

# **Die psychologische Akutversorgung im Rahmen eines psychischen Notfalls – Ein Praxisbeispiel aus der Notfallpsychologie –**

Margarete Wilk

*Das in diesem Beitrag enthaltene Praxisbeispiel wurde aus Gründen des Datenschutzes gegenüber der Darstellung während des Großen Forums in einigen Punkten verändert und in der Ausführlichkeit von Details gekürzt. Auch die Einordnung des Beispiels in theoretische Überlegungen durch Prof. Dr. Diether Höger wird in dem Beitrag nicht dargestellt.*

## **Zusammenfassung**

Nach einer kurzen Darstellung des von der Firma PECON GmbH entwickelten notfallpsychologischen Versorgungssystems, erfolgt die Beschreibung eines Praxisbeispiels einer Versorgungsmaßnahme, die zur Anwendung kommt, wenn, wie in diesem Fall, mehr als zwei MitarbeiterInnen betroffen sind. Unser Vorgehen stimmen wir immer auf den Einzelfall und mit den Vorstellungen unseres Auftraggebers ab. In diesem Praxisbeispiel handelt es sich bei der Notfallversorgung um eine Kombination von Einzelmaßnahmen und Gruppennachversorgung. Die MitarbeiterInnen sollen durch die Maßnahmen unterstützt werden, die in der Regel vorliegende akute Belastungsreaktion einzuordnen und abzubauen, um schließlich ihren Alltag so weit wie möglich in seiner vorherigen Normalität wiederzugewinnen.

## **Einleitung**

Das folgende Praxisbeispiel bezieht sich auf einen Banküberfall mit mehreren betroffenen MitarbeiterInnen. Die Versorgung erfolgte auf dem von der Firma PECON GmbH entwickelten notfallpsychologischen Versorgungssystem des PPN - PECON - Psychologischer Notdienst<sup>®</sup>. Dieses Versorgungssystem stellt eine umfassende psychologische Versorgung für Unternehmen bereit, die in Bereichen tätig sind, in denen ihre MitarbeiterInnen im Rahmen ihrer Berufsausübung ständig dem Risiko von besonderen Gefahrensituationen und damit einer Gesundheitsgefährdung ausgesetzt sind. Der Schwerpunkt des PPN liegt dabei auf der *Psychologischen Notfallversorgung*, d.h. der sofortigen psychologischen Versorgung von Menschen, die Opfer eines Schadensereignisses wurden, welches psychotraumatisierendes Potenzial beinhaltet. Zu solchen Ereignissen zählen u.a. Banküberfälle, Geiselnahmen, Unglücksfälle mit Todesfolge, Großschadensfälle in der Personenbeförderung, schwere Betriebsunfälle etc. Zu den gefährdeten Personen gehören deshalb z.B. MitarbeiterInnen von Banken und Sparkassen, Flughafengesellschaften, Fluglinien, privaten Wach- und Sicherheitsunternehmen, Verkehrsbetrieben und Personenbeförderungsunternehmen.

Ein weiterer Tätigkeitsschwerpunkt des PPN - PECON - Psychologischer Notdienst<sup>®</sup> liegt in der Betreuung von Personen, die durch ihre Tätigkeit einer erhöhten Gefahr ausgesetzt sind, Opfer von Gewaltakten zu werden, die gegen die eigene Person gerichtet sind (Geiselnahmen, Entführungen, Anschläge etc.). Dies kann z. B. Vorstandsmitglieder und Führungskräfte von Wirtschaftsunternehmen oder Amtsinhaber und Würdenträger im politisch-gesellschaftlichen Bereichen betreffen. Die psychologische Versorgung schließt dabei auch die Familienangehörigen der betreffenden Personen mit ein. Durch das Angebot können Unternehmen derzeit auf freiwilliger Basis eine Lücke in der Akutversorgung des öffentlichen Gesundheitssystems bei psychischen Notfällen, aber auch in der Vor- und Nachsorge für ihre Beschäftigten schließen.

## **Die besondere Situation von Beschäftigten, die im Arbeitsalltag mit Notfallsituationen konfrontiert sind**

Viele Beschäftigte, im dargestellten Fall Bankangestellte, können aufgrund ihrer Berufstätigkeit täglich direkt oder indirekt mit Notfallsituationen konfrontiert werden. Bei genauerer Betrachtung stellen diese Notfälle in der Regel für die Betroffenen einen Arbeitsunfall dar.

Bei den MitarbeiterInnen von Banken konnte man bis vor ein paar Jahren den Eindruck haben, dass die Verantwortlichen (Personalverantwortliche, Vorstände etc.) davon ausgegangen sind, dass das Verarbeiten von Extremereignissen, die während der Berufsausübung stattfanden, im privaten Lebensbereich der Betroffenen erfolgen sollte bzw. dort kein Handlungsbedarf gesehen wurde.

