

Das Nationale Netz psychologische Nothilfe (NNPN)

Stand der Arbeiten – ein Überblick

L. Richner*

Die psychischen Probleme der Opfer von Unfällen, Gewalttaten und Katastrophen werden endlich in der Öffentlichkeit diskutiert. Schon bei der oberflächlichen Beschäftigung mit dem Thema «psychologische Nothilfe» wird klar: Diese hat neben dem menschlichen auch einen volkswirtschaftlichen Nutzen!

Das multidisziplinär zusammengesetzte Team «Nationales Netz Psychologische Nothilfe» (NNPN) stellt Standards zur Verfügung, welche den Betreuenden erlaubt, gemäss der aktuellen wissenschaftlichen Datenlage zu arbeiten. Dieser Beitrag gibt einen Überblick über den derzeitigen Stand dieser Arbeiten.

Einführung

Direktbetroffene und Helfer können im Anschluss an Unfälle, Gewalttaten und Katastrophen unter langfristigen psychischen und psychosomatischen Belastungen oder gar Schäden leiden. Arbeitsausfälle, soziale Belastungen und der Konsum medizinischer Leistungen sind mögliche Konsequenzen. Diese Folgen wären in der Regel durch relativ einfache Massnahmen verhinderbar. Die «Psychologische Nothilfe» (vgl. Kasten) ist deshalb nicht nur eine ärztliche und ethische, sondern auch eine volkswirtschaftliche Notwendigkeit.

Das «Nationale Netz Psychologische Nothilfe» (NNPN)

Das «Nationale Netz Psychologische Nothilfe» (NNPN) erarbeitet seit dem Sommer 2001 Standards für die Auswahl, die Ausbildung und den Einsatz von Helfern im Bereich der psychologischen Nothilfe. Personell setzt es sich aus Psychiatern, Hochschulpsychologen, Vertretern von Partnerorganisationen des Koordinierten Sanitätsdienstes (Polizei, Feuerwehr, Armee, Bevölkerungsschutz) und der Notfallseelsorge zusammen (Details vgl. Kasten).

Die Standards des NNPN orientieren sich an der wissenschaftlichen Datenlage und den Erfahrungen aus Einsätzen im In- und Ausland. Ein augenfälliger Ausdruck der internationalen Sicht

des NNPN ist die Wahl englischer Worte für einige Kernbegriffe.

Die Vorschläge des NNPN fanden anlässlich einer breiten Vernehmlassung im Herbst 2003 und am 2. Nationalen Kongress «Psychologische Nothilfe bei Unfällen, Verbrechen oder Katastrophen» Ende März 2004 weitgehende Akzeptanz.

Prophylaxe – das Prinzip der psychologischen Nothilfe

Das übergeordnete Prinzip der psychologischen Nothilfe ist die «Prophylaxe» von psychischen Schäden als Folge der eingangs genannten Ereignisse.

Die Literatur unterscheidet folgende drei Phasen (Abb. 1): Vor Eintritt eines Ereignisses geht es um die Primär-, kurz nach Eintritt um die Sekundär- und später um die Tertiärprophylaxe.

Primärprophylaxe

Angehörige von Einsatzkräften und andere Risikopersonen sollen potentielle psychische Folgen extrem belastender Erlebnisse kennen und in der Selbstanwendung geeigneter Stressreduktionstechniken geschult werden. Die enorme Bedeutung der Führung und des Informationsflusses ist allgemein bekannt, weshalb hier nicht darauf eingegangen wird.

