

## Kurzprotokoll des 1. Treffens des projektbegleitenden Arbeitskreises auf Bundesebene am 28. Februar 2003 in Bad-Neuenahr/ Ahrweiler

Am 28. Februar wurden zentrale Inhalte, Begriffe, geplante Aktivitäten und der aktuelle Stand der Arbeiten des Projekts „Netzwerk psychosoziale Notfallversorgung“ im Rahmen des ersten Treffens des Projektbegleitenden Arbeitskreises in der Akademie für Krisenmanagement, Notfallplanung und Zivilschutz (AKNZ) in Ahrweiler, präsentiert. Die Projektpräsentation bestand aus zwei aufeinander aufbauenden Teilen, die im einzelnen folgende Aspekte beinhalteten:

- Schwerpunkte des ersten Teils: Projekthintergrund, -Fragestellung, -Ziele und Leitlinien des Projekts. Damit zusammenhängend wurde herausgestellt, dass verschiedene mit dem Projekt zusammenhängende Grundlagen und theoretische Hintergründe zum besseren Verständnis für die geplante Vorgehensweise des Projekts besonders zu verdeutlichen sind.
- Dazu wurden im zweiten Teil der Projektpräsentation theoretische Perspektiven zur Erfassung psychosozialer Belastung von Einsatzkräften vorgestellt, unterschiedliche Handlungsmodelle und -Logiken psychosozialer Notfallversorgung im Einsatzalltag und insbesondere bei Großschadensereignissen und Katastrophenlagen beschrieben, sowie eine Möglichkeit der Einteilung von Experten anhand derer sich das Projekt in den nächsten Schritten orientiert und verschiedene Modelle und Vorstellungen von Vernetzung erläutert.

Im Anschluss an den theoretischen Teil, der sich einerseits aus der Vorstellung des Projekts und der Beleuchtung des Projekthintergrundes, andererseits aus der Klärung der herausgearbeiteten theoretischen Hintergründe zusammensetzte, war Gelegenheit im Rahmen einer Diskussion, vorhandene Unklarheiten anzusprechen und auf den Klärungsbedarf von Seiten der Mitglieder des Projektbegleitenden Arbeitskreises einzugehen. Nachfragen kamen von verschiedenen Seiten, insbesondere von:

- Vertretern wissenschaftlicher Einrichtungen (Universitäten, Hochschulen, u.a. Herr Prof. Dr. Bengel, Herr Prof. Dr. Butollo),
- wissenschaftlich, psychologischen Fachgesellschaften (u.a. Herr Dr. Hoffmann, Herr Wilk),
- Vertretern von Hilfsorganisationen (u.a. Herr Sachse),
- Vertretern von bundesweit agierenden Verbänden und Leistungsträgern (Herr Dr. Manz), sowie
- Von Vertretern aus Feuerwehreinrichtungen (u.a. Herr Schüssler) und aus psychosozialer Einsatznachsorge innerhalb der Berufsfeuerwehr (Herr Böhlick).

Von Seiten des Projektbegleitenden Arbeitskreises wurde zu verschiedenen Aspekten Gesprächs- und Erklärungsbedarf signalisiert. Die einzelnen Aspekte werden hier anhand der oben vorgestellten Gliederung zusammengefasst. Unter Aspekten des ersten Teils, also Vorstellung, Hintergrund, Ziele und geplante Vorgehensweise, wurden Hintergründe der Auswahl der Modellregionen (Berlin, Sachsen-Anhalt) und der „Repräsentativität“ der Modellregionen dargelegt. Die Entscheidung für Berlin und Sachsen-Anhalt wurde mit einer unterschiedlichen regionalen Struktur (Flächenland und Großstadt) und dem unterschiedlichen Entwicklungsstand der psychosozialen Notfallversorgung in beiden Ländern begründet. Die

---

Repräsentativität beider Regionen sollte als eine beispielhafte Konstellation von Risiken, Angeboten usw. verstanden werden, die auch in anderen Regionen anzutreffen sind.