Daher zählte es zum Risiko der MitarbeiterInnen von Banken, aufgrund eines Überfalls bzw. Arbeitsunfalls, so stark psychisch verletzt zu werden, dass eine sofortige, vorübergehende oder dauerhafte Arbeits- oder Berufsunfähigkeit eintreten konnte. Dabei ist für diese Situation der MitarbeiterInnen zu beachten, dass sie einen solchen Arbeitsunfall in Ausübung ihrer Tätigkeit und damit *unverschuldet* erleiden. Für einen großen Teil der Beschäftigten bedeutet die Tatsache, dass sie mit einer täglich vorhandenen Gefährdungssituation leben müssen und diese nicht durch eigenes Handeln verhindern können, eine mehr oder weniger anhaltende psychische Belastung. Nicht zuletzt deshalb erschien es uns wichtig, gerade für solche Schadensfälle, eine optimale und effektive Notfallversorgung bereit stellen zu können.

## **Ein Praxisbeispiel**

### **Der Beginn des Notfalleinsatzes/die Alarmierung**

Die Notfallpsychologen unserer Notfallteams stehen in einer 24-stündigen Rufbereitschaft. Sie werden im Normalfall durch unsere Notrufzentrale von dem Notfall/Banküberfall verständigt und zum Einsatz gerufen.

Dieses Mal war der Alarmierende jedoch der Betriebsarzt der Bank. In dem Telefonat berichtete der Arzt mir sehr aufgeregt, dass ein Überfall stattgefunden habe und eine Reihe von MitarbeiterInnen betroffen seien.

Ganz besonders sei aber der Kassierer betroffen, der in seiner Kassenbox auf dem Boden gelegen und ganz durcheinander gewirkt habe. Es wäre wohl ganz wichtig, dass jemand von uns kommen würde.

Nachdem ich das Gespräch beendet hatte, informierte und beauftragte ich unseren Organisationsleiter, ebenfalls ein Psychologe, mit der Abklärung der notwendigen Fragen und der Organisation des weiteren Ablaufs.

Im Rahmen der weiteren organisatorischen Abklärung stellte sich deutlicher heraus, dass mehrere MitarbeiterInnen der Bank betroffen waren, ebenfalls Kunden der Bank, aber die genaue Anzahl war zunächst noch unklar. Es war damit erforderlich, zu zweit zu diesem Einsatz zu fahren und ein weiterer Notfallpsychologe wurde informiert. Erst auf dem Weg zur Bank stellte sich für uns heraus, dass neun MitarbeiterInnen sowie der Geschäftsstellenleiter durch das Überfallgeschehen in unterschiedlicher Weise betroffen waren.

Da wir zu zweit zum Überfallort fuhren, konnte ich mich mit meinem Kollegen im Vorfeld über das weitere Vorgehen abstimmen. Kurz vor dem Ziel, als wir nach dem Weg fragen mussten, bekamen wir von den Passanten schon die Aussage: „Da können Sie heute nicht hin, da hat es einen Überfall gegeben“. Das hieß, viele Menschen in der Ortschaft waren schon von dem Überfall informiert.

Auf das Klingeln an der Hintertür der Bank öffnete uns eine Mitarbeiterin, die besorgt und ängstlich aussah. Wir betraten den Kassenraum, in dem mehrere Personen Tätigkeiten nachgingen. Die Polizei war auch noch anwesend und mit Ermittlungen beschäftigt. Der Leiter der Revision stellte sich vor und brachte Erleichterung über unser Eintreffen zum Ausdruck.

Nach einem Überfall sind fast alle Betroffenen in einem Zustand von hoher Unsicherheit, Erregung im Sinne einer unangenehm erlebten, anhaltenden Aufregung, Gespanntheit – Angespanntheit, Ängstlichkeit oder auch Ärger. Kommt es in einer solchen Situation zu weiteren Irritationen von außen, wie z.B. das Auftauchen von fremden Personen wie Journalisten oder Fernsehteams, erhöhen sich dieser Anspannungszustand und die Belastungsgefühle noch zusätzlich.

Dies trifft auch für Personen zu, die erst nach dem Überfall zur Aufarbeitung des Schadensfalles am Überfallort sind. Dazu zählen in der Regel MitarbeiterInnen der Innenrevision, der Personalabteilung, des Vorstandes und unmittelbare Personalverantwortliche.

