

Workshop: Notfälle an Rettungsdienstschulen

Prof. Dr. Harald Karutz, Diplom-Pädagoge
Professur für Psychosoziales Krisenmanagement
Fakultät für Humanwissenschaften, Department Pädagogik
MSH Medical School Hamburg

Vorstellung

- Diplom-Pädagoge, Dr. phil.
- Notfallsanitäter, Feuerwehrmann, Notfallseelsorger
- Professor für Psychosoziales Krisenmanagement an der MSH Medical School Hamburg
- Leiter des PSU-Teams von Berufsfeuerwehr und Freiwilliger Feuerwehr in Mülheim an der Ruhr
- Wissenschaftlicher Beirat im Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe
- 20 Jahre Leiter einer Berufsfachschule



Forschungsprojekte seit 2003 (Auswahl)



Gliederung

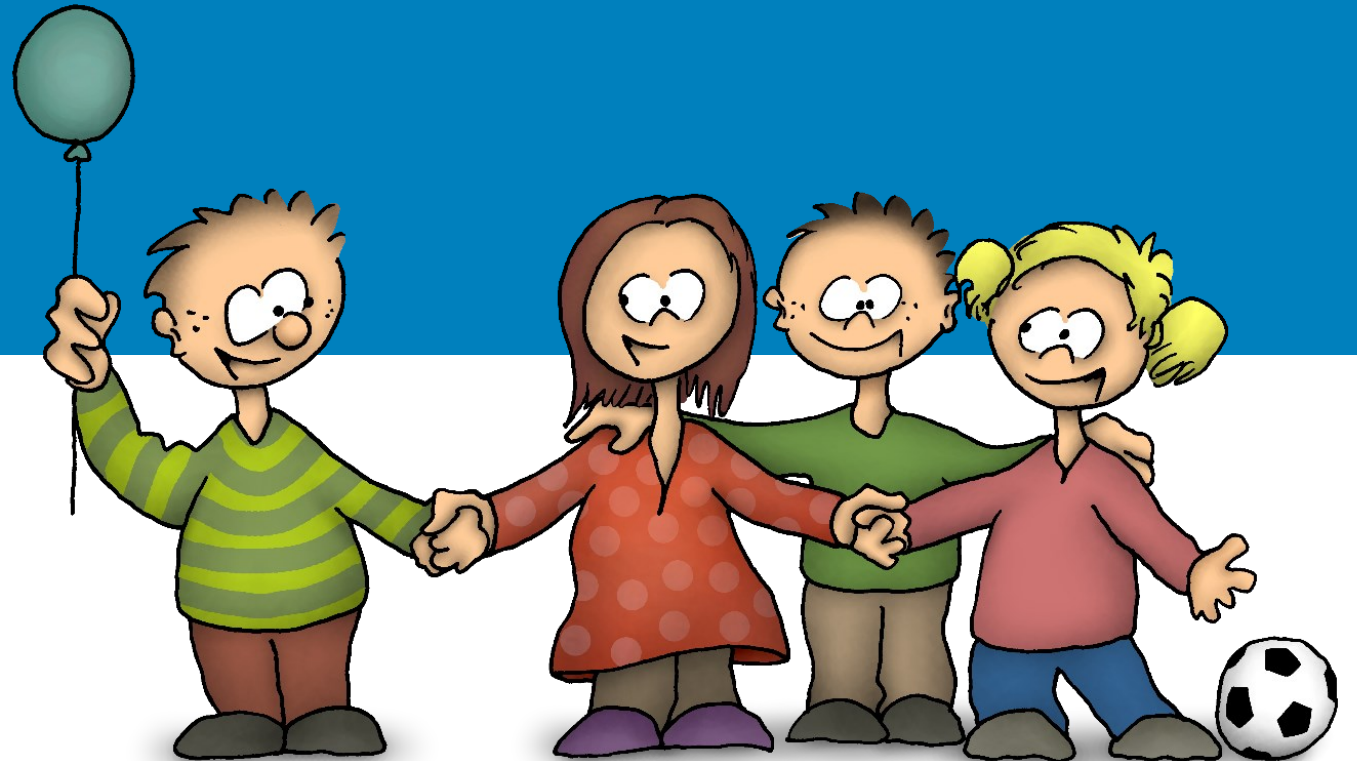
1. Kurze Einführung
2. Austausch von Erfahrungen
3. Handlungsempfehlungen und Perspektiven



