

Hilfe für Betroffene nach Gewaltvorfällen im Dienst

**Traumatische Ereignisse und ihre Folgen
Unterstützung durch die Unfallversicherung**

DGB-Initiative „Vergiss nie, hier arbeitet ein Mensch“

Dipl. Psych. Romy Trinks (BGW) 02.12.2020

.... „Das ist in dem Job nun mal so!!“

Worüber reden wir eigentlich?

Psychische Folgen von Gewalt und ihre
Auswirkungen

Unterstützung durch die gesetzliche
Unfallversicherung

Worüber reden wir eigentlich?

Gewaltangriffe durch
Personen

... und

Verkehrsunfälle mit lebensbedrohlichen
Verletzungen z.B. Schädel-Hirn-Trauma

Arbeitsunfälle mit schweren körperlichen Verletzungen
z.B. schwerer Sturz mit Mehrfragmentfrakturen

Welche Folgen haben solche Ereignisse?

Körperliche und verbale Gewalt haben vielfältige und sehr individuelle Folgen.

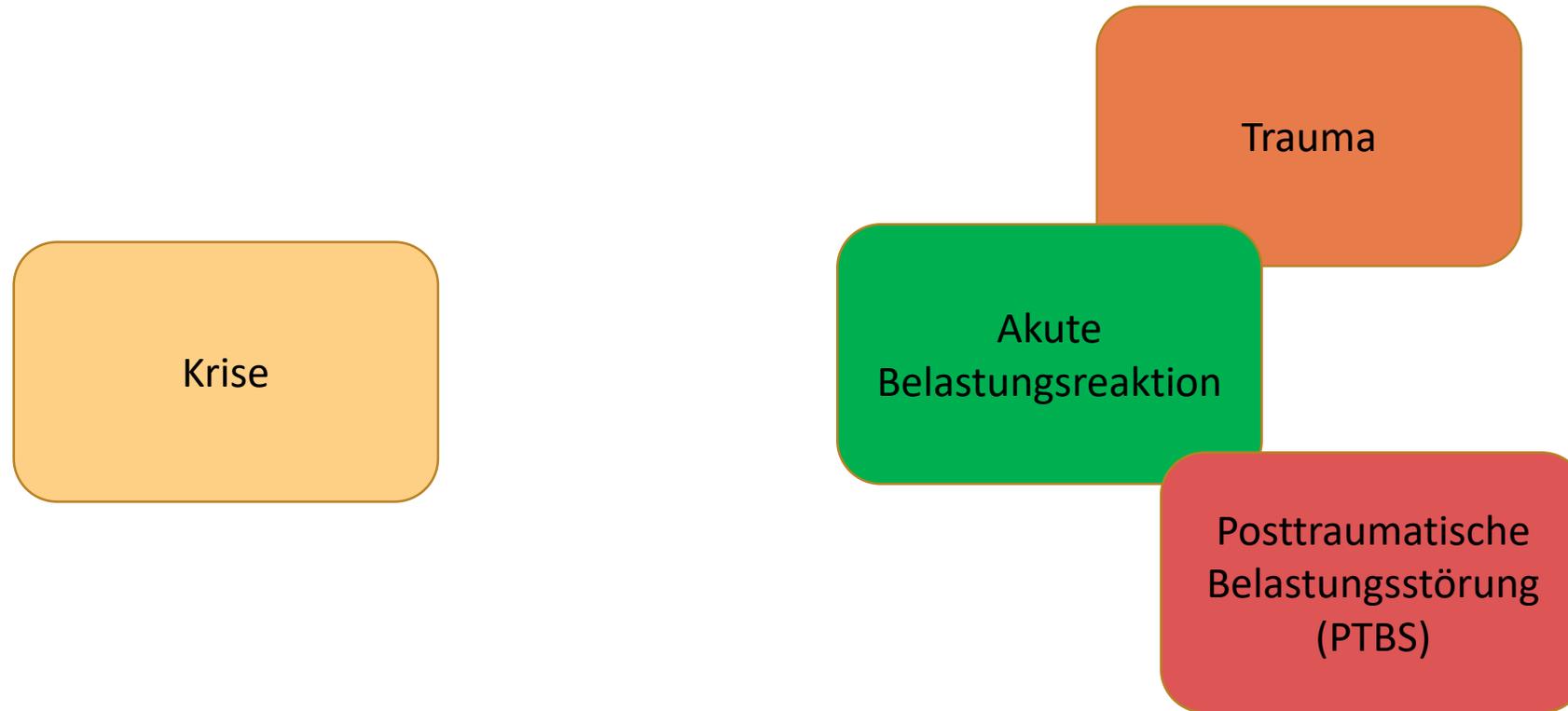
- **hat Körperliche und seelische Folgen**
 - 56% mit sichtbaren Verletzungen
 - 25% ärztlich behandelt
- **verursacht Scham- und Schuldgefühle**
- **reduziert die Leistungsfähigkeit**
- **führt zu Arbeitsunfähigkeit**
- **führt zu finanziellen Einbußen**
- **kostet!**

