



Notfallmanagement nach belastenden Ereignissen im Justizvollzug



Psychisch belastende Extremsituationen am Arbeitsplatz	4
Notfallmanagement und kollegiale Unterstützung – die Organisation der geregelten Nachsorge	5
Was passiert bei einem potenziell traumatisierenden Ereignis?	6
Mögliche Folgen nach Psychotraumata	7
Schockphase mit akuter Belastungsreaktion	7
Verarbeitungsphase mit Belastungs- und Anpassungsreaktionen	8
Traumafolgestörungen	8
Grundregeln der Erstbetreuung nach Psychotraumata	10
Betriebliches Notfallmanagement – Ihre Aufgaben als Arbeitgeber und Führungskraft ...	11
Planung der Akutversorgung nach einem psychischen Extremereignis im Betrieb	11
Extremsituationen verhindern	12
Strukturen aufbauen	12
Nachsorge sicherstellen	13
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schulen	16
Rehabilitation nach traumatisierenden Ereignissen	17

Impressum:

Herausgeber: Unfallkasse Nordrhein-Westfalen
 Wir danken der Unfallkasse Berlin für die Möglichkeit, diese Broschüre übernehmen zu dürfen.
 Autoren: Dagmar Elsholz (Unfallkasse Berlin) und Thomas Weber
 (Zentrum für Trauma- und Konfliktmanagement (ZTK) GmbH, Köln)
 Realisation: Gathmann Michaelis und Freunde, Essen
 Illustrationen: ©istockphoto.com/alashi
 Bestellnummer: S 72
 1. Auflage Juni 2014: 2.000 Exemplare

Psychisch belastende Extremsituationen im beruflichen Umfeld



Justizvollzugsbedienstete – damit sind Beamtinnen und Beamte sowie Beschäftigte aller Fachrichtungen gemeint – erfahren in ihrem Berufsalltag nicht nur körperliche, sondern auch seelische Belastungen, die oft in Art und Umfang über normale menschliche Erfahrungen hinausgehen. Sie können Zeuge von Ereignissen sein, bei denen Menschen körperlich und/oder psychisch zu Schaden kommen.

Das Spektrum der Gefahrensituationen ist breit: Ereignisse, die Betroffene zutiefst berühren und schockieren, können beispielsweise körperliche Übergriffe, heftige und fortgesetzte Beleidigungen und Bedrohungen, Konfrontation mit einer versuchten oder vollendeten Selbsttötung oder andere Extremsituationen sein.

Notfallmanagement und kollegiale Unterstützung – die Organisation der geregelten Nachsorge

Schnelle und effektive Hilfe für die Betroffenen ist nach besonders belastenden beruflichen Ereignissen von zentraler Bedeutung. Schon in der Akutphase können die Führungskräfte sowie Kolleginnen und Kollegen der Behörde wichtige Hilfe leisten, indem sie Fürsorge, Sicherheit und Rückhalt bieten.

Eine gute Betreuung der betroffenen Kolleginnen und Kollegen in der akuten bzw. nach der Krisensituation wirkt sich stabilisierend auf deren Psyche aus und kann das Entstehen behandlungsbedürftiger Erkrankungen verhindern.

Eine besonders wichtige Voraussetzung für ein funktionierendes Notfallmanagement ist das Festlegen interner behördlicher Regeln und Standards. Nur dann ist ein koordiniertes Vorgehen möglich, das den Akteuren Handlungssicherheit gibt.

Bereits bei ihrem beruflichen Einstieg müssen künftige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen einer Präventionsstruktur über mögliche psychische Belastungen, deren Auswirkungen sowie Hilfsangebote grundlegend unterrichtet werden. Alle Beteiligten müssen wissen, was zu tun ist. Nur dann ist ein strukturiertes Handeln möglich.



Die vorliegende Broschüre soll die Verantwortlichen in den Behörden unterstützen, ein Notfallmanagement für belastende Extremsituationen am Arbeitsplatz aufzubauen. Die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen als Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung für das Land Nordrhein-Westfalen steht ihren Mitgliedsunternehmen und Einrichtungen bei der Umsetzung beratend und ggf. unterstützend zur Verfügung.

Die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen hat die gesetzliche Aufgabe, Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren vorzubeugen, die Gesundheit nach einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen sowie die Versicherten oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen.

