

Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV) und Psychosoziales Krisenmanagement im ÖGD - Vorbereitung zwingend erforderlich?!

69. Wissenschaftlichen Kongress des BVÖGD – Kassel – 05.04.2019

Peter Waterstraat

Erklärung zu Interessenkonflikten

Hiermit erkläre ich, dass zu den Inhalten der Veranstaltung kein Interessenkonflikt vorliegt.

Inhalt

- 1. Was ist PSNV?**
- 2. Was hat der ÖGD damit zu tun?**
- 3. Positionspapier in Bezug auf ÖGD und PSNV**
- 4. Hürden und Berührungspunkte des ÖGD**
- 5. Ideen zur Umsetzung vor Ort**

1. Was ist PSNV?

Definition:

Der Begriff Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV) beinhaltet die Gesamtstruktur und die Maßnahmen der Prävention sowie der kurz-, **mittel- und langfristigen** Versorgung im Kontext von belastenden Notfällen bzw. Einsatzsituationen.

Ziele der PSNV

Nach einem potentiell traumatisierenden Ereignis:

- Prävention und Früherkennung von psychosozialen Belastungsfolgen
- Bereitstellung von adäquater Unterstützung und Hilfe für betroffene Personen und Gruppen

2. Was hat der ÖGD damit zu tun?

Thesen:

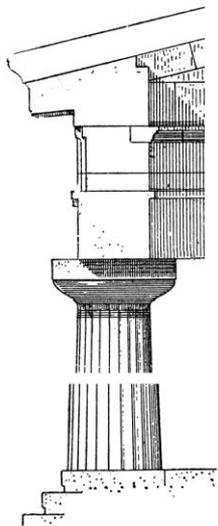
- Die psychosoziale Versorgung von Betroffenen gehört in der Akutphase mittlerweile zum Standard einer professionellen Versorgung.
- In der Akutphase sind genügend psychosoziale Akuthelfer vorhanden und einsatzbereit.
- Oft gibt es Probleme beim reibungslosen Übergang in die längerfristige Versorgung.
- Die langfristige Versorgung wird vernachlässigt.

Potential des ÖGD erkennen und nutzen

- ÖGD als wichtiger kommunaler Partner in Bezug auf psychische Gesundheit (Expertise und Legitimation)
- ÖGD arbeitet multiprofessionell (Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter), sozialraumorientiert und kennt die lokalen Akteure im Bereich der psychosozialen Versorgung und Gefahrenabwehr
- ÖGD als Netzwerker und/oder Koordinator
- Die vielfältigen Aufgaben können nur gemeinsam bewältigt werden

 **Mittel- und langfristige Versorgungsperspektive**

Früher - Dritte Säule des Gesundheitswesens



ambulant



stationär



ÖGD

Hessisches Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD)*)

Vom 28. September 2007

§ 1

Ziele und Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes

(1) Der öffentliche Gesundheitsdienst fördert und schützt die Gesundheit der Bevölkerung.

(2) Zur Erreichung dieses Ziels hat der öffentliche Gesundheitsdienst insbesondere die Aufgabe,

1. gesundheitliche Gefahren von der Bevölkerung abzuwehren,
2. übertragbare Krankheiten bei Menschen zu verhüten und zu bekämpfen,
3. Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung zu veranlassen und zu koordinieren,
4. den Ursachen von Gesundheitsgefährdungen und Gesundheitsschäden nachzugehen,
5. die Einwirkungen aus der Umwelt auf die menschliche Gesundheit zu beobachten und zu bewerten,
6. darüber zu wachen, dass die Anforderungen der Hygiene eingehalten werden,

7. Infektionskrankheiten epidemiologisch zu erfassen und zu bewerten sowie Gesundheitsberichte zu erstellen,

8. die Medizinalaufsicht über Einrichtungen und Berufe des Gesundheitswesens auszuüben, soweit keine andere Zuständigkeit gegeben ist,

9. bei der Ausbildung der Fachberufe des Gesundheitswesens mitzuwirken und insbesondere die staatlichen Anerkennungen durchzuführen,

10. amtsärztliche, ärztliche und zahnärztliche Untersuchungen durchzuführen sowie Zeugnisse und Gutachten zu erstellen.

(3) Die Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes arbeiten mit den Behörden und Stellen eng zusammen, die Leistungen zur gesundheitlichen Versorgung erbringen oder gesundheitliche Interessen vertreten. Damit kommt dem öffentlichen Gesundheitsdienst eine zentrale Informations-, Steuerungs- und Koordinierungsfunktion in allen gesundheitlichen Fragen zu.