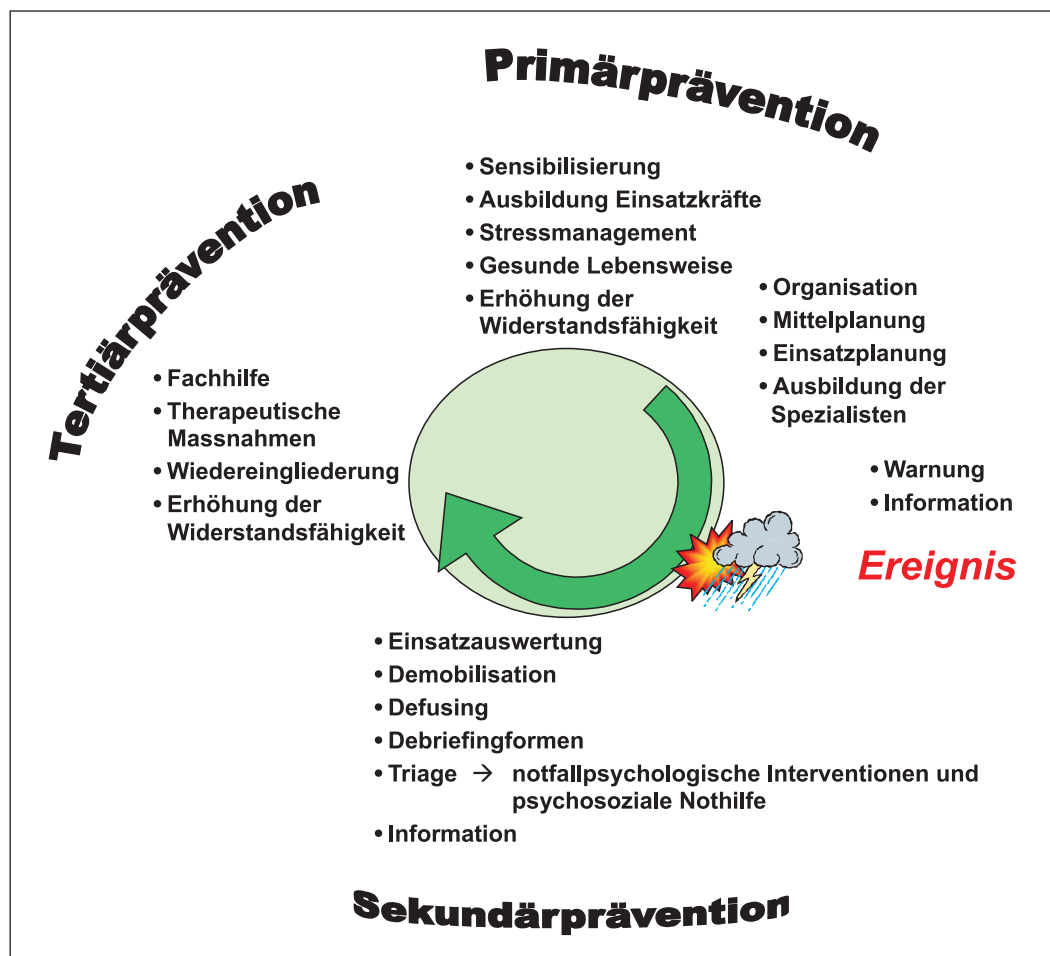
Alle Menschen können die eigene psychische Widerstandskraft durch eine gesunde Lebensweise und die Pflege eines tragfähigen sozialen Netzes signifikant erhöhen. Nach einem Ereignis kann der intensive Konsum der Sensationsmeldungen in den Medien ein Risikofaktor für die «Ansteckung» Unbeteiligter sein, welchen man relativ leicht günstig oder fahrlässig beeinflussen kann. Die wissenschaftliche Aufarbeitung der Attentate vom 11. September 2001 zeigt ebenso wie die vielen Anfragen an das NNPN während des letzten Golfkrieges, wie erschreckend wenig sich breite Kreise der Bevölkerung dieser einfachen und wirksamen Massnahmen bewusst sind.

* Angaben über vorhandene oder fehlende Interessensverbindungen:

- Mitglied der Steuerungs- und diversen Arbeitsgruppen des NNPN als einer der beiden Vertreter der schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie;
- Mitglied der extraparlamentarischen Kommission für Kriegs- und Katastrophenpsychiatrie;
- Vertreter der Société Suisse de Psychotraumatologie (SSPT) im NNPN;
- letzte militärische Einteilung: «Gruppe Traumatischer Stress» des OfAz;
- die Sitzungsgelder vom Bund sind eine minimale finanzielle Entschädigung für den grossen eingesetzten Zeitaufwand;
- ausser den ideellen habe ich keine weiteren Interessen.

Korrespondenz:
Dr. med. L. Richner
Gurtengasse 2
CH-3011 Bern

Abbildung 1
Das Präventionskonzept des NNPN.



