inklusive elf in Ausbildung zum/zur Klinischen- und Gesundheitspsychologen/Gesundheitspsychologin) im Bereich der Militärpsychologie. Für Kriseninterventionen und Akutbetreuungen stehen weiters ca. 300 psychologische Ersthelfer (nach dem CISM-Konzept geschulte Peers und PeeranwärterInnen) zur Verfügung, sowie 23 Psychologisch Technische Assistenten und Fachkräfte.

Pro Jahr finden u. a. ungefähr 300 Beratungsgespräche und ca. 2000 klinisch-psychologische Untersuchungen von PatientInnen statt. Der Helpline-Service wird pro Jahr zwischen 1000- und 1200-mal kontaktiert.

Erstes Ziel der Kriseninterventionen und Akutbetreuungen während und nach Notfallsituationen (z. B. Naturkatastrophen, Großschadensereignisse, Unfälle mit der Schusswaffe oder mit dem Fahrzeug, Konfrontation mit unvorstellbaren Erlebnissen wie Mienenunfällen im Auslandseinsatz, erleben bzw. beobachten von Gewalt etc.) bzw. bei Suiziden oder Suizidankündigungen (z. B. bei Assistenzeinsätzen) ist die Erhaltung oder Wiederherstellung der psychischen Einsatzbereitschaft sowie die präventive Arbeit und der Versuch, weitere (Folge-)Störungen weitestgehend zu verhindern.

Neben der direkten Kontaktaufnahme mit MilitärpsychologInnen und Peers hat sich das 24 Stunden pro Tag, 365 Tage im Jahr erreichbare Helpline-Service auch außerhalb der regulären Dienstzeiten als sehr wirksame Form der Alarmierung erwiesen, da hier schnell und unbürokratisch Kontakt von Hilfesuchenden mit der Mili-

tärpsychologie aufgenommen werden kann. Auch über das besondere Vorfalleswesen des Bundesheeres können MilitärpsychologInnen über die Notwendigkeit zu intervenieren informiert werden.

Die notwendigen Mittel für das gesamte Betreuungsangebot werden vom BMLVS aufgebracht.

An der Überarbeitung des Leitfadens haben mitgewirkt:

- Kriseninterventionsteam des Landes Steiermark
- Kriseninterventionsteam des Landes Vorarlberg
- Akutbetreuung Wien
- Österreichisches Rotes Kreuz
- Katholische Notfallseelsorge Österreich
- Evangelische Notfallseelsorge Österreich
- pro mente Oberösterreich
- Betreuungsteam des ASBÖ
- AKUTteam Niederösterreich
- Heerespsychologischer Dienst

Wir bedanken uns bei Herrn Amtsrat Rudolf **Christoph** für sein unermüdliches Engagement zur Fertigstellung dieses Leitfadens!

**gedruckt auf Kosten des Landes Steiermark*

