



# Psychohygiene

Für Rettungsdienst, Polizei, Feuerwehr  
und Katastrophenschutz



Deutsches  
Rotes  
Kreuz

**DIE  
JOHANNITER**



**Malteser**  
...weil Nähe zählt.



# Psychohygiene

Im Vergleich zu den meisten in Deutschland lebenden Menschen, sind Mitarbeiter der BOS-Organisationen (RD, Polizei, FW, THW, KatSchutz, etc.) und auch die Soldaten der Bundeswehr deutlich häufiger extremen körperlichen und psychischen Belastungen ausgesetzt.

Daraus resultiert die allgemeine Erwartung, dass eben diese Berufsgruppen besser mit Belastungssituationen und Stress umgehen können als andere Arbeitnehmer.

Ein gute Ausbildung, die entsprechende Persönlichkeitsstruktur und auch die sich immer weiter entwickelnde Berufserfahrung sorgen dafür, dass Einsatzkräfte in der Regel tatsächlich besser mit traumatischen Ereignissen umgehen können als andere Menschen.



# Psychohygiene

Entgegen der daraus resultierenden Annahme, dass gerade erfahrene Einsatzkräfte besonders widerstandsfähig (resilient) gegenüber außergewöhnlichen Einsätzen sind, steigt jedoch das Risiko einer psychischen Erkrankung mit der Anzahl der erlebten traumatischen Ereignisse.

Somit sind gerade die berufsjüngeren und einsatzerfahreneren Einsatzkräfte besonders gefährdet.

Die Prävalenzrate liegt bei **10%**.



# Psychohygiene

## Empfinden von Stress und Belastung

Ob Einsatzkräfte durch die jeweiligen Belastungen und Stressoren einer Situation tatsächlich ein negatives Stress-Empfinden haben und sich belastet fühlen, steht in Abhängigkeit

- zur Bewertung oder Beurteilung der jeweiligen Situation, die auf Basis individueller biologischer, soziographischer und psychologischer Grundlagen erfolgt
- zu den dann folgenden Stressreaktionen, die der Betroffene bei sich wahrnimmt



# Psychohygiene

## Empfinden von Stress und Belastung

Somit gilt:

- Das Erleben von Stress und Belastung ist individuell. Menschen haben eine unterschiedliche Stressresistenz.
- (Schädlicher) Stress entsteht v.a. dann, wenn eine individuelle Diskrepanz zwischen den Anforderungen des Einsatzes / der Arbeit / des Lebens und dem subjektiven Bewältigungsverhalten vorhanden ist oder / und empfunden wird.



# Psychohygiene

## Einsätze mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit auf eine akute psychische Belastung:

- Tod / Suizid / schwere Verletzung eines Kollegen
- Todesangst / Angst vor eigener Gefährdung
- Gefühl der Hilflosigkeit oder Überforderung im Einsatz
- Viele Verletzte und Tote
- Starkes Medieninteresse
- Schusswaffengebrauch
- Tod von Kindern
- Persönlich bekannte Opfer



# Psychohygiene

Als Folge von Stress und akuter psychischer Belastung können u.a. auftreten:

- die Akute Belastungsreaktion (ABR)
- die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)
- Chronifizierte Stress- und Belastungsphänomene wie Burnout
- weitere Traumafolgestörungen



# Psychohygiene

## Akute Belastungsreaktion (ABR)

Die ABR ist eine normale und natürliche Reaktion

- auf ein nicht normales Ereignis
- auf eine außergewöhnliche psychische Belastung
- die bereits im Einsatzgeschehen auftreten kann, sich jedoch meist unmittelbar nach dem belastenden Ereignis zeigt.
- die in der Regel nach wenigen Tagen, spätestens nach vier Wochen nachlässt
- die in DSM V und ICD 11 wahrscheinlich keine eigene Behandlungsdiagnose mehr darstellen wird (sondern Z-Code)





# Psychohygiene

## ABR – peritraumatische Phase (Akutphase)

### Betroffene Personen

- scheinen wie betäubt und haben dissoziative Symptome (Depersonalisation & Derealisation)
- bemerken wichtige Aspekte der Situation nicht („Tunnelblick“)
- führen völlig sinnlos erscheinende Handlungen durch
- unterliegen starken emotionalen Schwankungen
- haben vegetative Reaktionen wie Schwitzen und Herzrasen



