

Einsatzkräfteunterstützung während der COVID-19-Pandemie

Praktische Überlegungen aufgrund einer empirischen Untersuchung

Kriseninterventionstagung 2023, Universität Innsbruck

Alexander Kreh, Msc

Ao. Univ.-Prof. Dr. Barbara Juen – Universität Innsbruck, Fachliche Leitung Psychosoziale Dienste im ÖRK, Klinische Psychologin, Notfallpsychologin



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

No-Fear Projekt

- Network Of practitioners For Emergency medicAl systems and cRitical care
- Acronym: No-fear (H2020, GA 786670)
- Finanzierung: EU-Projekt, Horizon 2020
- Laufzeit: 2018 – 2023



This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 786670

NO-FEAR



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Forschungsplan

- » Literatur
- » Interviews
- » Längsschnittdatenerhebung mittels Fragebogen



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Literatur

- » Rettungsdienst im Vergleich zu anderen Gruppen im Gesundheitsbereich (im deutschsprachigen Raum) unterrepräsentiert
- » Aber: Studien zu Sicherheitsgefühl, Risikoeinschätzung und Schutzmaßnahmen im Notarzt und Rettungsdienst zeigten, dass sich Einsatzkräfte gut geschützt fühlten, dennoch kam es zu vielen ungeschützten Kontakten (Friedrichson et al., 2020)
- » BVRD-Umfrage zeigt Rettungskräfte fühlten sich im beruflichen Kontext unsicherer als im privaten Kontext (<https://www.bvrd.at/umfrageergebnis-reality-check-zur-aktuellen-situation/>)
- » Belastungserleben hat von der ersten zur zweiten Welle zugenommen (Schumann et al., 2022)
- » Stress, Depression, Angst anhaltend gestiegen von der Anfangsphase über die Pandemiezeit und auch höher als Referenzwerte vor der Pandemie. COVID-19-bezogene Angst, Vertrauen in staatliche Maßnahmen, subjektives Informiertheitslevel, adhärentes Sicherheitsverhalten und persönliche Risikoeinschätzung für Ansteckung/Erkrankungsschwere nahmen im Verlauf deutlich ab (Skoda et al., 2021)
- » Höhere Absentismusneigung bei hoher psychischer Belastung, Selbstwirksamkeit, Optimismus und Wertschätzung wirken dem entgegen (Röthke, 2021)



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Literatur

International

- » Wissen darüber dass im Rettungsdienst höhere Infektionsrisiken bestehen (u.a. Beispiele bezgl. SARS in Toronto und Taiwan), allerdings ist Einfluss auf deren (psychische) Gesundheit vor der COVID-19-Pandemie nicht beforscht worden (Thomas et al., 2017)
- » Reviews zeigen höhere Stresswerte, PTSD, Schlaflosigkeit im Vergleich zu vor COVID-19 (Ebben et al.)
- » In einigen Studien wird von hohen Burnout-Raten berichtet (Petrie et al., 2022)
- » Wahrgenommene Bedrohung durch COVID-19 hing mit Angst, Depression, emotionaler Erschöpfung zusammen was zu aggressiverem Verhalten führte, soziale Unterstützung minderte diesen Effekt (Shahzad, 2020)
- » Das trifft aber nicht auf alle zu: Studien zeigen höhere Stresswerte vor der Pandemie (Herbst 2019) im Vergleich zum Frühjahr 2020 (Piotrowski et al., 2021)



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Interviews

Österreichisches Rotes Kreuz - ÖRK (Fink, 2021)	Israel: Magen David Adom - MDA (Braig, 2021)
Interviews (April-Oktober 2020)	Mixed Method Ansatz: FB & Interviews (April - Oktober 2020)
	FB: N= 29 (34); 72% m, 28% w; Alter M=38 s=12
7 problemzentrierte Interviews	Interviews: online, 9 problemzentrierte Interviews
w=3; m=4 First Responder, Rettungs- und Notfallsanitäter*innen im regulären Einsatz, Einsätze bei Infektionstransporten und Testungen, das Arbeiten in mobilen Teams, im Eingangsbereich von Krankenhäusern und in der Einsatzleitung sowie als Supervisor von Mitarbeitenden in Einsatzstäben Angestellte als auch Freiwillige	w=2; m=7 4 Rettungs- bzw. Notfallsanitäter für fortgeschrittene medizinische Versorgung; 4 Rettungswagenfahrer mit medizinischer Basisausbildung, 1 Disaster management Coordinator. Zusätzlich waren 2 als Leitstellendisponenten tätig, 1 Person als Ausbilder*in für Sanitäter*innen und 1 Person als Leiter einer Wache. Zugehörigkeit zum MDA: 5 bis 11 Jahre 7 als Angestellte, 2 als Freiwillige
Qualitative Inhaltsanalyse (Mayring, 2015) Grounded Theory (Strauss & Corbin, 1998)	Qualitative Inhaltsanalyse (Mayring, 2015)

ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

6

Aus Liebe zum Menschen.

