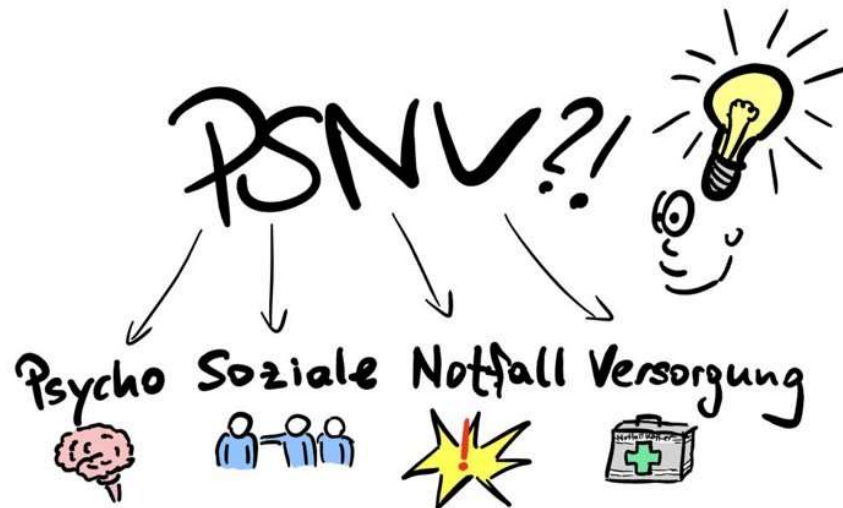


Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen



Sabine Rehmer & das PSNV-U Projektteam



Das Forschungsprojekt
wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Erklärung zu Interessenkonflikten



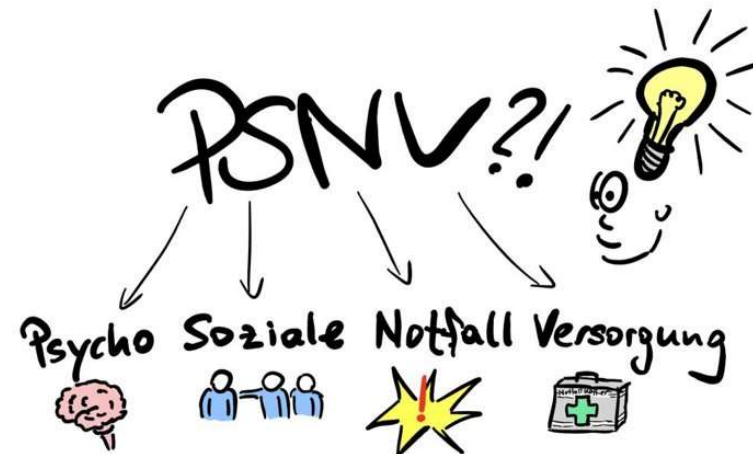
Hiermit erkläre ich, dass zu den Inhalten der Veranstaltung

- kein Interessenkonflikt vorliegt,
- ein materieller Interessenkonflikt vorliegt,
- ein immaterieller Interessenkonflikt vorliegt,

Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen

Agenda

- Ein Notfall – der Ausnahmezustand
- Notfälle im Arbeitskontext
- DGUV Modell der psychosozialen Notfallversorgung in Unternehmen
- Das Forschungsprojekt PSNV-U „Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen – eine Bestandsaufnahme zur Umsetzung in Deutschland“



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



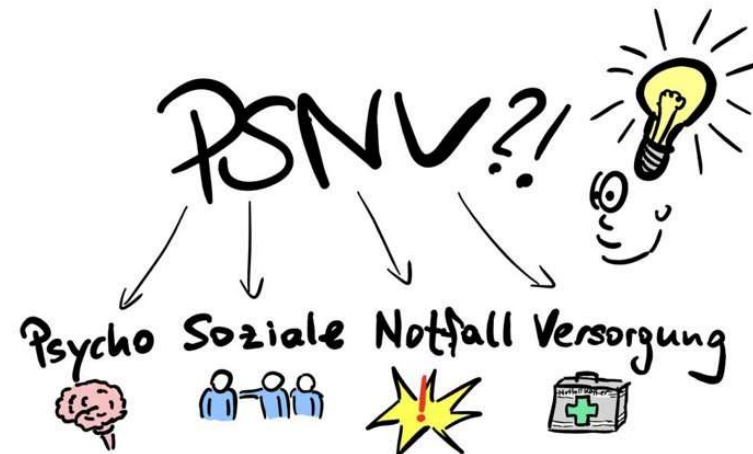
Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen

Agenda

- Ein Notfall – der Ausnahmezustand
- Notfälle im Arbeitskontext
- DGUV Modell der psychosozialen Notfallversorgung in Unternehmen
- Das Forschungsprojekt PSNV-U „Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen – eine Bestandsaufnahme zur Umsetzung in Deutschland“



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:

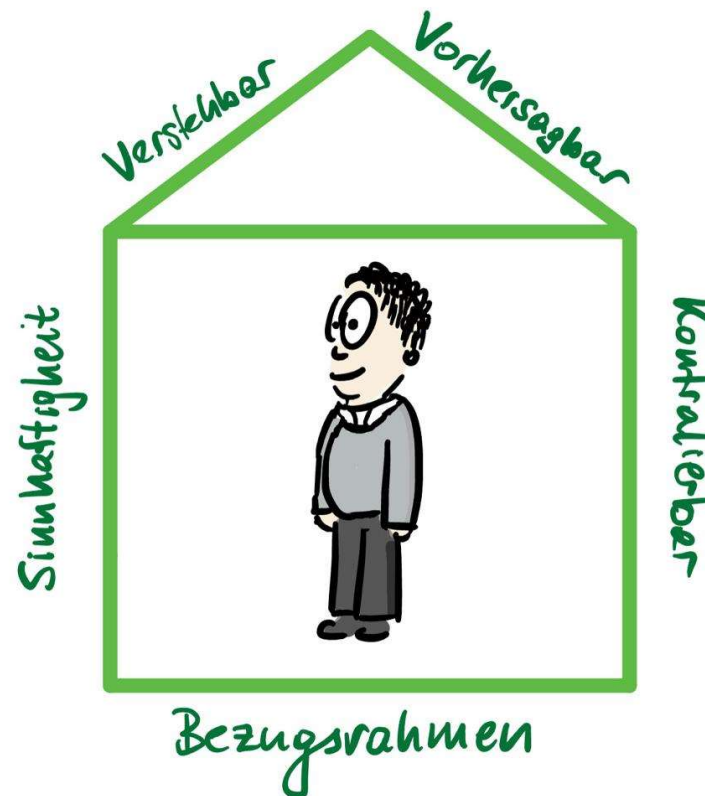


Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Ein Notfall – der Ausnahmezustand

Der Normalzustand – Unser Bezugsrahmen Welt & Weltbild



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Ein Notfall – der Ausnahmezustand

- durchbricht auf extreme, gefährliche, schreckliche Weise den gewohnten Ablauf der Ereignisse.
- Psychischer Ausnahmezustand der das gesamte Erleben und Verhalten betrifft



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis Vertreter:innen aus:



Ein Notfall – der Ausnahmezustand

— Wer ist betroffen?

jüngere &
ältere
Erwachsene

Kinder

Psychisch Kranke

Angehörige anderer
Kulturen oder Touristen

Direkt Betroffene



Das Forschungsprojekt
wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Ein Notfall – der Ausnahmezustand

— Wer ist betroffen?

jüngere &
ältere
Erwachsene

Kinder

Psychisch Kranke

Angehörige anderer
Kulturen oder Touristen

Direkt Betroffene



Journalisten

Zeugen und freiwillige Helfer

Zuschauer

& indirekt Betroffene

Einsatzkräfte

Angehörige

Zugehörige



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Die psychosoziale Notfallversorgung für Betroffene

- zentrale Aufgabe der staatlichen Gefahrenabwehr
- Ziel ist, von Schadensereignissen betroffene Menschen bei der Belastungsverarbeitung und der Prävention von psychischen Folgeschäden qualifiziert psychosozial zu unterstützen
- Idee: psychosoziale Belastungsfolgen und psychische Erkrankungen können gemindert oder vermieden werden, je früher Menschen nach einem belastenden und stark beanspruchenden Erlebnis adäquate psychosoziale Unterstützung erhalten
- Unterstützungsangebote gliedern sich in:
 - psychische erste Hilfen,
 - psychosoziale (Akut-)Hilfen
 - und heilkundliche Interventionen