1. Einführung



Medical School Hamburg
University of Applied Sciences
and Medical University



Umfrage zum Einstieg

1. Wer hat an der eigenen Rettungsdienstschule bereits eine Notfallerfahrung gesammelt?
2. Wer kann an der eigenen Rettungsdienstschule auf einen konkreten Notfall- und Krisenreaktionsplan zurückgreifen?
3. Wer hat eine konkrete Anbindung an ein Psychosoziales Hilfesystem (PSNV-E, Schulpsychologie, andere externe Expertise)



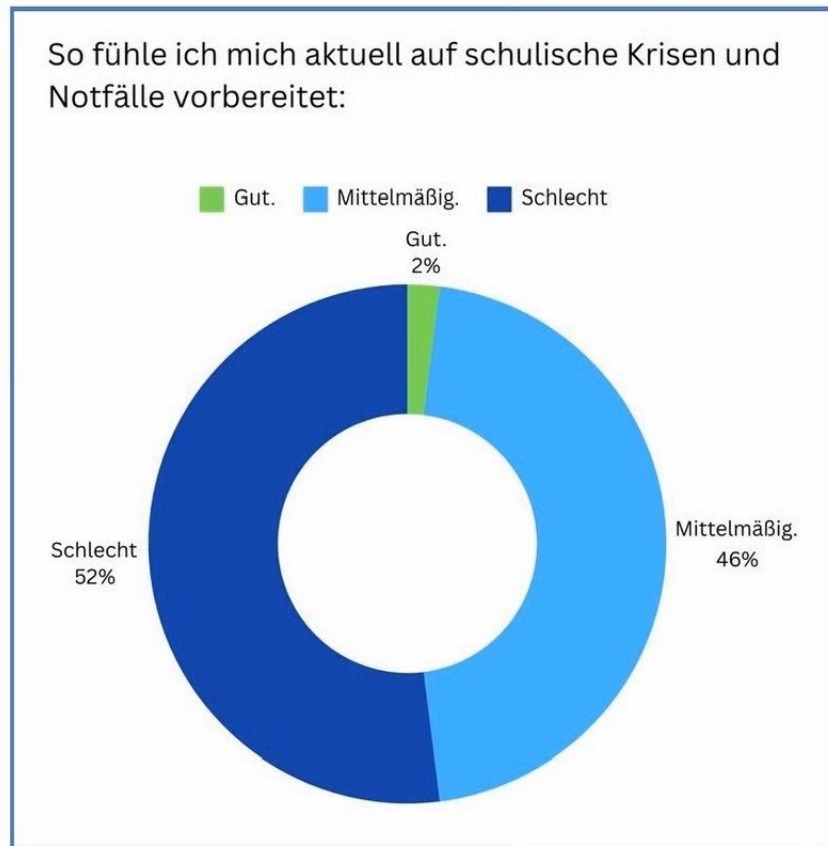
Besondere Herausforderungen

- ➔ Schocksituation, psychischer Ausnahmezustand und Handlungsdruck
- ➔ Fast immer sind sehr viele, miteinander in Beziehung stehende Menschen betroffen (mindestens Klassen- bzw. Kurskontext)
- ➔ Lehrkräfte sind Helfende und Betroffene zugleich!
- ➔ Auswirkungen auf den „Schulbetrieb“, u. U. auch „Außenwirkung“
- ➔ Worst Case: Unmittelbarer (Kausal?!)-Zusammenhang zwischen einem Geschehen in der Schule mit dem, was passiert ist

