

## **2. Krisenpsychologische Hilfeleistung und Debriefing nach traumatischen Rettungseinsätzen**

### *Einleitende Betrachtungen*

In den folgenden Abschnitten wird das Aussprechen emotional schockierender oder traumatischer Rettungseinsätze in der Gruppe und nach einem dazu vorgesehenen Verfahren Traumatischer Stress-Debriefing genannt werden.

Eigentlich ist das Traumatischer Stress-Debriefing ein auf das Individuum oder die Gruppe ausgerichteter Einsatz, in dem die wichtigsten Elemente einer durchgemachten traumatischen Erfahrung kurz nach dem Geschehen erneut thematisiert werden. Das Traumatischer Stress-Debriefing wird seit kurzem vor allem in Risikoberufen - Retter bei Katastrophen, Feuerwehr, Militärpersonen, Polizei und Ordnungsdienste usw. allgemein als die Technik zum Stressmanagement schlechthin empfohlen (Dunning & Silva, 1980; Wagner, 1979; Raphael, 1986; Mitchell, 1981; Bergman & Queen, 1986; Griffin, 1987 sowie Jones, 1985).

Ohne im Einzelnen auf die Weise, in der das psychologische Debriefing in seinen unterschiedlichsten Varianten geführt wird, einzugehen, können wir doch davon ausgehen, dass sich die Rekonstruktion des traumatischen Geschehens als besonders wichtig erwiesen hat. Da das Hauptziel des Traumatischer Stress-Debriefings die Milderung des (oft intensiven) psychischen Leidens infolge traumatischer Ereignisse ist, wird hierbei bereits deutlich, welche Bedeutung akkurate und genaue traumatische Erinnerungen haben. Bei Rettungseinsätzen, an denen verschiedene Feuerwehr- und Ambulanzeinheiten oder sogar noch größere Gruppen von Helfern teilgenommen haben, ist das an und für sich bereits ein Problem. Rettungsleute und Helfer sind sich oft nicht voll bewusst, was der größere Rahmen und der echte Zusammenhang des Einsatzes war, an dem sie nur als kleines - aber oft wichtiges - Rädchen im Getriebe teilgenommen haben. Bei Großeinsätzen nach Verkehrsunfällen, Bränden, Einstürzen, Explosionen und anderen Katastrophen ist es folglich bereits klar, dass eine genaue Rekonstruktion unmöglich ist, wenn anschließend nur mit den Mitgliedern der eigenen Einheit darüber gesprochen wird. Es ist unmöglich, genügend Informationen über eine multidisziplinäre Intervention zu erhalten, sowie über den Grad ihres Gelingens, wenn ein Betreuungsgespräch nur innerhalb der eigenen Einheit und mit deren Mitgliedern geführt wird. Das folgende aus der Praxis stammende Beispiel wird dies verdeutlichen:

*Anlässlich eines sehr schweren Verkehrsunfalls, bei dem schließlich vier Tote zu betauern waren, musste ein Feuerwehrmann während den Rettungs- und Befreiungsaktionen aus einigen Metern Distanz zusehen, wie seine Kollegen und das Personal des Rettungsarzteams medizinische Hilfe leisteten und ein stark eingeklemmtes Unfallopfer sogar reanimierten. Er stand dort in einem Abstand von einigen Metern, bereit, um beim kleinsten Funken sofort mit einer Hochdruckspritze einzugreifen. Und doch fühlte er sich hinterher überflüssig und nutzlos. Für ihn war dies das Schlimmste, was er je erlebt hatte. Zusehen müssen, wie die Kollegen mit allen Mitteln kämpfen, um vier Menschen mit tödlichen Verletzungen doch noch zu retten. Während des Debriefings in der Gruppe - auf der Feuerwehr, Polizei, Ambulanzpersonal, Abschleppdienst und einige weitere Helfer anwesend waren, erlitt dieser Feuerwehrmann einen Wutausbruch und begann anschließend zu weinen, bis ihm eine Krankenschwester und ein Rettungsarzt erzählten, dass er während des ganzen Einsatzes am Unfallwagen für sie die Sicherheit bedeutet hatte. Die Krankenschwester erzählte, dass sie nie die gleichen Risiken genommen hätte - denn auf der anderen Seite tropfte Kraftstoff aus dem Fahrzeug - wenn kein Feuerwehrmann mit der Hochdruckspritze bereitgestanden wäre. Der Augenkontakt, den sie mit ihm hatte, und den er während des Einsatzes als vorwurfsvoll angesehen hatte, bedeutete für diese Krankenschwester sehr viel. Eigentlich war sie diesem Feuerwehrmann für seine Anwesenheit dankbar. Sie machte noch eine andere sehr wichtige*

*Bemerkung, als sie nämlich erzählte, dass sie bereits ziemlich beruhigt gewesen sei, als sie auf dem Weg zum Einsatz über den Funk hörte, welches Feuerwehrkorps zur Unfallstelle unterwegs war. Sie hatte dabei ein Gefühl von: Wenn es diese Jungs sind, dann wird es schon in Ordnung gehen! Diese Äußerungen des medizinischen Personals, unter anderem der eben genannten Krankenschwester und des Arztes, brachte den betroffenen Feuerwehrleuten mehr ein als jede andere therapeutische Handlung. Sie fühlten die Anerkennung für ihre Arbeit, die in der Tat manchmal ziemlich passiv ist. Ich führe immer dieses Beispiel an, wenn Kollegen mich davon überzeugen wollen, dass das psychologische Debriefing nur innerhalb der eigenen Einheit zu erfolgen habe.*