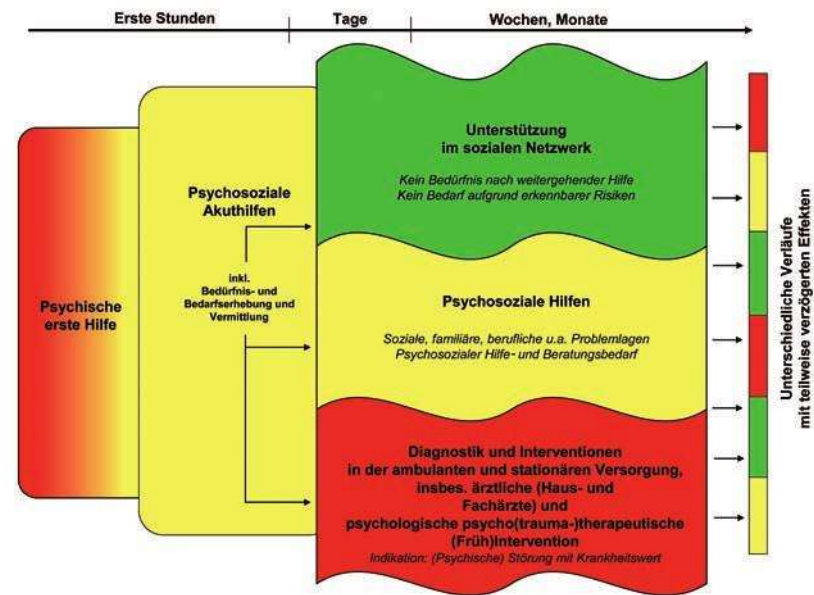


Abbildung aus BBK (2012)



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



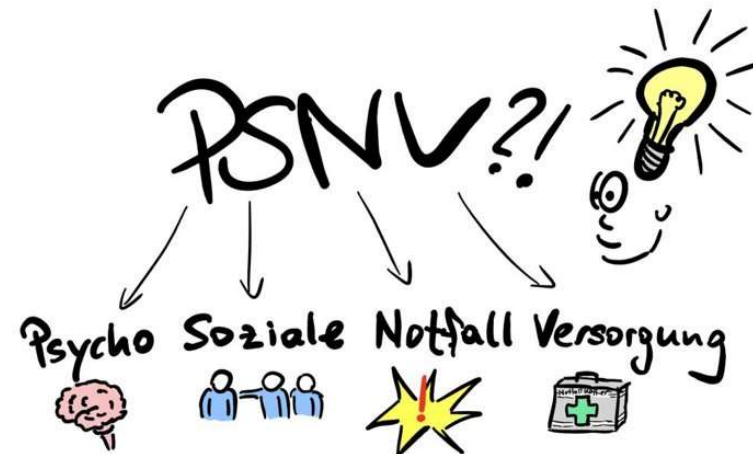
Forschungsbegleitkreis
Vertreter:innen aus:



Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen

Agenda

- Ein Notfall – der Ausnahmezustand
- **Notfälle im Arbeitskontext**
- DGUV Modell der psychosozialen Notfallversorgung in Unternehmen
- Das Forschungsprojekt PSNV-U „Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen – eine Bestandsaufnahme zur Umsetzung in Deutschland“



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Notfälle im Arbeitskontext

NOTFALL

- unerwartetes, plötzliches, schwerwiegendes Ereignis/ eine Extremsituation
- kurze Dauer mit klarem Beginn und Ende
- Erleben von Angst, Bedrohung, Hilflosigkeit, Entsetzen, Schuld
- Ereignis mit hohem Schadensausmaß

- Arbeitsunfall mit schwerer oder tödlicher Verletzung (z.B. Stromschlag, Abstürze)
- Wege- und Verkehrsunfälle (z.B. Verkehrsunfall auf dem Weg von oder zur Arbeit)
- gewaltsame körperliche Übergriffe (z.B. Schlagen, Treten, Gegenstände einsetzen)
- verbale Gewalt (z.B. Bedrohung, Beschimpfung, schwere Beleidigung)
- sexuelle Übergriffe / sexuelle Gewalt
- Raubüberfälle, Geiselnahmen, Amoklauf
- Suizid oder Suizidversuche
- plötzlicher Todesfall (z.B. Kunde, Kollege)
- medizinische Notfälle (z.B. schwere, akute Bedrohung der Gesundheit)
- Angriffe durch Tiere (z.B. durch Hunde)
- Brände, weitere



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Notfälle im Arbeitskontext

— Wer ist betroffen?

(jüngere & ältere)
Erwachsene

Kinder

(Psychisch Kranke)

Angehörige anderer
Kulturen oder Touristen

Direkt Betroffene



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Notfälle im Arbeitskontext

— Wer ist betroffen?

(jüngere & ältere)
Erwachsene

Kinder

(Psychisch Kranke)

Angehörige anderer
Kulturen oder Touristen

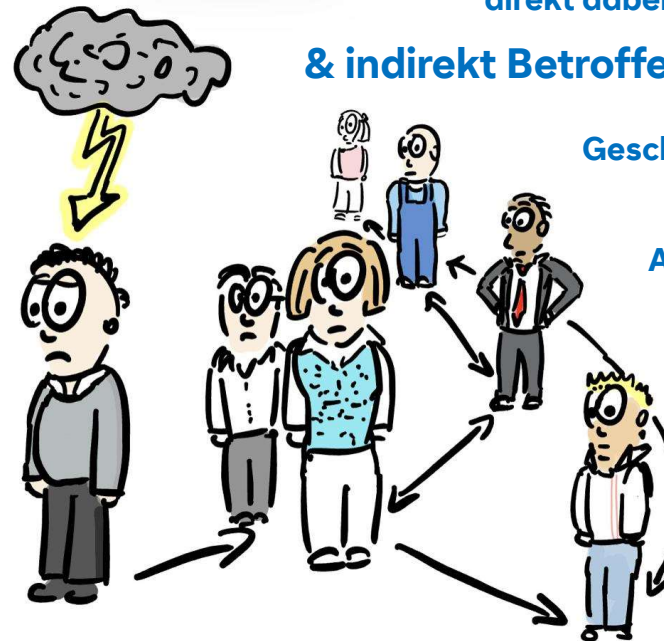
Direkt Betroffene



Zeugen und freiwillige Helfer aus dem Kreis der Beschäftigten

Führungskräfte
Kolleg:innen die nicht direkt dabei waren

& indirekt Betroffene



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Aufgabe der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers ist es, traumatische Ereignisse (besser Notfälle) zu verhindern und für den Fall, dass sie doch auftreten, die Folgen für die Betroffenen so gering wie möglich zu halten.

Beachte:
Die Verantwortung und Fürsorgepflicht des Unternehmers in Notfällen bzw. deren Prävention ergeben sich aus:
§ 618 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB),
§§ 3 und 8 (2) sowie 21(2), 24 (2) DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“ und
§ 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG).
UK Sachsen (2019) Notfallmanagement

Mögliche Verarbeitungsverläufe nach Notfällen (in Anlehnung an LUCAS, 2001)



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Mögliche Verarbeitungsverläufe nach Notfällen (in Anlehnung an LUCAS, 2001)



Schockphase:

- betäubt, desorientiert, Gefühl der emotionalen Taubheit,
- fehlende emotionale Reaktionsfähigkeit
- Wahrnehmungs- & Bewusstseinsverengung
- Körperliche Reaktionen: Ausschüttung von Stresshormonen, > erhöhte Pulsfrequenz, schnelle und flache Atmung Schweißausbrüche, Muskelspannungen, Muskelzittern, Schwindelanfällen und Übelkeit
- Manche wirken äußerlich ruhig und gefasst



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



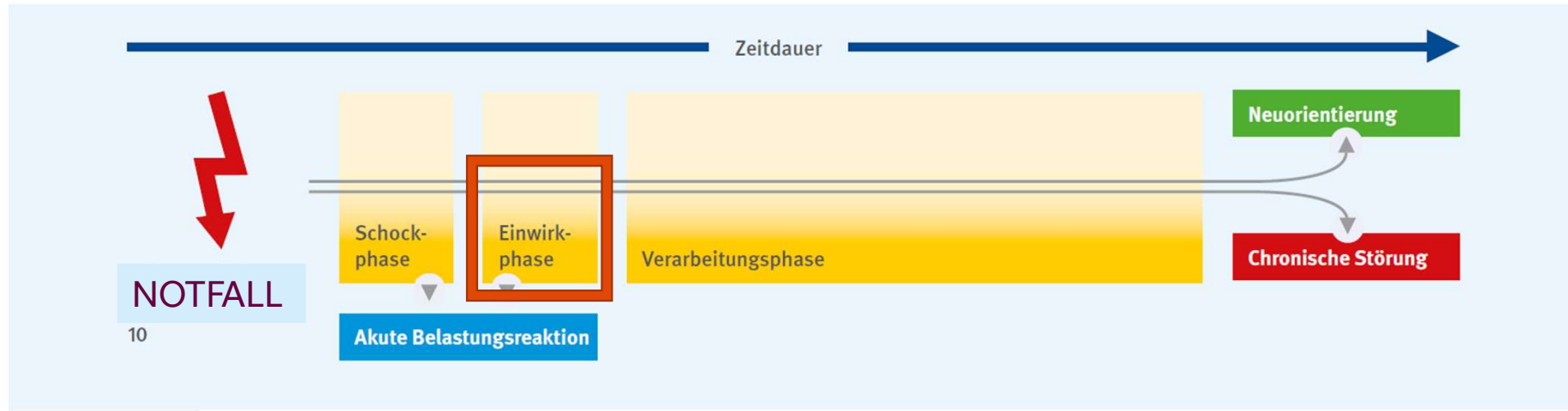
Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Mögliche Verarbeitungsverläufe nach Notfällen (in Anlehnung an LUCAS, 2001)