Was passiert bei einem potenziell traumatisierenden Ereignis?



Das Erleben einer Gewalttat, eines Notfalls oder eines anderen besonders belastenden Ereignisses bedeutet immer eine extreme psychische Stresssituation für den Betroffenen. Allerdings muss nicht jede außergewöhnliche Situation nachhaltig traumatisierend wirken. Extrem belastende berufliche Ereignisse von ungewöhnlichen Ausmaßen können bei den betroffenen Kolleginnen und Kollegen psychische Verletzungen bzw. Traumatisierungen zur Folge haben. Besonders, wenn sie den tatsächlichen oder drohenden Tod, ernsthafte Verletzungen oder die Gefährdung der körperlichen Unversehrtheit der eigenen oder anderer Personen beinhalten und mit intensiver Furcht, Hilflosigkeit oder Entsetzen erlebt werden.

Kommt es aufgrund der potenziell traumatisierenden Extremsituation während der Arbeitszeit oder auf dem Arbeitsweg zu einer seelischen bzw. psychischen Störung, handelt es sich bei angestellten Arbeitnehmern in aller Regel um einen in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherten Arbeitsunfall. Bei Dienstunfällen von Beamtinnen und Beamten erbringt der gemäß den Vorschriften des Landesbeamtenversorgungsgesetzes zuständige Dienstherr entsprechende Leistungen der Dienstunfallfürsorge.

Mögliche Folgen nach Psychotraumata

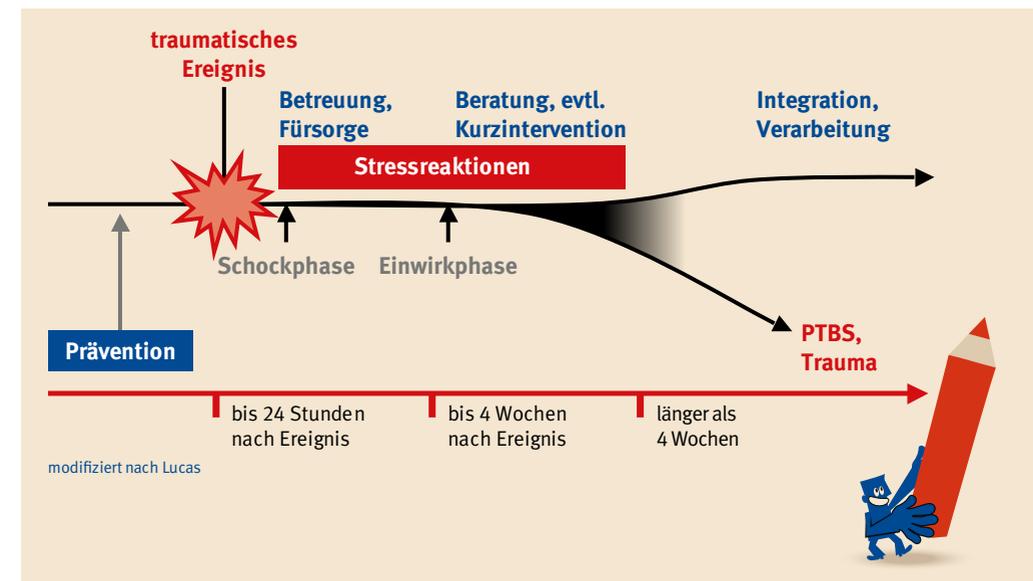
Jedes Ereignis, das außerhalb des alltäglichen Erlebens geschieht, beeinflusst die Betroffenen zumindest vorübergehend. Dies gilt auch für psychisch belastende Extremsituationen.

Als grobe Einteilung für den weiteren Verlauf nach einem traumatisierenden Ereignis kann man von folgenden Phasen und Zeiträumen ausgehen, s. Abbildung unten.