Meist: Fehlende Vorbereitung von Lehrkräften

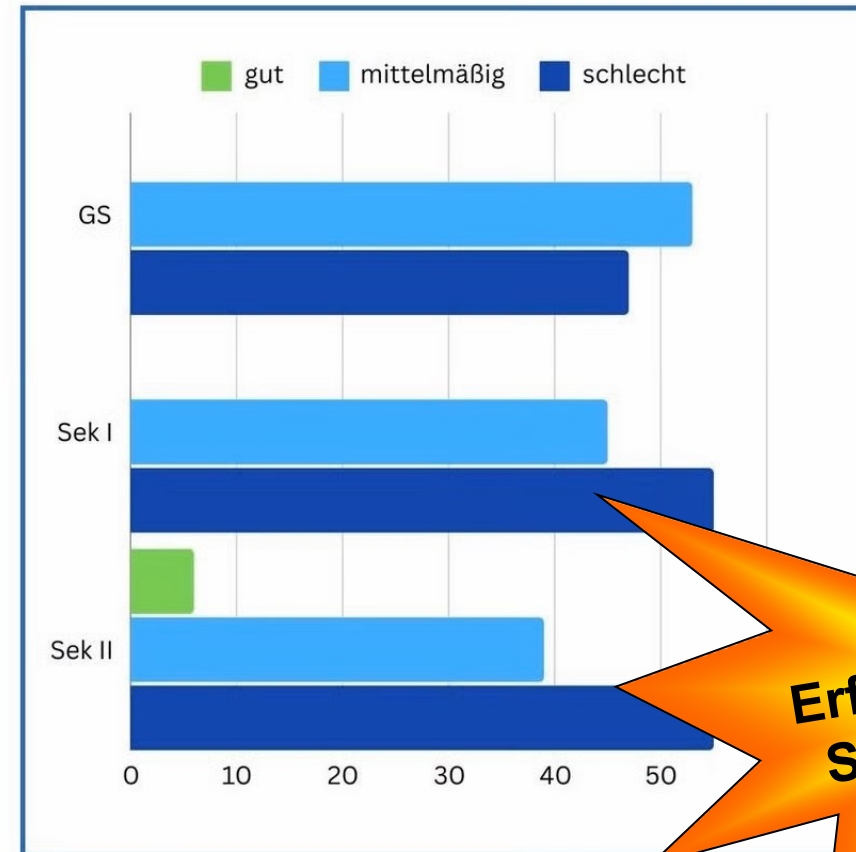
(Posingies, 2025) – Befragung an Schulen in Hessen

Gesamt:



n = 115

Nach Schulformen:

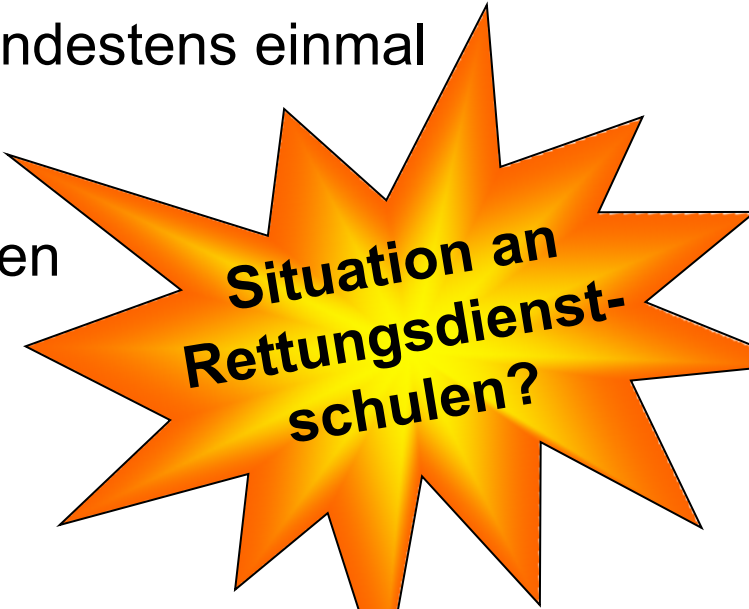


n = 115

**Ähnliche
Erfahrungen mit
Studierenden!**

Relevante Zahlen, Daten, Fakten

- 192 Menschen unter 20 Jahren haben sich 2022 suizidiert – an jedem Schultag etwa ein Suizid eines jungen Menschen in Deutschland
- Jährlich 5 bis 10 tödliche Unfälle in Schulen – 3 tödliche Schulunfälle 2024
- 15 tödliche Schulwegunfälle 2024
- 20 % aller Lehrkräfte werden innerhalb ihres Berufslebens mindestens einmal mit einer lebensbedrohlichen Notfallsituation konfrontiert
- Zunahme von psychischen Auffälligkeiten bei jungen Menschen



**Situation an
Rettungsdienst-
schulen?**

Schulisches Krisenmanagement

- An allgemeinbildenden Schulen, fast flächendeckend: Erlasse, Krisenteams, Krisenbeauftragte, Verbreitung von „Notfallordnern“ usw.
- Sehr ausdifferenziertes Angebot unterschiedlicher Hilfestrukturen (z. B. KIBBS, NOSIS und KIS in Bayern, ebenfalls recht komplexe Zuständigkeiten in NRW usw.)

Problem: Rettungsdienstschen fallen meist nicht unter die diversen Regelungen!

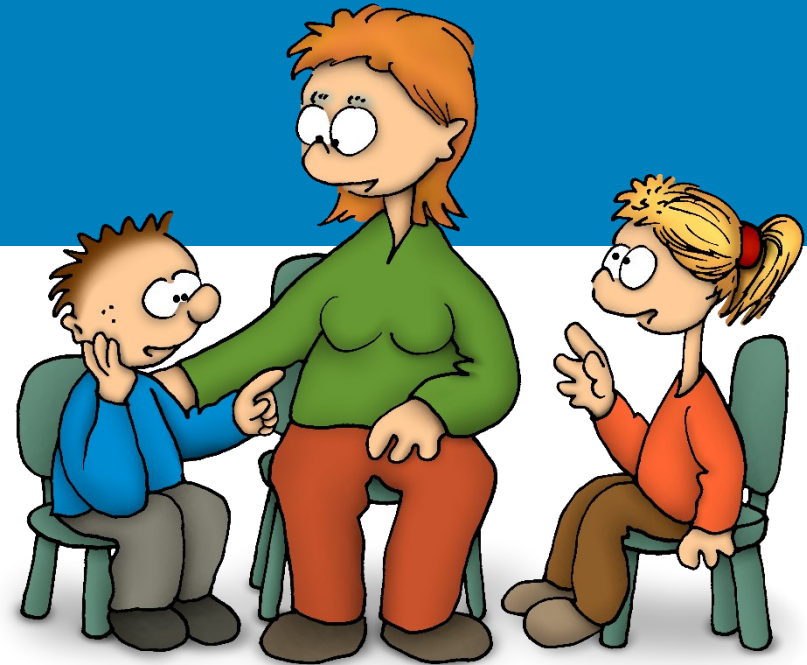
Notfall- und Krisenpläne für Schulen (Beispiele)