Schockphase:

- betäubt, desorientiert, Gefühl der emotionalen Taubheit,
- fehlende emotionale Reaktionsfähigkeit
- Wahrnehmungs- & Bewusstseinsverengung
- Körperliche Reaktionen: Ausschüttung von Stresshormonen, > erhöhte Pulsfrequenz, schnelle und flache Atmung Schweißausbrüche, Muskelspannungen, Muskelzittern, Schwindelanfällen und Übelkeit
- Manche wirken äußerlich ruhig und gefasst

Einwirkphase:

- die körperliche und emotionale Belastungsreaktion als eine normale und verständliche Überforderungsreaktion zu verstehen ist für die weitere Verarbeitung des Ereignisses **WICHTIG**
- Soziale Unterstützung, wie offenes Gespräch mit vertrauten Personen wichtig und wirkt entlastend.



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



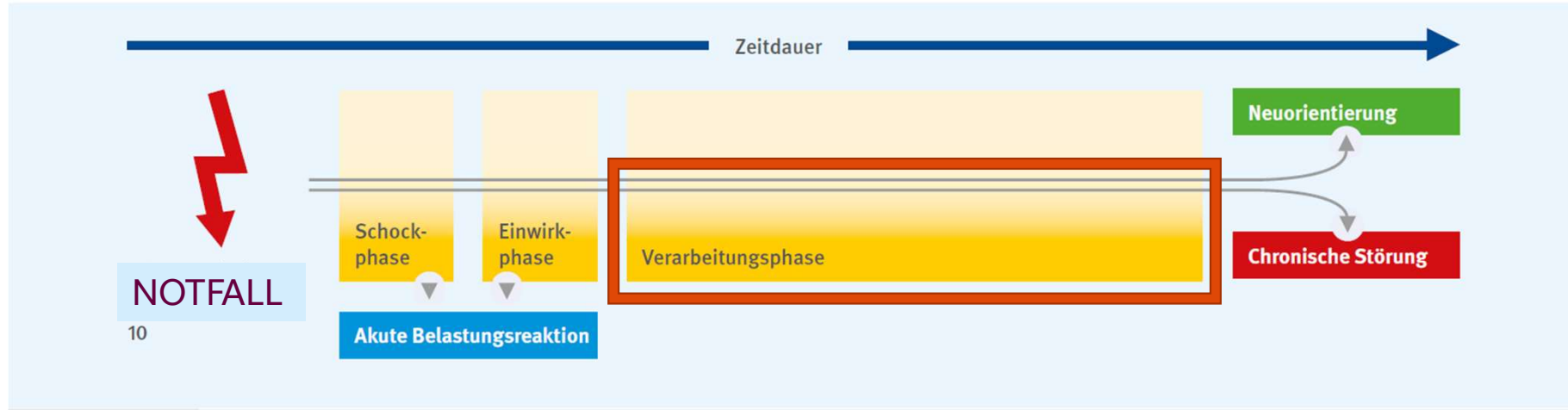
Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Mögliche Verarbeitungsverläufe nach Notfällen (in Anlehnung an LUCAS, 2001)



Schockphase:

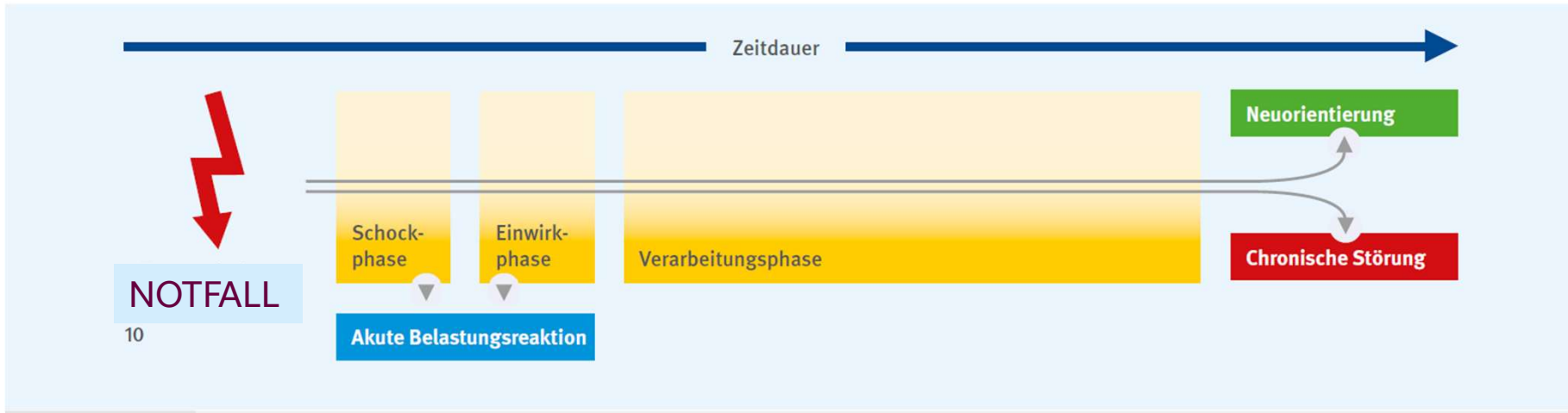
- betäubt, desorientiert, Gefühl der emotionalen Taubheit,
- fehlende emotionale Reaktionsfähigkeit
- Wahrnehmungs- & Bewusstseinsverengung
- Körperliche Reaktionen: Ausschüttung von Stresshormonen, > erhöhte Pulsfrequenz, schnelle und flache Atmung Schweißausbrüche, Muskelspannungen, Muskelzittern, Schwindelanfällen und Übelkeit
- Manche wirken äußerlich ruhig und gefasst

direkte und unmittelbare körperlichen und psychischen Schockreaktionen klingen bei sehr vielen der Betroffenen nach einiger Zeit wieder ab.

Einwirkphase:

- die körperliche und emotionale Belastungsreaktion als eine normale und verständliche Überforderungsreaktion zu verstehen ist für die weitere Verarbeitung des Ereignisses **WICHTIG**
- Soziale Unterstützung, wie offenes Gespräch mit vertrauten Personen wichtig und wirkt entlastend.

weitere **Verarbeitung** ist auch davon **abhängig**, wie Betroffene auf psychosoziale Notfälle **vorbereitet** wurden und welche **Möglichkeiten zur Einordnung und Bewältigung** bei der betroffenen Person vorhanden sind bzw. welche ihr angeboten werden.



Mögliche psychische Folgeerkrankungen

Anpassungsstörung

z.B. Angst / Sorge, Depressivität + aktuelle Überforderung mit Alltag / Vorausplanung

Diverse Angststörungen

z.B. Angst vor Bewertung in sozialen Situationen, Angst vor öffentlichen Plätzen, Angst vor bestimmten Dingen

Depressionen

z.B. die meiste Zeit an den meisten Tagen gedrückte Stimmung sowie Interessensverlust & Freudlosigkeit, Antriebsmangel, verminderte Konzentration, Schlaflosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Schuldgefühle, Appetitveränderungen