§ 4

Abwehr erheblicher gesundheitlicher Gefahren

(3) Zur Abwehr erheblicher gesundheitlicher Gefahren für Leib und Leben der Bevölkerung haben die Gesundheitsämter in Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden vorbereitende Maßnahmen zu treffen, insbesondere Alarmpläne aufzustellen und diese nach dem jeweiligen Stand der Wissenschaft und Technik fortzuschreiben. Die Gesundheitsämter wirken auf sachgerechte Regelungen zwischen Rettungsdienst und Krankenhäusern hin. Die Gesundheitsämter überwachen, dass die Krankenhäuser Alarmpläne aufstellen und diese nach dem jeweiligen Stand der Wissenschaft und Technik fortschreiben.

Hessisches Gesetz
über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD)*
Vom 28. September 2007

§ 7

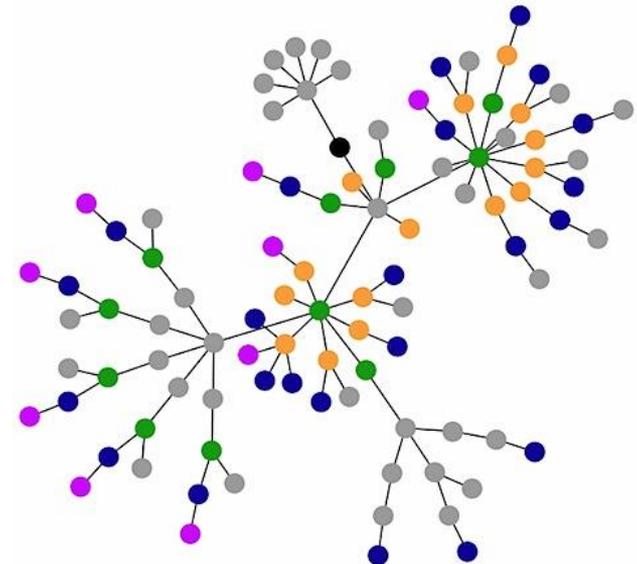
Prävention und Gesundheitsförderung

(1) Die Gesundheitsämter klären die Bevölkerung über gesunde Lebensweise, Gesundheitsgefährdungen und die Verhütung von Krankheiten auf. Sie informieren und beraten, wie Gesundheit gefördert, Gefährdungen vermieden und Krankheiten verhütet werden können. Dies gilt insbesondere für sozial benachteiligte oder besonders schutzbedürftige Personen, die an der gesundheitlichen Versorgung nicht ausreichend teilhaben; für diesen Personenkreis können die Gesundheitsämter ambulante Behandlungen im Einzelfall vornehmen.

(2) Die Gesundheitsämter informieren und beraten nach § 59 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022, 3023), zuletzt geändert durch Gesetz vom 20. Juli 2007 (BGBl. I S. 1595).

(3) Die Gesundheitsämter unterstützen Menschen mit psychischen Krankheiten, Abhängigkeitserkrankungen und seelischen und geistigen Behinderungen sowie hiervon bedrohte Menschen und deren Angehörige mit der Bereitstellung eines Beratungs- und Betreuungsangebotes durch einen sozialpsychiatrischen Dienst sowie durch die Vermittlung weitergehender spezifischer Hilfen. Die Gesundheitsämter können suchtspezifische Angebote vorhalten. Die Gesundheitsämter können Familien mit Kindern und Jugendlichen mit psychischen Krankheiten, Suchtproblemen oder Verhaltensauffälligkeiten durch einen kinder- und jugendpsychiatrischen Dienst und durch die Vermittlung weitergehender ambulanter und stationärer Hilfsangebote unterstützen.

Heute: Koordination und Networking



Die Aktualität holt uns immer wieder ein....

Beispiel Christchurch - 15.03.2019

NEW ZEALAND / CHRISTCHURCH TERROR ATTACKS

Christchurch terror attack: More than 500 people access phone counselling support

6:38 pm on 18 March 2019

Share this 

Hundreds of people have accessed counselling support available through a free telephone service, following the mosque shootings on Friday.

NEED TO TALK?

1737

free call or text
any time

In the wake of the deeply sad events in Christchurch The Ministry of Health and 1737 have created resources which give advice for those experiencing mental distress, including how to help and support children, and help with grief. You can read more [here](#).

When it came to psychosocial support, the district health board was leading local support, which had excellent services, Mr Bloomfield said.

The Ministry of Health expected to have to provide extra support in Canterbury over the next six to eight weeks, and beyond that.

Erfahrungen aus Barcelona...

