



KOLLEGIALE ERSTBETREUUNG

Ausbildung in kollegialer Erstbetreuung und Nachsorge
für traumatisierte Mitarbeitende

Professionelles Deeskalationsmanagement®
im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen



KEB Kollegiale
Erstbetreuung



LÖSUNGSMITTEL





Leitung und Organisation

LÖSUNGSMITTEL GsBR

Hasledt 18

A - 4724 Eschenau

Tel: + 43 (0) 7278 – 34273

Fax: + 43 (0) 7278 – 20318

office@loesungsmittel.at

www.loesungsmittel.at

Layout

Adlhoch Grafikdesign

info@adlhoch-grafikdesign.de

Zeichnungen

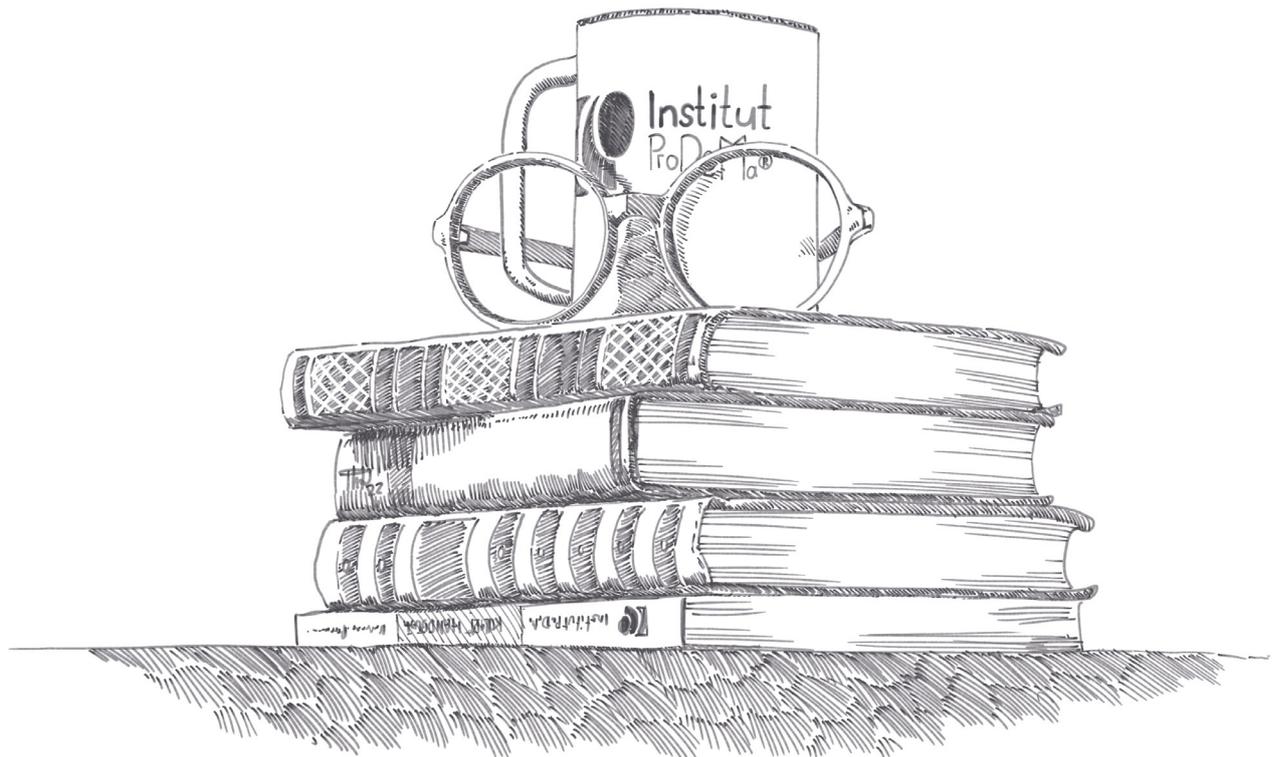
Thorsten Kettermann

thk@astragard.com

Ausgabe 01.06.2023

Inhalt

Spezialisierte Ausbildung „Kollegiale Erstbetreuung“ KEB	5
Ziel der Kollegialen Erstbetreuung	5
Notwendigkeit einer institutionell gesicherten kollegialen Erstbetreuung	5
Prinzipien kollegialer Erstbetreuung	7
Die Bedeutung des Verhaltens von Führungskräften	8
Fort- und Ausbildungsvarianten	10
Kosten	11
Informationen zum Institut ProDeMa®	12
Anmeldung zur Ausbildung	13



Spezialisierte Ausbildung „Kollegiale Erstbetreuung“ KEB

Neben berufsbegleitenden Aus-, Fort-, und Trainerweiterbildungen sowie Fachtagungen gehört auch die Ausbildung „Kollegialen Erstbetreuung“ zum Ange-

bot des Instituts. Seit dem Jahr 2010 bietet das Institut ProDeMa® KEB als spezialisierte Inhouse-Ausbildung und als offene regionale Ausbildung an.