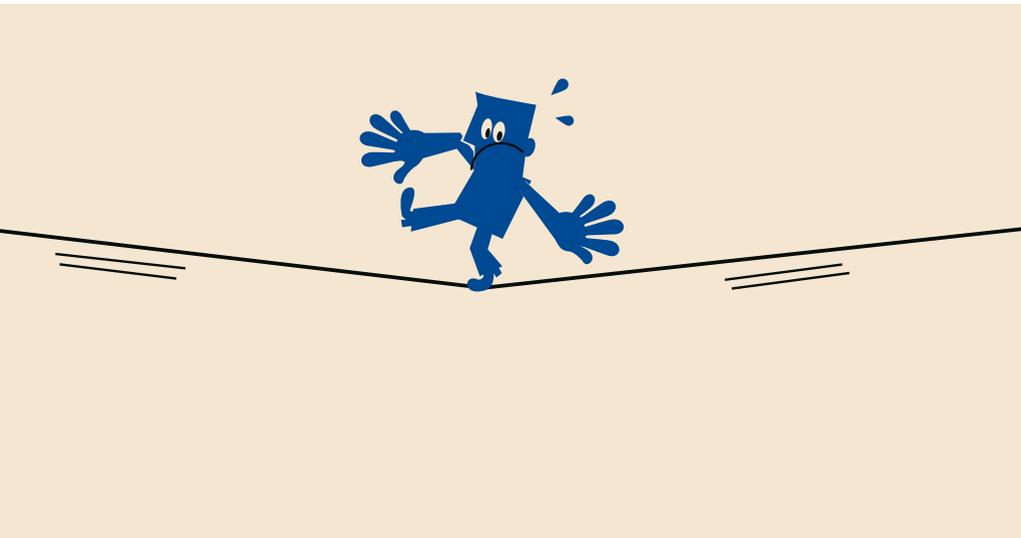
Jeder Mensch reagiert in einer solchen Situation anders, wird mehr oder weniger stark von dem Erlebten in seiner psychischen Befindlichkeit belastet. Entsprechend kommt es zu unterschiedlichen Verhaltensweisen, die allesamt als eine normale Reaktion auf ein unnormales Ereignis angesehen werden müssen, in ihrer Ausprägung variieren können und in der Regel vorübergehend auftreten.

Schockphase mit akuter Belastungsreaktion

Die Schockphase besteht Minuten bis in der Regel 48 Stunden nach dem Extremereignis. Die betroffenen Personen erleben starke seelische Erschütterungen aufgrund des belastenden Ereignisses. Sie sind häufig sehr agitiert, aufgeregt, wütend, verwirrt oder auch unverstündlich ruhig, wie betäubt, traurig, sprachlos. Damit verbunden sind oft körperliche Symptome wie z. B. Zittern, motorische Unruhe, Weinen.



modifiziert nach Lucas



Verarbeitungsphase mit Belastungs- und Anpassungsreaktionen

Dieser Zustand folgt auf den Schock und kann mehrere Tage bis Wochen dauern.

Innerhalb von sechs bis acht Wochen wird das traumatische Erlebnis schrittweise verarbeitet und bewältigt. Im Verhalten können erhöhte Anspannung, Aufregung, Nervosität, Ängstlichkeit oder Aggressivität kennzeichnend sein.

Gelingt dieser Bewältigungsprozess nicht, geht die anfängliche traumatische Reaktion in einen traumatischen Prozess über.

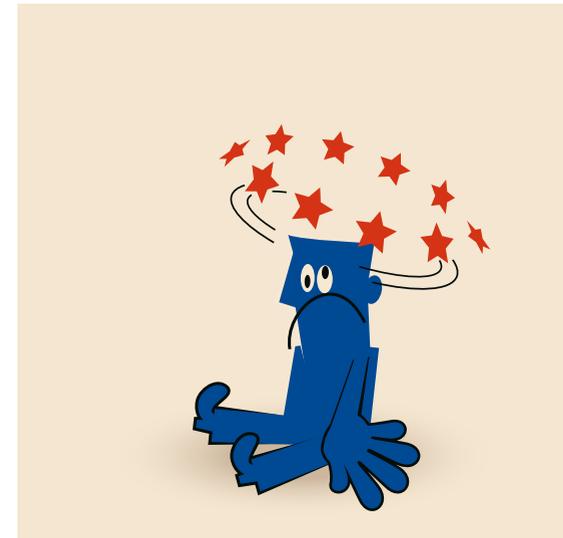
Traumafolgestörungen

Wenn die Integration der Erfahrung nicht möglich ist, bleibt eine nachhaltige Erholung aus. Bestehende Beschwerden verfestigen sich oder neue gesundheitliche Probleme kommen hinzu. Es kann zur Ausprägung von psychischen Erkrankungen in Form von Traumafolgestörungen kommen. Am bekanntesten ist die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), eine verzögerte Reaktion auf ein traumatisches Ereignis. Sie kann nach einigen Wochen bis maximal sechs Monaten auftreten und unbehandelt zur Chronifizierung der Beschwerden führen.