Sekundärprävention

Die Prophylaxe nach Eintritt eines potentiell traumatogenen Ereignisses soll psychische Belastungen reduzieren und Störungen möglichst verhindern. Die notfallpsychologische Triage soll schwerere Störungen und Erkrankungen erkennen (inkl. Einschätzung des Suizidrisikos) und Risikopersonen rasch der geeigneten Behandlung zuführen. Sie wird vorzugsweise durch eine «Fachperson mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation» (vgl. unten) geleistet.

Die genannten Ziele werden mit allgemeinen und spezifischen Massnahmen erreicht. Unter die allgemeinen Massnahmen fallen u.a. die kompetente und personengerechte Führung und die rasche und korrekte Information von Betroffenen, Helfern und der Bevölkerung. Weiter gehört dazu die konkrete Überlebenshilfe.

Als Beispiel einer spezifischen Massnahme sei die Triage genannt: Erfahrungsgemäss kommt die überwiegende Mehrheit der Betroffenen nach einer fachgerechten Information über das Verhalten zum Selbstschutz und weiterführende

Hilfsangebote selber zurecht. Nur eine meistens kleine Gruppe von Betroffenen ist derart erschüttert, dass sie zur Stabilisation spezifische Massnahmen benötigt. Psychodynamische Erklärungen der Symptome des psychischen Stresses sind hier hilfreich. Zum Beispiel sind Sinneempfindungen, die sich unabwehrbar immer wieder aufdrängen, nicht Vorboten dafür, dass die Betroffenen nächstens «verrückt» werden, sondern wahrscheinlich vorübergehende Bewältigungsversuche der Seele. Weiter dienen spezifische notfallpsychologische Interventionen und moderne Formen von strukturierten Gruppengesprächen der Stressreduktion und damit der Stabilisation.

Wird die Sekundärprävention fachgerecht geleistet, benötigen in aller Regel nur die wenigsten der Betroffenen professionelle Hilfe.

Tertiärprävention

Alle Massnahmen, welche nach Ablauf von etwa einem Monat getroffen werden, werden unter dem Begriff Tertiärprävention subsumiert. Als

Beispiel sei hier die psychotherapeutische Hilfe zur Stabilisation genannt.

Einsatzrichtlinien

Die psychologische Nothilfe darf weder die Rettungsmassnahmen noch die Ermittlungstätigkeit behindern. Gemäss Konzept des NNPN wird sie deshalb in enger Zusammenarbeit mit den Einsatzkräften geleistet.

Von den verschiedenen in der Schweiz etablierten Abläufen hat sich am besten bewährt, wenn die Polizei die Care-Teams oder Einzelpersonen (Psychiater, Psychologen, Seelsorger mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation) aufbietet und ihnen ihre Aufträge erteilt. Sinn-gemäss gilt dies auch für Alltagsereignisse: Wenn Notfallpsychologen oder -seelsorger ihre Arbeit nicht in Absprache mit der Polizei leisten – sofern diese involviert ist oder involviert werden wird –, besteht die erhebliche Gefahr, dass sie unnötige Schwierigkeiten verursachen.

Wer psychologische Nothilfe leistet, hat sich an die Anweisungen der Polizei oder Feuerwehr zu halten, gemäss wissenschaftlichen Leitlinien zu arbeiten, sich um Qualitätssicherung zu bemühen und geeignete Massnahmen der eigenen Psychohygiene zu treffen. Die Einsätze und Massnahmen sollen in einer für die Qualitätskontrolle geeigneten Form protokolliert werden.

Wer leistet die psychologische Nothilfe?

Mitglieder von Einsatzorganisationen werden von eigenen Leuten, speziell geschulten «Peers», betreut. Für alle anderen Betroffenen wird die psychologische Nothilfe durch speziell geschulte Mitglieder der Care-Teams, den «Care-Giver», geleistet. Peers und Care-Giver sind in den allgemeinen und in gewissen speziellen notfallpsychologischen Massnahmen ausgebildet. Die fachliche Verantwortung dieser Ausbildung liegt bei der «Fachperson mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation».

Psychologische Nothilfe

Der Begriff «psychologische Nothilfe» umfasst alle Massnahmen, welche geeignet sind, die psychische Gesundheit von Opfern potentiell traumatisierender Ereignisse und von Einsatzkräften während und unmittelbar nach solchen Ereignissen zu erhalten oder wiederherzustellen.