Wenigstens genauso wichtige weitere Ziele des Traumatischer Stress-Debriefings sind das Äußern der angehäuften Spannungen und Frustrationen, die Normalisierung und Legitimierung der eintretenden Reaktionen und Gefühle, das Bewerkstelligen einer kognitiven Umstrukturierung (negative Eindrücke werden während des Gesprächs - jedenfalls hoffentlich - teilweise durch positivere Eindrücke ersetzt), das Erzeugen einer - geradezu mythischen - Bindung unter Schicksalsgenossen sowie die Identifikation von Helfern mit einem erhöhten Risiko auf Probleme beim Weiterarbeiten.

## *2.2. Supervized Peer Debriefing durch die Firefighter & Medical Emergency Stress Teams*

### **Einleitung - Ziele des Supervized Peer Debriefing (SPD)**

Psychologisches Debriefing, in diesem Falle Traumatischer Stress-Debriefing (TSD), erweist sich als wirkungsvolles Mittel, um lang anhaltende Dysfunktionen nach einer traumatischen Krise zu verhindern, unter der Voraussetzung, dass das Gespräch von den richtigen Menschen zum richtigen Zeitpunkt geführt wird.

Das TSD umfasst die Komponenten Evaluierung, Gefühlsäußerung, Anerkennung, Normalisierung der eintretenden Reaktionen und Symptome sowie eine Evaluierung des Funktionierens der Individuen sowie der Gruppe. Der Begriff Debriefing kann übrigens gut mit Evaluierung übersetzt werden. Das psychologische Debriefing ist somit eine Form der krisenpsychologischen Intervention schlechthin. Dieses Eingreifen kann sowohl individuell als auch in der Gruppe stattfinden.

Während des gesamten **Traumatische Stress-Debriefings** (TSD) werden fünf Allgemeinziele angestrebt:

*Erstens:* Zusammen mit allen Betroffenen - den Akteuren beim Einsatz - zu einer genauen Rekonstruktion des Geschehens gelangen, alle Teile des Puzzles jedes Betroffenen zusammenlegen, um auf diese Weise zu einem abgerundeten Ganzen zu gelangen.

*Zweitens:* Den Betroffenen die Gelegenheit bieten, ihre emotionalen Reaktionen im Zusammenhang mit den Ereignissen zu äußern und die Intensität dieser Reaktionen festzustellen.

*Drittens:* Den Betroffenen Anerkennung, Unterstützung, Information und Beruhigung bieten, durch eine detaillierte Besprechung, Normalisierung und Legitimierung der auftretenden Symptome.

*Viertens:* Bei den Teilnehmern die eigenen, gesunden Durcharbeitungsmechanismen einleiten, anregen und katalysieren, sowie ihnen beim Wiederfinden der Sicherheit und des Vertrauens (einschließlich ihres Gefühls, die Dinge voraussehen und unter Kontrolle halten zu können) im Lebens- und Arbeitsumfeld helfen.

*Fünftens:* Durch Betonung der gegenseitigen Zusammengehörigkeit das Gefühl der Entfremdung bei den Betroffenen beseitigen. Verbundenheit und Gemeinschaftlichkeit unter den Schicksalsgenossen und auch die Betreuung durch das soziale Umfeld stimulieren (wenn nötig auch das soziale Umfeld des Betroffenen selbst unterstützen).

Das Hauptziel besteht somit darin, den Betroffenen bei der Einsicht helfen, dass das psychische Leiden zugleich auch der Motor ihrer Durcharbeitung ist, dass sie aber lernen können, diesen Motor für ihre Durcharbeitung einzusetzen, anstatt sich von ihm erdrücken zu lassen. Trauer, Schmerz, Angst, Wut und intensive Gefühle sind sinnvolle Katalysatoren, um zu einer ertragbaren Trauma-Durcharbeitung zu gelangen. Durcharbeitung und nicht Verarbeitung, denn immer wieder aufs Neue kann der Film des ganzen Geschehens wieder anlaufen, und es reicht manchmal ein vernachlässigbar kleiner Reiz (vgl. vor allem Geruchsreize), um das ganze erneute Erleben wieder in Gang zu setzen. TSD dient nicht dazu, diese Gefühle zu bestätigen oder sie zu unterdrücken, sondern dazu, die Gefühle anzuerkennen, die während des Gesprächs aufkommen. Sie dürfen als **normale Reaktionen auf eine abnormale Situation** auftreten.