Abhängigkeits- erkrankungen / Süchte

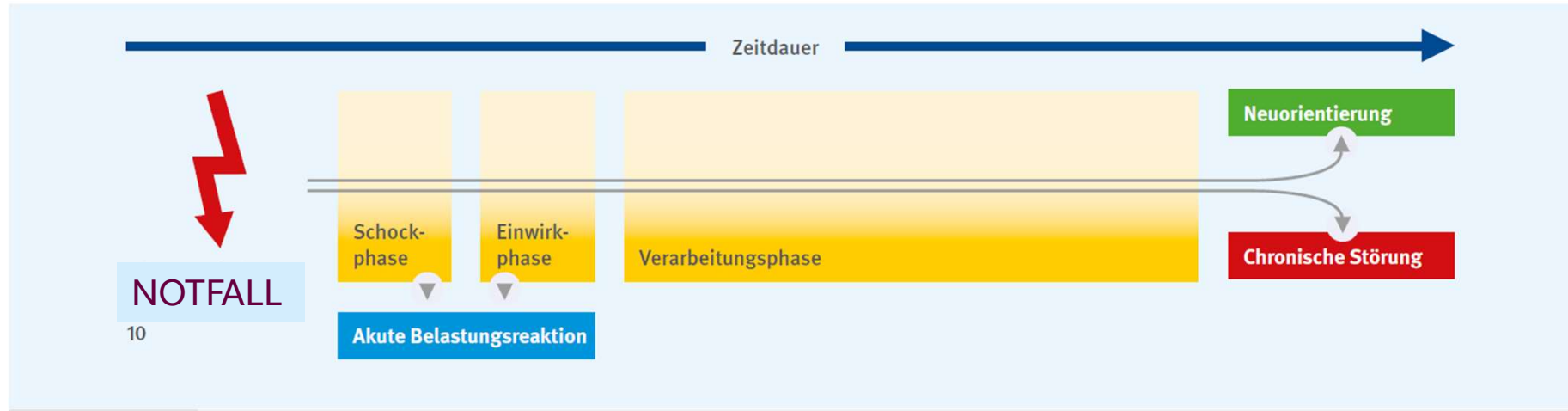
Übermäßiger Substanzkonsum, Starker Konsumdrang, Entzugserscheinungen, Kontrollverlust bzgl. Konsum, Toleranzentwicklung, Vernachlässigung von Pflichten

Posttraumatische Belastungsstörung

z.B. Ungewolltes intensives Wiedererleben, Vermeidungsverhalten, Übererregung, Konzentrationsschwierigkeiten, Unruhe und Reizbarkeit, sozialer Rückzug, Verlust von Interesse an zuvor bedeutsamen Dingen

Langfristige Verhaltens- & Wesensveränderungen, Leistungsabfall, häufige Krankheitszeiten

Folgen eines nicht gut bewältigten Notfalls



Werden länger anhaltende und über die akute Schock- und Belastungsreaktion hinaus bestehende Symptome und Beschwerden nicht wahrgenommen, kann dies für Betroffene und den Betrieb schwerwiegende Folgen haben, z. B.:

- lange Ausfallzeiten
- lange Behandlungszeiten
- Schwierigkeiten bei der Wiederaufnahme der Tätigkeit
- Vermeidungsverhalten gegenüber bestimmten (Teil-) Tätigkeiten
- Berufswechsel
- Berufs-, Tätigkeitsaufgabe, Berufsunfähigkeit
- Rückzugsverhalten gegenüber Kolleginnen und Kollegen sowie im privaten Umfeld
- Verhaltensauffälligkeiten (z. B. Suchtgefährdung)

srh

Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:

DGUV
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
Spitzenverband

Kooperationspartner:

Bundesamt
für Bevölkerungsschutz
und Katastrophenhilfe

LMU
LUDWIG-MAXIMILIANS-UNIVERSITÄT MÜNCHEN

Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:

DGUV
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
Spitzenverband

IAG
Institut für Arbeit und Gesundheit der
Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

Berufsverband
Deutscher
Psychologinnen
und Psychologen

KIT München
Krisen-Interventions-Team

Notfallseelsorge
Jena und Saale-
Holzlandkreis

Notfälle im Arbeitskontext

Auftretenswahrscheinlichkeit

- ca. 30% aller Unfälle in Deutschland finden während der Arbeit oder auf dem Weg von und zur Arbeit statt (RKI, 2013)
- 2019 waren das in Deutschland 806 tödliche und über eine Million nicht-tödlicher Arbeits- und Wegeunfälle, die sich in Betrieben der gewerblichen Wirtschaft und der öffentlichen Hand ereignet haben (DGUV, 2020).
- Es gibt **keine konkreten Zahlen** zu psychischen Gesundheitsgefährdungen und Gesundheitsschädigungen bei Notfällen im Arbeitskontext
- eine 2022 veröffentlichte Statistik der DGUV zur Nutzung des Psychotherapeutenverfahrens gibt einige Impulse – eine hohe Dunkelziffer wird auch von der Autorin Dr. Edlyn Höller, (stellv. Hauptgeschäftsführerin der DGUV) vermutet

Abbildung aus DGUV Kompakt Ausgabe 3 - 2022



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



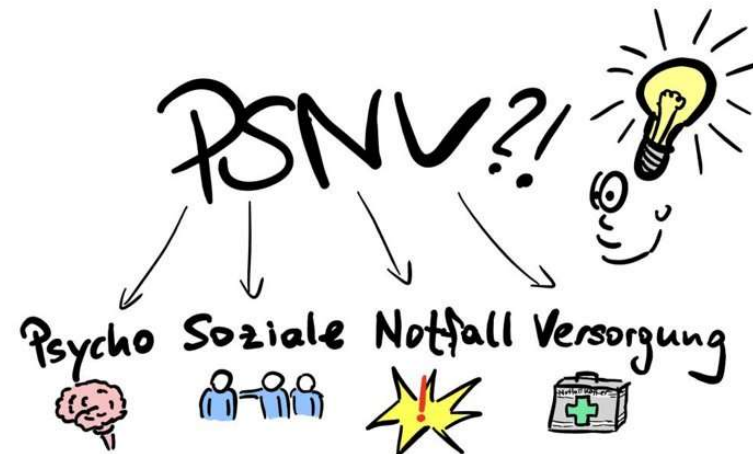
Forschungsbegleitkreis Vertreter:innen aus:



Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen

Agenda

- Ein Notfall – der Ausnahmezustand
- Notfälle im Arbeitskontext
- **DGUV Modell der psychosozialen Notfallversorgung in Unternehmen**
- Das Forschungsprojekt PSNV-U „Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen – eine Bestandsaufnahme zur Umsetzung in Deutschland“



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



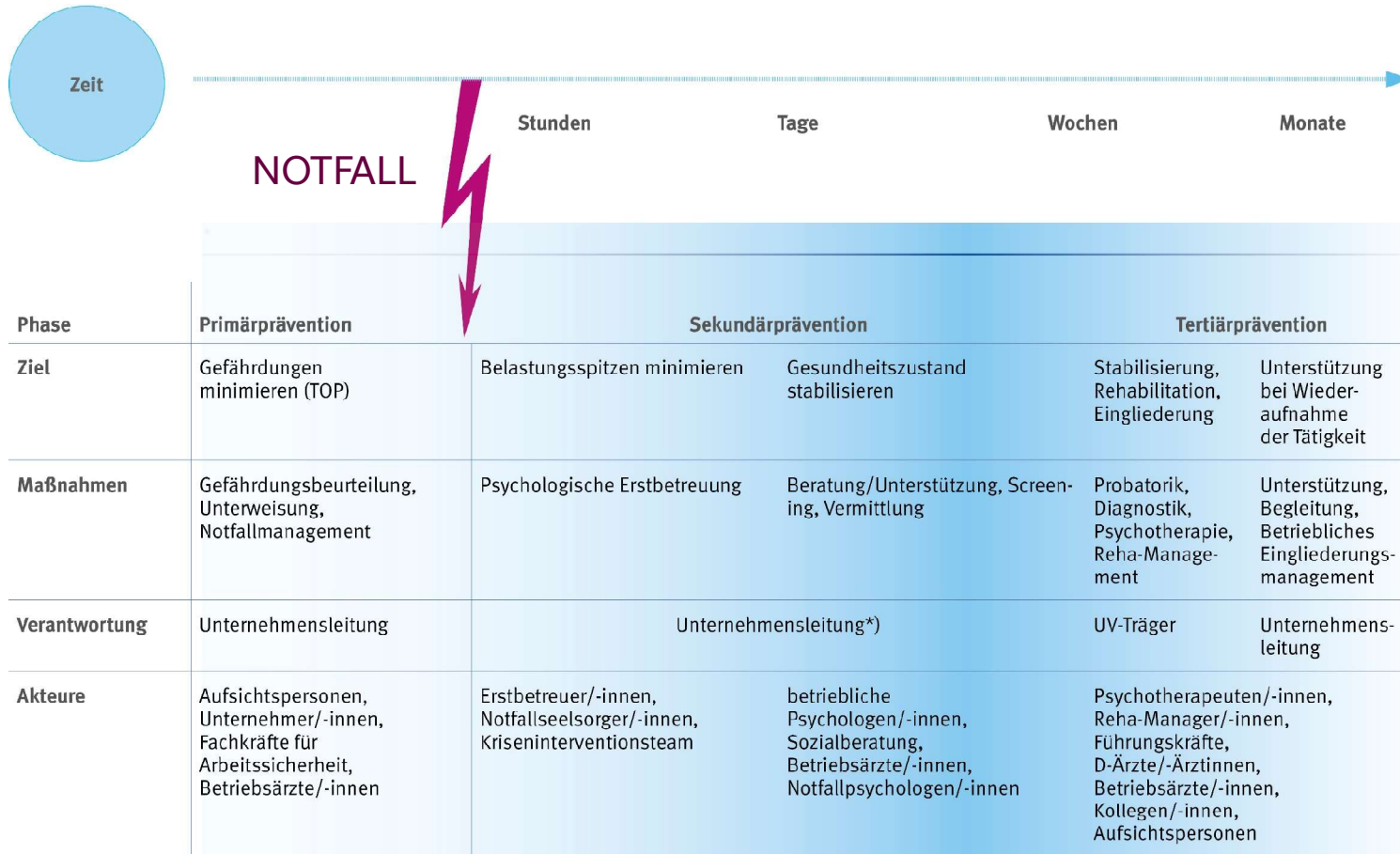
Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