2. Austausch von Erfahrungen

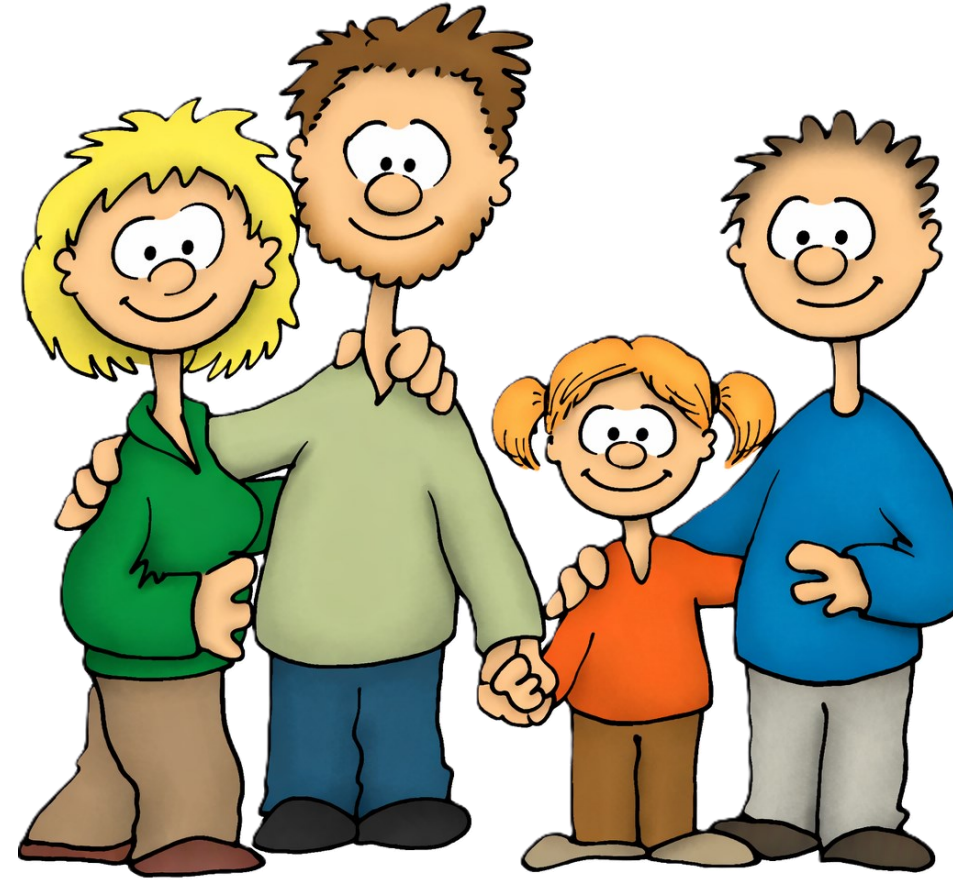


Medical School Hamburg
University of Applied Sciences
and Medical University

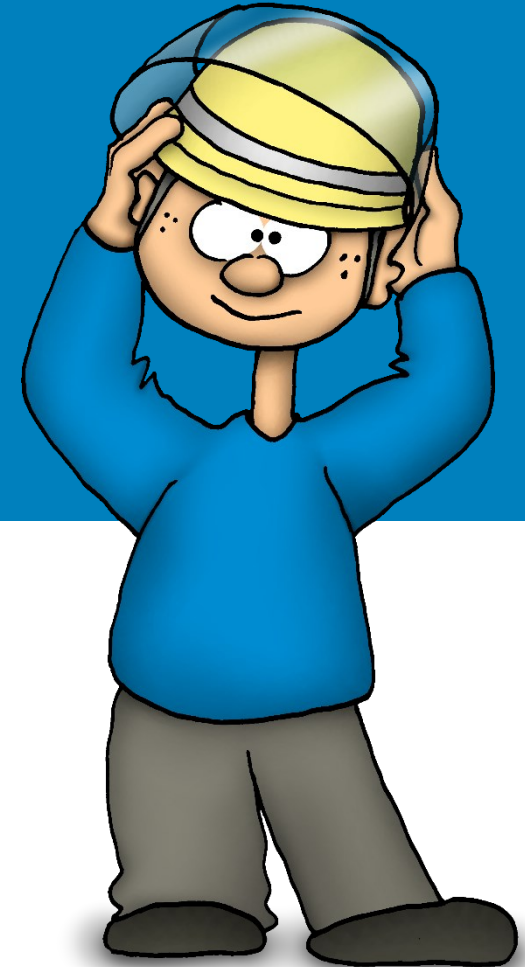


Austausch von Erfahrungen – wichtige Hinweise

- Freiwilligkeit
- Vertraulichkeit
- Trigger-Hinweis!
- Kollegialität



3. Handlungsempfehlungen und Perspektiven



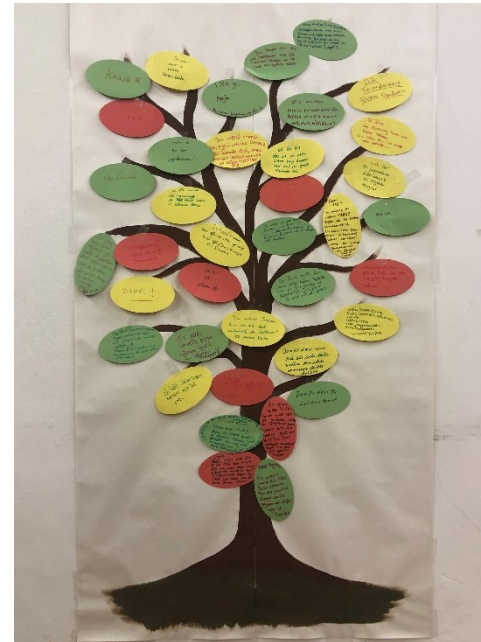
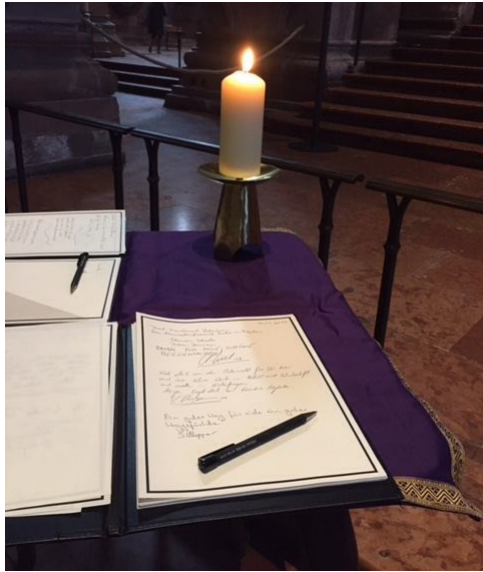
Handlungsempfehlungen und Perspektiven

- Etablierung eines schulinternen Notfall- und Krisenkonzeptes
 - Maßnahmenplanung (Ideal: Checklisten oder Algorithmen)
 - Festlegung von Zuständigkeiten
 - Kommunikationskonzept (inkl. Internetseite und Social Media)
 - Ausbildung und Aufbau eines schulinternen Notfall- und Krisenteams?
- Prüfen: Zugriff auf Notfall- und Krisenordner allgemeinbildender Schulen möglich?
- Prüfen: Vereinbarungen mit externen Fachkräften (PSNV-E, Beratungsstellen, psychiatrische Kliniken, niedergelassene Fachkräfte)

Maßnahmen im Einzelfall