Unterschiede in den Interviews zwischen A und IL

- » v.a. durch die unterschiedliche Struktur der Länder
 - Klima (z.B. Hitze in den Schutzanzügen)
 - religiöse Gruppen, Segmentierung der Gesellschaft, Stellenwert Armee etc.
 - IL: Zusammenlegung der Notrufnummer und der COVID Anlaufstelle
 - » Überbelastung
 - » Verwirrung (bspw. Respiratorischer Notfall oder will sich Anrufer*in „nur“ testen lassen)
- » Verallgemeinerbare Belastungen sehr ähnlich in beiden Ländern für Einsatzkräfte im Rettungsdienst



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Wahrgenommene Hauptbelastungen

- » Unsicherheit gepaart mit arbeitsbezogenen Herausforderungen:
 - Fehlende Erfahrung mit Pandemien im allgemeinen, ebenso im speziellen mit COVID
 - » Mangelnde Vorbereitung (Sanitäter*innen bereiten sich in der Regel durch Fortbildungen und Trainings auf Ausnahmesituationen vor)
 - » Anfangs kaum Erfahrungswerte, auf die man zurückgreifen kann
 - » Handhabung neuer Aufgaben: Testungen, Transport infektiöser Patient*innen etc.
 - » Damit verbunden fehlende Einschulungen, Fort- und Ausbildungen (physische Distanz, fehlende praktische Erprobung etc.)



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Wahrgenommene Hauptbelastungen: Unsicherheit gepaart mit arbeitsbezogenen Herausforderungen

- Schutzausrüstung: anfangs Mangelware und Schutzstatus ungewiss
- Erhöhte Arbeitsbelastung:
 - » mehr Patienten,
 - » mehr Aufgaben: Unzufriedenheit mit der eigenen Organisation, weil durch Übernahme von mehr Aufgaben für die Gesundheitsversorgung, die Arbeitsbelastung steigt, aber nicht an mehr Erholungszeit gedacht wurde,
 - » mehr Krankenstände,
 - » aber auch durch Schutzausrüstung (Dehydrierung, Reanimation in Schutzausrüstung etc.)
- Infektionsrisiko: eigenes Risiko, aber auch das Risiko andere anzustecken (Patient*innen, Angehörige, Kolleg*innen etc.)



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Wahrgenommene Hauptbelastungen: Unsicherheit gepaart mit arbeitsbezogenen Herausforderungen

» **Unvorsichtigkeit und Nachlässigkeit der Anderen:**

- Arbeitskolleg*innen
- Patient*innen
- Bevölkerung
- Institutionen: anfangs wurde nicht einheitlich getestet (wer, wann, wo) und die daraus resultierende Konsequenz waren unterschiedlich



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Wahrgenommene Hauptbelastungen: Kommunikation

Innerhalb der Organisation	Außerhalb der Organisation
<ul style="list-style-type: none"> ➔ Informationsfluss teilweise sehr träge (z.B. bei Veränderungen von Maßnahmen und Einführung von neuem Equipment oder neuer Ausrüstung) ➔ Misstrauen zwischen Kolleg*innen (Risikobereitschaft, Impfstatus etc.) ➔ Spätes Umsetzen von Maßnahmen (z.B. bei Infektion wäre schnelles Reagieren notwendig) ➔ Keine organisationale Strategie mit Ungewissheit umzugehen und entsprechend zu kommunizieren 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Politik: Angst als Mittel der Kommunikation; fehlende Anerkennung und Würdigung; zu häufige Wechsel der Maßnahmen (nicht verständlich und schlecht kommuniziert) ➔ Gesellschaft: Polarisierung, fehlende Anerkennung, Stigmatisierung („Virenschleuder“) ➔ Medien: fake news ➔ Generell: Beurteilung der Informationsflut
<p>Erschwerte Kommunikation durch die Schutzausrüstung: z.B. mit älteren, schwerhörigen Patient*innen (Lippenlesen war nicht möglich), aber auch Diskussionen über die Notwendigkeit von Schutzausrüstungen</p>	



Aus Liebe zum Menschen.
1

Weitere Hauptbelastungen

- » **Mangel an sozialer Unterstützung und Austausch im Team** bis hin zur sozialen Isolierung (Verlust von informellem Austausch im Team)
- » **Fehlende Ablenkung und zunehmende Erschöpfung durch fehlendes Ende** (Permanenz) der Pandemie (privat als auch beruflich)
- » **Moralische Dilemmata:**
 - Zeit bis Schutzausrüstung vollständig angezogen ist vs sofort mit Reanimation beginnen
 - First Responder: erhöhtes Risiko in Kauf nehmen in der Erstversorgung, wenn ein Rettungswagen schon auf dem Weg ist, oder abwarten
 - Umgang mit Patient*innen, welche die Maßnahmen ablehnen oder über ihren Corona Status lügen und Einsatzkräfte (aber auch andere) in Gefahr bringen