Beispiel Barcelona - 17.08.2017



Delfí Cosials i Pueyo

Coordinador de resposta IMA i postIMA

Consorci Sanitari de Barcelona



„Nach dem Anschlag auf der Ramblas hatten wir durch die vielen Betroffenen ein massives öffentliches Gesundheitsproblem.“

Beispiel Breitscheidplatz - 19.12.2016

Süddeutsche Zeitung

SZ.de Zeitung Magazin

13. Februar 2017, 10:17 Uhr Terroropfer

Die Not nach dem Trauma

13. Februar 2017, 10:17 Uhr Terroropfer

Eine Rettungssanitäterin wird zum Gehen gedrängt. Niemand fragt, wie es ihr geht

Deutschlandfunk

LIVE STREAM ▶

NACHRICHTEN POLITIK WIRTSCHAFT WISSEN KULTUR EUROPA GESELLSCHAFT SPORT

te > Tag für Tag > Kam das Gedenken an die Opfer zu kurz? > 19.04.2017

Terroranschlag von Berlin

Kam das Gedenken an die Opfer zu kurz?

Bessere Betreuung

Land und Bund richten Zentralstelle für Terroropferhilfe ein

14.06.17 | 16:57 Uhr

Angehörige der Terroropfer vom Berliner Weihnachtsmarkt haben oft beklagt, dass sie sich von den Behörden alleingelassen fühlen. Auch Innensenator Geisel hat eingeräumt, dass die Betreuung verbessert werden muss. Nun haben Bund und Land eine Checkliste erstellt.

Das zweite Leben: Die vergessenen Opfer von Terroranschlägen



24.07.2017 | 29 Min. | UT | Verfügbar bis 24.07.2018 | Quelle: Das Erste

Die Opfer und Hinterbliebenen von Terroranschlägen müssen trotz aller körperlichen und seelischen Wunden schnell in den Alltag zurück finden. Unterstützung finden sie dabei oft nur wenig.

Das schafft keiner alleine (ohne Vorbereitung)...

Beispiel Paris - 13.11.2015

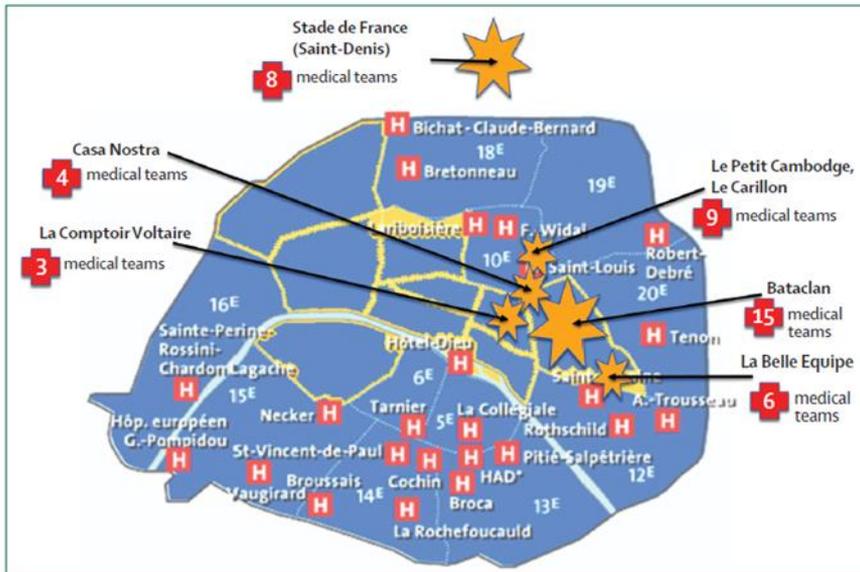


Figure: Map of Paris attacks and prehospital emergency response

Hirsch et al. 2015

PERSPECTIVE

REPORT FROM PARIS

its surgeons' experience in war surgery was, unfortunately, exactly what was needed.

LONG-TERM HEALING

The next day, there was a new challenge. The psychological trauma — of the victims themselves, their families, and people who had witnessed the terrible events — had to be addressed. France has a special emergency system for psychological care, Cellules d'Urgence Médico-Psychologique (CUMP). This system was mobilized within hours. "It is difficult

plies health care workers to parts of the system that are overwhelmed or experiencing a sudden surge in need. In this case, it provided medical and psychological help for the families, as well as help in identifying the bodies.

"Identification of everyone involved is no minor task," Valleret explained. "Sometimes it was very difficult to gather this information in the hospitals because they were overwhelmed." One reason why early identification is important is that France offers victims of terrorist at-

provision the medical-psychological care, for example, if you don't anticipate, then you end up with injured people who don't function at work or socially, and our society will be injured for much longer." It makes a big difference for the victims that needed services are anticipated and provided, and not something they have to fight for later.