Typische Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung sind:

- Wiedererleben des traumatischen Ereignisses in Form von Alpträumen oder Flashbacks
- bewusste Vermeidung von mit dem Ereignis auf irgendeine Art verbundenen Gefühlen, Gedanken, Gesprächen, Aktivitäten, Orten und Menschen
- emotionale Taubheit, Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen und Umgebungen
- vegetative Übererregung mit Schreckhaftigkeit, Schlaflosigkeit, Konzentrationsproblemen, Reizbarkeit, extremen Stimmungsschwankungen

Neben einer möglichen posttraumatischen Belastungsstörung können einige Betroffene langfristig an depressiven Verstimmungen, psychosomatischen Problemen, Angststörungen und anderen körperlichen und psychischen Erkrankungen leiden. Zudem kann es vermehrt zu einem ausgeprägten Missbrauch von Alkohol und Medikamenten bis hin zur Entwicklung einer Suchterkrankung kommen. Der gesamte Körper wird durch die dauerhafte Anspannung mit der Zeit in Mitleidenschaft gezogen und oftmals werden die Beschwerden mit dem ursprünglichen Ereignis gar nicht in Verbindung gebracht. Alkohol und Medikamente werden vom Betroffenen als Selbstheilungsversuch eingesetzt, um die Bilder und Gefühle zu betäuben.



Im Extremfall führen schwere traumatische Erfahrungen zu vermehrten beruflichen Ausfallzeiten, Frühberentungen, Scheidungen und dissozialen Entwicklungen, in manchen Fällen zu einer erhöhten Selbsttötungsgefahr.

Hier muss zur Vermeidung von schwerwiegenden und chronischen psychischen Folgen eine auf die Behandlung von Traumafolgen spezialisierte ärztliche oder psychologische Psychotherapeutin oder ein Psychotherapeut aufgesucht werden, um die Beschwerden fachlich abklären zu lassen.

Grundregeln der Erstbetreuung nach Psychotraumata



Durch das Erleben extrem belastender Ereignisse können Menschen überraschend und unvorbereitet an die Grenzen ihrer Belastbarkeit geführt werden. Das Gefühl von Sicherheit und Kontrolle kann dadurch akut bedroht sein. Früh einsetzende kollegiale Unterstützung und psychologische Versorgungsangebote sind für die Betroffenen eine wichtige Hilfe. Nach heutigem Wissensstand wird davon ausgegangen, dass eine frühe psychologische und kollegiale Hilfeleistung und soziale Unterstützung die langfristigen psychischen Folgen einer Traumatisierung durch ein belastendes Ereignis mildern oder verhindern kann. Für betroffene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist es darum wichtig, Rückhalt und Sicherheit von Kolleginnen und Kollegen bzw. Vorgesetzten zu erfahren.

Dieses kann in Form einer psychosozialen Erstbetreuung geschehen. Die betreuende Person kümmert sich zunächst auf kollegialer Ebene um den Betroffenen und stellt ggf. auch eine Begleitung in das private Umfeld sicher. So soll schnellstens ein Beruhigungs- und Stabilisierungsprozess eingeleitet werden. Werden akute Beschwerden wie Schlaflosigkeit, Nervosität oder Schreckhaftigkeit beobachtet, sollte die betreuende Person ihre Unterstützung anbieten und auf die Hilfe interner behördlicher Strukturen wie die psychosozialen kollegialen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner, den Psychologischen Dienst, Seelsorger und Betriebsärztin oder Betriebsarzt hinweisen.

Betriebliches Notfallmanagement – Ihre Aufgaben als Arbeitgeber und Führungskraft

Planung der Akutversorgung nach einem belastenden Ereignis

Organisationen und Führungskräfte sind aufgrund ihrer gesetzlichen Aufgaben und im Rahmen ihrer Fürsorge verpflichtet, Strukturen zu schaffen und Maßnahmen zu treffen, um ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch vor schwerwiegenden psychischen Auswirkungen nach besonders belastenden beruflichen Situationen zu schützen. Dazu gehört es, Gewaltvorfälle und andere Extremsituationen zu verhindern, deren Folgen möglichst gering zu halten und Strukturen für Notfälle zu schaffen und bereitzuhalten.