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

1
2

Wahrgenommene Hauptbelastungen: Privates Umfeld

- » Infektionsrisiko und Angst v.a. Familienmitglieder mit erhöhtem Risiko anzustecken
- » Sorgen über Zukunft
- » Finanzielle Sorgen (Kurzarbeit, Familieneinkommen etc.)
- » Kinder: home schooling, Mehrbelastung etc.
- » Kein Kontakt mit den älteren Familienangehörigen und entsprechende Sorgen
- » Ängste
- » Polarisierung



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Subjektives Befinden und Erleben

Physisch	⇒ Ermüdung
Emotional	<ul style="list-style-type: none">⇒ Angst:<ul style="list-style-type: none">☞ Ängste über eigene Sicherheit und Sorgen um Angehörige☞ Angst, andere anzustecken⇒ Schuldgefühle bei Ansteckung anderer Menschen⇒ Gefühl, nicht ernst genommen zu werden⇒ Langeweile⇒ Stress am Anfang der Pandemie
Kognitiv	<ul style="list-style-type: none">⇒ Negative Zukunftsperspektiven über Verlauf der Pandemie⇒ Gedankenkreisen über Ansteckungsrisiko⇒ Pandemie als surreal erleben/Dissoziation/Derealisation
Sozial	⇒ Fehlender Spaß bei der Arbeit und weniger Humor



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

1
4

Stressreduzierende Faktoren

- » Maßnahmen zum Schutz innerhalb der Arbeit sind wirksam
- » Im Verlauf der Pandemie immer bessere Organisation und Zusammenarbeit (Krankenhäuser, Notaufnahmen, Testeinrichtungen, Ärzte etc.): Lern- und Anpassungsfähigkeit
- » Routine verringert Sorgen
- » Erfahrung zeigt keine Nachteile für Patient*innen durch den Rettungsdienst
- » Soziales Umfeld
- » „Arbeitsentlastung“ durch weniger Unfälle
- » Impfung



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

1
5

Längsschnitterhebung

Erhebungszeiträume

- » ersten Infektionswelle vom 02.06.2020 bis 27.08.2020
- » zweiten Infektionswelle vom 23.11.2020 bis 29.12.2020
- » dritte Erhebungszeitraum war vom 28.04.2021 bis 29.05.2021
- » vierten Infektionswelle vom 15.12.2021 bis 30.12.2021
- » fünfte Erhebungszeitraum wurde vom 07.07.2022 bis 31.07.2022



Aus Liebe zum Menschen.

Längsschnitterhebung

» Ziel:

Erhebung von Stress, Wohlbefinden, Depressionsrisiken, Emotionen und Burnout unter Gesundheitspersonal im Verlauf der Pandemie

» Erhebungszeiträume:

	2020												2021												2022											
	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep					
t1																																				
t2																																				
t3																																				
t4																																				
t5																																				

» Aussendung über LimeSurvey an Netzwerke: No-Fear, KI-Plattform, Rotes Kreuz, DCNA, KatNet



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Längsschnitterhebung

Tabelle 1

Verwendete Erhebungsinstrumente im Längsschnitt

Erhebungsinstrument	Indikator zur psychischen Verfassung	Erhebungszeitraum				
		1	2	3	4	5
PSS	Stresswahrnehmung	✓	✓	✓	✓	✓
WHO-5	Wohlbefinden und Depressionsrisiko	✓	✓	✓	✓	✓
Skala adapt. nach Searle and Gow	Negative Emotionen in Bezug auf COVID-19	x	✓	✓	✓	✓
IES-R	Traumatischer Stress	✓	✓	x	x	x
BAT	Burnout	x	x	✓	✓	✓
PHQ-9	Depression	x	✓	x	x	x



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Längsschnitterhebung

Tabelle 2

Stichprobenzusammensetzung im zeitlichen Verlauf.

Erhebungs- zeitraum	Geschlecht			Herkunft			Alter		Gesamt	
	m	w	d	AUT	DEU	And.	Ø	min	max	N
1	471 (68)	221 (31.9)	1 (0.1)	558 (80.5)	128 (18.5)	7 (1)	33.65 (SD=13.06)	18	77	693
2	289 (67.9)	139 (31.7)	2 (0.4)	349 (79.5)	76 (17.3)	13 (0.2)	36.17 (SD=13.60)	18	77	439
3	412 (67.2)	200 (32.6)	1 (0.2)	566 (92.3)	38 (6.2)	9 (1.5)	34.04 (SD=13.76)	17	75	613
4	243 (67.3)	118 (32.7)	0 (0)	320 (88.6)	33 (9.1)	8 (2.2)	37.11 (SD=14.67)	17	76	361
5	463 (67.7)	220 (32.3)	1 (0.1)	646 (94.4)	31 (4.5)	7 (1)	35.2 (SD=13.24)	18	77	684