Psychischen Folgen sind oft schwerer und langwieriger, als körperliche Folgen.

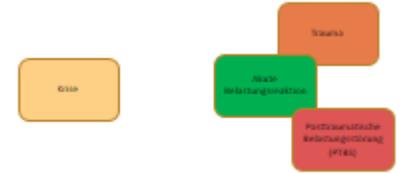
Aber was passiert in der Psyche eines Menschen nach einem Gewaltereignis?

Warum können einige Mitarbeitende nicht am nächsten Tag „einfach weitermachen?“

Weil Ihre psychische Belastung größer war, als ihre Ressourcen.



... Die Verarbeitung beginnt



Bereits direkt nach dem Ereignis versucht die Psyche, das erlebte zu verarbeiten. Eine **Akute Belastungsreaktion** kann als Reaktion auf eine extreme psychische oder körperliche Belastung auftreten.

Sie gilt nicht als psychische Erkrankung, sondern als normale Reaktion auf eine außergewöhnlich belastende Erfahrung.

Kann die Psyche dem Erlebten ausreichend viele Ressourcen entgegensetzen, ist eine erfolgreiche Verarbeitung ohne weitere Symptome und Einschränkungen möglich.

War das Trauma jedoch größer als die Bewältigungsmöglichkeiten der Psyche, können **Folgeerkrankungen**, wie z.B. eine **Posttraumatische Belastungsstörung** entstehen.

... Symptome verbleiben



Noch Wochen, Monate oder sogar Jahre später können verbliebene Symptome auftreten, die dann das weitere Leben massiv beeinträchtigen.

Kriterien und Symptome einer Traumatisierung sind:

- Ständig aufflammende Erinnerungen an das Ereignis
- Vermeiden von Orten, Situationen und Menschen, die daran erinnern
- Emotionale „Taubheit“
- Angespanntheit und Übererregung

Wie entsteht eine PTBS?

Hierfür ergänzen sich verschiedene Erklärungsmodelle gegenseitig.

Durch die emotionale Überforderung „erhält“ die Erinnerung keinen Zugang zum Gedächtnis. Dadurch verbleibt sie **unverarbeitet** zurück und „flammt“ ständig wieder auf.

Das aufgebaute **Stresshormon** verbleibt auf einem hohen Level und führt zu starker Schreckhaftigkeit und Schlafstörung.

Der Mensch hat alle Wahrnehmungen (**Bilder, Geräusche, Gerüche** etc.) der Situation mit dem Trauma verknüpft sind und vermeidet diese, um nicht daran erinnert zu werden.

Wie häufig tritt eine PTBS auf?

1-10% der Allgemeinbevölkerung

25-40% der Feuerwehrleute

Nach einem traumatischen Ereignis

50% Spontanremission

30% Chronifizierung

Was erhöht die Gefahr, eine PTBS zu entwickeln?