Ziel der Kollegialen Erstbetreuung

Ziel der kollegialen Erstbetreuung ist es, die Verarbeitung des potenziell traumatisch belastenden Ereignisses sowohl bereits in der Schockphase wie auch in der späteren Einwirkphase positiv zu beeinflussen. Dies bedeutet für betroffene Mitarbeiter*innen, sie erhalten die notwendige kollegiale Unterstützung und Begleitung in den ersten entscheidenden Minuten oder Stunden nach einem belastenden Ereignis.

Dabei sind nur wenige Interventionen erforderlich; jedoch sind diese für die gelungene Verarbeitung eines belastenden Ereignisses wichtig und unverzichtbar. Eine gelungene kollegiale Erstbetreuung ist die beste Prävention, die eine Institution zur Vermeidung posttraumatischer Belastungssyndrome oder Sekundärtraumatisierungen für Mitarbeitende leisten kann.

Notwendigkeit einer institutionell gesicherten kollegialen Erstbetreuung

Da Übergriffe durch Klient*innen und deren Angehörige in Einrichtungen grundsätzlich nicht auszuschließen sind, kommen Mitarbeitende immer wieder in Situationen, in denen sie belastende Ereignisse erleben und ggfs. in deren Folge traumatisiert werden (z.B. verbale Aggressionen, Bedrohungen, körperliche

Übergriffe). Das Risiko einer akuten Traumatisierung besteht in fast jedem Berufsfeld bzw. Branche. Dabei sind nicht nur direkt betroffene Menschen gefährdet, sondern auch Zuschauende, Zeug*innen, Angehörige und Helfende wie z.B. Feuerwehrleute, Polizei oder Mitarbeitende des Rettungsdienstes.

Definitionen/Erläuterungen

Was genau ist ein „Belastendes Ereignis“?

Wir finden diese Erklärung sehr treffend:

„Belastende Ereignisse“ werden bestimmt durch: ihr plötzliches und unvermitteltes Eintreten, das Erleben von (funktionaler) Hilflosigkeit, den Grad der Betroffenheit/Intensität, den Grad der Identifikation.“

(Quelle: Fachverband für Notfallseelsorge und Krisenintervention Mitteldeutschland e.V.)

Definitionen Trauma

„Verletzung, Wunde, seelischer Schock, starke seelische Erschütterung.“

(Quelle: Universal-Lexikon, deAcademic)

„Ein belastendes, plötzliches Ereignis (critical incident) mit so starker Einwirkung auf die Psyche und dem Erleben von funktionaler Hilflosigkeit, dass es die normalen Verarbeitungsfähigkeiten eines Einzelnen oder einer Gruppe überwältigt.“

(Angelehnt an: „Einsatznachsorge“ des Fachverband für Notfallseelsorge und Krisenintervention Mitteldeutschland e.V.)

Traumatisierungen können ausgelöst werden u.a. durch

- Naturkatastrophen (z.B. Vulkanausbrüche, Hochwasser, Erdbeben)
- Menschlich oder technisch verursachte Katastrophen und Unfälle (z.B. Autounfälle, Zugunglücke, Flugzeugabstürze, Betriebsunfälle, Brandkatastrophen)
- Überfälle (z.B. auf Banken, Tankstellen, Geschäfte, Überfälle auf offener Straße)
- Körperliche, psychische oder sexualisierte Gewalt
- Kriegsereignisse (z.B. Granatenschock, Bombenabwürfe, grausame Geschehnisse)
- Gewaltsituationen aller Art
- Plötzliche Todesfälle von Klientel, An- und Zugehörigen, oder Kolleg*innen
- Plötzliche Krisenereignisse (z.B. Massenpaniken bei Großereignissen, Ausschreitungen bei Demonstrationen)
- u.v.a.m.

Folgen des Geschehenen und Erlebten können akute und subakute Belastungsreaktionen sowie posttraumatische Belastungsstörungen sein.

Akute Belastungsreaktionen – Schockphase

Mit diesen Belastungsreaktionen treten erhebliche Beeinträchtigungen der Konzentrations- und Wahrnehmungsfähigkeit sowie der kognitiven Leistungsfähigkeit auf.