Besondere Bedeutung hat das behördliche und betriebliche Notfallmanagement für gefährdete Personengruppen wie beispielsweise Justizvollzugsbedienstete und Polizei- und Ordnungskräfte.





Extremsituationen minimieren und deren möglichen psychischen Folgen begegnen

In einem System wie dem Justizvollzug sind Extremsituationen und damit verbundene besonders belastende berufliche Ereignisse leider nicht bzw. nur in einem geringen Umfang zu verhindern. Oberstes Ziel ist es dann, durch abgestimmte Maßnahmen und geschaffene Hilfsstrukturen das Auftreten möglicher psychischer und physischer Probleme bzw. Erkrankungen zu verhindern oder zumindest zu verringern.

Für alle relevanten Bereiche sind Gefährdungsbeurteilungen zu erstellen und Maßnahmen abzuleiten, beispielsweise:

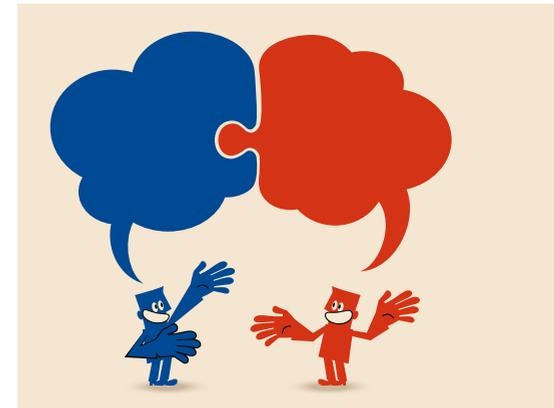
- das Schaffen gefahrungsarmer Dienst-/Arbeitsverhältnisse durch die entsprechende Gestaltung von Arbeitsplätzen und Arbeitssituationen
- das Installieren geeigneter Notrufsysteme
- die Selbstverpflichtung gegen (auch verbale) Gewalt am Arbeitsplatz
- die gezielte Motivation und Schulung von Führungskräften
- das Schulen und Trainieren von Kommunikationsstrategien, Deeskalations- und Verteidigungstechniken
- die regelmäßigen Unterweisungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Strukturen aufbauen

Geplantes und organisiertes Vorgehen unterstützt eine optimale Notfallvorsorge und -be-

wältigung. Beim Aufbau eines behördlichen und betrieblichen Notfallmanagements sollen folgende Punkte berücksichtigt werden:

- Definieren möglicher Gewalt- bzw. Schadensereignisse
- Beurteilen der Arbeitsbedingungen, Risiken und abzuleitenden Maßnahmen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz anhand der Gefährdungsbeurteilung
- Erstellen betrieblicher Notfallpläne bzw. Ergänzung der bestehenden Alarmpläne unter Berücksichtigung verschiedener potenzieller Notfälle
- Festlegen interner Verantwortlichkeiten und Ansprechpartner
- Geregelter Informationswege zu Führungskraft, kollegialer Ansprechpartnerin oder kollegialem Ansprechpartner, Betriebsärztin oder Betriebsarzt etc.
- Qualifizieren der o. g. Ansprechpartner, z. B. auch Auswahl und Qualifizierung psychologischer Erstbetreuerinnen und Erstbetreuer
- Festlegen von Kompetenzen und Verfahren im Krisenfall und zum Umgang mit Betroffenen, z. B. Bereitstellen eines geschützten Raums zum Gespräch, Möglichkeit der Ablösung am Arbeitsplatz, Verständigung von Angehörigen, Begleitung nach Hause
- Dokumentieren der Krisensituation
- Vorhalten aller Informationen zum Notfallmanagement, damit diese jederzeit bei plötzlichem Eintreten einer Krisensituation handlungsleitend zur Verfügung stehen
- Informieren aller Führungskräfte und Mit-