Wir begrüßten alle anwesenden MitarbeiterInnen und stellten uns als Notfallpsychologen vor. Der Leiter der Revision schilderte uns kurz den Tathergang:

Zwei bewaffnete Täter betraten in der Vormittagszeit den Kassenraum. Mit vorgehaltener Waffe hätten sie den Kassierer gezwungen Geld heraus zu geben, wobei der Tonfall und das Gebaren der Täter sehr aggressiv und bedrohlich auf alle Anwesenden gewirkt hätte. Alle Anwesenden hätten sich auf den Boden legen müssen. Ein Täter sei mit in die Kassenbox gekommen. Das Ganze habe nur wenige Minuten gedauert.

### **Beginn der notfallpsychologischen Akutversorgung**

Nach dieser kurzen Schilderung führten wir mit allen MitarbeiterInnen ein kurzes, erstes Kontaktgespräch. Dadurch wollten wir einen Einblick in den emotionalen Zustand der MitarbeiterInnen gewinnen, um so zu einer ersten diagnostischen Einschätzung zu kommen. In einem weiteren kurzen Gespräch mit dem Geschäftsstellenleiter erörterten wir die räumlichen Möglichkeiten für Einzelgespräche. Es gab zwei Räume, die sie uns zur Verfügung stellen konnten.

Danach legten wir kurz die Reihenfolge der nachfolgenden Gespräche fest. Ich übernahm die Betreuung des Kassierers, der uns als die am meisten belastete Person erschien. Mein Kollege führte parallel Gespräche mit anderen MitarbeiterInnen. Zwischendurch organisierte er weitere notwendige Dinge, wie z.B. den Ablauf des Nachmittags sowie Klärung mit den Personalverantwortlichen über eine Ersatzbelegschaft in der Bank für den nächsten Tag. Wir führten mit allen Betroffenen nacheinander Gespräche, die so lange dauerten, wie es im Einzelfall erforderlich war. Zu den Inhalten der Einzelgespräche gehört u.a.: Ziel und Form der Gespräche; der Auftrag für dieses Gespräch wird transparent gemacht; die Freiwilligkeit der Teilnahme wird explizit angesprochen; Informationen über das notfallpsychologische Versorgungsangebot werden gegeben und Aspekte der Schweigepflicht und des Zeugnisverweigerungsrechts werden kurz erörtert. Das Gespräch dient in jedem Fall der Diagnostik, um das Ausmaß und die Schwere einer akuten psychischen Belastungsreaktion zu erfassen. Wenn notwendig erfolgten erste psychologisch-psychotherapeutische Interventionen.

### **Beispiele für die Einzelgespräche im Rahmen der Notfallversorgung:**

Ein Mitarbeiter berichtet, das er zum Zeitpunkt des Überfalls gerade mit einer Kundin bei den Schließfächern im Gebäude gewesen sei. Er sei in dem Moment aus den benachbarten Räumen gekommen, als die Täter gerade die Bank verlassen hätten. Er würde jetzt noch mit Schrecken daran denken, was wohl passiert wäre, wenn er früher zur Tür hereingekommen wäre.

Ein Mitarbeiter berichtete, dass er in der Situation sehr angespannt gewesen sei, weil er mit bekommen habe, dass eine Kollegin der Aufforderung sich auf den Boden zu legen, nicht nachgekommen sei. Er habe richtig Angst um ihr Leben bekommen und sich richtig ärgerlich erlebt, dass sie so leichtfertig reagiert und damit unter Umständen das Leben aller gefährdet habe. Er sei jetzt noch ein wenig aufgebracht, aber er sehe für sich im Moment keine Möglichkeit, ihr das zu sagen.

In der Zwischenzeit war es bereits Mittag geworden und wir organisierten eine gemeinsame Mittagspause mit allen MitarbeiterInnen. Eine weitere Mitarbeiterin der Bank, die eigentlich Urlaub hatte, aber von dem Überfall gehört hatte, organisierte Brötchen, Kuchen und kochte Kaffee.

### **Das Einzelgespräch mit einem besonders betroffenen Mitarbeiter**

An dieser Stelle und im folgenden Ablauf möchte ich nun etwas ausführlicher den ungefähren, anonymisierten Inhalt eines Einzelgespräches schildern. Die Ziele, die wir in diesen Gesprächen verfolgen sind im vorhergehenden Text kurz umrissen worden. Darüber hinaus ist es unser Ziel,

mit den MitarbeiterInnen ihre individuelle Situation zu erörtern und dazu passende Versorgungs- und Betreuungsstrategien zu erarbeiten.

**Das 1. Gespräch:** Es gehört mit zu unserer Aufgabe, uns nicht von der unterschwellig herrschenden Unruhe und Hektik anstecken zu lassen. Das Gespräch mit dem Mitarbeiter führte ich in einem zu dem Zeitpunkt nicht benötigten Büro.