Angaben in absoluten Zahlen, Werte in Klammern in %, SD=Standardabweichung, m=männlich, w=weiblich, d=divers, AUT=Österreich, DEU=Deutschland, And.=Andere, min=jüngste Person, max.=älteste Person, N=Gesamtzahl der Befragten



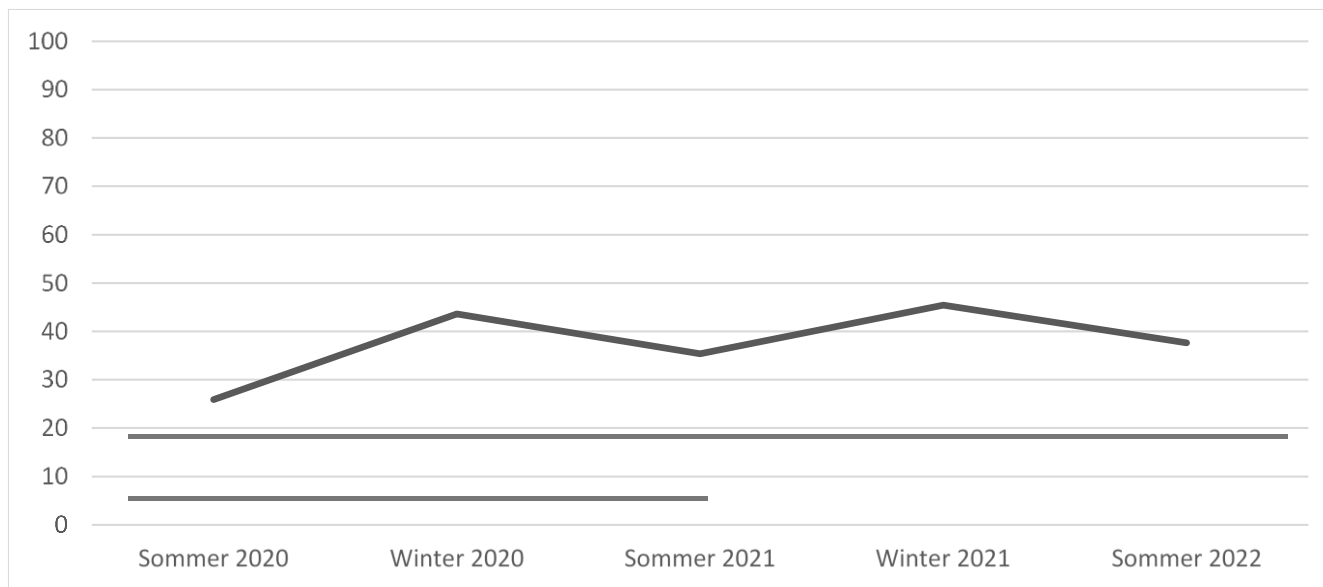
**ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ**

Aus Liebe zum Menschen.

Wohlbefinden

Abbildung 1

Prozentualer Anteil der Befragten mit niedrigem Wohlbefinden und damit einhergehend erhöhtem Depressionsrisiko



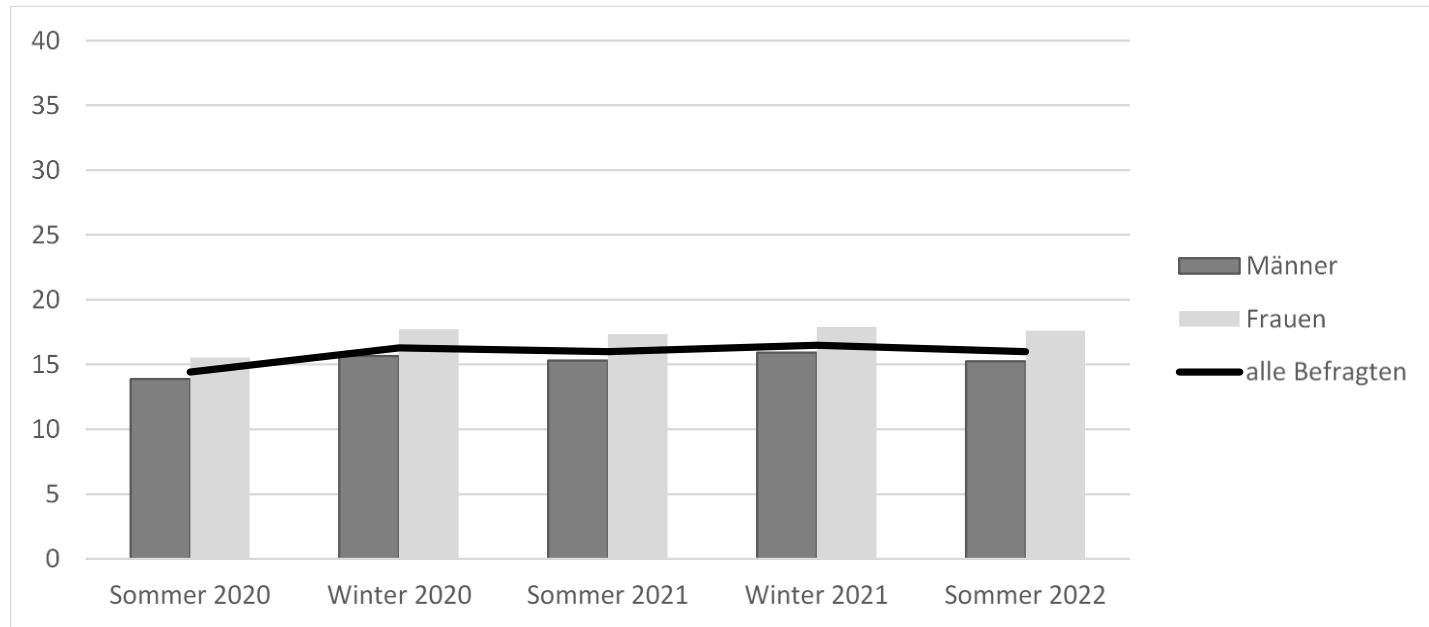
ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Stresswahrnehmung