- Überbringen schlechter Nachrichten (Echtheit, Klarheit, Ehrlichkeit!)
- Gesprächsangebote für Einzelne und Gruppen
- Partizipative Planung des weiteren Vorgehens (Auszubildende einbeziehen!)
- Trauer- bzw. Gedenkstätte einrichten (Kondolenzbuch, Helm, Todesanzeige)
- Planung einer Trauer- bzw. Gedenkfeier
- Vermittlung an weiterführende professionelle Hilfen
- Achtsame, ggf. traumasensible Fortführung des Schulalltags
Dilemma: Rücksichtnahme auf Belastung vs. Curriculare Verpflichtung“

Beispiele



Gruppengespräche – „Debriefing-Debatte“

Debriefing - werden die Opfer geschädigt?

Überlegungen zu einem zielgruppenorientierten Vorgehen

Karin Clemens, Christian Lüdke

Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität zu Köln, Deutsches Institut für Psychotraumatologie.

PSYCHOLOGIE

„Hilfsbedürftige gezüchtet“

Der Psychiater Klaus Dörner über die Modediagnose „Posttraumatische Belastungsstörung“, den übereilten Einsatz von Helfern und die Folgen falscher Fürsorge für die Patienten

Psychologisches Debriefing – Eine effektive Methode?