"This is public health," Valleret told me as we sat in his office on the sixth floor of the Department of Health overlooking central Paris. "During that night, I had

Haug 2015

This is public health...

3. Positionspapier in Bezug auf ÖGD und PSNV

Bisherige Festlegungen und Grundlagen der PSNV:



Verfügbar unter www.bbk.bund.de

Positionspapier in Bezug auf ÖGD und PSNV

Positionspapier zur Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV) bei Terrorlagen und weiteren komplexen Gefahren- und Schadenslagen



Entwurf 2017: 5 Positionen wurden formuliert

Position 1

Der Öffentliche Gesundheitsdienst sollte die interdisziplinäre und organisationsübergreifende Zusammenarbeit in der PSNV fördern.

Hierzu sollten regionale Netzwerke, Arbeitsgemeinschaften oder Runde Tische ins Leben gerufen werden.

Wo solche Strukturen bereits bestehen, sollte sich der ÖGD an diesen beteiligen.

Position 2

Um den oben genannten Zielen der PSNV gerecht zu werden, muss es auf kommunaler Ebene dauerhaft klare Ansprechstrukturen für die PSNV geben.

Diese Aufgabe kann direkt beim Gesundheitsamt angesiedelt werden.

Position 3

Kommt es zu einer komplexen Gefahren- und Schadenslage, sollte der ÖGD entweder selbst speziell qualifizierte und in die Strukturen der Gefahrenabwehr bereits verbindlich eingebundene PSNV-Führungskräfte stellen (LeiterIn PSNV und FachberaterIn PSNV im Krisenstab) oder als Hintergrunddienst im Sinne einer Beratung und der Vermittlung von weiterführenden Hilfen zur Verfügung stehen.

Diese Vermittlung ist sowohl für betroffene BürgerInnen als auch für betroffene Einsatzkräfte und deren soziales Umfeld gedacht. Die Erreichbarkeit eines solchen Dienstes muss auf kommunaler Ebene geregelt werden.

Position 4

Darüber hinaus sollte das Gesundheitsamt im Bereich der PSNV dafür speziell qualifizierte Kräfte für die Fachberatung in politisch-administrativen Krisenstäben zur Verfügung stellen.

Position 5

Ein wesentlicher Bestandteil der PSNV in der mittel- und langfristigen Versorgung ist die Einrichtung einer zeitlich begrenzten anlassbezogenen Koordinierungsstelle und die nachhaltige Etablierung der PSNV-Idee im gesundheitspolitischen Diskurs. Eine solche Koordinierungsstelle sollte aus oben genannten Gründen im Gesundheitsamt eingerichtet werden oder das Gesundheitsamt sollte zumindest an dieser beteiligt sein.

4. Hürden und Berührungängste des ÖGD

- Abwehr, sich mit einem potentiell schwierigem Thema auseinanderzusetzen
- „Bei uns passiert so etwas nicht“
- „Dafür sind wir nicht zuständig“
- Personal- und Zeitmangel im ÖGD
- „Was in der Großstadt geht, geht im kleinen Landkreis nicht.“
- ...

5. Ideen zur Umsetzung vor Ort I

- Risikoanalyse der Kommune anfordern (Katastrophenschutzbehörde)
- Analyse der Akut-PSNV in der Kommune / im Landkreis
- Informationen von Landeszentralstelle PSNV einholen
- Kooperation mit den lokalen Systemen (Notfallseelsorge, Krisenintervention, untere Katastrophenschutzbehörde, Feuerwehr, Polizei, Schulbehörde,...)
- Etablierung von oder Beteiligung an Runden Tischen / Arbeitsgemeinschaften etc.

Ideen zur Umsetzung vor Ort II

- Eigene Weiterbildung: PSNV, Notfallpsychologie, Krisenmanagement, Stabsarbeit, Hotline,...
- Analyse der Möglichkeiten der mittel- und langfristigen Versorgung vor Ort
- Gespräche mit Anbietern, Unfallkassen, Kammern etc.
- Erstellung von (Alarmierungs-)Plänen (anlassbezogene Koordinierungsstelle)
- Vorbereitung der eigenen Mitarbeiter*innen und Benennung einer Ansprechperson

(aus dem Positionspapier: „Bewährte Strukturen und neue sinnvolle Initiativen in anderen kommunalen Strukturen sind ebenso zu begrüßen.“)

Fragen

Peter Waterstraat

Stadt Frankfurt am Main
der Magistrat

Gesundheitsamt

Koordination Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV)

Breite Gasse 28

60313 Frankfurt am Main

Tel.: 0 69/ 212 - 35 325

Fax: 0 69/ 212 – 44 390

peter.waterstraat@stadt-frankfurt.de