Abbildung 2

Durchschnitt der Stresswerte aller Befragten, der männlichen und weiblichen Befragten



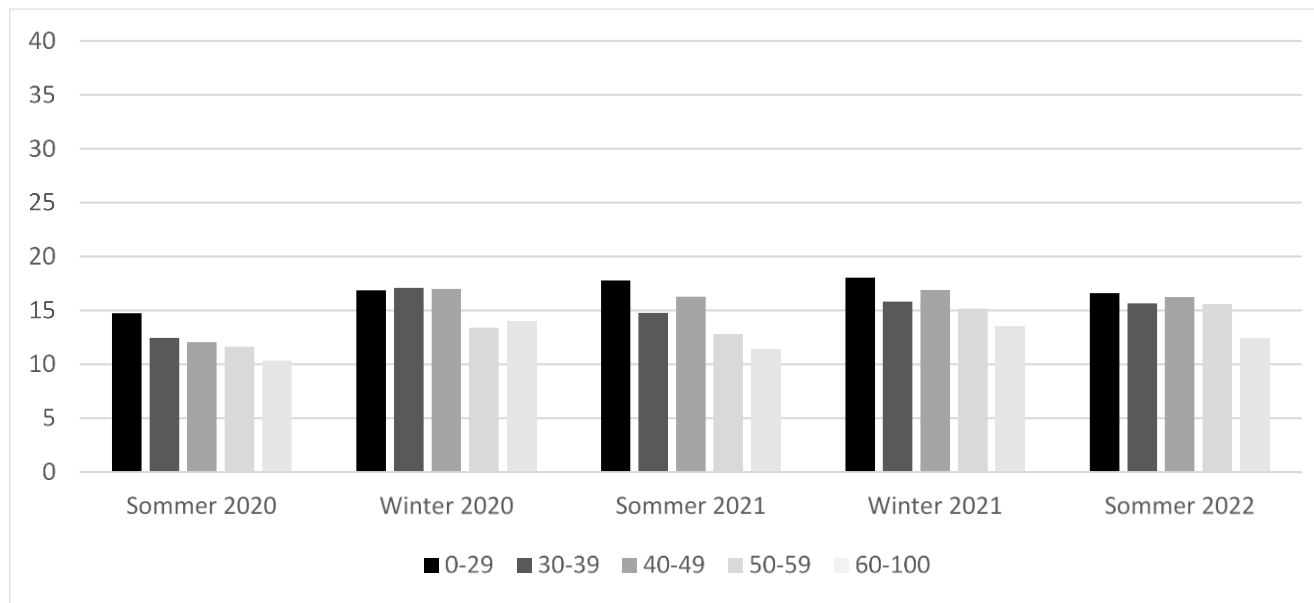
ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Stresswahrnehmung

Abbildung 3

Durchschnitt der Stressmittelwerte nach Altersgruppen im Verlauf



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Stresswahrnehmung

Risikofaktoren für beobachtbar höhere Stresswerte:

- Weibliches Geschlecht
- Junges Alter
- Hauptamtliche höher als freiwillige Einsatzkräfte
- Einsatzkräfte, die bei sich selbst ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei COVID-19-Infektion wahrnehmen



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Traumatischer Stress

- » Gemäß englischsprachiger Normierung wiesen 78,9% im ersten Erhebungszeitraum keine Symptome auf. 9,5% fielen unter die Kategorie „clinical concern“ (unter klinischen Gesichtspunkten auffällig). Bei 11,6% bestanden Symptomlevel, die eine Belastungsstörung wahrscheinlich machen.
- » Gemäß deutschsprachiger Normierung wiesen im zweiten Erhebungszeitraum lediglich 4,6% eine Verdachtsdiagnose auf.