Bezogen auf den theoretischen Teil der Projektpräsentation konnte festgestellt werden, dass insbesondere für Netzwerke, Vernetzungsprozesse, Vernetzungskoordination Diskussionsbedarf bestand. Hauptsächlich wurden Erläuterungen gewünscht, die darlegen, wie sich Netzwerke koordinieren, wie Vernetzungsprozesse angestoßen und dann auch gemessen werden können, inwiefern die Möglichkeit besteht, sich entwickelnde Vernetzungsprozesse explizit auf Aktivitäten des Projekts zurückzuführen und wie bereits vernetzte Strukturen anderer Bundesländer in das Projekt einbezogen werden können. Ein zentrales Projektziel ist die Entwicklung „rationaler Abläufe“ (Standards) um Experten zu unterschiedlichen Zeitpunkten und an verschiedenen Orten in die psychosoziale Notfallversorgung einzubeziehen. Die so angestoßenen Vernetzungsprozesse werden durch das Projekt dokumentiert und im Sinne eines Praxisforschungsvorhabens unmittelbar an die Regionen zurückgemeldet. Insofern bleibt es schwierig, Ergebnisse von Vernetzungsprozessen auf die Aktivitäten des Projekts zurückzuführen, der Prozess lässt sich aber anhand der ihm zugrundeliegenden Schritte, auf die vom Projekt empfohlenen Standards zurückführen. Im Rahmen der Projektplanung ist vorgesehen, gelungene Vernetzungsmodelle anderer Bundesländer und Initiativen aus dem Ausland mit den Empfehlungen aus Sachsen-Anhalt und Berlin abzugleichen.

Insbesondere aus der Sicht einzelner Anbieter (z.B. BdP) wurde die Notwendigkeit gesehen, übergeordnete Standards aufgrund *einer* fachlichen Perspektive zu definieren, die ebenso die Einhaltung der Standards überwachen soll. Aus Sicht des Projekts wird jedoch daraufbezogen die Gefahr gesehen, dass sich bereits bestehende Konkurrenzen in diesem Bereich verfestigen. Vielmehr sollte die Entwicklung von Empfehlungen für Vernetzungsstandards und Alarmierungsheuristiken aus theoretischen Überlegungen heraus erfolgen. Ein nicht zu unterschätzendes Hemmnis für einen reibungsarmen Projektverlauf wird in bereits bestehenden Konkurrenzen (wie oben schon angesprochen) gesehen. Es besteht jedoch die Möglichkeit, dass auch im Hinblick einer theoretisch fundierten Entwicklung von Standards, solche Konkurrenzen umgangen werden können. Auf Grundlage der im zweiten, theoretischen Teil der Projektpräsentation vorgestellten Logiken, gibt es keine Überlegungen bestimmte Berufsgruppen aus der psychosozialen Notfallversorgung auszuschließen, vielmehr wird darauf abgezielt, die Stärken der unterschiedlichen beruflichen Perspektiven in der Notfallversorgung zielgerichtet und effektiv zu nutzen, grundsätzlich also alle, derzeit an der Notfallversorgung Beteiligten, zielgruppen-, ereignis- und fallbezogen einzusetzen, d.h. an den Stellen an denen sie besonders „stark“ sind.

Ein letzter Komplex, bei dem besonderer Klärungsbedarf gesehen wurde war das Problem, wie sich potentieller Bedarf für Notfallversorgung ableiten ließe. Anhand der vorliegenden Daten zum Notfallaufkommen zeigte sich, auch aus Sicht des Projekts, dass diese gegenwärtig (noch) wenig geeignet sind, einen theoretischen Bedarf für psychosoziale Notfallversorgung abzuleiten. Der ließe sich aus drei zentralen Parametern ableiten:

1. Merkmale des Ereignisses,
2. Anzahl exponierter Personen und
3. Prävalenz des Spektrums von Fehlbeanspruchungs- und Stressfolgen.

Erfreulich aus Sicht des Projekts war einerseits die breite Anerkennung der Wichtigkeit, für psychosoziale Notfallversorgung im Rahmen eines Forschungsprojekts Standards der Vernetzung zu ermitteln und zu implementieren, andererseits die Zustimmung und Bestätigung geplanter Schritte, sowie der Herangehensweise an die Problematik.