DGUV Modell der psychosozialen Notfallversorgung in Unternehmen



Das DGUV Modell für die Vermeidung von psychischen Gesundheitsschäden und deren Folgen nach Notfällen (traumatischen Ereignissen) im Arbeitskontext



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis Vertreter:innen aus:



Gefährdungsbeurteilung

1. Vorbereiten der Gefährdungsbeurteilung – Arbeitsbereiche und Tätigkeiten festlegen
2. Ermitteln der Gefährdungen
3. Beurteilen der Gefährdungen
4. Festlegen konkreter Arbeitsschutzmaßnahmen
5. Durchführen der Maßnahmen
6. Überprüfen der Durchführung und der Wirksamkeit der Maßnahmen
7. Dokumentation und Fortschreiben der Gefährdungsbeurteilung



<https://www.bgetem.de/arbeitsicherheit-gesundheitsschutz/themen-von-a-z-1/organisation-von-arbeitssicherheit-und-gesundheitsschutz/gefaehrungsbeurteilung>



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis Vertreter:innen aus:



Gefährdungsarten - aus denen Notfälle hervorgehen können

GEFÄHRDUNGSARTEN	BEISPIELE
1. Mechanische Gefährdungen	Sturz, Ausrutschen, Stolpern, Umknicken
2. Elektrische Gefährdungen	Elektrostatistische Aufladungen
3. Gefahrstoffe	Gefahrstoffe (Gase, Dämpfe, Stäube, Rauche)
4. Biologische Arbeitsstoffe	Infektionsgefährdung
5. Brand- und Explosionsgefährdungen	Brennbare Stoffe, Flüssigkeiten, Gase
6. Thermische Gefährdungen	Heiße Medien / Oberflächen
7. Gefährdung durch spezielle physikalische Einwirkungen	Lärm
8. Gefährdungen durch Arbeitsumgebungsbedingungen	Unzureichende Bewegungsfläche am Arbeitsplatz
9. Physische Belastung / Arbeitsschwere	Einseitige dynamische Arbeit
10. Psychische Faktoren	Ungenügend gestaltete Arbeitsaufgabe, Arbeitsorganisation
11. Sonstige Gefährdungen	durch Menschen (z. B. Überfall / Mobbing, verbale Gewalt)



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleitkreis
Vertreter:innen aus:



Gefährdungsbeurteilung von Notfällen

1 Festlegen der Arbeitsbereiche (Betrachtung bei unterschiedlichen Bereichen/ Orten)

2 Ermitteln möglicher Notfälle (anhand Prüfliste – Welche auslösenden Ereignisse sind gegeben?)

NOTFALL

- unerwartetes, plötzliches, schwerwiegendes Ereignis/ eine Extremsituation
- kurze Dauer mit klarem Beginn und Ende
- Erleben von Angst, Bedrohung, Hilflosigkeit, Entsetzen, Schuld
- Ereignis mit hohem Schadensausmaß



- Arbeitsunfall mit schwerer oder tödlicher Verletzung (z.B. Stromschlag, Abstürze)
- Wege- und Verkehrsunfälle (z.B. Verkehrsunfall auf dem Weg von oder zur Arbeit)
- gewaltsame körperliche Übergriffe (z.B. Schlagen, Treten, Gegenstände einsetzen)
- verbale Gewalt (z.B. Bedrohung, Beschimpfung, schwere Beleidigung)
- sexuelle Übergriffe / sexuelle Gewalt
- Raubüberfälle, Geiselnahmen, Amoklauf
- Suizid oder Suizidversuche
- plötzlicher Todesfall (z.B. Kunde, Kollege)
- medizinische Notfälle (z.B. schwere, akute Bedrohung der Gesundheit)
- Angriffe durch Tiere (z.B. durch Hunde)
- Brände, weitere

srh

Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleitkreis
Vertreter:innen aus:



Gefährdungsbeurteilung von Notfällen

- 1 **Festlegen der Arbeitsbereiche** (Betrachtung bei unterschiedlichen Bereichen/ Orten)
- 2 **Ermitteln möglicher Notfälle** (anhand Prüfliste – Welche auslösenden Ereignisse sind gegeben?)
- 3 **Beurteilung möglicher Notfälle** (Risikomatrix nach Häufigkeit und Folgeschwere)



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Beurteilung von Notfällen anhand Risikomatrix aus DGUV Information 206-018

			hoch
			mittel
			gering
selten	mittel	häufig	
Häufigkeit			Folgeschwere

Art der möglichen Ereignisse am Entstehungsort

- Arbeitsunfall mit schwerer oder tödlicher Verletzung (z.B. Stromschlag, Abstürze)
- Wege- und Verkehrsunfälle (z.B. Verkehrsunfall auf dem Weg von oder zur Arbeit)
- gewaltsame körperliche Übergriffe (z.B. Schlagen, Treten, Gegenstände einsetzen)
- verbale Gewalt (z.B. Bedrohung, Beschimpfung, schwere Beleidigung)
- sexuelle Übergriffe / sexuelle Gewalt
- Raubüberfälle, Geiselnahmen, Amoklauf
- Suizid oder Suizidversuche
- plötzlicher Todesfall (z.B. Kunde, Kollege)
- medizinische Notfälle (z.B. schwere, akute Bedrohung der Gesundheit)
- Angriffe durch Tiere (z.B. durch Hunde)
- Brände, weitere

Folgeschwere

Beziehen Sie in Ihre Beurteilung die möglichen körperlichen und psychischen Gesundheitsstörungen bei direkt Betroffenen (z. B. Unfallopfer) sowie unmittelbaren Zeugen (z. B. Kollegen) und die Schäden für den Betrieb ein (z. B. Schaden durch Ausfall von Beschäftigten, Beschädigung von Betriebsanlagen, finanzieller Schaden durch Raub). Ordnen Sie Ihre persönliche Folgenabschätzung in die Kategorien »gering«, »mittel« oder »hoch« ein.

Häufigkeit

Eine grobe Einteilung, die Sie nutzen können, ist die Folgende:

selten	unter 1x in 5 Jahren
mittel	1x in 1–5 Jahren
häufig	über 1x in einem Jahr



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis Vertreter:innen aus:



Beurteilung von Notfällen anhand Risikomatrix aus DGUV Information 206-018

			hoch	Folgenschwere
			mittel	
			gering	
	selten	mittel	häufig	
	Häufigkeit			

Zur Verknüpfung der Häufigkeit und der Folgenschwere für die betrachteten Ereignisse können Sie das links abgebildete Raster nutzen. Die farblichen Felder zeigen Ihnen den jeweiligen Handlungsbedarf auf.

Risiko für seelische Verletzungen gering, aber nicht gleich Null. Es muss kein betriebsinternes Präventionssystem aufgebaut werden. Für den Fall der Fälle ist aber ein Kontakt zu externer Hilfe vorzuhalten.

Risiko für seelische Verletzungen mittel. Grundlagen für die betriebsinterne Hilfe sollten vorhanden sein (z. B. Sensibilisierung der Führungskräfte, Information der Beschäftigten, ggf. betriebsinterne Erstbetreuerinnen und -betreuer). Ein Kontakt zu externer Hilfe ist vorzuhalten.

Risiko für seelische Verletzungen hoch. Es sollte eine handlungsfähige Hilfestruktur ins Unternehmen integriert werden (betriebsinterne Erstbetreuerinnen und -betreuer, Präventionsmaßnahmen für Beschäftigte). Ein Kontakt zu externer Hilfe ist vorzuhalten.