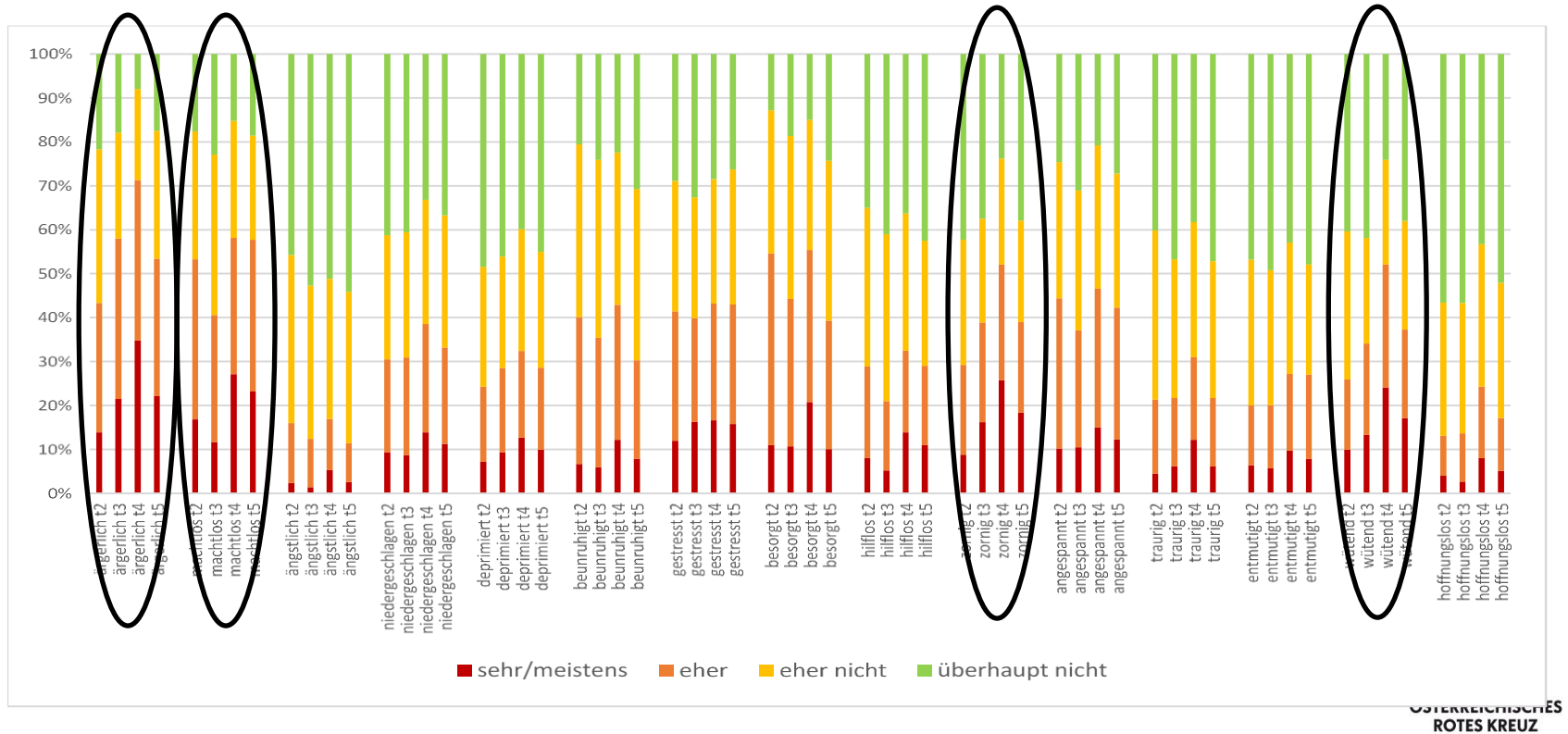
ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Negative Emotionen

Abbildung 4

Negative Emotionen in Bezug auf COVID-19 im Längsschnitt



Aus Liebe zum Menschen.