- Nachhaltiges Umsetzen des Konzepts in der Einrichtung

Nachsorge sicherstellen

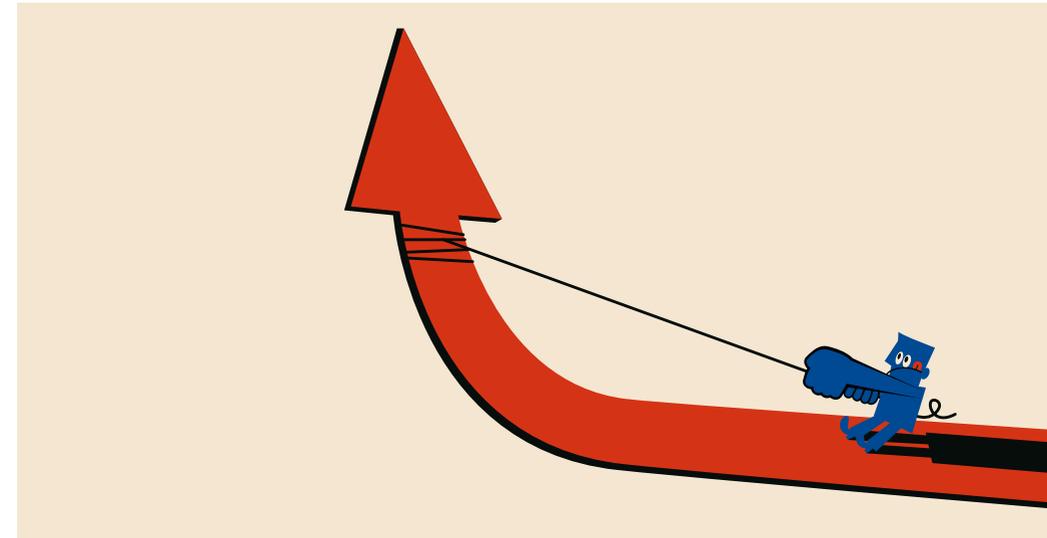
Eine geplante und geregelte Nachsorge für Menschen, die psychisch belastenden Extremereignissen ausgesetzt waren, liegt im Interesse aller Beteiligten. Die Fürsorge für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist auch Ausdruck einer motivierenden und gesundheitsorientierten Behördenkultur.

In jedem Fall ist das umsichtige, strukturierende und verständnisvolle Verhalten in der Behörde auch längere Zeit nach dem Ereignis von großer Bedeutung, um die Unterstützung und Begleitung der Betroffenen sicherzustellen und damit die Ausweitung der Auswirkungen zu verhindern.



Zur akuten Nachsorge können folgende Verhaltensregeln im Kontakt mit Betroffenen hilfreich sein:

- Machen Sie Ihre Anteilnahme deutlich.
- Fragen Sie die betroffene Person, was Sie für sie tun können.
- Beruhigen Sie, ohne abzuwiegeln. Sprechen Sie ruhig und hören Sie aufmerksam zu.
- Suchen Sie behutsam verbalen Kontakt.
- Schirmen Sie Verletzte bzw. Betroffene vor Zuschauern und Medien ab.
- Lassen Sie die betroffene Person nicht allein.
- Verständigen Sie bei Nichtansprechbarkeit der betroffenen Person eine Ärztin oder einen Arzt.
- Begleiten Sie die betroffene Person in einen geschützten Bereich oder nach Hause und vergewissern Sie sich, dass eine Ansprechpartnerin oder ein Ansprechpartner zur Verfügung steht.



Manche Betroffenen können das Erlebte jedoch allein nicht verarbeiten. Sie benötigen in der Akutphase, mitunter aber auch erst Tage oder Wochen nach dem Ereignis eine fachkundige Beratung oder psychotraumatologische Unterstützung.

Häufig helfen den Betroffenen die betrieblichen sozialen Kontakte und Gespräche, um das Extremereignis zu verarbeiten. Deshalb sind auch ärztliche Krankschreibungen nicht in jedem Fall sinnvoll.