Keine/ negative soziale Unterstützung

Je jünger der/die Betroffene (Bsp. Azubis) ist, desto größer ist die PTBS-Gefahr.

Was wann tun?

Was kann man vor dem Ereignis tun?

- **Prävention durch Arbeitsschutz**

Was hilft, das Ereignis besser durchzustehen?

- **Aktives Nutzen der Arbeitsschutzmaßnahmen**

Was braucht der/die Betroffene direkt nach dem Ereignis?

- **Umsetzen des erarbeiteten Notfallplanes in der Dienststelle**
- **Kontakt zu innerbetrieblichen Erstbetreuer**

Welche Unterstützung bietet der Unfallversicherungsträger

- **Zeitnahe Therapeutische Maßnahmen**
- **Reha-Management**

Betriebliches Konzept

betriebliche Rettungskette

- Notfallpläne
- betriebliche Rettungskette

betriebliche Nachsorgekonzepte

- Regelungen im Betrieb
- Ansprechpersonen
- Krisenkommunikation nach innen und außen
- Dokumentation/Ausfüllen von Unfallanzeigen („Schlüsselwörter Psychotrauma“)
- Kontakt zum Unfallversicherungsträger

Einsatznachbereitung durch Führungskräfte

- Direkt nach Einsatzende
- Vorrangige informative Themen: realistische Selbsteinschätzung der eigenen Verfassung
 - **Verlauf und Phasen der Traumatisierung, Dauer, Symptome, Hilfs- und Selbsthilfemöglichkeiten**
- Auch Eigensicherheit in zukünftigen Situationen thematisieren
- Gefahr: gegenseitig emotional hochschaukeln
 - **Keine vorrangig emotionalen Themen in der Gruppe**

Kollegiale Erstbetreuung

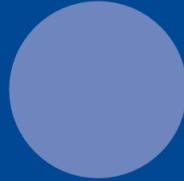
- Psychologische Erstbetreuung durch qualifizierte Laien in den ersten 48 Stunden
 - **U.a. schnellstmögliche Kontaktaufnahme mit den Betroffenen**
 - **Anforderung ärztlicher Hilfe bei Bedarf**
 - **Gewährleisten von emotionalem Beistand (z. B. beruhigen)**
 - **Abschirmung gegenüber Einwirkungen von außen (z. B. Polizei, Passanten, Journalisten)**
 - **in Absprache mit den Betroffenen: Information Angehöriger**
 - **Aufklärung über betriebliche Vorgehensweise**
 - **Begleitung in das private Umfeld (Familie, Freunde ...)**
- Trägt dazu bei, akute Stressreaktionen zu mindern und das Risiko einer Traumatisierung zu verringern.

Kollegiale Erstbetreuer

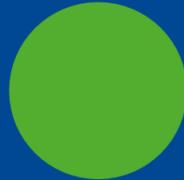


206-023

DGUV Information 206-023



Standards in der betrieblichen psychologischen Erstbetreuung (bpE) bei traumatischen Ereignissen



Die Unfallversicherungsträger können sich an den Kosten für die Ausbildung der betrieblichen psychologischen Erstbetreuerinnen und -betreuer beteiligen.



Betriebliche Fachkräfte

Reicht die psychologische Erstbetreuung nicht aus, um das Erlebte zu verarbeiten, können

- betriebliche Psychologen und Psychologinnen,
- Betriebsärztinnen und Betriebsärzte

durch weitere Maßnahmen wie zum Beispiel das Screening oder die Vermittlung in therapeutische Hilfe unterstützen.