# Psychohygiene

## Symptome außergewöhnlicher Belastung im Einsatz:

### Kognitiv

- Gedankliche Verwirrung
- Reduzierte Entscheidungsfähigkeit
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Gedächtnisschwierigkeiten
- Reduzierung der höheren kognitiven Funktionen

### Körperlich

- Starkes Schwitzen
- Sprachstörungen
- Herzrasen
- Erhöhter Blutdruck
- Schnelles Atmen

### Emotional

- Emotionaler Schock
- Wut
- Trauer
- Depression
- Gefühl, überwältigt zu sein

### Verhältnismäßig

- Änderung der vertrauten Verhaltensmuster
- Verändertes Essverhalten
- Distanz zu anderen Menschen
- Längeres Schweigen



# Psychohygiene

## Schützende Bewältigungsstrategien im Einsatz:

Jede Einsatzkraft kann bereits im Einsatz auf schützende Strategien zurückgreifen, die die Wahrscheinlichkeit einer dauerhaften Schädigung der Psyche vermindern.

- Behalte die Kontrolle über dein Handeln => konzentriere dich auf deine Aufgabe
- Sei dir bewusst, dass Furcht und Angst normale physiologische Reaktionen auf Gefahren sind.
- Kenne deine Leistungsgrenze und fordere frühzeitig Unterstützung an
- Gönn dir frühzeitig eine Pause und nutze Entspannungstechniken



# Psychohygiene

## Atemübung nach Dr. med. Gisela Perren-Klingler:

1. Beide Füße feste auf den Boden stellen
2. Aufmerksamkeit bewusst auf die Atmung lenken
3. EINATMEN STOP!!! Luft kurz anhalten
4. AUSATMEN PAUSE
5. EINATMEN durch spitze Lippen STOP!!! Luft kurz anhalten
6. AUSATMEN fünf, vier, drei, zwei, eins PAUSE
7. EINATMEN eins, zwei, drei, vier, fünf STOP!!!
8. AUSATMEN fünf, vier, drei, zwei, eins



# Psychohygiene

## Psychische Begleitung im Einsatz:

Bereits im Einsatzgeschehen kann es sinnvoll sein, bestimmte Einsatzkräfte zu begleiten.

## Zielgruppen:

1. Einzelpersonen mit erkennbaren Zeichen von Belastungen.
2. Beratung und Unterstützung der Führungskräfte durch z.B. KIT
3. Primäropfer und deren Familien sowie Zeugen oder Zuschauer, die durch das Ereignis betroffen sind.



# Psychohygiene

## Ziele der Einsatzbegleitung:

1. Stabilisierung der Situation und Schutz vor zusätzlichen Belastungen.
2. Verminderung der Auswirkungen des traumatischen Geschehens.
3. Nutzung aller Ressourcen für die Hilfe der Betroffenen.
4. Normalisierung der Erfahrung und Relativierung des Gefühls von Einzigartigkeit und Abnormalität.
5. Schnellstmögliche Wiederherstellung der Einsatzfähigkeit.



# Psychohygiene

## Anbieter:

Eine Einsatzbegleitung darf **nur von geschultem** Personal angeboten werden, die nicht in einer anderen Funktion in den laufenden Einsatz eingebunden sind, da sie der Doppelbelastung dauerhaft nicht Stand halten könnten.

Personen ohne entsprechende Schulung oder Ausbildung können eine Situation unbeabsichtigt noch verschlimmern, wenn sie bei dem Versuch, anderen zu helfen, falsche Techniken anwenden.



# Psychohygiene

Der richtige Zeitpunkt:

**SOFORT**

Die Einsatzbegleitung muss während des Einsatzes unmittelbar am Einsatzort durchgeführt werden. Es ist jedoch darauf zu achten, dass sie an einer Stelle durchgeführt werden, an dem niemand akut gefährdet ist.

Der Schlüssel zum Erfolg einer Einsatzbegleitung liegt in der kurzen Dauer einer solchen Intervention.