Atle Dyregrov PhD

Wenn die Helfer Hilfe brauchen

9. August 2001 DIE ZEIT Nr. 33

Nach Katastrophen fällt es den Einsatzkräften oft schwer, den Schrecken seelisch zu verarbeiten. Ein US-Psychologe entwickelte eine Methode, die dabei helfen kann. Doch die Zweifel häufen sich: Schadet „Debriefing“ mehr als es nützt? / VON JOCHEN PAULUS

Niemand wird nach einer Katastrophe zum Gespräch gezwungen

Wenn der Schrecken großgeredet wird / SZ vom 19. September

Der Beitrag von Nikolas Westerhoff spricht die Arbeit von Notfallseelsorge und Krisenintervention auf der einen

renden Fortbildungen. Leider wurde die neue Studie der LMU München nicht berücksichtigt. Sie besagt eindeutig,

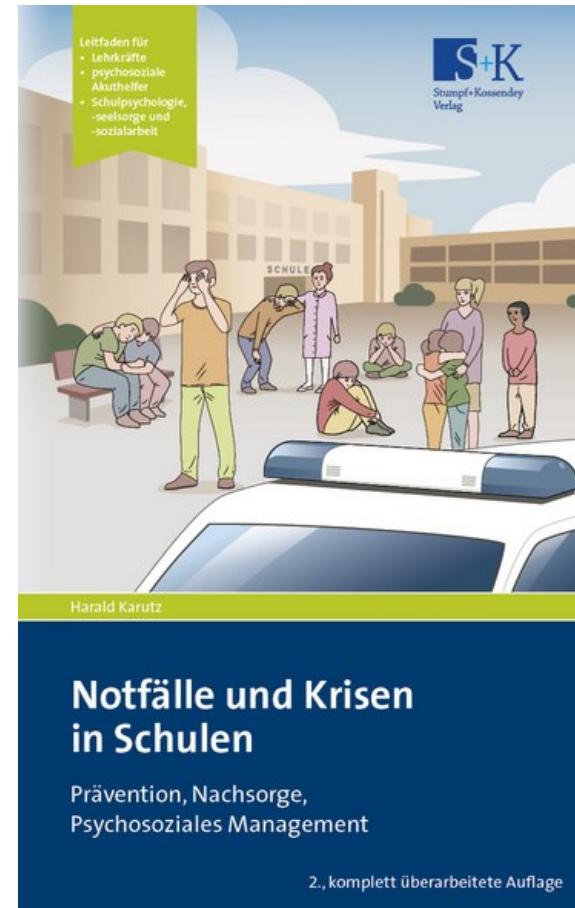
Tag voll Dankbarkeit, dass sie der Hölle entronnen sind, zu arbeiten angefangen

wir setzen bewusst erst nach der Schockphase an und streben verschiedene Ziele

Hinweise für die Praxis

- Gruppengespräche („Debriefings“) nach potenziell traumatischen Ereignissen immer nur auf (doppelt!) freiwilliger Basis anbieten
- Idealerweise externe fachliche Unterstützung bei der Moderation in Anspruch nehmen (Einsatznachsorgeteam bzw. PSNV-E-Team)
- Im Gesprächsverlauf auf der Sachebene bleiben – Emotionen ggf. benennen, aber keinesfalls schüren
- Teilnahme von besonders stark belasteten Personen kritisch reflektieren – evtl. ist abzuraten

Weiterführende Literatur (Auswahl)



www.harald-karutz.de



STARTSEITE

PERSÖNLICHES

VERÖFFENTLICHUNGEN

BERATUNG

FORSCHUNG

SEMINARE

AKTUELLES

Prof. Dr. Harald Karutz

Notfallvorsorge & Psychosoziales Krisenmanagement

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

MSH Medical School Hamburg, Institute for Psychosocial Crisis Management

harald.karutz@medicalschooll-hamburg.de

www.medicalschooll-hamburg.de