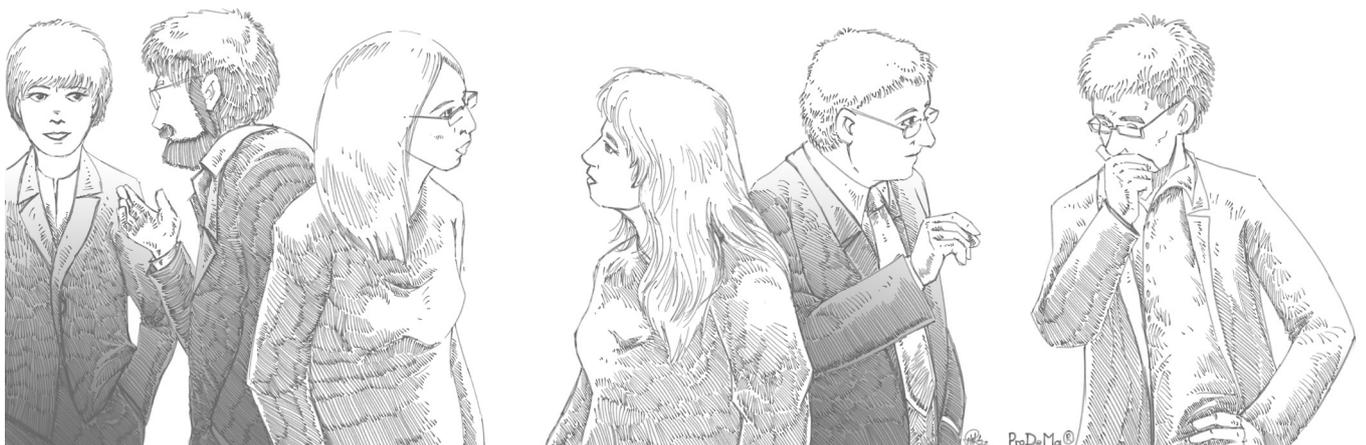
Diese Reaktionen und Beeinträchtigungen können für Klient*innen und andere Personen wiederum gefährlich werden, wenn Betroffene in diesem Zustand weiterhin verantwortungsvolle Tätigkeiten ausüben (z.B. weiterarbeiten und/oder am Straßenverkehr teilnehmen).

Subakute Belastungsreaktionen – Einwirkphase

Nach Abklingen des Schockzustandes erleben Betroffene häufig, wie sich die akuten Belastungsreaktionen zu subakuten ändern oder in selteneren Fällen zu posttraumatischen Belastungsstörungen ausprägen. Dies hat eine zunehmende Beeinträchtigung der alltäglichen Lebensführung sowie eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit zur Folge.

So kann es z. B. zu Intrusionen (Wiedererinnern und Wiedererleben von psychotraumatischen Ereignissen), Schlafstörungen, Angstattacken, Wut- oder Hassgefühlen, Schuld- oder Schamgefühlen, Suchtverhalten kommen.

Gelingt eine Verarbeitung des Erlebten nur bedingt, können daraus dauerhafte Störungen mit massiven psychischen und (psycho-) somatischen Folgen resultieren, wie z. B. posttraumatische Belastungsstörungen und dissoziative Störungen (Konversionsstörungen). Für den Arbeitsalltag bedeutet das mitunter langandauernde Fehl- und/oder Ausfallzeiten und damit für die Institutionen erhebliche personelle und finanzielle Belastungen.



Prinzipien kollegialer Erstbetreuung

In der Kollegialen Erstbetreuung werden Betroffene während der Schockphase nicht zu dem Geschehen befragt und sie werden auch nicht aufgefordert, gegenwärtige Gefühle zu beschreiben.

Die Durchführung einer kollegialen Erstbetreuung beruht im Wesentlichen auf folgenden Elementen:

- **Betroffenen durch Anwesenheit und Begleitung Sicherheit sowie Stabilisierung geben**
- **Betroffene vom Geschehen in einen ruhigen Raum oder eine ruhige Umgebung führen/begleiten, um sie dort vor Befragungen und vor weiteren Reizen aller Art zu schützen**
- **Unterstützung, Hilfe und Begleitung bei den jeweiligen akuten Belastungsreaktionen**
- **Äußere und innere Reorientierungsprozesse einleiten**

- **Momentane Bedürfnisse erkennen, erfragen und nach Möglichkeit umsetzen**
- **Falls notwendig an professionelle Helfer überleiten, (z.B. ärztliche/fachärztliche Betreuung, psychologische Fachdienste etc.)**
- **Für eine soziale Anbindung an Familie, Freunde oder Kolleg*innen sorgen**

Rückmeldungen Betroffener zeigen, dass betroffene Mitarbeiter*innen eine Begleitung von Kolleg*innen oder direkten Vorgesetzten einer Begleitung durch spezialisierte, externe Krisen-Interventions-Teams direkt im Anschluss nach einem „besonderen“ Ereignis deutlich vorziehen.

Aufgaben der Kollegialen Erstbetreuer*innen

Damit betroffene Mitarbeitende die notwendige kollegiale Begleitung und Unterstützung in den ersten entscheidenden Minuten oder Stunden nach einem belastenden Ereignis erhalten, muss es Strukturen/Verfahren geben, die regeln, wie die Information über ein entsprechendes Ereignis die kollegialen Erstbetreuer*innen erreicht, damit diese möglichst schnell aktiv werden können.

Gemäß den oben beschriebenen Prinzipien begleiten kollegiale Erstbetreuer*innen Betroffene bis zur vollständigen Reorientierung und sorgen für die Umsetzung geäußerter Bedürfnisse.