Dieser Person obliegt ebenfalls die Fachverantwortung der psychologischen Nothilfe. Deren Aufgaben verlangen vertiefte Kenntnisse der Gebiete Psychopathologie, Diagnostik, Psychologie und Krisenintervention. Dem Schreibenden scheint es zudem wichtig, dass sich die Fachperson im fachlichen Austausch mit psychotherapeutischen und anderen Hilfsangeboten auskennt und fähig ist, Betroffene fachlich korrekt dorthin zu überweisen.

Personell sind dazu bei Grossereignissen in erster Linie Psychiater und Psychologen mit der genannten Zusatzqualifikation geeignet. Bei Alltagsereignissen wird diese Funktion seit Jahrhunderten von den Seelsorgern wahrgenommen. Zurzeit sieht das NNPN vor, dass auch Seelsorger der etablierten Kirchen – und Vertreter anderer Religionen mit gleichwertiger Grundausbildung – die genannte «Zusatzqualifikation» erwerben können. Selbstverständlich sind auch sie gehalten, sich an die Richtlinien bezüglich Wissenschaftlichkeit und Einsatz (Zusammenarbeit mit anderen Organisationen!) zu halten.

Selektions- und Ausbildungsstandards

Wer psychologische Nothilfe anbietet, hat hohe Anforderungen zu erfüllen. Neben der Kenntnis ihrer Kernaufgaben müssen solche Personen im Einsatz beispielsweise fähig sein, verschiedene Interventionstechniken der psychologischen Nothilfe bei Einzelpersonen und Gruppen einzusetzen, bei sich und anderen Stressreduktionstechniken anzuwenden, Einsätze und Massnahmen sinnvoll zu protokollieren und nicht zuletzt auch Personen aus anderen Kulturkreisen und Sprachen zu betreuen. Ihre Tätigkeit darf trotz der eigenen hohen Belastung im Einsatz weder die Rettungsarbeiten noch die Ermittlungstätigkeit und Spurensicherung behindern. Fachlich sollten sie stets nach der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnis arbeiten.

Wegen dieser sehr hohen Anforderungen hat das NNPN Kriterien für die Auswahl des Personals und seiner Schulung erarbeitet. Diese als Zielvorgaben formulierten Standards wurden aufgrund von früheren Einsatzerfahrungen im In- und Ausland erarbeitet und werden periodisch an die wissenschaftliche Datenlage angepasst.

Vorreiterrolle der Schweiz

Im Rahmen des 2. Nationalen Kongresses «Psychologische Nothilfe bei Unfällen, Verbrechen oder Katastrophen» vom März 2004 trafen sich

230 schweizerische und ausländische Fachleute der Psychologie, der Katastrophen- und Wehrpsychiatrie und der Partnerorganisationen des Bevölkerungsschutzes zur Diskussion der Standards des NNPN. Weiter berichteten Vertreter von Care-Organisationen, Notfallseelsorger und Medienschaffende von ihren Erfahrungen. Die ausländischen Referenten und Teilnehmer wiesen wiederholt auf die Vorreiterrolle der Schweiz im konzeptionellen Bereich der psychologischen Nothilfe hin.

Ausblick

Nachdem das Schwergewicht des NNPN bisher vor allem auf der wissenschaftlichen und fachlichen Arbeit lag, geht es nun um die praktische

Nationales Netzwerk Psychologische Nothilfe

Das Nationale Netzwerk Psychologische Nothilfe (NNPN) besteht aus drei Einrichtungen: aus der Steuerungsgruppe als Leitungsorgan, aus den Arbeitsgruppen und aus der Geschäftsstelle.

Mitglieder der Steuerungsgruppe sind neben der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGP) die Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP), die Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP), die Kommission für Kriegs- und Katastrophenpsychiatrie (KKP), die Arbeitsgemeinschaft Notfallseelsorge Schweiz (AG NFS CH), das Airport Emergency Team des Flughafens Zürich-Kloten (AET), das Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS) sowie die Geschäftsstelle des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD).

Aus praktischen Gründen gehört die in Genf ansässige Schweizerische Gesellschaft für Psychotraumatologie (SSPT) der Steuerungsgruppe vorwiegend als korrespondierende Organisation an.

Die Arbeitsgruppen bilden sich zur Lösung der dem Netzwerk gestellten Aufgaben. Die Mitglieder rekrutieren sich aus verschiedenen interessierten Organisationen und Verbänden. In der Arbeitsgruppe Standards sind beispielsweise Vertreter aus den Bereichen Polizei, Feuerwehr und Gesundheitswesen/Rettungswesen tätig.

Umsetzung. Neben der Lösung juristischer Probleme (z.B. Schweigepflicht/Zeugnisverweigerungsrecht) sollen die Standards politisch besser verankert und Organisationen, welche danach arbeiten, zertifiziert werden. In diesem Zusammenhang freut sich das NNPN über den Entscheid des Oberfeldarztes, die Standards in seinen Zuständigkeitsbereich einzuführen. Nicht zuletzt hoffen wir, in den nächsten Wochen unsere Homepage (www.nnpn.ch) aufschalten zu können.

Weiterführende Literatur

Notwendigkeit der Psychologischen Nothilfe

- Zahlreiche Artikel von Prof. Arieh Y. Shalev, M.D., Head Department of Psychiatry Hadasah University Hospital, Jerusalem, 91120, Israel.

Eingängige Beschreibung der akuten Stressreaktion und deren Folgen

- Harder F, Tschan W. Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTSD) in der hausärztlichen Praxis: Erkennen – Verstehen – Behandeln. Schweiz Med Forum 2004;4(15):392-7. www.medicalforum.ch/pdf_d/2004/2004-15/2004-15-186.PDF
- <http://spiritsofsurvival.opfernetz.de/traumatheorie.htm>.

Übersicht über das ganze Thema psychologische Nothilfe

- Hausmann C. Handbuch Notfallpsychologie und Traumabewältigung. Wien: Facultas; 2003.

Anhang

Gesetzliche Grundlagen der psychologischen Nothilfe

Leitbild Bevölkerungsschutz

Bericht des Bundesrates an die Bundesversammlung über die Konzeption des Bevölkerungsschutzes (17. Oktober 2001).

- Das Gesundheitswesen stellt die medizinische Versorgung der Bevölkerung und der Einsatzkräfte sicher. Dies umfasst auch vorsorgliche Massnahmen und die psychologische Betreuung.
- Die Kantone sind für die Schaffung der erforderlichen Strukturen und für die Bereitstellung der Mittel zuständig.

Bundesgesetz über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz vom 4. Oktober 2002 Art. 2 Zweck
Zweck des Bevölkerungsschutzes ist es, die Bevölkerung und ihre Lebensgrundlagen bei Katastrophen und in Notlagen sowie im Falle bewaffneter Konflikte zu schützen sowie zur Begrenzung und Bewältigung von Schadenereignissen beizutragen.

Verordnung über die Vorbereitung des Koordinierten Sanitätsdienstes vom 1. September 1976

Art. 1 Zweck der Vorbereitung

- 1 Die Vorbereitung des Koordinierten Sanitätsdienstes bezweckt die Organisation der Zusammenarbeit aller zivilen und militärischen Stellen, die im Hinblick auf die Bedürfnisse der gesamten Bevölkerung mit Planung, Vorbereitung und Durchführung von sanitätsdienstlichen Massnahmen beauftragt sind.
- 2 Der Einsatz der verfügbaren Mittel ist für alle strategischen Fälle zu planen.

Konzept 96 des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD) Übergeordnetes Ziel: Die Patienten sollen jederzeit bestmöglich sanitätsdienstlich versorgt werden. Patient ist jeder Mensch, der wegen

körperlicher oder psychischer Beeinträchtigung Behandlung oder Pflege benötigt.

Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten vom 4. Oktober 1991 Art. 2 Geltungsbereich

- 1 Hilfe nach diesem Gesetz erhält jede Person, die durch eine Straftat in ihrer körperlichen, sexuellen oder psychischen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden ist (Opfer), und zwar unabhängig davon, ob der Täter ermittelt worden ist und ob er sich schuldhaft verhalten hat.

Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel vom 13. März 1964

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, zum Schutze der Gesundheit der Arbeitnehmer alle Massnahmen zu treffen, die nach der Erfahrung notwendig, nach dem Stand der Technik anwendbar und den Verhältnissen des Betriebes angemessen sind. Er hat im weiteren die erforderlichen Massnahmen zum Schutze der persönlichen Integrität der Arbeitnehmer vorzusehen.