Hier hat die Führungskraft folgende Aufgaben:

- Aufmerksamkeit gegenüber Verhaltensänderungen und Beschwerden zeigen
- die Beobachtungen fürsorglich ansprechen
- Betroffene über das Risiko einer Chronifizierung informieren
- beim Zugang zu betrieblichen Angeboten und Hilfen unterstützen
- falls eine therapeutische Unterstützung von der betroffenen Person gewünscht wird, diese bei der Suche nach einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten aus dem Netzwerk der gesetzlichen Unfallversicherung unterstützen



Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schulen

Um die Wirksamkeit des Notfallmanagements zu gewährleisten, müssen alle Führungskräfte und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Notfallpläne und Hilfestrukturen kennen und in der Lage sein, danach zu handeln. Die Leitung hat die Beschäftigten über Gefährdungen, Schutzmaßnahmen, sicherheitsgerechtes Verhalten und Notfallregelungen zu informieren und darin zu unterweisen.

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter soll wissen:

- was ein Notfall bzw. psychisches Extremereignis ist.
- dass es das Notfall- und Hilfefunktion gibt.
- wie das Ablaufschema angewendet wird.
- wer als Ansprechpartner im Akutfall zur Verfügung steht.

- wer informiert werden muss.
- wer sonst noch helfen kann.
- welche Präventionsmaßnahmen greifen.

Die realitätsgerechte Vorbereitung auf Extremsituationen trägt zur Vorbeugung von besonders belastenden Ereignissen bei.

Bei Fragen zum Aufbau eines Notfallmanagements ist Ihre Ansprechpartnerin:

Abteilung Prävention

Regionaldirektion Rheinland

Herr Ulrich Harth

Telefon: 0211 2808-1262

E-Mail: u.harth@unfallkasse-nrw.de

Rehabilitation nach traumatisierenden Ereignissen

Bei Eintritt eines Dienst- oder Arbeitsunfalls mit unmittelbaren psychischen Störungen sollte die Akutintervention mit der behördlichen bzw. betrieblichen Erstbetreuung einsetzen.

Zur weiteren Behandlung ist es erforderlich, rechtzeitig gezielte Interventions- und Therapiemaßnahmen einzuleiten.

Für Beamtinnen und Beamte wird der Dienstherr dieses entsprechend den gesetzlichen Regelungen vornehmen.

Sofern Angestellte betroffen sind, beauftragt die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen als Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung besonders qualifizierte und zugelassene ärztliche und psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Auch die Durchgangsärztinnen und -ärzte können dies veranlassen. Wenn Versicherte in dringenden Fällen beteiligte Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten unmittelbar aufsuchen, müssen sie die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen unverzüglich informieren und die Zustimmung zur Behandlung einholen. Die psychotherapeutische Behandlung beginnt in der Regel mit fünf sogenannten probatorischen Sitzungen. Diese dienen der Krisen- oder Frühintervention. Ebenfalls wird abgeklärt, ob weitere Behandlungsmaßnahmen erforderlich sind. Eine wichtige Informationsquelle der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, um potenziell traumatisierende Ereignisse zu erken-



nen, ist die Unfallanzeige. Sie wird von dem betroffenen Unternehmen bei der Unfallkasse eingereicht. Darin sind der Unfallhergang und die belastende Situation beschrieben.

Diese Angaben ermöglichen es der Sachbearbeitung und dem Reha-Management der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, Betroffenen frühzeitig psychotraumatologische Unterstützung anzubieten. Daher sollten die Betriebe die Unfallanzeigen nach potenziell psychisch traumatisierenden Ereignissen frühzeitig und mit ausführlichen Hergangsbeschreibungen übersenden.



Ihr Kontakt zur Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

Bei akutem Unterstützungsbedarf nehmen Sie bitte telefonisch Kontakt auf.

Halten Sie bitte möglichst das Geburtsdatum der Versicherten bereit.

Ihre zuständigen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner beraten Sie gern ausführlich weiter:

Abteilung Rehabilitation und Leistungen

- Unfallkasse Nordrhein-Westfalen,
Regionaldirektion Rheinland
Frau Martina Wesselbaum
Telefon: 0211 2808-2646
E-Mail: m.wesselbaum@unfallkasse-nrw.de
- Unfallkasse Nordrhein-Westfalen,
Regionaldirektion Westfalen-Lippe
Herr Jürgen Schäper
Telefon: 0231 39962-12
E-Mail: j.schaeper@unfallkasse-nrw.de

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

Sankt-Franziskus-Str. 146

40470 Düsseldorf

Telefon 0211 9024-0

Telefax 0211 9024-1355