- **Sie organisieren die Begleitung betroffener Kolleg*innen bei Bedarf nach Hause oder zu einem notwendigen Arztbesuch**
- **Kollegiale Erstbetreuer*innen sorgen für die Erledigung notwendiger Formalitäten wie z.B. Unfallmeldungen, Informationen an relevante Personen/Abteilungen**
- **Kollegiale Erstbetreuer*innen begleiten Betroffene in den ersten Tagen nach einem belastenden Ereignis, indem sie mehrmals Kontakt aufneh-**

men, um den weiteren Verlauf der Belastungsreaktionen und ggfs. weitere Unterstützungsnotwendigkeiten einzuschätzen

- **Sie organisieren die Überleitung zu Hilfsangeboten der Unfallversicherungsträger, z.B. probatorische Sitzungen, sowie bei Bedarf die Vermittlung an professionell Helfende, wie z.B. Traumatherapeut*innen**
- **Kollegiale Erstbetreuer*innen sind in der Lage, gemeinsam mit allen relevanten und verantwortlichen Personen einer Institution eine Nachsorgekonzeption zu erarbeiten bzw. die oft schon bestehende Konzeption, um die neuen Erkenntnisse zu aktualisieren**
- **Sie informieren/schulen Führungskräfte und Mitarbeitende in bis zu 3-stündigen Schulungen über die wesentlichen Inhalte und die wichtigsten „dos und don'ts“ im Umgang mit traumatisch belasteten Kolleg*innen, so dass möglichst alle Beschäftigten Betroffene in den ersten entscheidenden Minuten oder Stunden nach einem belastenden Ereignis angemessen begleiten und betreuen können.**

Führungskräften haben eine bedeutende Schlüsselfunktion

Die Folge einer nicht stattfindenden oder nicht ausreichenden Unterstützung von Mitarbeitenden in deren inneren Not und im Erleben der funktionalen Hilflosigkeit kann einen gravierenden Einfluss auf die zukünftige Gesundheit und das Leistungsvermögen haben.

Erleben Betroffene sogar ein für sie eher belastendes Verhalten von Führungskräften und/oder Kolleg*innen, so kann dies nicht nur einen negativen Einfluss auf die künftige Gesundheit haben, es beeinflusst mitunter die Loyalität und die Arbeitsmotivation. Soziale Beziehungen im Arbeitsumfeld können sich verändern, es kommt zu inneren Kündigungsprozessen. Treffen Institutionen die Entscheidung, eine Nachsorgekonzeption wie die kollegiale Erstbetreuung einzuführen und umzusetzen, trägt dies zur wesentlichen Verbesserung des Arbeits- und betrieblichen Gesundheitsschutzes sowie dem Wohle der Mitarbeitenden bei. Wie wichtig ein angemessener Umgang mit Betroffenen ist und wie hilfreich die Wertschätzung von belastenden Ereignissen in der Verarbeitung, zeigen folgende Aussagen, die im Rahmen einer Befragung zu Patientenübergriffen auf Mitarbeitende der Psychiatrie abgegeben wurden. (vgl. Dirk Richter, Patientenübergriffe – Psychische Folgen für Mitarbeiter, Theorie, Empirie, Prävention).

Stimmung nach dem Vorfall (Freitext-Antworten)

- „Habe wie im Film weitergearbeitet“
- „Hatte vor allem große Angst“
- „Nervös, unruhig, zittrig“
- „Die Gefühle kamen erst später zuhause“
- „Die Symptome kamen erst nach zwei Tagen“
- „Habe mich vor meinen eigenen Gefühlen erschrocken“
- „Fühlte mich wie betäubt:
die Gefühle kamen erst später“
- „Erst nach ca. 24 Std. wurde mir klar,
was passiert war“
- „Die ersten Tage habe ich nur geweint, wenn ich daran dachte“

Was hat Ihnen geholfen? (Freitext-Antworten)

- „Unterstützung von Kollegen, Gespräche mit Leitung, Arzt, Kollegen und insbesondere mit dem Patienten.“
- „Am gleichen Abend kamen noch die Leitung und Stationsleitung. Sie nahmen mir mein Schuldgefühl.“

- „Der Patient lief weg, ich war irgendwie geschockt. Die Kollegen halfen mir, mich zu beruhigen und haben sich um den Patienten gekümmert.“
- „Viele Kollegen haben täglich angerufen, damit ich nicht allein gelassen wurde.“
- „Wichtig war, darüber zu reden, zu Hause sich langsam zu erholen.
Ich war sehr wackelig auf den Beinen.“

Was hätte Ihnen geholfen? (Freitext-Antworten)