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleitkreis Vertreter:innen aus:



Gefährdungsbeurteilung von Notfällen

- 1 **Festlegen der Arbeitsbereiche** (Betrachtung bei unterschiedlichen Bereichen/ Orten)
- 2 **Ermitteln möglicher Notfälle** (anhand Prüfliste – Welche auslösenden Ereignisse sind gegeben?)
- 3 **Beurteilung möglicher Notfälle** (z.B. Risikomatrix – nach Häufigkeit und Folgeschwere)



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:

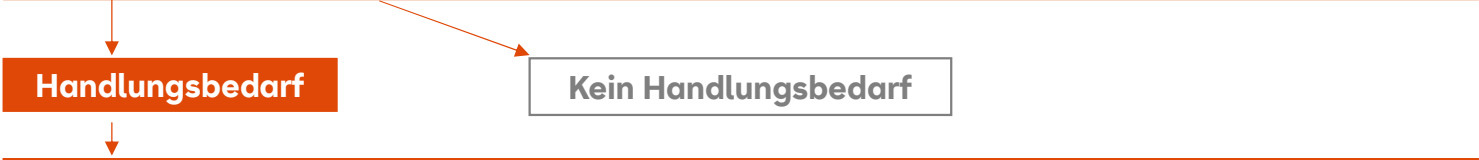


Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Gefährdungsbeurteilung von Notfällen

- 1 **Festlegen der Arbeitsbereiche** (Betrachtung bei unterschiedlichen Bereichen/ Orten)
- 2 **Ermitteln möglicher Notfälle** (anhand Prüfliste – Welche auslösenden Ereignisse sind gegeben?)
- 3 **Beurteilung möglicher Notfälle** (z.B. Risikomatrix – nach Häufigkeit und Folgeschwere)



Fazit: psychosoziale Notfallversorgung nötig
 Intensität und inhaltliche Gestaltung der Maßnahmen richten sich nach der Häufigkeit und Folgeschwere der Notfälle

4 Maßnahmen

Zeitstrahl	davor	NOTFALL	Stunden	Tage bis Wochen	mindestens 6 Wochen bis Monate
Präventionsphasen	Prävention (Primär)	 Reaktion/Bewältigung (Sekundär)	Rehabilitation/ Nachsorge (Tertiär)		
		unmittelbar nach d. Ereignis / Akuthilfe	Tage bis Wochen nach dem Ereignis	Rehabilitation (außerbetrieblich)	Wiedereingliederung (innerbetrieblich)

jeweils separat für die Interventionsebenen Technik, Organisation und Person



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Gefährdungsbeurteilung von Notfällen

- 1 Festlegen der Arbeitsbereiche (Betrachtung bei unterschiedlichen Bereichen/ Orten)
- 2 Ermitteln möglicher Notfälle (anhand Prüfliste – Welche Indikationen sind gegeben?)
- 3 Beurteilung möglicher Notfälle (z.B. Risikomatrix – Beurteilung nach Häufigkeit und Folgeschwere)

Handlungsbedarf

Kein Handlungsbedarf

Fazit: psychosoziale Notfallversorgung nötig
 Intensität und inhaltliche Gestaltung der Maßnahmen richten sich nach der Häufigkeit und Folgeschwere der Notfälle

Zeitstrahl	davor	NOTFALL	Stunden	Tage bis Wochen	mindestens 6 Wochen bis Monate
Präventionsphasen	Prävention (Primär)	Reaktion/Bewältigung (Sekundär)	Rehabilitation/ Nachsorge (Tertiär)		
		unmittelbar nach d. Ereignis / Akuthilfe	Tage bis Wochen nach dem Ereignis	Rehabilitation (außerbetrieblich)	Wiedereingliederung (innerbetrieblich)

Technische Maßnahmen (T)

4	ZIELE			
	Maßnahmen			

Organisatorische Maßnahmen (O)

ZIELE			
Maßnahmen			

Personenbezogene Maßnahmen (P)

ZIELE			
Maßnahmen			



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



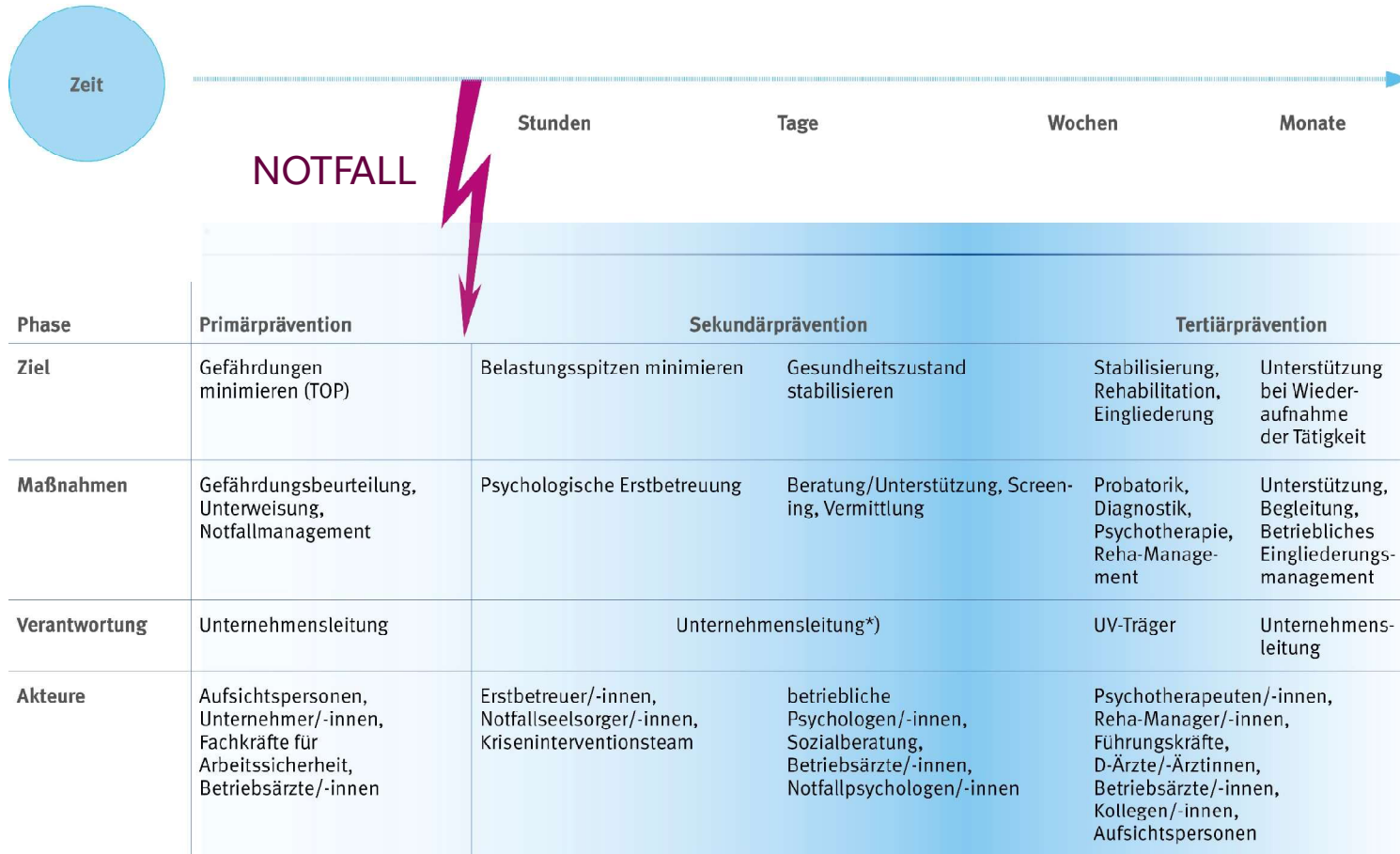
Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



DGUV Modell der psychosozialen Notfallversorgung in Unternehmen



Das DGUV Modell für die Vermeidung von psychischen Gesundheitsschäden und deren Folgen nach Notfällen (traumatischen Ereignissen) im Arbeitskontext



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleitkreis
Vertreter:innen aus:



Wie sieht das praktisch aus?

- **BEI VORLIEGEN POTENTIELLER GESUNDHEITSGEFÄHRDUNGEN**
- **ENTWICKLUNG EINES BETRIEBSSPEZIFISCH AUSGERICHTETEN BETREUUNGSKONZEPTE**

Ziel:

- Psychosoziale Folgen eines Notfalls so gering wie möglich halten
- Chronifizierung vorbeugen
- Betroffene Gruppen identifizieren und berücksichtigen (auch sekundär Betroffene)
- schnelle und professionelle Hilfe am Unfallort
- intensive Zuwendung zu Betroffenen
- Steuerung der weiteren Behandlung
- Nachsorge im Unternehmen
- Wiederaufnahme der Tätigkeit

zu betrachten:

- Organisation im Unternehmen
- Notfallplan – Rettungskette
- Erstbetreuung
- Folgebetreuung
- Betriebliche Maßnahmen zur Wiedereingliederung
- Information der Mitarbeiter

DGUV Information 206-018 (2015)



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Wie sieht das praktisch aus?