Es gibt aber auch eine Reihe kleinerer, mehr auf die Einzelperson ausgerichtete Zielsetzungen. Sie umfassen erstens die Hilfe bei der kognitiven Neustrukturierung mittels eines deutlichen Begriffs sowohl des traumatischen Geschehens als auch der Reaktionen darauf. Die Welt des Betroffenen darf durchaus für kurze Zeit auf dem Kopf stehen, braucht aber nicht so zu bleiben. Anschließend müssen die individuelle Spannung und diejenigen in der Gruppe abgebaut werden. Darüber hinaus muss man das Gefühl der Abnormalität, dass die Opfer von traumatischen Erfahrungen erleben, reduzieren, indem man sie ihre Gefühle mit mehr oder weniger Gleichgestimmten teilen lässt, und indem man ihnen erzählt, dass es hier um normale Reaktionen auf ein abnormales Ereignis oder eine abnormale Situation geht. Zudem muss versucht werden, die Unterstützung, Solidarität und den Zusammenhalt der Gruppe zu erhöhen. Die Betroffenen sind auch auf später eventuell eintretende Symptome und Reaktionen vorzubereiten und zum Schluss sind auch diejenigen identifizieren, die weiterer Hilfe bedürfen.

### **Die Grundelemente des Supervized Peer Debriefing (SPD)**

Da die Form des TSD hier die eines geleiteten Debriefings unter Gleichgestellten ist - vgl. Supervized Peer Debriefing (SPD) - ist die folgende goldene Regel einzuhalten: Falls man selbst zu den Betroffenen gehört, muss man die Betreuung oder das Debriefing anderen überlassen. Die Leitung besteht darin, dass der Prozess des Peer Debriefing, also das Betreuungsgespräch gut dazu ausgebildeter Kollegen (für Kollegen) von einem Psychologen, Psychiater oder Psychotherapeuten überwacht wird. Ein entscheidender Punkt der Arbeit der Firefighter & Medical Emergency Stress Teams (FiST) besteht daraus, dass diese professionellen Betreuer alle auch selber praktische Erfahrung bei der Feuerwehr und/oder im

Rettungswesen haben. Das Prinzip des sozialen Vergleichs ist im Umfeld der Feuerwehr-, Polizei- und Ambulanzdienste - wie bereits im Text weiter oben angegeben - sehr wichtig.

Die Tatsache, dass die Stressbegleiter, Betreuer oder Debriefler selbst auch Helfer sind, hat zugleich auch noch einen weiteren Vorteil: Falls extrem schockierende Einsätze besprochen werden, wird im Rahmen des Möglichen auch das unzensurierte, harte Foto- oder Filmmaterial in Bezug auf die Hilfetätigkeit eingesetzt. Dieses Faktenmaterial ist für das nachträgliche Auffüllen von Lücken im Erleben jedes betroffenen Helfers wichtig, der während des Einsatzes selbst oft (jedenfalls teilweise) von der bereits weiter oben besprochenen Bewusstseinsverengung (Tunnel Vision) betroffen war oder aber so im eigenen Handeln aufging, dass eine ganze Menge der für das Durcharbeiten des Traumas wichtigen Information verloren ging. Auf diese Weise wird es diesem Helfer ermöglicht, sich selbst ein bestimmtes Gesamtbild des Geschehens zu bilden. Es ist nicht jedem Menschen gegeben, ohne irgendeine vorherige Ausbildung oder Vorbereitung die Bilder von Extremsinsätzen zu betrachten: Die Bergung einer alten Leiche aus dem Kanal, die Bergung von verstümmelten Opfern (Kindern), die Wegnahme von verkohlten Leichenresten aus einem Haus oder Fahrzeug, das Wegschaffen menschlicher Körperteile zwischen Bahnschienen usw. Es wäre übrigens nicht das erste Mal, dass ein professioneller Helfer aus dem Sozialbereich während oder nach einem Gespräch selbst Hilfe benötigt, unter anderem aufgrund der grauenvollen Information, die er während dieses Gesprächs zu sehen oder zu hören bekommt. Man kann es sich aber nicht erlauben, dass der Stressbegleiter oder Betreuer das erste Opfer wird, wenn er sich nach einer Katastrophe um die Helfer kümmern muss!

Weitere Vorteile, wenn man selbst auch Helfer oder Retter ist, bestehen daraus, dass während des Betreuungsgesprächs niemals kostbare Zeit verloren geht, weil dem Betreuer oder Debriefler erklärt werden muss, wie es bei einem Feuerwehr- oder Ambulanzeinsatz läuft, und welche Verfahren und welches Material dabei normalerweise verwendet werden. Die Betreuer-Debriefler können sich zugleich auch gut in das Gespräch einfühlen, da sie alle selber bereits einige Jahre Arbeitserfahrung aufweisen und nur allzu genau wissen, wo es manchmal kritisch wird.