# Psychohygiene

## Grundregeln psychischer Unterstützung im Einsatz:

1. Eine Unterstützung wird nur deutlich erkennbar belasteten Personen angeboten. Dies bedeutet, dass Einsatzkräfte, die auf normale Weise ihre Arbeit verrichten, ihr „seelisches Schutzschild“ bewahren können und nicht auf eventuelle Befindlichkeiten angesprochen werden.
2. Die Interventionen müssen sehr kurz sein. Hier gilt: 5 Minuten sind lang, 15 Minuten extrem lang. Wenn Belastungszeichen nach 15 Minuten noch nicht verschwunden sind, kann diese Einsatzkraft voraussichtlich nicht mehr in ihrem Aufgabengebiet eingesetzt werden.



# Psychohygiene

## Grundregeln psychischer Unterstützung im Einsatz:

3. Konzentrieren sie sich auf das Wesentliche. Die Hilfe geschieht „hier und jetzt“. Die gegenwärtigen Themen sind die einzigen, die angesprochen werden sollten. Alles, was zur Vergangenheit der Einsatzkraft gehört, ist zu starr und komplex, als dass es inmitten einer Krisenreaktion gelöst werden könnte.



# Psychohygiene

## ABR – Verarbeitungsphase (nach Einsatzende)

**Intrusionen:** wiederkehrende Sinneseindrücke wie Bilder, Geräusche und Gerüche auch in Form von Alpträumen & Flashbacks

**Reizvermeidung:** Vermeidung von Gedanken, Gefühle, Gespräche, Orte und Personen, die irgendwie an das Ereignis erinnern

**Hyperarousal:** Angst & Überregung, d.h. motorische Unruhe, Schreckhaftigkeit, Schlafstörungen, Konzentrationsmängel, Erinnerungslücken bzgl. Trauma, Gereiztheit, autodestruktives Verhalten, körperliche Symptome



# Psychohygiene

## Weitere mögliche Anzeichen einer ABR:

- Gedächtnisstörungen
- Selbstmedikation (auch Suchtmittelmissbrauch)
- Wut, Gereiztheit, Aggressivität, die nur schwer kontrollierbar sind
- Anhaltende Depression, Rückzug
- Benommenheit, Abstumpfung
- Panikattacken
- Phobien



# Psychohygiene

## 3 Phasen einer möglichen Einsatznachbereitung

### Phase 1: Demobilisation (strukturiertes Einsatzende)

- Unmittelbar nach dem Einsatz
- Stressabbau, Beginn der Erholungsphase
- Für Großgruppen
- Kurze Informationsphase über die Einsatzlage !!! (10 – 20 Minuten)  
Für die Einsatzverarbeitung ist es wichtig, dass alle Einsatzkräfte auf dem gleichen Informationsstand sind.  
„Die Information selbst ist Macht!“ Sir Francis Bacon
- Imbiss / Erfrischungen



# Psychohygiene

## 3 Phasen einer möglichen Einsatznachbereitung

### **Phase 2: Defusing (Einsatzkurzbesprechung)**

- 6-12 Stunden nach dem Ereignis, vor der 1. Nacht
- Reduktion von Belastungen, Stärkung der Gruppe, Austausch von Information, Emotionale Last erleichtern
- Für Kleingruppen
- Austausch der Einsatzkräfte und Informationen (20 – 45 Minuten)



# Psychohygiene

## 3 Phasen einer möglichen Einsatznachbereitung

### Phase 3: Debriefing (Einsatznachbesprechung)

- 3-10 Tage nach Ereignis, 3-6 Wochen nach Katastrophen
- Wie Defusing nur ausführlicher auf freiwilliger Basis
- Für Kleingruppen
- Einführung, Tatsachen, Gedanken, Emotionen, Reaktionen, Informationen, Abschluss
- Dauer. 1-3 Stunden



# Psychohygiene

Die französische Notärztin Laure Alhanti der Pariser Berufsfeuerwehr schilderte die Nacht des 13. November 2015 aus Sicht der Einsatzkräfte im Rahmen der CMC-Conference 2016 in Ulm.

Unter anderem sprach sie schonungslos auch die Dinge an, die ihrer Wahrnehmung nach defizitär waren. Mangelnde Kommunikation, Fehldisponierungen, ungenutzte klinische Ressourcen und vieles mehr. Alles zusätzliche Stressoren für alle beteiligten Einsatzkräfte.

Frankreich investiert zurzeit hohe Geldsummen, um traumatisierte Einsatzkräfte durch Fachpersonal betreuen zu lassen und bei Bedarf Traumatherapien zuzuführen.