Prävention – Erstellung eines betriebsspezifischen Betreuungskonzeptes

Inhalte des Konzeptes sind:

- die innerbetriebliche Organisation
- die Festlegung von Verantwortlichkeiten, insbesondere der Koordinator:in
- der Einsatz von Erstbetreuer:innen am Ereignisort
- Vereinbarungen mit dem Unfallversicherungsträger (z. B. Kostenübernahme) und anderen Institutionen (z. B. Hilfsorganisationen)
- Maßnahmen bei Rückkehr der Betroffenen an den Arbeitsplatz
- Festlegungen zur Tauglichkeit, insbesondere der Fahrdiensttauglichkeit bei Fahrpersonalen
- innerbetriebliche und externe Meldewege

DGUV Information 206-018 (2015)



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleitkreis Vertreter:innen aus:



Notfallplan

- Wo und wie wird der Unfall gemeldet (innerbetriebliches Telefon, Handy)?
- Wer wird von wem, wann und wie über das Ereignis und den Zustand der Betroffenen informiert?
- Wer übernimmt die Erstbetreuung (intern/ extern)?
- Wie werden die Erstbetreuende alarmiert?
- Wie wird mit den Betroffenen Kontakt aufgenommen?
- Wer nimmt bei Bedarf Kontakt zu Angehörigen auf (z. B. Notfallseelsorge, Krisenintervention, Führungskraft, Erstbetreuende)?
- Welche Aufgaben hat die Erstbetreuerin oder der Erstbetreuer, welche Hilfsmittel stehen ihr bzw. ihm zur Verfügung?

Anschriften und Telefonnummern der im Bedarfsfall zu informierenden Personen sind im Betreuungskonzept festzuschreiben und den Beschäftigten mitzuteilen.

Dies sind insbesondere:

- die betrieblichen Akteure (Koordinator:in, Führungskräfte, weitere)
- die betrieblich psychologischen Erstbetreuer:innen
- die Betriebsärzt:in und Fachkraft für Arbeitssicherheit
- die psychosoziale Beratung (wenn vorhanden)
- **der Unfallversicherungsträger**



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleitkreis Vertreter:innen aus:



Wie sieht das praktisch aus?

Akutversorgung – Betriebliche Erstversorgung bei Notfällen

Erstbetreuung am Unfallort	
INNERBETRIEBLICH	AUSSERBETRIEBLICH
	
vertrauter Kollege	fremde Person
kennt betriebliche Abläufe gut	kennt Unternehmen kaum
Laienhelfer	professionelle Hilfe
gute Verfügbarkeit	gute Verfügbarkeit
hoher organisatorischer Aufwand	kaum organisatorischer Aufwand

DGUV Information 206-018 (2015)



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Wie sieht das praktisch aus?

TIPP → Keine Doppelrollen



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleitkreis
Vertreter:innen aus:



Akutversorgung – Betriebliche Erstversorgung bei Notfällen

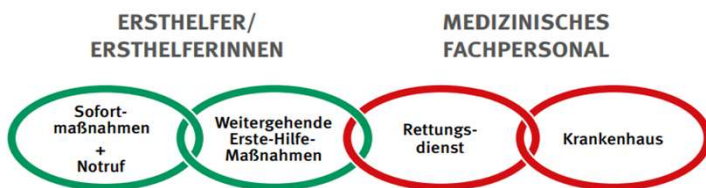
MEDIZINISCHE ERSTE HILFE

Sofortmaßnahmen:

- Absichern der Unfallstelle
- Retten aus der Gefahrenzone
- Notruf absetzen
- Herz-Lungen-Wiederbelebung
- Maßnahmen bei starken Blutungen
- Maßnahmen bei Schock
- stabile Seitenlage

Notruf

Rettungskette



DGUV Information 204-022 (2017)

BETRIEBLICH PSYCHOLOGISCHE ERSTBETREUUNG:

- Eigenschutz der Betreuenden
- nicht-direktive, unterstützende Kontaktaufnahme
- Klärung und Befriedigung der Grundbedürfnisse der Betroffenen
- Unterstützung von äußerer und innerer Sicherheit
- dosierte Informationsvermittlung
- Förderung von Beruhigung
- psychosoziale Unterstützung
- keine emotionale Aufarbeitung oder Reaktivierung
- keine inhaltliche Intervention

DGUV Information 206-018 (2015)

Erstbetreuung am Unfallort	
INNERBETRIEBLICH	AUSSERBETRIEBLICH
vertrauter Kollege	fremde Person
kennet betriebliche Abläufe gut	kennet Unternehmen kaum
Laienhelfer	professionelle Hilfe
gute Verfügbarkeit	gute Verfügbarkeit
hoher organisatorischer Aufwand	kaum organisatorischer Aufwand

Wie sieht das praktisch aus?

(potentielle) Psychische Gesundheitsgefahrungen & Gesundheitsschädigungen bei Notfällen sind wie Arbeitsunfälle zu behandeln.

- MELDEN & DOKUMENTIEREN
- Alle beteiligten Personen
- Wichtig für Folgeansprüche

TIPP



UNFALLANZEIGE			
1 Name und Anschrift des Unternehmens		2 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers	
3 Empfänger/-in			
4 Name, Vorname der versicherten Person		5 Geburtsdatum	
6 Straße, Hausnummer		Postleitzahl	
7 Geschlecht		8 Staatsangehörigkeit	
10 Auszubildende/-r		11 Die versicherte Person ist	
12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung		13 Krankenkasse (Name, PLZ, Ort)	
14 Tödlicher Unfall?		15 Unfallzeitpunkt	
16 Unfallort (genaue Orts- und Straßenangabe mit PLZ)		17 Ausführliche Schilderung des Unfallherganges	
18 Verletzte Körperteile		19 Art der Verletzung	
20 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen?		21 Erstbehandlung:	
22 Beginn und Ende der Arbeitszeit der versicherten Person		23 Zum Unfallzeitpunkt beschäftigt/tätig als	
24 Seit wann bei dieser Tätigkeit?		25 In welchem Teil des Unternehmens ist die versicherte Person ständig tätig?	
26 Hat die versicherte Person die Arbeit eingestellt?		27 Hat die versicherte Person die Arbeit wieder aufgenommen?	
28 Datum		Unternehmer/-in (Bevollmächtigte/-r)	
Betriebsrat (Personalrat)		Telefon-Nr. für Rückfragen	

ganzes Mensch



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleitkreis Vertreter:innen aus:



Wie sieht das praktisch aus?

EXKURS (Beispiel UK Sachsen)

- Ist über die psychologische Erstbetreuung hinaus keine weitere professionelle medizinische und/oder psychologische Behandlung erforderlich, ist das traumatische Ereignis (nur) in das Verbandbuch einzutragen (Aufbewahrungsfrist mind. 5 Jahre); eine Unfallanzeige ist in diesem Fall nicht erforderlich.
- Wenn es zu einem späteren Zeitpunkt zu einer Retraumatisierung kommt, gilt die damalige Aufzeichnung im Verbandbuch grundsätzlich als Nachweis für das erlebte Krisenereignis. Die UK Sachsen kann dann auf dieser Grundlage die Übernahme psychologischer Leistungen und Angebote prüfen.



UNFALLANZEIGE	
1 Name und Anschrift des Unternehmens	
2 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers	
3 Empfänger-in	
4 Name, Vorname der versicherten Person	
5 Geburtsdatum	
6 Straße, Hausnummer	
7 Geschlecht	
8 Staatsangehörigkeit	
9 Berufstätigkeit	
10 Auszubildender/r	
11 Die versicherte Person ist	
12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung	
13 Krankenkasse (Name, PLZ, Ort)	
14 Todlicher Unfall?	
15 Unfallzeitpunkt	
16 Unfallort (genaue Orts- und Straßenangabe mit PLZ)	
17 Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (Verlauf, Bezeichnung des Betriebs, ggf. Beteiligung von Maschinen, Anlagen, Gefahrstoffen)	
Die Angaben beruhen auf der Schilderung	
20 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift)	
21 Erstbehandlung	
22 Beginn und Ende der Arbeitszeit	
23 Zum Unfallzeitpunkt beschäftigt als	
24 Seit wann bei dieser Tätigkeit?	
25 Hat die versicherte Person die Arbeit eingestellt?	
26 Hat die versicherte Person die Arbeit wieder aufgenommen?	
27 Datum	
28 Daten	



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis Vertreter:innen aus:



Wie sieht das praktisch aus?

Zusammenarbeit mit den Unfallversicherungsträgern

Das Psychotherapeutenverfahren

- dient der frühzeitigen psychotherapeutischen Intervention
- Bei der Auswahl geeigneter Therapeutinnen und Therapeuten soll auf die am Psychotherapeutenverfahren Beteiligten zurückgegriffen werden
- Die Behandlungseinleitung erfolgt direkt durch die D-Ärztin, den D-Arzt oder den Unfallversicherungsträger.
- Die Behandlung gilt mit bis zu fünf probatorischen Sitzungen (unabhängig von der Kausalitätsfrage) als genehmigt.
- Im Anschluss kann die Psychotherapeutin oder der Psychotherapeut beim Unfallversicherungsträger ggf. weitere Sitzungen beantragen.