*In einem Feuerwehrkorps ist es manchmal von entscheidender Bedeutung, die verschiedenen, für Insider natürlichen Allianzen innerhalb der Gruppe zu erkennen: die älteren Feuerwehrleute, die Taucher, die Gasanzug-Spezialisten, die Ambulanzeleute usw. Während des Betreuungsgesprächs kann es sehr wichtig sein, über diese Information bezüglich der natürlichen Allianzen in der Gruppe zu verfügen.*

So liegt zugleich auch die Hemmschwelle für die betroffenen Teilnehmer, um sich am Gespräch zu beteiligen, durchwegs sehr niedrig, weil sie wissen, dass die Debriefler vom gleichen Schlag und vom Feuerwehrgefühl durchdrungen sind, das Außenstehende nicht wirklich einzuschätzen vermögen. So kommt man beispielsweise nicht als ein Yuppie-Betreuer im dreiteiligen Maßanzug, flott daherredend und mit am Gürtel baumelndem Handy in eine Feuerwehrekaserne. Dann trägt man besser einen so erkennbaren Outfit wie möglich, und wenn es irgendwie möglich ist mit äußerlich erkennbaren Feuerwehrmerkmalen. Damit ist natürlich nicht gemeint, dass die Betreuer ihren Feuerwehrgrad öffentlich tragen müssen. Durch sich zum Beispiel als Offizier erkennen zu geben, können sie selbstverständlich - als natürlicher *Advocatus diaboli* - genau das Umgekehrte dessen erreichen, was sie wollen. Die FiST-Mitglieder tragen demzufolge gewöhnliche Feuerwehr-Arbeitskleidung und unterscheiden sich von den anderen Rettungsleuten durch ein von ihnen getragenes

Erkennungszeichen und eventuell durch einen Feuerwehr-Körperwärmer oder -Pulli mit aufgedrucktem FiST-Logo.

Die Personen, die ein TSD oder SPD durchführen (oder dabei mithelfen), müssen sich jedoch sehr gut dessen bewusst sein, dass sie selbst die Arbeit eines Kollegenbetreuers nicht ungestraft leisten. Figley (1995) behandelte ausführlich das Problem der vikariierenden oder stellvertretenden Traumatisierung bei Betreuern oder Therapeuten von Trauma-Betroffenen. FiST-Mitglieder machen keinen einzigen Einsatz, ohne hinterher selbst debriefed zu werden.

Darüber hinaus müssen sie davon durchdrungen sein, dass sie keine reinen Betreuer im eigentlichen Sinne des Wortes sind. So haben sie es auch nicht mit einer Therapiegruppe zu tun, und dürfen sie die Gesprächsteilnehmer nicht als Patienten betrachten. Sie können die auch nach einem SPD auftretenden posttraumatischen Reaktionen nicht verhindern, aber sie können den Betroffenen einen Rahmen oder eine zeitliche Perspektive mitgeben, innerhalb dessen bzw. derer das Durcharbeiten erfolgen wird.

Ohne ausführlich dabei verweilen zu wollen, nennen wir hier im Vorbeigehen doch einige Fähigkeiten, über die die FiST-Debriefer verfügen sollten. Neben der Tatsache, dass sie alle eine deontologische Richtlinie unterzeichnen, müssen sie Gruppengespräche leiten können und über ein breites Repertoire von Gesprächs- und Kommunikationstechniken verfügen. So ist es wichtig, mit auf Trauer, Angst, Wut, Scham oder Schuld aufbauenden Problemen umgehen zu können, und über ein genügendes Maß an Empathie zu verfügen. Sie müssen einen inneren Ruhepunkt aufweisen und dürfen sich von einer betroffenen Gruppe nicht ins Schlepptau nehmen lassen. Das Schema, das sie als roten Faden durch das Gespräch gehen lassen oder handhaben müssen, baut auf den unterschiedlichen Phasen auf, die wir in jeder psychologischen Debriefing-Variante wieder finden. Der Prozess entwickelt sich von einer kognitiven auf eine emotionelle und schließlich wieder zurück zu einer kognitiven Ebene (zum Vergleich: wie durch ein emotionelles Loch).

Das SPD funktioniert natürlich nicht rein kurativ, sondern versucht eher, präventiv zu wirken. Es ist völlig falsch zu sagen, dass das psychologische Debriefing organisiert wird, um diejenigen, die noch Probleme haben mit... oder diejenigen denen es noch schwer fällt zu... zu betreuen. Falls dies a priori gesagt wird, ist dies - in einem solchen Umfeld - die beste Garantie, um so gut wie niemand zu erreichen. Und doch wird während des Gesprächs mehrmals erwähnt, dass nicht durchgearbeitete oder nicht betreute traumatische Einflüsse schließlich, manchmal erst Jahre später, zu einer posttraumatischen Stressstörung führen können.

Die Teilnahme an einem TSD oder SPD erfolgt immer auf freiwilliger Basis. Die Teilnehmer werden von einem FiST-Koordinationsorgan (Organisation und Strukturen des FiST: siehe weiter unten) schriftlich und mündlich eingeladen. Der Einladungsbrief, der an jeden betroffenen Helfer persönlich gerichtet wird, enthält bereits einige Anknüpfungspunkte auf eine mögliche Verarbeitung hin und bietet auch bereits eine erste Form der (An-)Erkennung. Im Text wird versucht, nach der Einladung zum Betreuungsgespräch, auch bereits eingetretene Durcharbeitungsreaktionen zu normalisieren und zu legalisieren. Im Einklang mit den Grundprinzipien der psychologischen ersten Hilfe findet das Gespräch am Arbeitsplatz der Mehrzahl der betroffenen Helfer statt.

## **Der Ausbau eines Netzes von Krisen-Ansprecheteams bei Feuerwehr- und Ambulanzdiensten: Die FiST-Struktur als Arbeitsmodell**

### *Prozess des Aufbaus und der Arbeitssequenz*

In den folgenden Paragraphen wird kurz bei der Art und Weise stillgestanden, in der sich ein Feuerwehrkorps oder ein Ambulanzdienst beim FiST-Netz anschließen kann.

Die erste Aktivität des betreffenden Korps ist die Kontaktaufnahme mit dem FiST-Verantwortlichen der betreffenden Provinz. Dann wird ein Datum vereinbart, um während einer allgemeinen Korpsübung zusammen mit der ganzen Gruppe das Thema traumatischer Stress in der Praxis zur Sprache zu bringen. Der Inhalt dieses Programms wurde bereits besprochen.

Am Ende dieses Orientierungsgesprächs werden dann im Prinzip (manchmal kann dies auch nach einiger Bedenkzeit geschehen) die Mitglieder eines Krisenansprecheteams ausgewählt. Die Auswahl erfolgt in dreifacher Weise: Zuerst einmal werden die Mitglieder des Stressteams von ihren Kollegen gewählt, anschließend kann das Kommando oder die Leitung des betreffenden Dienstes die entscheidende Stimme über die gewählten Mitglieder abgeben, und schließlich werden diese Kandidaten nochmals von den verantwortlichen Ausbildern der **Firefighter & Medical Emergency Stress Teams (FiST)** beurteilt.

Falls auf diesen Ebenen für die betreffenden Teammitglieder grünes Licht gegeben wird, werden die Betreffenden aufgefordert, an der FiST-Grundausbildung teilzunehmen. Die Stärke dieses Auswahlverfahrens liegt in erster Linie im Auftrag, den diese Kollegen von den eigenen Peers erhalten, um mit vertraulichen und oft delikaten Problemen zu arbeiten. Im weiteren ist es von Bedeutung, im Hinblick auf diese Teammitglieder einige Dinge zu beachten. Was das Urteil der FiST-Verantwortlichen (Ausbildungsleiter) selbst betrifft, ist es wichtig zu betonen, dass sich die ausgewählten Kandidaten **nicht in erster Linie** auf der Grundlage eigener, nicht vollständig durchgearbeiteter traumatischer Erfahrungen für die Freiwilligenarbeit für Kollegen interessieren sollten. In jeder Ausbildung treten natürliche Momente auf (siehe Ausbildungsprogramm), in denen eine Reihe im Zusammenhang mit früheren Einsätzen nicht verarbeiteter Traumareste erneut angeschnitten werden müssen. Es ist normal, dass diese Rückstände die Betroffenen emotionell weiter berühren, aber im Rahmen einer Ausbildung oder in Bezug auf die spätere Teamarbeit dürfen diese das betreffende Teammitglied nicht lähmen.

Im weiteren ist es wichtig, bestimmte Kandidaten, die sich auf natürliche Weise oder von Amts wegen von der Aufgabe als Kollegenbetreuer in vorderster Front angesprochen fühlen, aus den Krisen-Ansprecheteams herauszuhalten. Wir denken hierbei unter anderem an Führungspersonen, die innerhalb des Korps die Aufgabe der administrativen Untersuchung von Unfällen auf sich nehmen. Während der individuellen oder der Gruppenbetreuung werden sowieso einige Dinge im Vertrauen - das von den Teilnehmern an der Betreuung ausdrücklich verlangt wird - mitgeteilt werden. Es wäre nicht korrekt, diese Information dann nachher im Kontext einer administrativen oder rechtlichen Untersuchung zu benutzen. Im

weiteren denken wir dabei an Gewerkschaftsvertreter. Diese repräsentieren bereits einen Teil der Arbeitnehmer in einer Organisation, könnten aber die erlernten Fähigkeiten zur krisenpsychologischen Betreuung auch aus anderen Beweggründen anwenden oder aus dahinterliegenden Gründen eine Betreuung aktivieren. Auch Geistliche und andere Seelsorger, obwohl es deren Aufgabe ist, den Betroffenen aus einer bestimmten Lebensauffassung heraus zu helfen, sind keine idealen Mitglieder für ein Krisen-Ansprechteam.

Für jedes Team ist es wichtig, über den Segen der Korpsführung für den Ausbau eines Systems zur Kollegenhilfe zu verfügen. Zugleich ist es aus strategischen Gründen und insbesondere auch als Zeichen der Anerkennung der Problematik bedeutungsvoll, auch Vertreter der Korpsführung im betreffenden Stressteam zu haben.

Nach der einleitenden Korpsübung sind die Fragen, mit denen die Teammitglieder ausgewählt werden, somit die Folgenden: Wen sehen Sie im eigenen Korps die Rolle einer Vertrauensperson erfüllen? und An welchen Kollegen würden Sie sich selber wenden, wenn Sie nach einem Einsatz mit einem bestimmten Problem zu kämpfen hätten?

Die Erfahrung lehrt, dass aus dieser Auswahl meistens sehr brauchbare Kollegenbetreuer hervorgehen. Helfer, die in mitunter dramatischen Umständen miteinander zusammenarbeiten, kennen einander manchmal besser als den eigenen Lebenspartner. Das oben genannte Auswahlverfahren ist denn auch eines, das nur weniger Erklärungen bedarf.

Sobald die Teammitglieder ausgewählt sind, werden sie mit Teammitgliedern aus anderen Korps in einer Gruppe von zwölf bis fünfzehn Personen untergebracht. Es ist die Absicht, die zukünftigen FiST aus unterschiedlichen Korps der gleichen Region zusammen auszubilden. Dabei wird ein Netz von Stressteams über eine ganze Region aufgebaut. Die Funktion dieses Netzes wird erst weiter unten in diesem Text deutlich werden.

Das Programm der Grundausbildung (siehe unten) ist darauf ausgerichtet, ein optimales Gleichgewicht zwischen Gruppenbildung (Teambuilding), theoretischer Ausbildung, praktischen Übungen (Psychodrama, Rollenspiel, Rollendarstellung usw.), persönlichem Wachstumsprozess (der Helfer lernt, von einem eigenen Stil auszugehen, um Trauma-Betroffenen beizustehen; über Introspektion, Musik- und kreative Therapiemethoden, grafische Gestaltung usw. wird das Trauma in erfahrungsgerichteter Weise im Einzelnen untersucht) und informelle Gruppenaktivitäten zu erreichen.

*Mündliche und schriftliche Evaluierung - Vereinbarung für zukünftige Besprechung und Aufsicht..*

Nach dem Grundausbildungswochenende gehen die frisch ausgebildeten FiST-Mitglieder einer Einarbeitungs- und Vertiefungsperiode von einem Jahr entgegen. Die Gruppe, die die Ausbildung gemeinsam absolviert hat, wird im darauf folgenden Jahr gründlich und unter

Aufsicht der FiST-Ausbilder am weiteren Aufbau ihres Teams arbeiten. Sie treffen sich alle drei Monate zu vorher festgelegten Themen.

Der schrittweise Aufbau des FiST eines Feuerwehrkorps sieht dann wie folgt aus:

*Allgemeine Korpsübung + Auswahl des Teams*

*Ausbildungswochenende mit Übernachtungen*

*Anschlussprogramm:*

*Nach drei Monaten treffen sich die Teammitglieder erneut mit den FiST-Ausbildern/Leitern zur ersten Aufgabe, die sie nach dem Ausbildungswochenende erhalten hatten: Das Erstellen eines Aktionsplans zur Information und Sensibilisierung der restlichen Kollegen im Korps und die Ausarbeitung einer eigenen Infobroschüre zum Thema traumatischer Stress bei der Feuerwehr.*

*Nach sechs Monaten treffen sich die Teammitglieder erneut mit den FiST-Ausbildern/Leitern zur zweiten Aufgabe: Das Erstellen eines Aktionsplans zur Ausarbeitung eines Systems der Partnerarbeit (d.h. der Einbezug der wichtigsten Bezugspersonen in der primären Betreuung; Faktor Umfeldbetreuung der Big Five) sowie die Ausarbeitung eines Vorgehens beim Überbringen schlechter Nachrichten.*

*Nach neun Monaten treffen sich die Teammitglieder erneut mit den FiST-Ausbildern/Leitern zur gemeinsamen Besprechung der inzwischen verfassten Drehbücher (standard operating procedures, Standardverfahren) zur Aktivierung der krisenpsychologischen Hilfe.*

*Nach einem Jahr werden die inzwischen erlernten Fähigkeiten in einer Synthese-Übung getestet: Über eine per Fax oder Telefon überraschend an eines der beteiligten Zentren geschickte Nachricht wird das Szenario einer realistischen Katastrophe vorgelegt. Die FiST-Mitglieder müssen dann das gesamte Verfahren, wie es bis in die Einzelheiten vorgesehen wurde, ausführen und erhalten von der FiST-Leitung eine Endbeurteilung.*

Falls sich innerhalb des Jahres in der Region, in der sich FiST-Netze im Aufbau befinden, emotional schockierende Geschehnisse ereignen, wird von der regionalen FiST-Koordination an die betreffenden Dienste ein Einladungsverfahren an die Betroffenen eingeleitet. Die noch nicht voll ausgebildeten FiST-Mitglieder werden dann jedoch im Rahmen des Möglichen bereits als Beobachter und Assistenten eingesetzt, um so ganz allmählich die Aufgabe eines Debriefers zu erlernen.

Schließlich werden die Mitarbeiter des FiST-Führungsstabes der Provinz weiterhin alle drei Monate alle FiST-Mitglieder zu gemeinsamen Besprechungs- und Fortbildungszusammenkünften aufbieten, um dafür zu sorgen, dass die sprichwörtliche Sparflamme immer brennt, auch wenn während längerer Zeit keine schockierenden Ereignisse eintreten.

### *Arbeitsstrukturen*

Da Belgien immer noch in Provinzen aufgeteilt ist, wurde innerhalb jeder Provinz ein Führungsstab ausgebaut, in welchem jedes Mal die gleichen Rollen vorkommen. Gesamthaft gibt es bei den *Firefighter & Medical Emergency Stress Teams* verschiedene Kategorien von Helfern für Helfer.

In erster Linie denken wir dabei an die Mitglieder des FiST-Führungsstabes. Sowohl für den nationalen als auch für den provinziellen Stab verfügen wir über einen Sekretär, einen

Koordinator, einen Aufsichtführenden, einen Berater für medizinische Fragen sowie einen Schatzmeister.

Die mit diesen verschiedenen Aufgaben verbundenen Verantwortlichkeiten werden mit Hilfe der unten stehenden Tabellen erläutert.

Der Sekretär ist immer ein Feuerwehrkommandant, der vor allem als Kontaktstelle des FiST nach außen dient. Die Verantwortlichkeiten des **Provinzsekretärs** sind Folgende:

#### Public Relations

Einladungen nach traumatischen Einsätzen von Korps ohne FiST  
Leitung der dreimonatlich abgehaltenen provinziellen Versammlungen  
Erstellen der Tagesordnung der dreimonatlichen Versammlungen  
Kontaktstelle zum nationalen Führungsstab  
Bevorzugter Kontakt für Organisationen außerhalb der Feuerwehr  
Sprachrohr/Sprecher gegenüber offiziellen Instanzen und der Presse

Der Aufsichtführende ist ein psychologisch ausgebildeter Profi: Ein Psychologe, Psychiater oder Psychotherapeut. Die Verantwortlichkeiten jedes **provinziellen Aufsichtführenden** sehen wie folgt aus:

Qualitätspflege und -überwachung der FiST-Arbeit in der Provinz  
Periodisches Debriefing der Debriefings (nach jedem Einsatz werden die Debriefler selber gedebriefd )  
Sofern erforderlich, ein sofortiges Defusing und Debriefing von FiST-Mitgliedern  
Überwachung der FiST-Deontologie und -Philosophie  
Kontaktstelle gegenüber den professionellen Hilfeinstanzen (zur Weiterleitung)  
Instruktor für provinzielle Ausbildungszentren, veranstalten von Infoabenden  
Ausarbeitung eines Jahresprogramms für periodische Fortbildung  
Permanente Vertiefung der erlernten Fähigkeiten

Die FiST-Ärzte sind im Prinzip anerkannte Rettungsärzte, die den medizinischen Aspekt von traumatischen Erfahrungen überwachen. Die Verantwortlichkeiten der **provinziellen FiST-Ärzte** sind Folgende:

Medizinischer Ratgeber des provinziellen FiST-Betriebes sein  
Als Unterstützung bei der psychomedizinischen Traumaproblematik dienen  
Vertrauensperson der Korpsmitglieder und der FiST-Debriefler sein  
Die eigene medizinische Perspektive auf Psychotraumata hin weiter ausarbeiten  
Beratung für körperliche Fitness als Trauma-Gegengift leisten  
Für CISD verfügbar bleiben (Kontakt mit der Debriefing-Praxis aufrechterhalten)

Der FiST-Koordinator ist Kader eines Feuerwehrcorps, das innerhalb seiner Region über genügend Mittel und Einsatzkräfte verfügt. Eine gute Telekommunikations- oder Multimediaausrüstung ist von Vorteil. Gewisse Provinzen verfügen über mehrere Koordinatoren, die einander abwechseln oder auch über ein Koordinationsteam. Im folgenden Text wird es aber deutlich werden, dass bei die Provinzgrenzen überschreitenden Katastrophen ein einziger Koordinator nicht mehr genügt. Die Verantwortlichkeiten des **provinzialen Koordinators** sehen wie folgt aus:

Zusammenstellen des Debriefing-Teams nach dem Einladungsverfahren

Führen der Personalakten der provinzialen FiST-Debriefer

Führen der genormten Berichte jedes FiST-Einsatzes

Permanente Verfügbarkeit (Erreichbarkeit) = Hauptanforderung

Provinzialer Wachhund und Spürnase in Bezug auf die Notwendigkeit eines Einladungsverfahrens

Als Tandem mit dem provinzialen FiST-Sekretär zusammenarbeiten

Beim Einschalten des nationalen FiST-Führungsstabes die Initiative ergreifen/die Verantwortung übernehmen

Koordinierung von Uhrzeit, Dauer und Ort der Organisation eines FiST-Einsatzes

Die Aufgaben des **FiST-Schatzmeisters** sprechen für sich: Er überwacht die finanziellen und statutarischen Aspekte des FiST-Betriebes und stellt zusammen mit dem FiST-Sekretär den jährlichen Tätigkeitsbericht zusammen.

Im **nationalen Führungsstab** finden wir die gleiche Rollenverteilung, mit dem Unterschied, dass alle Aufgaben auf einer höheren Ebene angesiedelt sind. Die einzige Aufgabe, die für den nationalen Führungsstab hinzukommt, ist die eines **Rechtsberaters**. Es versteht sich von selbst, dass die Arbeit rundum traumatische Erfahrungen und große Unfallereignisse auch eine ganze Menge juristischer Aspekte enthält. Um abgesichert innerhalb eines gesetzlichen Rahmens mit den Opfern arbeiten zu können, aber auch im Hinblick auf die Debriefer selbst ist diese Aufgabe sehr bedeutungsvoll.

Die provinzialen FiST-Drehbücher legen fest, bei welchen Einsätzen automatisch die Unterstützung des nationalen Führungsstabes angefragt wird, vor allem, was die Überwachung vor Ort und die konkrete inhaltliche Interpretation extrem schwieriger Einsätze angeht.

Neben den Leuten des Führungsstabes umfasst die FiST-Struktur noch einige weitere Mitarbeiterkategorien.

In erster Linie die Debriefer, die das Grundausbildungswochenende und die vier Anschlussausbildungen (eine alle drei Monate) absolviert haben. Sie arbeiten spontan innerhalb des eigenen Korps in einer unstrukturierten Weise, und sie können im Bedarfsfall

selbst für einzelne Kollegen die Initiative zum Defusing oder Debriefing ergreifen. Falls es sich jedoch um einen größeren traumatischen Einsatz handelt, an dem viel mehr eigene Kollegen und sogar Kollegen aus anderen Disziplinen beteiligt waren, benachrichtigen sie den provinziellen FiST-Führungsstab, der anschließend einen auf das betroffene Korps zugeschnittenen Einsatz durchführen wird (siehe Beispiel einer Aktivierungssequenz). Darüber hinaus sind auch noch **externe Debriefler** mit den FiST-Strukturen verbunden. Sie gehören zu einer anderen Organisation als die Feuerwehr - beispielsweise zur Tram- oder Busgesellschaft, zur Bahn, zu sozialen Diensten von Gemeinden oder Krankenhäusern usw. - haben aber die FiST-Grundausbildung absolviert und dienen als bevorzugte Kontaktstellen, falls ihre Organisation von einem traumatischen Ereignis betroffen wird, bei dem die Feuerwehr- und Ambulanzdienste als Helfer auftraten. Dies gestattet es, das gleiche traumatische Ereignis von verschiedenen Diensten aber aus der gleichen Perspektive heraus zu behandeln. Schließlich erwähnen wir noch die **FiST-Antennen** : Hierbei handelt es sich um Feuerwehr- und Ambulanz-Helfer, die die Grundausbildung absolviert haben, die aber nicht mehr an weiteren Fortbildungsaktivitäten und/oder Debriefings teilnehmen. Sie bleiben jedoch für die Mithilfe bei der Organisation von krisenpsychologischer Hilfe oder das Erteilen von Informationen weiter ansprechbar.

Die goldene Regel, als Debriefler nicht an einem Traumatischer Stress-Debriefing teilzunehmen, wenn man als Helfer selbst auch betroffen ist, kommt hier zur Geltung und rechtfertigt einen Einsatz eines anderen FiST aus dem Netz der Region. Der Vorteil besteht darin, dass für die intensiveren Betreuungsgespräche die internen Spannungen und persönlichen Fehden innerhalb eines Korps oder Dienstes bestimmt nicht in die Richtung der Debriefler geäußert werden .

## 5. SCHLUSS

Wir haben versucht, im obigen Text ein holistisches Bild der Feuerwehrpraxis zu zeigen, von den emotional schockierenden Erfahrungen, mit denen Feuerwehr- und Ambulanzpersonal regelmäßig konfrontiert werden, sowie von der Art und Weise, wie innerhalb dieses spezifischen Umfelds damit umgegangen wird.

Im ersten Teil wurde ein ausführliches Bild skizziert, in welchem die Erfahrungen der Pionierarbeit der Firefighter & Medical Emergency Stress Teams dargestellt wurden: Daraus ging vor allem hervor, dass die Feuerwehr ein sehr geschlossenes Umfeld ist, in dem psychologisches Debriefing und Psychotrauma-Betreuung ein geeignetes Vorgehen verlangen. Es ist deutlich, dass Feuerwehrleute und Personal der Rettungswagen von Helfern unterstützt und betreut werden wollen, die sie nicht als Opfer betrachten, sondern sich von den eigenen Praxiserfahrungen her mit ihnen beschäftigen, verbunden mit einer ständigen Weiterbildung im Umgang mit traumatischen Erfahrungen.

Im zweiten Teil kamen die Möglichkeiten des traumatischer Stress-Debriefings von Kollegen für Kollegen zur Sprache. Im Text war jedoch ständig von **Supervised Peer Debriefing** die Rede, einer Bezeichnung, die von den Firefighter & Medical Emergency Stress Teams benutzt wird, um zu betonen, dass diese Form des psychologischen Debriefings von Helferkollegen durchgeführt werden, die selber eine fortlaufende Ausbildung in der

Krisenpsychologie und der Psychotraumatologie erhalten, aber beim Umgang mit ihren Kollegen ständig unter Aufsicht von psy geschultem Personal arbeiten.

Schließlich sind wir davon überzeugt, dass die zentrale Figur schlechthin, die die krisenpsychologische Unterstützung von emotional schockierenden oder traumatischen Feuerwehreinsätzen ermöglicht oder verhindert, der betreffende Feuerwehrkommandant ist. Auf dieser Ebene - so hat sich herausgestellt - muss noch viel Informations- und Sensibilisierungsarbeit geleistet werden.

Capt Erik De Soir  
Psychologist-Psychotherapist

Royal Military Academy  
Dept of Psychology – Traumatic Stress Study Centre  
Avenue de la Renaissance, 30  
B-1000 BRUSSELS  
Belgium