- „Mehr Unterstützung von der Pflegedienstleitung wäre gut gewesen, wenigstens eine Geste der Unterstützung. Das Team und ich hätten Supervision gebraucht.“
- „Der Kollege hätte mich früher rufen müssen, eine Deeskalation wäre möglich gewesen. Doch als ich dort ankam, war schon eine riesige Aggression im Raum. Ich hatte eine Wut auf die Kollegen und erhielt keinerlei Unterstützung von der Leitung.“
- „Menschlichkeit fehlte, und zwar dass die Pflegedienstleitung sich kümmert. So fühlte ich mich als Prellbock ausgenutzt und entwertet. Sich aufgehoben zu fühlen, das war in dem Haus nicht möglich.“
- „Verständnis vom Chef und von den Kollegen haben mir gefehlt. Die Nachfragen waren eher voyeuristisch als mitfühlend.“
- „Ich hatte nicht das Gefühl, dass die Leitung an mir interessiert war. Die haben doch eine Fürsorgepflicht! Eine geplante Reflexion im Anschluss wäre gut gewesen.“

Häufigste Rückmeldung

„Der Übergriff war schon schlimm genug, aber was ich dann in der Institution im Umgang mit mir erlebt habe, war das eigentliche Trauma.“

Schlussfolgerungen

- Auch Übergriffe ohne Körperschäden können schwere Belastungsreaktionen zur Folge haben
- Routinen der Einrichtungen reagieren i.d.R. auf körperliche Schäden; dies reicht nicht aus
- Kollegiale Hilfe (Peer-group) wird der Hilfe von professionellen Helfern vorgezogen
- Unterstützung durch die direkte Führung (Stationsleitung, Einrichtungsleitung) wird von den Betroffenen gebraucht und eingefordert

- Das Verhalten der Führung hat einen direkten Einfluss auf die Entstehung und auf die Schwere eines Traumas
- Bei einem Teil der Betroffenen verschlechtert sich die Arbeitsbeziehung zu Klient*innen erheblich und langfristig
- Bei rund 1/3 der Befragten konnten innere Kündigungsprozesse nachgewiesen werden

Die Arbeitsunfähigkeitstage durch entstandene Traumatisierungen sind ein erheblicher Wirtschaftsfaktor (vgl. Dirk Richter, Patientenübergriffe – Psychische Folgen für Mitarbeiter, Theorie, Empirie, Prävention)

Folgende Regelungen zur kollegialen Erstbetreuung haben sich als sinnvoll und wirksam erwiesen:

- Persönlichen Ansprechpartner*innen benennen
- Informationen geben (Info-Blatt)
- Schulungen/Informationsveranstaltungen zum Thema
- Klärung evtl. notwendiger Freistellungen vom Dienst, von der Arbeit
- Schutz der Betroffenen vor Befragungen durch Kolleg*innen, Führung, Arzt oder Polizei
- Unterstützung und Anteilnahme durch die Führung sicherstellen
- Liste von geeigneten Traumatherapeut*innen erarbeiten und vorhalten (zeitnahe Terminverpflichtung!)
- Regelungen zur Kontaktaufnahme mit Betroffenen bzw. Regelungen zu den Zeitabständen
- Tipps zur Selbsthilfe gegeben von erfahrenen Kolleg*innen oder konkreten Ansprechpartner*innen
- Entwicklung und Heilungsverlauf beobachten, Gefährdungen erkennen, evtl. Zeitpunkt für therapeutische Hilfe besprechen, Suchtmittelkonsum beobachten
- Möglichkeiten, Ort und Zeitpunkt der Wiederaufnahme der Arbeit klären, evtl. länger freistellen
- Professionelle Nachbearbeitung des Vorfalls mit dem Ziel der Tertiärprävention

Nachsorge/Nachsorgekonzeption

Treffen Institutionen die Entscheidung, eine Nachsorgekonzeption einzuführen und umzusetzen, trägt dies zur wesentlichen Verbesserung des Arbeits- und betrieblichen Gesundheitsschutzes, sowie dem Wohle der Mitarbeitenden bei.

Die Erarbeitung von Prozessstandards verhindern, dass sich Betroffene stigmatisiert oder „gegängelt“ fühlen. Sie entpersonalisieren/entindividualisieren Maßnahmen und Regelungen und sorgen für Transparenz innerhalb einer Institution.

Die Erarbeitung eines Kriseninterventionsplans/Notfallplans, der im Sinne eines Risikomanagements relevante Krisen berücksichtigt und Abläufe beschreibt, ist förderlich.

Nachsorgekonzeptionen können folgende Aspekte beinhalten

- Schulung von Führungskräften
- Ausbildung kollegialer Erstbetreuer*innen
- Absprachen mit dem Unfallversicherungsträger über Vorgehensweise und probatorische Sitzungen
- Prävention durch Schulungen und Trainings für die Mitarbeitenden
- Sicherung kollegialer Erstbetreuung
- Regelung und Vorgehensweisen mit Formalitäten
- Erarbeitung von Informationsblättern
- Regelungen zu Informationsabläufen (wer wird wann und wie informiert)

Fort- und Ausbildungsvarianten

Inhouse-Ausbildung

„Kollegiale Erstbetreuer*innen“ KEB 3 + 1

Die Ausbildung zum/zur „Kollegialen Erstbetreuer*in“ findet im Rahmen einer 3-tägigen Ausbildung (im Block) und 1-Vertiefungstag im Abstand von ca. 6 Monaten nach der Ausbildung statt.

Zielsetzung der Ausbildung

- Wissensvermittlung zur kollegialen Erstbetreuung und Nachsorge für Mitarbeitende/Kolleg*innen und Führungskräfte
- Vermittlung theoretischer und praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten im Umgang mit potenziell traumatisierenden Ereignissen, Kompetenzschulung
- Vermittlung von Möglichkeiten zur Erstellung einer Nachsorgekonzeption bzw. zur Aktualisierung einer bestehenden Nachsorgekonzeption

Inhalte der Ausbildung

- Einführung in die Psychotraumatologie
- Richtlinien und Verhaltensempfehlungen zum Umgang mit potenziell traumatisierten Mitarbeitenden
- Konsequenzen falschen Verhaltens im Umgang mit potenziell traumatisierten Mitarbeitende
- Grundzüge kollegialer Erstbetreuung, „dos and don'ts“, Prozessdarstellung
- Darstellung und Interpretation der Richter-Studie
- Informationen über unterschiedliche Arten und Typen von Belastungsreaktionen
- Übungen zu notwendigen Erstinterventionsmöglichkeiten
- Situationstraining kollegialer Erstbetreuung mit Videoanalyse
- Intensivtraining einzelner Komponenten/Kompetenzen
- Möglichkeiten der Nachbetreuung durch kollegiale Erstbetreuer*innen
- Arbeits- und unfallrechtliche Aspekte
- Möglichkeiten und Grenzen kollegialer Erstbetreuung
- Aufbau und Ablauf einer kollegialen Erstbetreuung als Teil der innerbetrieblichen Nachsorgekonzeption
- Überleitung in die Nachbearbeitung

Modul 1 - ohne Begrenzung von Teilnehmer*innen

Am Vormittag des ersten Tages der Ausbildung KEB sollten alle Ausbildungsteilnehmer*innen, Führungskräfte sowie weitere Interessierte der Einrichtung anwesend sein. Es werden Informationen im Umgang mit potenziell traumatisierten Mitarbeitenden vermittelt, zusätzlich werden die Elemente einer angemessenen Nachsorgekonzeption vorgestellt.

Hierbei nehmen Führungskräfte und Geschäftsführung eine besondere Funktion ein. Zudem werden notwendige Kompetenzen und Organisationsaspekte für den Einsatz der künftigen kollegialen Erstbetreuer*innen in der Institution thematisiert.

Modul 2 - max. 12 Teilnehmer*innen

Ab Nachmittag des ersten Tages werden ausschließlich die künftigen „Kollegialen Erstbetreuer*innen“ geschult.

Vertiefungstag - max. 12 Teilnehmer*innen

Der Vertiefungstag ca. 6 Monate nach Ende der 3-tägigen Ausbildung hat zum Ziel, bereits durchgeführte kollegiale Erstbetreuungen zu supervidieren und fachliche Inhalte aufzufrischen – vor allen für diejenigen Teilnehmer*innen, die noch keine kollegiale Erstbetreuung durchführen konnten. Darüber hinaus ist es allen Teilnehmenden möglich, weitere Themen und Inhalte bei Bedarf in Theorie und Praxis zu vertiefen. Zudem werden bis dahin durchgeführte Veränderungen in der Nachsorgekonzeption der Institution besprochen und ggfs. weitere Verbesserungen angeregt.

Anzahl der Teilnehmenden

Die Begrenzung der Anzahl der Ausbildungsteilnehmenden auf max. 12 Teilnehmer*innen gewährleistet bestmögliche Trainingsbedingungen und bewährt sich bei der Durchführung von Situationstrainings sowie dem Training der Gesprächsführungstechniken. Die Teilnehmenden bekommen sämtliche notwendigen Materialien und Schulungsunterlagen für ihre zukünftigen Aufgaben ausgehändigt.

Offene-regionale-Ausbildung

„Kollegiale Erstbetreuer*innen“ KEB 3 + 1

Erfahrungsgemäß werden KEB-Ausbildungen als Inhouse-Angebot gebucht. Um einzelnen Interessent*innen die Ausbildung zu ermöglichen, bietet das

Institut als Veranstalter die KEB-Ausbildung auch als offene regionale Ausbildung an. Termine und Veranstaltungsorte finden Sie auf unserer Homepage www.prodema-online.de

Fachtage/Workshops/Vorträge

Wenn Sie Interesse an Workshops oder Vorträgen als Einstieg zum Thema „Kollegiale Erstbetreuung“ haben, wenden Sie sich bitte an das Institut ProDeMa®.

Wir beraten Sie gerne und finden ggfs. ein für Sie passendes Angebot.

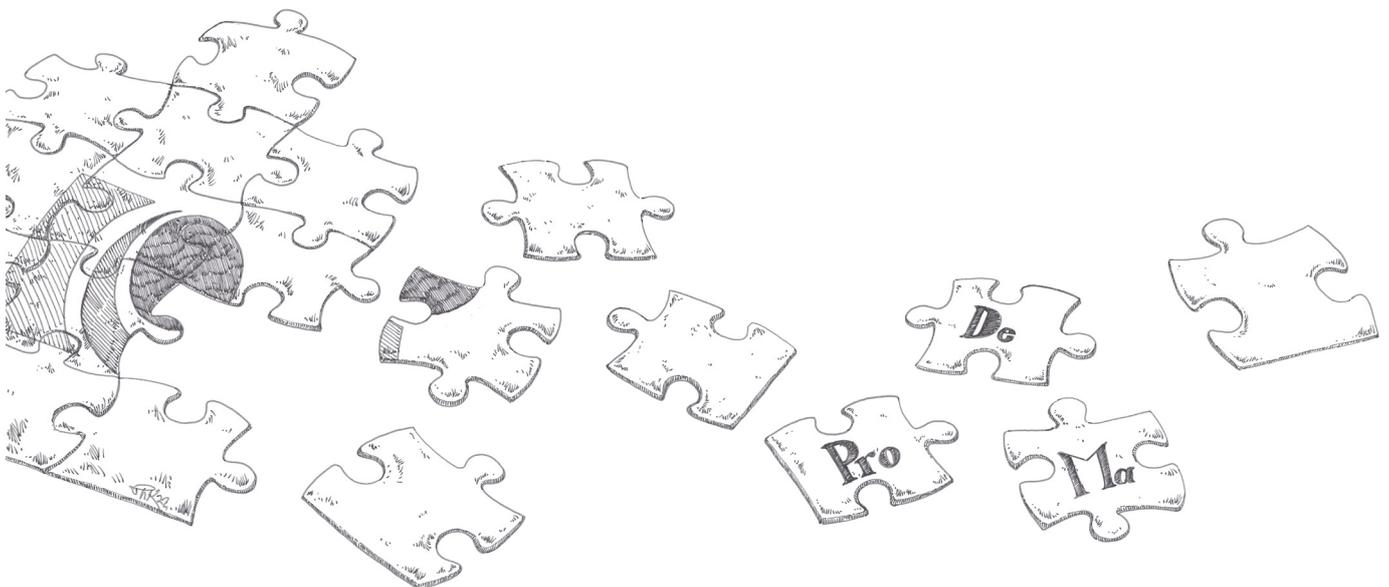
Kosten

Inhouse-Ausbildung

„Kollegiale Erstbetreuer*innen“ KEB 3 + 1
1.600,- Euro/Tag + 20% USt;
zzgl. Reise- und Übernachtungskosten

Offene regionale Ausbildung

„Kollegiale Erstbetreuer*innen“ KEB 3 + 1
800,00 Euro/pro Teilnehmer*in + 20% USt



Informationen zum Institut ProDeMa®

Mit dem Ziel, Mitarbeitenden aus dem Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens professionelles Handeln im Umgang mit Aggression und Gewalt zu vermitteln, entwickelten Dipl. Psych. Ralf Wesuls und Thomas Heinzmann (Fachkrankenpfleger für Psychiatrie), in Zusammenarbeit mit Ludger Brinker von der Unfallkasse Baden-Württemberg im Jahr 2002 die Konzeption für die ProDeMa®-Ausbildung.

Die erste 10-tägige-Multiplikatoren-Ausbildung startete im Jahr 2003. Was zunächst als Konzept für den Fachbereich Psychiatrie entwickelt wurde, konnte bereits nach wenigen Jahren auf die unterschiedlichsten Anforderungen weiterer Fachbereiche angepasst werden, um eine maximale Praxistauglichkeit für alle Teilnehmenden zu gewährleisten.

Im Rahmen der Ausbildung zu Professionellen Dees-

kalationstrainer*innen ist die Planung, Durchführung und Koordination von Maßnahmen für einen bestmöglichen Umgang mit Gewalt und Aggression in einer Institution fester Bestandteil. Hierzu gehören unter anderem auch die Gestaltung gefährdungsarmer Arbeitsplätze und der Arbeitsumgebung sowie die Nachbearbeitung (ggf. Dokumentation) bei Vorkommnissen, vor allem bei Übergriffen, und die Nachsorge-regelungen für betroffene Mitarbeiter*innen.

Bereits hier wird Bezug genommen auf die Notwendigkeit, Vorkehrungen und/oder Verfahren im Rahmen eines Deeskalationsmanagements festzulegen, was in der Darstellung des Kreismodells nachvollziehbar wird. Die Grafik veranschaulicht ein in sich schlüssiges Gesamtkonzept, das einerseits aufeinander aufbaut, andererseits – bei Bedarf – modular umgesetzt werden kann.



Bitte senden Sie uns das unterschriebene Formular per
E-Mail an office@loesungsmittel.at oder per Post an:

Kursbeginn

Kursbezeichnung

LÖSUNGSMITTEL GsbR
Hasledt 18
A-4724 Eschenau

Ihre (privaten) Daten

Angaben Ihrer Institution

Nachname

Institution

Vorname

Ansprechpartner*in

Straße und Hausnummer

Bereich

PLZ

Straße und Hausnummer

Ort

PLZ

Land

Ort

E-Mail

Land

Telefon

E-Mail

Telefon

Datum und Unterschrift der/des Teilnehmenden

Datum, Stempel und Unterschrift der Institution

Die aufgeführten Anmelde- und Zahlungsbedingungen, sowie Haftungs- ausschüsse, Durchführungsmodalitäten und die Informationen zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiere sie mit meiner Unterschrift.

Die Ausbildung berechtigt die Teilnehmenden ausschließlich in ihrer eigenen Institution zu schulen, bzw. ein Deeskalationsmanagement zu implementieren. Jegliche gewerbliche oder ehrenamtliche Tätigkeit in externen Institutionen, oder Schulungen externer Teilnehmer*innen in der eigenen Institution ist untersagt.

Anmeldebedingungen

Mit dem Eingang der Anmeldung beim Veranstalter gilt die Anmeldung als verbindlich. Die Rücktrittsfrist nach Eingang der Anmeldung beträgt 14 Tage.

Eine Kündigungsmöglichkeit des Ausbildungsplatzes der Ausbildung besteht nicht mehr, weder danach oder während seitens der Institution noch seitens der/des Teilnehmenden.

Dies gilt auch für den Vertiefungstag, der Bestandteil der Ausbildung ist und im Abstand von ca. 6 Monaten nach der Ausbildung stattfindet.

Bis 6 Wochen vor Beginn der Ausbildung kann jedoch ein anderer Teilnehmer oder eine andere Teilnehmerin kostenfrei als Ersatz angemeldet werden.

Eine schriftliche Anmeldebestätigung erfolgt nach Eingang der Anmeldung.

Mit der Bestätigung erhalten Teilnehmende, organisatorische Informationen zur Ausbildung. Eine gesonderte Anmeldegebühr wird nicht erhoben.

Zahlungsmodalitäten

Die Ausbildungskosten entnehmen Sie bitte der Informationsbroschüre oder unserer Homepage. In diesen Kosten sind Verpflegung, alle Ausbildungsmaterialien und Lehr- und Unterrichtsmaterialien in digitaler Form enthalten.

Die Ausbildungskosten werden gemäß zugesandter Rechnung vor Beginn der Ausbildung überwiesen. Auf besonderen Wunsch der Institution, können die Zahlungstermine aus Gründen der Budgetierung, nach Absprache verschoben werden.

Hinweis zur Zahlungsverpflichtung

Die Nichtteilnahme an der Ausbildung oder einzelnen Ausbildungstagen, gleich welchen Grundes, entbindet die Institution oder die/den Teilnehmenden nicht von der mit dieser Anmeldung eingegangenen Zahlungsverpflichtung gegenüber dem Veranstalter.

Zulässige Fehlzeiten

Die Fehlzeiten dürfen höchstens 20 % der gesamten Ausbildungszeit betragen. Wir empfehlen, im Falle von Fehlzeiten, Rücksprache mit den Dozent*innen zu halten.

Sollten Teilnehmende an zertifikatsrelevanten Inhalten nicht teilgenommen haben (Situationstrainings, Gesprächsführungstrainings), stellen wir lediglich eine Teilnahmebescheinigung aus.

Haftungsausschlüsse

Eine Haftung der Veranstalter für Schäden, die Teilnehmer*innen sich, Dritten oder einer Sache zufügen, ist ausgeschlossen. Der Veranstalter haftet auch nicht für Schäden, die Teilnehmenden an ihnen gehörenden oder zur Ausbildung mitgebrachten Sachen entstehen.

Die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen durch Teilnehmende wegen Verzuges des Veranstalters, ist auf Fälle des Vorsatzes und grober Fahrlässigkeit beschränkt.

Weitergehende Schadensersatzansprüche sind ausgeschlossen.

Informationen zum Datenschutz

Wenn Sie an Ausbildungen, Fort- oder Weiterbildungen teilnehmen, die wir im eigenen Namen veranstalten, benötigen und verarbeiten wir von Ihnen Daten. Wir sind uns der Bedeutung und Wichtigkeit des Schutzes der von Ihnen bereitgestellten Daten bewusst.

Sie finden unsere Informationen zum Datenschutz unter www.loesungsmittel.at



Leitung und Organisation

LÖSUNGSMITTEL GsbR

Hasledt 18

A - 4724 Eschenau

Tel: + 43 (0) 7278 – 34273

Fax: + 43 (0) 7278 – 20318

office@loesungsmittel.at

www.loesungsmittel.at

 **ProDeMa**[®] Professionelles
Deeskalationsmanagement

 **4 - SIK**[®]
Konzept

 **KEB** Kollegiale
Erstbetreuung

 **Burnout**