# Psychohygiene

## Einsatz eigener Bewältigungsstrategien zur Verarbeitung:

- **Schützende Bewältigungsstrategien**  
helfen Einsatzkräften eine Distanz zum belastenden Einsatz/Ereignis herzustellen. (z.B. schwarzer Humor, Akzeptanz eigener Leistungsgrenzen, Normalisierung von Angst und Furcht)
- **Stabilisierende Bewältigungsstrategien**  
helfen Einsatzkräften in die Normalität Ihres Alltags zurückzufinden (z.B. sportliche Betätigung, Tagesstruktur, Entspannungstechniken)
- **Öffnende Bewältigungsstrategien**  
helfen Einsatzkräften das Erlebte in ihr Leben zu integrieren (z.B. Gespräche, Rituale, das Erlebte und Emotionen aufschreiben)



# Psychohygiene

## Zusammenfassung ABR:

Eine Akute Belastungsreaktion ist eine zunächst völlig normale Reaktion unseres Körpers auf eine außergewöhnliche Situation.

Die in den vorherigen Folien beschriebenen Reaktionen und Symptome sind meist physiologische Verarbeitungsprozesse unseres Körpers auf das Erlebte.

In der Regel sollte die Intensität und die Häufigkeit der Symptome innerhalb der nächsten 4 Wochen nachlassen bzw. gänzlich verschwinden.

Durch eine Einsatzbegleitung und vor allem durch eine psychische Betreuung der Einsatzkräfte nach dem Ereignis kann die Wahrscheinlichkeit eine Belastungsstörung minimiert werden.



# Psychohygiene

## Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

Halten in Einzelfällen die Symptome länger als vier Wochen an oder werden gar schlimmer, könnte sich eine PTBS entwickelt haben.

Dieser geht ein potentiell traumatisches Ereignis voraus.

**„Eine PTBS ist eine verzögerte oder protrahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde.“** (Definition der WHO)

Zur Diagnosestellung wird dies als A-Kriterium bezeichnet.



# Psychohygiene

## Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

Eine PTBS entsteht durch

- das potentiell traumatische Ereignis
- subjektives Empfinden(Furcht, Hilflosigkeit)
- Reaktionen (Intrusionen / Vermeidung / Hyperarousal)  
> 4 Wochen.

Falls die betroffene Person nach einem belastenden Ereignis ohne potentiell traumatischen Charakter entsprechende Reaktionen entwickelt, wird von einer Anpassungsstörung gesprochen.



# Psychohygiene

## Potentielle Syndrome posttraumatischer Belastung:

- Anpassungsstörungen
- Depression
- Medikamenten und- / oder Suchtmittelmissbrauch
- Persönlichkeitsstörungen (Borderline, asoziales Verhalten, multiple Persönlichkeit, schizoides Verhalten)
- Panikattacken
- Instabile Arbeitsleistung
- Gedächtnisstörungen
- Krampfanfälle



# Psychohygiene

**Akute PTBS:** Symptome wie Intrusionen (v.a. Flashbacks), Vermeidung & Übererregung > 4 Wochen, einhergehend mit starker Beeinträchtigung der Lebensqualität. Diagnose ist frühestens 1 Monat nach Trauma zu stellen.

**Chronische PTBS :** Diagnose 6 Monate nach dem Trauma.

**Verzögerte PTBS:** Möglicherweise nach Trauma (wenige) Einzelsymptome vorhanden. Diagnose erst nach einem oder mehreren Jahren zu stellen, z.B. ausgelöst nach lebensgeschichtlichen Wendeereignissen (Pensionierung, Tod eines nahen Menschen...)



# Psychohygiene

## Chronische Belastung (Burnout)

Negativer Stress kann schädlich und belastend sein,

- wenn er im Übermaß vorhanden ist
- nicht mehr abgebaut werden kann
- Einsätze unverarbeitet bleiben
- möglicherweise private Sorgen dazu kommen
- das "Fass irgendwann überläuft".

Dann können Betroffene ein Burnout entwickeln...



# Psychohygiene

## Weitere Trauma-Folgestörungen

- Depressionen
- Angst- und Panikstörungen
- Suchterkrankungen

Alle Trauma-Folgestörungen incl. PTBS sind therapiebedürftig!