Burnout

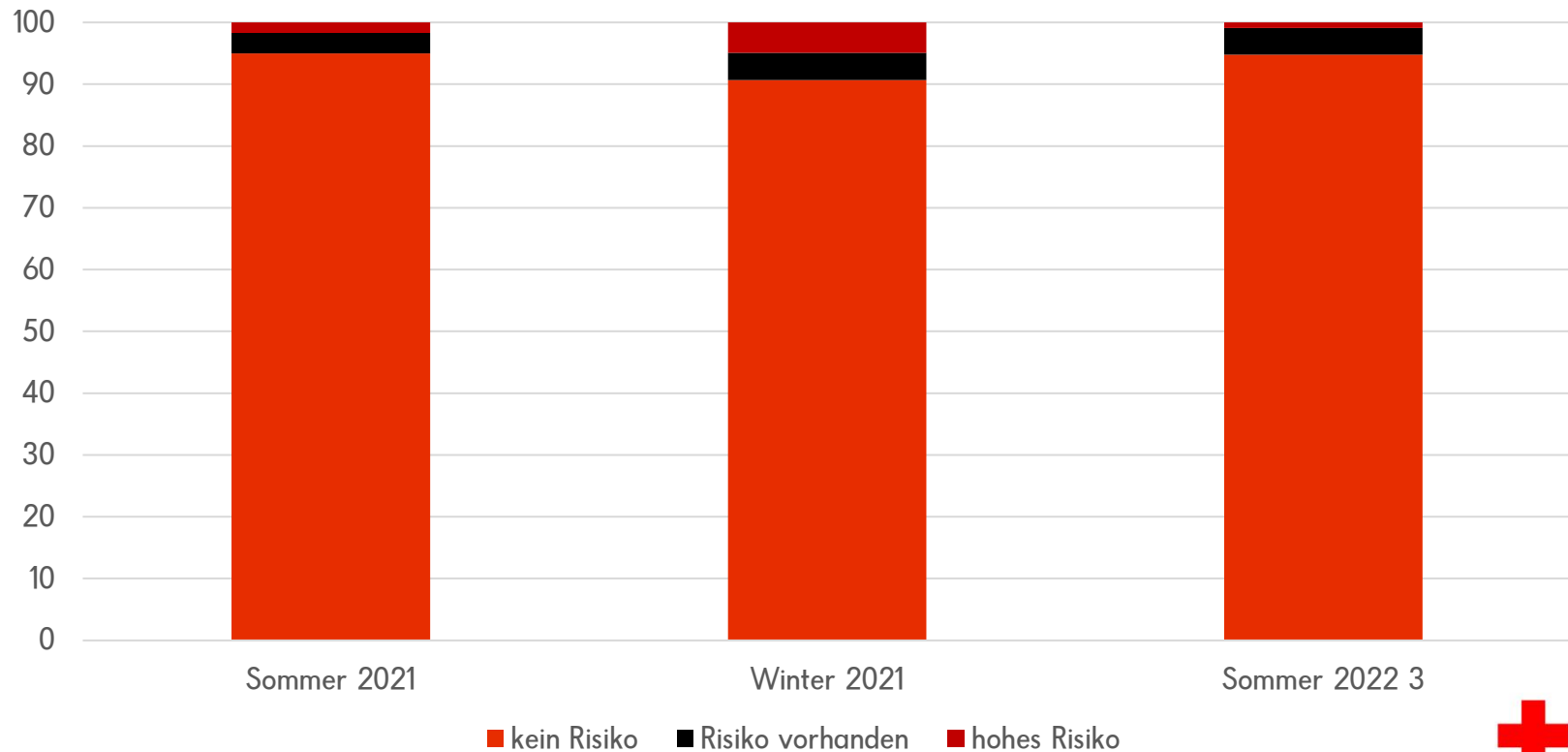
- » **Erschöpfung** geht mit Energieverlust auf der körperlichen Ebene (Schwächegefühl, Ermüdung) und geistigen Ebene (sich ausgelaugt fühlen) einher, wobei es schwer fällt mit Energie in den Tag zu starten, das Gefühl selbst nach geringem Arbeitsaufwand schnell müde zu werden und das Gefühl sich nach der Arbeit nicht mehr ausreichend erholen zu können. (Schaufeli, De Witte, Desart, 2019)
- » **Verringerte emotionale Kontrolle** bezieht sich auf die Häufigkeit intensiver, überwältigender emotionale Reaktionen, wie starke Frustration und Verärgerung, erlebte Traurigkeit ohne offensichtlichen Grund, oder das Gefühl die eigenen Emotionen bei der Arbeit nicht mehr im Griff zu haben.
- » **Verringerte kognitive Kontrolle** kann Konzentrations- und Gedächtnisschwierigkeiten, verringerte Leistungsfähigkeit, Schwierigkeiten einen klaren Gedanken zu fassen und neue Dinge zu lernen, Unfähigkeit Entscheidungen zu treffen oder Schwierigkeiten bei der Arbeit fokussiert zu bleiben, umfassen.
- » Unter **psychischer Distanz** wird starke Abneigung der eigenen Arbeit gegenüber verstanden. Dabei ziehen sich Betroffene stark zurück, vermeiden Kontakt zu PatientInnen, Angehörigen und KollegInnen und legen vermehrt zynische Einstellungen an den Tag. Wenig Enthusiasmus und Interesse und das Gefühl nur noch „auf Autopilot“ zu funktionieren ist dabei zentral.