Ich konnte wahrnehmen, dass der Mitarbeiter sehr aufgeregt, ziemlich blass im Gesicht, den Blick nach innen gekehrt und innerlich zurückgezogen war. Ich erklärte ihm zunächst meine Aufgabe, um über diesen Kontakt eine erste Stabilisierung zu erreichen. Der Hinweis, dass ich ab jetzt für ihn die Betreuung übernommen habe und diese, wenn erforderlich und von ihm gewünscht, auch in den nächsten Stunden und Tagen fortgesetzt werden könnte, entspannte ihn bereits deutlich sichtbar.

Der Mitarbeiter äußerte mir gegenüber sehr bald eine gewisse Skepsis, wie ich ihm denn helfen könnte, aber drückte auch aus, dass er irgendwie froh sei, dass jemand jetzt für ihn zuständig wäre. Dann erzählte er mir, wie der Überfall für ihn gewesen sei. Insbesondere das, was in ihm in dem Augenblick vorging, als der Täter so nah bei ihm gestanden habe und ihn unmittelbar mit der Waffe bedroht habe. Diese Nähe ginge ihm als Gefühl gar nicht aus dem Sinn. Damit habe er einen großen Verlust an Sicherheit empfunden, weil er sich in seiner Box bisher immer sehr sicher gefühlt habe.

Es habe ihn während des Überfalls auch sehr beschäftigt, ob der Täter noch mit ihm zum Tresor gehen wolle. Er habe auch Angst gehabt, wie die Kollegen reagieren würden. Die Maske des Täters, die Waffe und seine Entschlossenheit hätten ihn massiv bedroht. Die zwei Täter hätten es, aus seiner Sicht, ernst gemeint und im Zweifelsfall nicht gefackelt.

Er sei jetzt innerlich damit beschäftigt, dass die Aufnahme der Kasse noch gemacht werden und er dazu wieder in die Kassenbox müsse. Er wolle das auch, weil dies seine Aufgabe sei, aber er habe bei dem Gedanken daran noch ziemliche Angst und beklemmende Gefühle. Ich fragte ihn, ob es Bedingungen gebe, die ihm wichtig seien und ihm helfen würden, die Sache anzugehen. Er sagte, er möchte gerne, dass die Tür der Kassenbox offen bleiben könne, damit er sich nicht so eingesperrt fühle, was sonst wegen der Sicherheitsbestimmungen nicht zulässig ist. Später wolle er noch mit seiner Frau sprechen, mit der er bisher nur kurz telefoniert habe.

Anschließend wollte der Mitarbeiter seine Arbeit wieder aufnehmen und ich begleitete ihn zur Kassenbox und besprach die Situation mit den zuständigen Personen von der Revision. Der Mitarbeiter setzte sich in die Box und brauchte nur manche Dinge zu erläutern. Er wirkte weiter angestrengt, erschöpft, in sich gekehrt und überlastet. Er bewegte sich körperlich schwerfällig und wirkte wie schwer krank.

Als ich ihn nochmals ansprach, sagte er, er sei soweit in Ordnung. Er würde das jetzt so schaffen und es sei ihm ganz wichtig diese Aufgabe zu erledigen. Ich blieb eine Weile bei ihm, ließ ihn dann aber alleine weiterarbeiten und ging in der folgenden Zeit immer wieder zur Kassenbox, um mich zu versichern, wie es dem Mitarbeiter erging und behielt die Situation im Auge. Aber die Situation war für den Mitarbeiter in Ordnung.

Danach führte ich mit dem Geschäftsstellenleiter ein längeres Gespräch über seine Situation und Aufgaben als Führungsperson und seine eigene Betroffenheit, die er deutlich zum Ausdruck brachte. Ihn beschäftigten eine Reihe von Gedanken und Gefühlen, auch Schuldgefühle, weil er als Hauptverantwortlicher nur am Rande betroffen sei und nichts hatte tun können.

Im Rahmen der Eigenversorgung müssen wir Notfallpsychologen auch auf uns selber fürsorglich achten. Also sorgte ich zwischendurch immer für mich selbst, aß und trank etwas und besprach mich kurz mit meinem Kollegen, welches die nächsten Schritte sein sollten.

Mein Eindruck war, dass die meisten MitarbeiterInnen es ganz positiv fanden, dass wir über einen so langen Zeitraum anwesend waren. Sie kamen zwischendurch immer wieder zu kurzen Kontakten auf uns zu und suchten das Gespräch. Sie waren auf jeden Fall erleichtert und entlastet, weil

sich jemand um ihre belasteten Kollegen kümmerte.

Weiterhin führte ich noch mit einer Mitarbeiterin ein längeres Gespräch, die sich auch sehr belastet fühlte, weil sie schon einmal einen Banküberfall miterlebt hatte und alte Gefühle sich wieder meldeten. Sie erlebte durch den zweiten Überfall eine große Verunsicherung in bezug auf ihr Sicherheitsgefühl in dieser Welt und war deutlich erschüttert.

Sie fand es aber gut einen Ansprechpartner zu haben und wünschte sich auch eine längere Betreuung, weil sie sich im Moment nicht vorstellen konnte, bald wieder allein zurecht zu kommen. Diese Mitarbeiterin wurde ebenfalls länger betreut und ihre Unsicherheitsgefühle hielten ca. 3 bis 4 Wochen an, gingen bis in ihr privates Umfeld hinein, und begannen dann abzuklingen.

Dann war es an der Zeit, mit dem Kassierer ein weiteres, längeres und ruhigeres Gespräch zu führen, weil die Kassenaufnahme zu diesem Zeitpunkt abgeschlossen war und damit der Stress dieser Situation ausgestanden war.

**Das 2. Gespräch:** Im Gespräch spürte ich wieder die Zurückhaltung des Mitarbeiters, diagnostizierte aber auch seine hohe emotionale Belastung anhand einiger körperlicher Symptome.

Er erzählte dann, dass das zwar nichts mit dem Banküberfall zu tun habe, aber am meisten beschäftige ihn jetzt seine private Situation. Er wolle am liebsten zu seiner Frau, weil er sich von ihr immer gut verstanden fühle. Aber er habe auch eine diffuse Angst. Nächste Woche stehe ihm eine ambulante Operation bevor, lange geplant und er wisse jetzt nicht, ob er das durchziehen könne, obwohl er es endlich erledigt haben wolle. Er sei jetzt aber so erschöpft und durcheinander. Aber diese Gedanken schwirrten ihm nun durch den Kopf und er wisse nicht so recht, was er machen solle oder könne.

Ich gab zu bedenken, dass er im Moment sehr belastet sei. Dass es wichtig sei, dass er den heutigen Tag und die nächsten Tage bewältige, und dass wir morgen noch einmal darüber sprechen sollten.

Wichtig sei, was er heute tun könne, damit er sich entlaste. Wir sammelten einige Punkte, von denen er sich vorstellen konnte oder wusste, dass sie ihm helfen würden. Ich nahm wahr, dass der Mitarbeiter immer noch sehr unruhig und angespannt war und gar nicht recht zur Ruhe kam. Ich schlug ihm eine kurze Visualisierungsübung vor, die wir durchführten und nach der er sich etwas ruhiger fühlte.

Er sagte, er könne sich im Moment gar nicht vorstellen, überhaupt einmal wieder ganz normal an seinen Arbeitsplatz zurück gehen zu können, wobei er diese Arbeit immer so gerne getan habe. Gleichzeitig könne er diese Gedanken auch nicht gut mit sich selbst vereinbaren. Ich gab zu bedenken, dass wir aus diesem Grund morgen wieder da seien, um dann zu sehen, was möglich sei und es wäre wichtig, zunächst Abstand von diesem Ereignis zu gewinnen. Jetzt sei es zu früh, etwas Endgültiges zu sagen. Es würde sich noch vieles ändern.

Wir besprachen noch ausführlich, was er heute noch gerne tun würde. Ich wies darauf hin, dass Bewegung ganz wichtig sei, um das Adrenalin im Körper abzubauen und welche Dinge ihm noch helfen könnten, zur Ruhe zu kommen. Dann sprach ich noch über die kommende Nacht, wie er mit Unruhe und Schlafstörungen umgehen könne und das es ganz normal wäre, wenn welche auftreten würden. Nachdem der weitere Verlauf des Tages so klarer besprochen war, beendeten wir das Gespräch. Ich gab ihm meine Handy-Nummer, über die ich bis zum nächsten Morgen jeder Zeit für ihn direkt erreichbar sein würde.

Zum Abschluss des ersten Tages und bevor die MitarbeiterInnen nach Hause gingen, kamen alle Betroffenen zu einer Abschlussbesprechung zusammen, die ca. 30 bis 45 Minuten dauerte.

### **Die Gruppennachbesprechung im Rahmen der notfallpsychologischer Nachversorgung**

Die gemeinsame Gruppenbesprechung mit allen MitarbeiterInnen im Rahmen der Notfallnachsorge hat sich als sehr sinnvoll und effektiv erwiesen. Den Betroffenen wird durch die Gruppensitua-

tion die Gelegenheit gegeben, sich in ihren eigenen Ressourcen zur Wiedererlangung von Sicherheit und Orientierung zu stärken und sich insgesamt zu stabilisieren.

Es ist nach unserer Erfahrung ganz wichtig, eine Gemeinsamkeit herzustellen, wenn mehrere MitarbeiterInnen betroffen sind. Dadurch bekommt z.B. jeder Mitarbeiter die Information, dass u.U. alle anderen eine andere Sichtweise des Banküberfalls hatten und seine individuelle Wahrnehmung ein Puzzlestein im ganzen Geschehen darstellt.

Dies ist ein neuer Versorgungsabschnitt innerhalb der Gesamtversorgung, d.h. es gibt jetzt ein anderes Setting mit anderen Zielen.

Um uns auf diese neue Situation als Notfallpsychologen einzustellen, nutzen wir in der Regel eine kurze Pause zur reflexiven Selbstorganisation. Die allgemeinen Aufgaben dieser Gruppenversorgung lassen sich wie folgt benennen:

*Nochmalige ausführlichere Erläuterung des Auftrages durch den Arbeitgeber*

*Erläuterung der einzelnen Ziele der Gruppennachbesprechung*

*Erste Möglichkeit der Orientierung in der Gruppe*

Alle Betroffenen kommen zum ersten Mal gemeinsam nach dem Ereignis zusammen. Alle Betroffenen lernen nun in dieser Phase beide Psychologen näher kennen.

*Nochmalige Beachtung der persönlichen Situation der Betroffenen*

Aus unserer Erfahrung heraus ist es erforderlich, für die Bedürfnisse der Betroffenen empathisch zu sein, so z.B. für die Frage, ob es den Betroffenen möglich ist, zu sagen, kann ich oder muss ich oder will ich am nächsten Tag bereits wieder arbeiten.

*Erläuterung zum Thema ‚Der Arbeitsunfall‘*

*Erste Informationen zur Psychologie des Überfallgeschehens*

Ausmaß und Einordnung unspezifischer Erregungszustände und / oder psychischer Belastungen.

*Die Vorbereitung auf die folgenden Stunden nach dem Überfallgeschehen*

Die Betroffenen werden durch Hinweise in Bezug auf die vorhandenen oder möglichen Belastungen aufgefordert, ihre Vorstellungen und Wünsche für den weiteren Tag zu formulieren und über mögliche Ressourcen nachzudenken.

*Vertiefende Informationen im Rahmen der notfallpsychologischen Nachversorgung. Dazu gehört der Umgang mit:*

den eigenen Angehörigen

mit den Mitarbeitern und Vorgesetzten

mit den Beamten der Polizei

mit Journalisten

mit Kunden, die möglicherweise außerhalb der Arbeitszeit getroffen werden.

*Vorbereitung auf die Gruppennachbesprechung am folgenden Tag*

Wie immer häufiger in solchen Situationen, blieb die Bank an diesem Tag geschlossen. Es war ca. 16.00h und die MitarbeiterInnen gingen nach Hause oder wurden abgeholt. Auf jeden Fall war der Übergang nach Hause für jeden Mitarbeiter geregelt. Alle verließen ganz erleichtert den Tatort und waren jetzt froh, etwas anderes machen zu können und Abstand zu gewinnen.

## **Die Notfallnachversorgung am folgenden Tag**

Die Notfallnachversorgung dient dazu, die Ist-Situation der Betroffenen am Folgetag zu erfassen und gegebenenfalls auf der Grundlage diagnostischer Erkenntnisse psychologisch - psychotherapeutische Maßnahmen einzuleiten, durchzuführen oder zu veranlassen. Der zweite wichtige Schritt ist, die Mitarbeiterinnen bei der Wiederannäherung an den Arbeitsplatz psychologisch zu begleiten, da in den meisten Fällen, wie auch in diesem Fall, für die betroffenen MitarbeiterInnen der Arbeitsplatz auch Tatort war. Diese Aufgabe wird von den gleichen Notfallpsychologen durchgeführt, da diese vom Vortag einen Einblick in die psychische Verfassung der betroffenen MitarbeiterInnen haben und bereits in der Regel ein gewisses Vertrauensverhältnis aufgebaut werden konnte.

Ziel dieser Maßnahmen ist es, die Wiederaufnahme der Arbeit am Arbeitsplatz zu ermöglichen und falls dies nicht gelingt, weitere Schritte mit entsprechend sinnvollen Maßnahmen einzuleiten. Das kann z.B. die Überweisung an einen Psychologischen Psychotherapeuten zur Psychotherapie vor Ort oder die Einleitung eines psychotherapeutischen Kuraufenthaltes mit Schwerpunkt Traumabearbeitung beinhalten.

Unsere Maßnahmen der Notfallnachversorgung beginnen vor dem Zeitpunkt des normalen Dienstbeginns der MitarbeiterInnen gegen 7.30 Uhr. Wir erwarten die ankommenden Mitarbeiter in der Regel bereits am Eingang der Bank. Dadurch ist für uns die Möglichkeit gegeben, kurz zu diagnostizieren, wer von den MitarbeiterInnen an diesem Morgen unter Umständen mit einer zu großen Belastung an den Arbeitsplatz kommt und sich eventuell bereits in dieser Phase selbst überfordert. Durch unsere Anwesenheit wird aber auch deutlich signalisiert, dass die MitarbeiterInnen in dieser öfter mal kritischen Situation nicht alleine sind.

Nach dem Eintreffen waren die MitarbeiterInnen in diesem Fall zunächst damit beschäftigt, die Ersatzbelegschaft im Schalter- bzw. im Servicebereich erst einmal in die Arbeitsabläufe des Tages kurz einzuweisen oder Besonderheiten zu erklären. Als dieses abgeschlossen war, trafen wir uns alle in dem Raum, in dem am Vortag bereits die erste Gruppenbesprechung stattgefunden hatte.

Ziel des zweiten, längeren Gruppengesprächs im Rahmen der Nachversorgung ist die gemeinsame Bearbeitung des Überfallsgeschehens sowie eine Erarbeitung und Austausch von Strategien des persönlichen Umgangs mit den noch bestehenden emotionalen Belastungen.

Zu diesem Zeitpunkt geben wir eine klare Struktur vor, indem wir die Gruppe zentriert an einzelnen Themen zu einem Austausch anleiten. Dies dient insbesondere dazu, dass die MitarbeiterInnen die eigenen Ressourcen wieder erkennen und verstärkt nutzen, damit sich die bestehenden Belastungen in den folgenden Tagen reduzieren und sich möglichst ganz auflösen können.

Nach dieser Arbeits- und Austauschphase in der Gruppe geben wir nochmals gezielt Informationen über normale, angemessene Reaktionen auf einen psychischen Notfall und was in der folgenden Zeit von den Betroffenen und deren Vorgesetzten noch zu beachten ist.

Es erfolgen:

1. Informationen über mögliche direkte psychische Folgewirkungen in Form von akuten Belastungsreaktionen
2. Informationen über mögliche anschließende psychische Belastungen, erneute akute Belastungsreaktionen und psychische Erkrankungen
3. Informationen über mögliche langfristige psychische Belastungen und psychische Erkrankungen

Die Phase der Gruppennachbesprechung endet in der Regel in der Mittagszeit. Wir essen dann mit den MitarbeiterInnen noch gemeinsam, um anschließend die Runde der Einzelgespräche zu eröffnen.

Im oben beschriebenen Beispiel ging ich bereits vor der Mittagspause in einer der kurzen Gesprächspausen mit dem Kassierer immer mal wieder kurz in die Kassenbox, um zu erproben, wie es ihm dort erging.

### **Die Durchführung von weiteren Einzelgesprächen**

Nach der Gruppennachbesprechung sprachen wir alle MitarbeiterInnen noch einmal kurz an und standen zu weiteren Einzelgesprächen zur Verfügung, entsprechend ihren Bedürfnissen der MitarbeiterInnen. Die Einzelgespräche dienen in erster Linie dem Zweck, kurz abzuklären, ob für die MitarbeiterInnen aus der Gruppennachbesprechung noch Themen oder Belastungen bestehen, die innerhalb der Gruppe selbst nicht geäußert werden konnten. Der persönliche Abschluss ermöglicht nochmals Fragen und Hinweise in Bezug auf die individuelle Situation. Das persönliche Einzelgespräch bildet somit zunächst auch den Abschluß unserer Maßnahmen vor Ort.

Das oben bereits begonnene Einzelbeispiel mit dem Kassierer möchte ich an dieser Stelle wieder aufgreifen.

**Das 3. Gespräch:** In diesem Gespräch stellte der Mitarbeiter Überlegungen darüber an, dass er weiter in der Bank arbeiten und sich nicht versetzen lassen wolle, wie ihm angeboten worden war. Er wollte sich nicht unterkriegen lassen, obwohl er beschrieb, dass er noch sehr beklemmende körperliche Zustände und Angstgefühle in der Kassenbox habe. In der Schalterhalle käme er ganz gut zurecht. Ausführlich besprachen wir, wie es für ihn gehen könnte, dass er auch an seinen Arbeitsplatz mit guten Gefühlen zurückkehren könne. Er entwickelte in dem von mir angeleiteten Gespräch für sich selbst einen Plan, nach dem er jeden Tag ein wenig mehr in der Kassenbox arbeiten wollte. Durch das schrittweise Vorgehen konnte er sich vorstellen, die Belastungen so langsam abzubauen.

Zu seiner sofortigen Entlastung habe er darüber hinaus beschlossen, seine Operation zu verschieben und zu einem späteren Zeitpunkt nachzuholen. Er habe schon mit seinem Arzt gesprochen und seine Frau sei auch eher beruhigt über diese Entscheidung. Im Gespräch konnte er für sich gut akzeptieren, dass er noch immer ziemlich durcheinander, unkonzentriert, ängstlich und innerlich ziemlich unruhig sei. Ich hörte aber zwischen den Zeilen zögerlich etwas Kampfesmut, im Sinne von ‚sich nicht unterkriegen lassen‘ und fragte ihn, ob das so sein könne. Er sagte darauf, dass er merke, er wolle diesem Ereignis nicht so einen großen Einfluss auf sein Leben einräumen. Er wisse nur noch nicht, ob ihm das gelingen würde, aber er merke, es mache ihn auch ärgerlich, dass diese Täter so eine Wirkung auf ihn haben könnten. Jetzt freue er sich auf das Wochenende und wolle heute den Tag bewältigen und erst mal nicht in der Kasse arbeiten, sondern draußen im Schalterraum Arbeiten erledigen.

Zum Ende des Gespräches sagte er noch, er sei ja sehr skeptisch Psychologen gegenüber gewesen, und auch überzeugt, nie solche Hilfe zu brauchen. Aber er sei jetzt froh, dass wir vor Ort gewesen seien und auch die nächste Zeit noch ansprechbar blieben.

Wir vereinbarten Telefontermine für die folgenden Tage, weil er dann durchsprechen wollte, wie er zurecht komme.

Nachdem wir alle Einzelgespräche geführt hatten, verabschiedeten wir uns von allen MitarbeiterInnen persönlich und beendeten so unsere Nachversorgung am 2. Tag nach ca. 7 Stunden.

### **Die Nachbetreuung**

In der kommenden Woche führte ich mit dem Kassierer drei kurze Telefonate und zwar im Abstand Montag, Mittwoch, und Freitag. Die Gespräche ergaben, dass der Mitarbeiter gut schlief, keine Alpträume hatte und für ihn so etwas wie Normalität zurückgekehrt sei. Insgesamt fühle er sich wieder stabiler. Allmählich habe er das Gefühl, wieder er selbst zu werden. Er äußerte sich sehr entschlossen, dem Banküberfall nicht so viel Einfluss auf sein Leben einräumen zu lassen und

dem etwas entgegen zu setzen. Er fühlte sich zunehmend in der Lage, dies auch so durchzuführen. Erfreut berichtete er auch, dass er viel Unterstützung durch die Kollegen und im privaten Umfeld bekomme. Er schilderte auch, dass sein Plan gut funktioniert habe und er schrittweise immer mehr und schließlich ganz in der Kassenbox gearbeitet habe. Er habe nun seine alte Tätigkeit wieder ganz aufgenommen. Die Telefonkontakte setzten wir über ca. 4 Wochen, in schließlich 14-tägigen Abständen fort, solange, bis sich für den Mitarbeiter das Gefühl des Alltags wieder eingestellt hatte.

### **Abschluss eines Notfalleinsatzes**

Jeder Notfalleinsatz wird in einer speziellen Supervisionsgruppe für uns Notfallpsychologen nachbearbeitet. Die einzelnen Phasen unserer Notfalleinsätze, Alarmierung, Anfahrt und Eintreffen am Schadensort; Psychologische Erste Hilfe; Notfallversorgung und Notfallnachversorgung werden mit Blick auf das professionelle, fachliche Vorgehen reflektiert. Insbesondere werden aber zur eigenen Psychohygiene die eigenen Belastungen, die sich während solcher Einsätze entwickeln können, reflektiert und aufgearbeitet.

### **Abschließende Bemerkung**

Das von mir an einem Beispiel beschriebene Vorgehen im Rahmen der Notfallpsychologie verdeutlicht sowohl die fachlichen psychologisch-psychotherapeutischen Aspekte ebenso wie den bestehenden gesetzlichen Rahmen unserer Arbeit. Die Notfallpsychologie basiert unter rechtlichen Gesichtspunkten nach meinem Verständnis auf dem Psychotherapeutengesetz. Bei der Einbindung der Notfallpsychologie auf dem Hintergrund psychologisch- psychotherapeutischer Kompetenz in die vorhandenen Notfallversorgungsstrukturen und das Rettungswesen ist in Zukunft die Verantwortlichkeit und Eigenständigkeit unseres neuen Berufstandes deutlich herauszustellen. Nur so können wir in klaren Strukturen mit allen im Rettungs- und Notfallwesen Beschäftigten zu einer sinnvollen und qualifizierten Zusammenarbeit im Sinne einer lückenlosen Rettungskette zu kommen.