Ergänzende Hilfe durch:

- Notfallpsychologinnen und Notfallpsychologen
- Kriseninterventionsteam
- Notfallseelsorger

Dokumentation

- als Arbeitsunfall im Verbandbuch eintragen und dem zuständigen Unfallversicherungsträger durch eine Unfallanzeige melden,
 - **Insbesondere, wenn länger als 3 Kalendertage arbeitsunfähig.**
- in den Organisationen bestehenden Dokumentationsformen (Einsatzbericht, Wachbuch etc.) schriftlich festhalten
 - **Dabei sind Ort und Ereignis und die betroffenen Einsatzkräfte zu notieren.**
- Anerkennung als Dienstunfall benötigt den nachweislichen Zusammenhang mit der Tätigkeit
- Augen- und Ohrenzeugen beachten

Leistungen der Unfallversicherungsträger zur Nachsorge

Die gesetzliche Unfallversicherung leistet Prävention und Rehabilitation aus einer Hand.



306-001

DGUV Grundsatz 306-001

**Traumatische Ereignisse –
Prävention und Rehabilitation**



Telefonisch Psychologische Beratung

- Beratungsziele:
 - **erste Indikationsklärung**
 - **Information**
 - **Motivation,
Krisenintervention**
 - **verhindern von Chronifizierung**
- Umfang: bis zu 5 Gespräche
- Durchführung:
approbierte psychologische Psychotherapeut*innen mit klinischer Erfahrung, speziell innerhalb der UV, gute Kenntnisse der regionalen Versorgungslandschaft

Der Weg zur Psychotherapie

Sachbearbeiterin

- wählt Fall nach Aktenlage aus
- versendet Angebotsschreiben



Versicherte

- entscheidet über Angebotsannahme
- kontaktiert die Psychotherapeutin telefonisch



Psychotherapeutin

- führt Beratung durch
- gibt Rückmeldung an die BGW

Psychotherapeutenverfahren der Unfallversicherung

- Probatorik (binnen einer Woche, maximal 5 Sitzungen)
 - **Frühzeitig und niederschwellig**
 - **Psychodiagnostik und Psychoedukation**
 - **Krisen- oder Frühintervention**
- Ambulante Psychotherapie
 - **Oftmals auf Antrag weitere 10 Sitzungen, wenn die Therapeut*innen den Bedarf sehen und Betroffener zustimmt**
 - **Weitere Sitzungen möglich**
 - **nahtlos**
- Stationäre Behandlung
 - **Auf Empfehlung der Psychotherapeut*innen möglich**
 - **Unfallversicherungsträger prüft Bedarf**

Rehabilitation und Rückkehr an den/ einen Arbeitsplatz

- Wiederaufnahme der ursprünglichen oder einer anderen Tätigkeit.
 - **Stufenweise Wiedereingliederung („Hamburger Modell“)**
 - **betriebliche Eingliederungsmanagements (BEM)**
- Bedarfsorientiertes Reha-Management der Unfallversicherung
 - **Beratung der Betroffenen**
 - **Koordination notwendiger Maßnahmen**
 - **Partnerschaftliche Einbindung der Betroffenen**
 - **Steuerung des Heilverfahrens**
 - **Planung von Rehabilitationsmaßnahmen**
 - **Planung der beruflichen Wiedereingliederung**

206-017

DGUV Information 206-017



Gut vorbereitet für den Ernstfall!

Mit traumatischen Ereignissen
im Betrieb umgehen.

Juli 2015

205-038

DGUV Information 205-038



Leitfaden Psychosoziale Notfallversorgung für Einsatzkräfte

Psychosoziale Notfallversorgung
in Einsatzorganisationen

November 2020

205-027

DGUV Information 205-027



**Prävention von und Umgang
mit Übergriffen auf Einsatzkräfte
der Rettungsdienste und
der Feuerwehr**

September 2017



VBG-Fachwissen

Trauma und Psyche

**Betreuung von Beschäftigten
in Verkehrsunternehmen nach
traumatischen Ereignissen**

warnkreuz SPEZIAL Nr. 2





Sicherheitsmaßnahmen gegen Übergriffe Dritter in Verkehrsunternehmen

Stand März 2009



VBG-Fachinformation BGI 5039

Trauma – was tun?

Damit Sie sich nicht mehr so hilflos fühlen müssen

Informationen für akut betroffene Menschen und
deren Angehörige

Haben Sie noch Fragen?