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Burnout



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Maßnahmenkatalog (Forschungsstand 20/21)

Informationell

- Virus (z.B. Infektionswege)
- praktische Hinweise für die Behandlung oder Schutzmaßnahmen
- faktische Informationen über die konkrete Situation im eigenen Haus (Kapazitäten, Anzahl an infiziertem Personal etc.)

Instrumentell

- Entscheidungsprozesse!
- Schutzmaterial

Organisational

- z.B. dezentralisierte Entscheidungsfindung, Flexible Diensterteilung, Investition in Fortbildung
- Relational and decisional justice

Emotional/Psychologisch

- Resilienztraining (2018) Kunzler et al. 2020)
- Psychosoziale Unterstützung (Alsheri et al., 2020)
- Entlastungsgespräche, Supervision



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Maßnahmenempfehlungen 2020

» Bedürfnisorientierung

- *Gehört werden!*
 - » *Bedürfnisse und Sorgen ernst nehmen und deutlich machen dass diese in Entscheidungen einfließen, Feedback Systeme einrichten, auf Stationen/im Einsatz ansprechbar sein*
- *Beschützt werden!*
 - » *Infektionsschutz sicherstellen, Ausrüstung, Hygieneschulung, Testung, Impfung, Informationen bereitstellen, Unterkunft für Risikogruppen*
- *Vorbereitet werden!*
 - » *Trainings für gute Patientenversorgung, schwierige Entscheidungen gemeinsam treffen, Gruppenzusammenhalt stärken*
- *Unterstützt werden!*
 - » *Grundbedürfnisse, Kinderbetreuung, psychische erste Hilfe, Peer-Support, Resilienztrainings*
- *Umsorgt werden!*
 - » *Kontaktaufnahme zu in Quarantäne befindlichen Mitarbeiter*innen, Berücksichtigung familiärer Bedürfnisse etc*

(Shanafelt et al., 2020)



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Maßnahmen PSNV-E/SvE: Beispiele

On-Scene Support im Rettungsdienst wird gut angenommen

Reine tel Erreichbarkeit anonymer Fachkräfte wird nicht akzeptiert

Führungskräfte und PsychologInnen im „Hintergrund“ kommen schlecht an, vor Ort sichtbar sein ist notwendig!

- » Der Einsatz durch Field Supervisor, z.B. erfahrene, ältere Einsatzkräfte mit peer-Ausbildung, die ohne Patientenkontakt aber als Unterstützung mitfahren um eine Kombination aus technischer und psychosozialer Unterstützung (z.B. Ein- und Auskleiden von Schutzausrüstung) zu leisten
- » Das Einrichten einer virtuellen Dienststelle, um den limitierten sozialen Austausch zu kompensieren (v.a. für Freiwillige)
- » Coaching und Training von Führungskräften durch psychosoziale Fachkräfte mit Felderfahrung
- » Laufender Dialog mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern: z.B. Einrichten einer e-mail Adresse für Fragen/Sorgen, die regelmäßig z.B. auch in Form von Videobotschaften aufgegriffen und beantwortet werden können
- » Proaktives Anrufen von Einsatzkräften, die sich in Quarantäne befinden
- » Informationskampagnen zu Impfungen für die eigenen Freiwilligen und Mitarbeiter*innen



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Maßnahmenempfehlungen 2023 (Evidenz)

Hobfoll Kriterien (2008)

- » Sicherheit (Schutzausrüstung, Trainings, Information & Kommunikation)
- » Verbundenheit (Teamzusammenhalt & gegenseitige Unterstützung ermöglichen, z.B. Fortbildungen und in Zusammenkünfte in sicheren Kontexten)
- » Ruhe (ausreichend Pausen & Erholungsmöglichkeiten)
- » Selbst und kollektive Wirksamkeit (Handlungs- und Entscheidungsspielräume, Dialog mit MA)
- » Hoffnung (Erleben positiver Emotionen, positives Feedback und ein gewisses Maß an Vorhersehbarkeit)



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Maßnahmenempfehlungen: Resilienzförderung

Widerstandsfähigkeit: Gute Vorbereitung und proaktive Information, organisationale Gerechtigkeit, Mitentscheidungsmöglichkeiten, Unterstützungssysteme und deren Akzeptanz und Bekanntheit, Ressourcenaufbau

Erholungsfähigkeit: Das Zur verfügungstellen von Ressourcen, Pausen, Psychohygiene, Förderung von Teamkohäsion, und die Niederschwelligkeit der Unterstützungsangebote

Anpassungsfähigkeit: Ermöglichung von Nachbereitung, Gelerntes sichtbar machen und anwenden, Anpassen des eigenen Selbstverständnisses und der eigenen Rolle



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Danke für die Aufmerksamkeit

- » Alexander.kreh@uibk.ac.at
- » Barbara.juen@uibk.ac.at



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.