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Wie sieht das praktisch aus?

(vor einem Notfall) Mitarbeitende und Führungskräfte

- Unterweisung zum psychosozialen Betreuungskonzept und Notfallplan
- Unterweisung zum Verhalten & zur Bewältigung von Situationen mit potenzieller psychischer Gesundheitsgefährdung

Führungskräfte

- Schulung zum Umgang mit potenziellen psychischen Gesundheitsgefährdungen bei Notfällen
- Schulung Wiedereingliederungs- und BEM Gespräche führen

Unterweisen
Trainieren
Coachen

(nach einem Notfall) Mitarbeitende und Führungskräfte

- Informationen zum weiteren innerbetrieblichen und externen Vorgehen nach Notfällen mit potenzieller psychischer Gesundheitsgefährdung
- Unterweisung zur außerbetrieblichen Versorgung



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



FAZIT: Möglichkeiten und Maßnahmen zur PSNV in Unternehmen

LEITGEDANKEN:

Die akute Reaktion nach einem Notfall ist eine normale Reaktion auf ein unnormales Ereignis
 Jeder Notfall hat das Potenzial einer psychosozialen Beeinträchtigung bis hin zu einer Traumafolgestörung. (Trauma = Diagnose)

FAZIT:

Durch gute Präventionsmaßnahmen können die Folgen von Notfällen stark verringert werden.



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleittkreis
 Vertreter:innen aus:



LEITFRAGEN zur psychosozialen Notfallversorgung

- Treten Notfälle im Unternehmen/ Können Notfälle bei uns im Unternehmen auftreten?
- Haben wir eine Gefährdungsbeurteilung für Notfälle durchgeführt?
- Können wir technische und bauliche Maßnahmen anpassen?
- Können wir organisatorische und personenbezogene Maßnahmen anpassen?
- Wie arbeiten wir mit unserer Berufsgenossenschaft/ unserem Unfallversicherungsträger zusammen? Nutzen wir die Beratung? Gibt es Klarheit über das Psychotherapeutenverfahren?
- Sind wir auf einen Notfall vorbereitet?
- Haben wir ein betriebliches Konzept? Wie und durch wen (intern/extern) werden die Betroffenen bei uns betreut? Wollen wir betrieblich psychologische Erstbetreuer:innen ausbilden?
- Haben wir einen Notfallplan? Ist dieser kommuniziert? Unterweisen wir dazu regelmäßig?
- Wie findet die Dokumentation von Notfällen statt? Werden Notfälle mit potenziellen psychischen Gesundheitsgefährdungen gemeldet?
- Sind die Mitarbeitenden geschult? (Verhalten im Notfall, Selbstedukation, Unterstützung)
- Sind unsere Führungskräfte im Umgang mit Umgang mit potenziellen psychischen Gesundheitsgefährdungen bei Notfällen geschult? Welche Worte verwenden wir im Unternehmen?
- Wie gut ist unser BEM-Verfahren in der Wiedereingliederung von Betroffenen nach Notfällen?



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



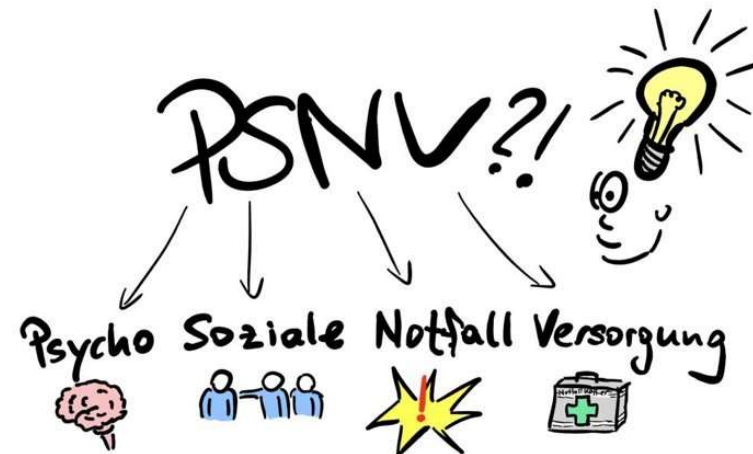
Forschungsbegleitkreis
Vertreter:innen aus:



Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen

Agenda

- Ein Notfall – der Ausnahmezustand
- Notfälle im Arbeitskontext
- DGUV Modell der psychosozialen Notfallversorgung in Unternehmen
- **Das Forschungsprojekt PSNV-U**
„Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen – eine Bestandsaufnahme zur Umsetzung in Deutschland“



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:

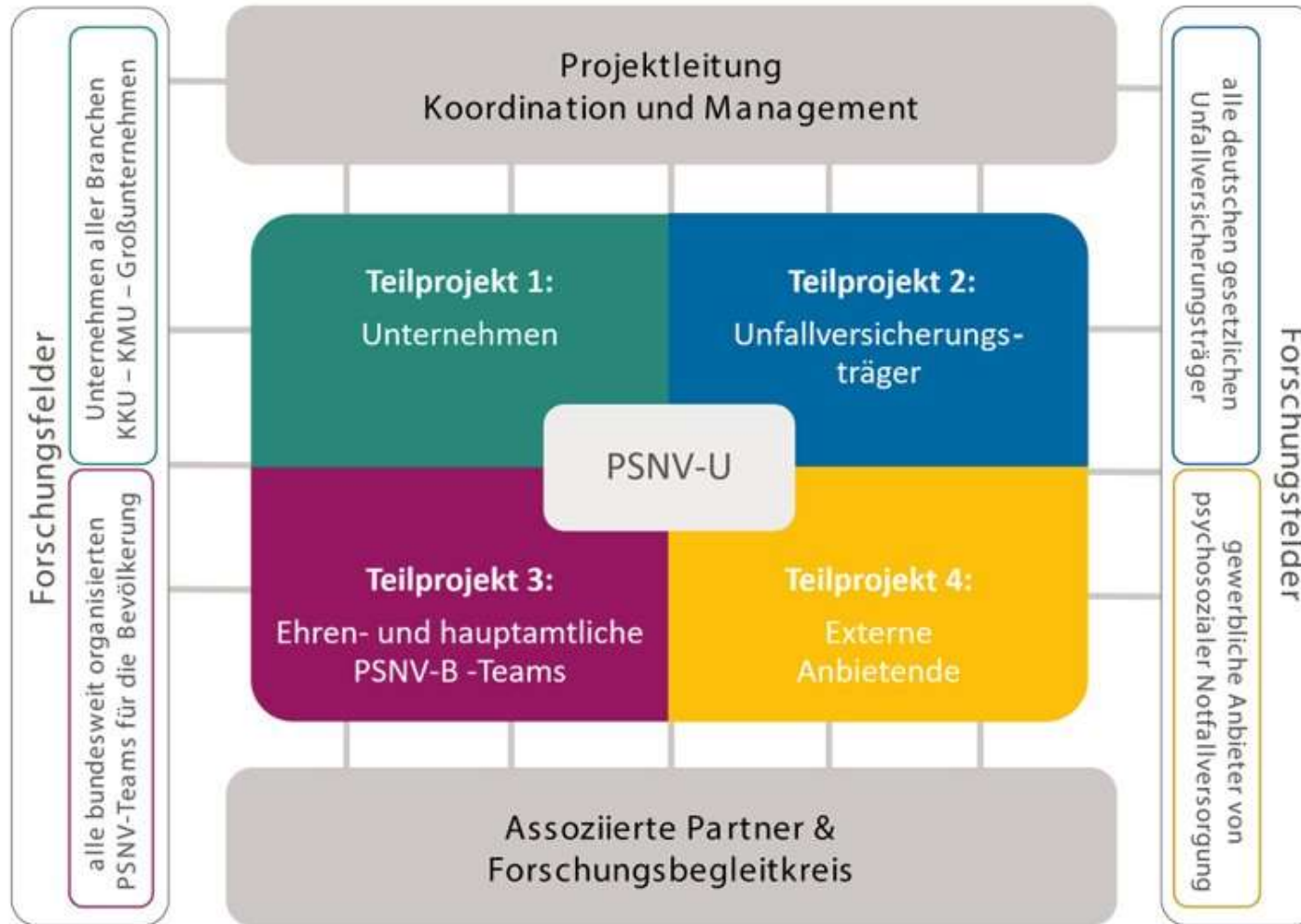


Forschungsbegleittkreis
Vertreter:innen aus:



Organigramm des Forschungsprojektes

Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen - eine Bestandsaufnahme zur Umsetzung in Deutschland



Das Forschungsprojekt wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleitkreis Vertreter:innen aus:



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Für Rückfragen können Sie mich gern kontaktieren:

sabine.rehmer@srh.de



Das Forschungsprojekt
wird unterstützt durch:



Kooperationspartner:



Forschungsbegleitkreis
Vertreter:innen aus:

