

Fortbildung für
Seniortrainer und Lehrkräfte



Herzensretter – Gewusst wie!

Methodische Tipps und Materialien

Gliederung

- Vorwort
- Inhalt
- Ausbildungsplanung – Musterpläne

Methodische Tipps

- Für die Start-/Kennenlernphase
 - Line up (mit Leitfragen für Herzensretter)
 - Finde jemanden, der es weiß (Variation auf Herzensretter)
- Für die Erarbeitungsphase
 - Demonstration/praktische Übung: 4-Stufen-Methode (VENÜ)
 - Gruppendynamische HLW (G-HLW)
 - QCPR-Challenge: Spielerisch-kompetitiver Ansatz
 - allbeispiel/Rollenspiel
 - Variation von Settings
- Für Pausen und Phasen der Auflockerung
 - Pferderennen
 - Stühle kippen
- Für den Abschluss
 - One-Minute-Paper (mit Musterimpulsfragen für Herzensretter)
 - Hand-Feedback
 - Zielscheibe
 - Vier Kategorien (mit Musterfragen/-kategorien für Herzensretter)
- Gemeinsam schaffen wir mehr: Der Einsatz von Juniortrainern/Peer involvement-Ansatz
- Quellen und Materialien
- Ansprechpartner bei Fragen?

Impressum

Herausgeber
Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe (BAGEH)

für die BAGEH:
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.
Bereich Bildung und Erziehung
Lützwowstr. 94
10785 Berlin
Tel. 030 26997-0
Fax 030 26997 444
www.johanniter.de

Autor:
Ralf Sick

Redaktion:
Carsten Cüppers
Andrea Ferber
Alexander Liebig
Stefan Markus
Alexandra Vasia

Konzeption und Gestaltung:
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Bereich Bildung und Erziehung;
Redaktionsbüro Education Mediengesellschaft mbH

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde die männliche Sprachform gewählt. Alle personenbezogenen Aussagen gelten jedoch stets für Frauen und Männer gleichermaßen.

Stand: Dezember 2024

Vorwort

Werte Lehrerinnen und Lehrer,
liebe Herzensretter-Engagierte,

wir freuen uns, dass Sie als „Senior-Trainerin/Senior-Trainer“ bei Ausbildungen zur Wiederbelebung nach dem Herzensretter-Konzept aktiv werden. Genauso gratulieren wir Ihnen, dass Sie damit zu dem Kreis der Engagierten gehören, die dieser wichtigen gesellschaftlichen Idee von Hilfsbereitschaft und Helfen im Notfall durch ihre Mitwirkung Kraft und Effekt geben. Wir wollen, dass Sie in Ihrem Engagement gut unterstützt werden. Deshalb sind die Ausbildungsverantwortlichen der in der Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe zusammengeschlossenen Hilfsorganisationen (ASB, DLRG, DRK, JUH, MHD) bei Ihnen vor Ort an Ihrer Seite und gerne ansprechbar. In diesem Handout haben wir Ihnen für Ihren Einsatz als Senior-Trainer in der Wiederbelebungsausbildung viele Tipps zu Methoden und Materialien zusammengestellt.

In dem Part zur **Ausbildungsplanung** finden Sie die Ablaufpläne der einzelnen Trainings (Herzensretter Bronze bis Gold) und weitere organisatorische Informationen zu diesen.

In dem Part „**Methodische Tipps**“ finden Sie Beispiele, wie Sie einzelne Phasen des Trainings methodisch gestalten können:

- Für die Kennenlernphase, in der man beginnt, die Gruppe „zusammenzuschweißen“ und für den Trainingsinhalt u.ä. zu motivieren
- Für das Erarbeiten von Inhalten und das Training/Üben von Maßnahmen
- Für Pausen und Phasen der Auflockerung
- Für den Abschluss, bei dem Sie die Teilnehmer noch einmal motivieren, das Erlernte nach dem Training auch tatsächlich umzusetzen (positive Verstärkung etc.) als auch Feedback der Teilnehmenden abholen

Der Part „**Gemeinsam schaffen wir mehr**“ widmet sich dem **Peer involvement-Ansatz** des Herzensretter-Konzeptes und der damit verbundenen Idee, z.B. Schüler als Junior-Trainer zu qualifizieren, einzusetzen und zu begleiten.

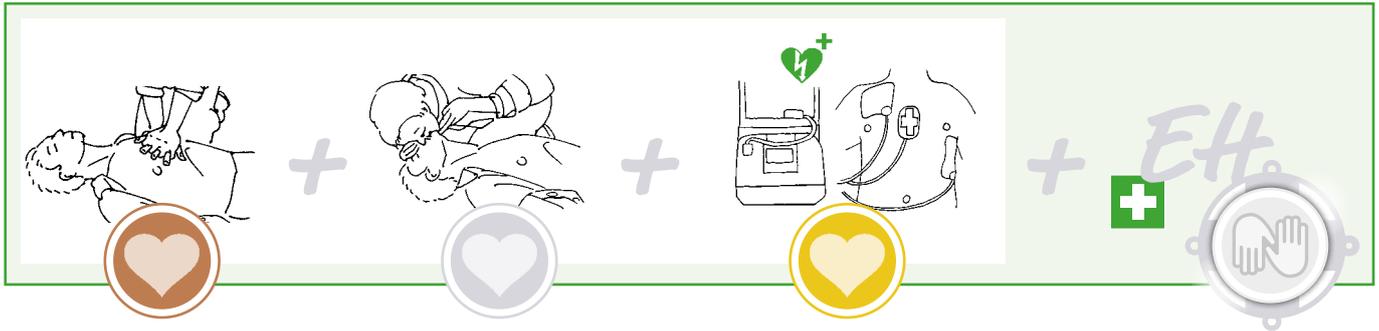
In dem Abschnitt zu **Materialien** finden Sie eine Aufstellung zur Verfügung stehender Materialien für Ihre Trainings.

Zu guter Letzt wünschen wir Ihnen bei Ihren Trainings viel Erfolg und Freude.

Herzliche Grüße

Ihre Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe
und Ihre Landesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe Berlin
Brandenburg
(ASB, DLRG, DRK, JUH, MHD)

Herzensretter – Das Konzept



Das progressiv angelegte Herzensretter-Konzept vereint alle Bestandteile der Herz-Lungen-Wiederbelebung (Drücken, Beatmen, AED) entsprechend der ERC Guidelines, ohne dogmatisch eine Priorisierung vorzunehmen. Ziel ist es, darüber viele Partner bei der Umsetzung mit gebündelten Kräften vereinen zu können und so eine möglichst hohe Durchdringung (Quantität, Fläche) und Nachhaltigkeit zu erreichen.

Unter „Herzensretter“ finden sich drei Angebote für alle, die im ersten Schritt nur die Wiederbelebung bei Erwachsenen – als Teil der Ersten Hilfe – kennenlernen wollen. Dabei kann man

- entweder die drei Angebote nacheinander besuchen
- oder sich sofort für das zweite oder auch für das dritte entscheiden.

In allen drei Angeboten gilt die einfache Formel:

„Prüfen – Notruf – Helfen“

... nur dass das „Helfen“ von Angebot zu Angebot immer weiter ausgebaut wird.



Herzensretter **BRONZE**

Helfen = Wiederbelebung nur mit Drücken
Hier bietet sich z. B. der Lernslogan
„Prüfen – Rufen – Drücken“ an.



Herzensretter **SILBER**

Helfen = Wiederbelebung mit Drücken
und Beatmen



Herzensretter **GOLD**

Helfen = Wiederbelebung zusätzlich
mit AED

Innerhalb des „Herzensretter Brandenburg“-Projektes ist der Einsatz des progressiven Konzeptes „Herzensretter“ der BAGEH im Regelunterricht ab Jahrgang 7 geplant,

- welches eine Entwicklung von „Herzensretter Bronze“ (ab 7. Schuljahr) über „Herzensretter Silber“ (i.d.R. ab dem 9. Schuljahr) bis hin zum „Herzensretter Gold“ (ggf. im 10. Schuljahr, spätestens im 11. Schuljahr bzw. in der Berufsschule) beschreibt;
- Integration des Konzeptes für den Reanimationsunterricht in das Schulinterne Curriculum (SchiC) der jeweiligen Schule:
z.B. für die Fächer Sport (hier auch Kombination mit dem Schwimmunterricht) und Biologie, wo der Rahmenlehrplan 1-10 für Berlin und Brandenburg bereits die Erste Hilfe vorgibt;
- Variationsbreite in der Durchführung z.B. auch als Projekttag oder während Klassen- und Kursfahrten.

Wichtiger Baustein für die Umsetzung des „Herzensretter Brandenburg“-Projektes sind die Lehrkräftefortbildungen:

- die einerseits Rahmenvorgaben für die Lehrerfortbildung im Land Brandenburg entsprechen
- und andererseits der Intention der BAGEH folgen, nämlich den Vorgaben für die Qualifizierung von HLW-/Senior-Trainern (Äquivalenzen zu internationalen Formaten wie dem ERC Instructor) zu entsprechen;
- die einerseits für die Durchführung von Herzensretter-Trainings
- und andererseits für die Aktivierung von Potenzialen z.B. von Schulsanitäter/-innen als Junior-Trainer/-innen qualifizieren.

Ausbildungsplanung – Musterpläne



Herzensretter BRONZE

Inhalte	Methodisch-didaktische Hinweise
<p>Herzlich willkommen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Begrüßung • (schnelles) Kennenlernen 	<p>„Eisbrecher“ z. B. gruppenspezifisch per „line up“, dabei kurzes Abfragen von Vorerfahrungen (Kurs oder EH-Leistung)</p> <ul style="list-style-type: none"> • darüber unterstreichen: „Rüstzeug ist für mich hilfreich! Am wichtigsten ist, dass ich im Notfall aktiv werde!“
<p>Wie kann ich helfen? Ganz einfach: Prüfen – Notruf/Rufen – Helfen</p> <p>Prüfen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auf den ersten Blick: Hinweise zum Notfall; Gefahren für mich und den Betroffenen im Umfeld (Wenn ja: Eigen- und Fremdschutz) • Am Betroffenen: Bewusstsein und Atmung kontrollieren (Ansprechen/Anfassen an der Schulter und Überstrecken des Kopfes und Sehen/Hören/Fühlen der Atmung) <p>Notruf</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entweder selber 112 anrufen oder einen anderen Helfer beauftragen <p>Helfen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Je nachdem, ob er (normal) atmet oder nicht: (Stabile) Seitenlage oder Wiederbelebung (Herzensretter) 	<p>Anhand eines Fallbeispiels erarbeiten (aus dem Erlebensbereich der Zielgruppe; in diesem ersten Anlauf ggf. bewusstlose/nicht erweckbare Person mit vorhandener normaler Atmung)</p> <p>Ggf. mediale, audiovisuelle oder visuelle Unterstützung mit der Zielsetzung, Betroffenheit herzustellen und darüber zu motivieren, dass dort Gleichaltrige Erste Hilfe leisten</p> <p>(Stabile) Seitenlage als Ausbilderdemonstration</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hinweis auf Erste Hilfe-Kurse (Lebensretter) oder andere weiterführende Angebote (z. B. Schulsanitätsdienst)
<p>Was tun , wenn der Betroffene nicht erweckbar ist und <u>nicht</u> (normal) atmet (Leitsymptom/-frage: Keine Atmung)</p> <p>Helfen: Hier: Drücken: 100-120/Min in der Mitte des Brustkorbes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Beim „Herzensretter BRONZE“ bietet sich z. B. der Lernslogan „Prüfen – Rufen – Drücken“ (gruppenspezifisches) Training der HLW: • Unterrichtsgespräch (kompletter Handlungsablauf vom Auffinden bis zur Maßnahme & „Drücken“) • Demonstration und Training des kompletten Handlungsablaufs an den Phantomen • Das Drücken wird begleitet von Musik im entsprechendem Tempo (100-120/Min) • Rolle der Lehrkraft hier: Coach (Kontrolle, Korrektur, Motivation ...) • Übungszeit (im Handlungsablauf): Für jeden Teilnehmer mind. 4 Min. bzw. im Optimum für die Dauer der durchschnittlichen Hilfsfrist (ca. 8 Min.)
<p>Ich kann retten!</p>	<p>Reflexion mit der Gruppe zum Erleben der HLW Positive Verstärkung/ „anfeuerndes“ Feedback: Ihr könnt retten! Ihr könnt das auch im Notfall!</p>
<p>Wir sehen uns wieder!</p>	<p>Hinweise auf Aufbaustraining im Folgejahr (Silber) und auf weiterführende Angebote (z. B. Erste Hilfe/Lebensretter, Schulsanitätsdienste ...)</p>

Hinweis: Aus dem Projekt „Herzensretter Brandenburg“ gibt es für dieses Training ferner ein detailliertes Curriculum.

Herzensretter SILBER



Inhalte	Methodisch-didaktische Hinweise
<p>Herzlich willkommen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Begrüßung • (schnelles) Kennenlernen 	<p>„Eisbrecher“ z. B. gruppenspezifisch per „line up“, dabei kurzes Abfragen von Vorerfahrungen (Kurs oder EH-Leistung)</p> <ul style="list-style-type: none"> • darüber unterstreichen: „Rüstzeug ist für mich hilfreich! Am wichtigsten ist, dass ich im Notfall aktiv werde!“
<p>Wie kann ich helfen? Ganz einfach: Prüfen – Notruf/Rufen – Helfen</p> <p>Prüfen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auf den ersten Blick: Hinweise zum Notfall; Gefahren für mich und den Betroffenen im Umfeld (Wenn ja: Eigen- und Fremdschutz) • Am Betroffenen: Bewusstsein und Atmung kontrollieren (Ansprechen/Anfassen an der Schulter und Überstrecken des Kopfes und Sehen/Hören/Fühlen der Atmung) <p>Notruf</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entweder selber 112 anrufen oder einen anderen Helfer beauftragen <p>Helfen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Je nachdem, ob er (normal) atmet oder nicht: (Stabile) Seitenlage oder Wiederbelebung (Herzensretter) 	<p>Anhand eines Fallbeispiels erarbeiten (aus dem Lebensbereich der Zielgruppe; in diesem ersten Anlauf ggf. bewusstlose/nicht erweckbare Person mit vorhandener normaler Atmung)</p> <p>Ggf. mediale, audiovisuelle oder visuelle Unterstützung mit der Zielsetzung, Betroffenheit herzustellen und darüber zu motivieren, dass dort Gleichaltrige Erste Hilfe leisten</p> <p>(Stabile) Seitenlage als Ausbilderdemonstration</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hinweis auf Erste Hilfe-Kurse (Lebensretter) oder andere weiterführende Angebote (z. B. Schulsanitätsdienst)
<p>Was tun , wenn der Betroffene nicht erweckbar ist und <u>nicht</u> (normal) atmet (Leitsymptom/-frage: Keine Atmung)</p> <p>Helfen</p> <p>Hier: Drücken + Beatmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 30 Drücken : 2 Beatmen • 100-120/Min in der Mitte des Brustkorbes • jeweils über Mund beatmen <p><i>Hinweis: Gelingt das Beatmen nicht, wird nach 2 Beatmungsversuchen trotzdem 30 mal gedrückt.</i></p>	<p>(gruppenspezifisches) Training der HLW</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unterrichtsgespräch (kompletter Handlungsablauf vom Auffinden bis zur Maßnahme „Drücken + Beatmen“) • Demonstration und Training des kompletten Handlungsablaufs an den Phantomen • Das Drücken + Beatmen wird begleitet von Musik im entsprechendem Tempo (100-120/Min) • Rolle der Lehrkraft hier: Coach (Kontrolle, Korrektur, Motivation ...) • Übungszeit (im Handlungsablauf): Für jeden Teilnehmer mind. 6 Min. bzw. im Optimum für die Dauer der durchschnittlichen Hilfsfrist (ca. 8 Min.)
<p>Ich kann retten!</p> <p>Wir sehen uns wieder!</p>	<p>Reflexion mit der Gruppe zum Erleben der HLW Positive Verstärkung/ „anfeuerndes“ Feedback: Ihr könnt retten! Ihr könnt das auch im Notfall!</p> <p>Hinweise auf Aufbautraining im Folgejahr (Gold) und auf weiterführende Angebote (z. B. Erste Hilfe/Lebensretter, Schulsanitätsdienste ...)</p>

Für den zielgruppenorientierten Zuschnitt dieses Trainings ist zu berücksichtigen, ob es sich um einen Aufbaukurs auf den „Herzensretter Bronze“ handelt oder ob die Teilnehmer direkt mit diesem Angebot einsteigen. Neben den zusätzlichen Inhalten (hier: Beatmung) können auch Variationen der Settings/Notfallsituationen für motivierende Abwechslung sorgen.

Herzensretter GOLD



Inhalte	Methodisch-didaktische Hinweise
<p>Herzlich willkommen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Begrüßung • (schnelles) Kennenlernen 	<p>„Eisbrecher“ z. B. gruppenspezifisch per „line up“, dabei kurzes Abfragen von Vorerfahrungen (Kurs oder EH-Leistung)</p> <ul style="list-style-type: none"> • darüber unterstreichen: „Rüstzeug ist für mich hilfreich! Am wichtigsten ist, dass ich im Notfall aktiv werde!“
<p>Wie kann ich helfen? Ganz einfach: Prüfen – Notruf/Rufen – Helfen</p> <p>Prüfen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auf den ersten Blick: Hinweise zum Notfall; Gefahren für mich und den Betroffenen im Umfeld (Wenn ja: Eigen- und Fremdschutz) • Am Betroffenen: Bewusstsein und Atmung kontrollieren (Ansprechen/Anfassen an der Schulter und Überstrecken des Kopfes und Sehen/Hören/Fühlen der Atmung) <p>Notruf</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entweder selber 112 anrufen oder einen anderen Helfer beauftragen <p>Helfen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Je nachdem, ob er (normal) atmet oder nicht: (Stabile) Seitenlage oder Wiederbelebung (Herzensretter) 	<p>Anhand eines Fallbeispiels erarbeiten (aus dem Erlebensbereich der Zielgruppe; in diesem ersten Anlauf ggf. bewusstlose/nicht erweckbare Person mit vorhandener normaler Atmung)</p> <p>Ggf. mediale, audiovisuelle oder visuelle Unterstützung mit der Zielsetzung, Betroffenheit herzustellen und darüber zu motivieren, dass dort Gleichaltrige Erste Hilfe leisten</p> <p>(Stabile) Seitenlage als Ausbilderdemonstration</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hinweis auf Erste Hilfe-Kurse (Lebensretter) oder andere weiterführende Angebote (z. B. Schulsanitätsdienst)
<p>Was tun , wenn der Betroffene nicht erweckbar ist und <u>nicht</u> (normal) atmet (Leitsymptom/-frage: Keine Atmung)</p> <p>Helfen</p> <p>Hier: Drücken + Beatmen + AED:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 30 Drücken : 2 Beatmen • 100-120/Min in der Mitte des Brustkorbes • jeweils über Mund beatmen <i>Hinweis: Gelingt das Beatmen nicht, wird nach 2 Beatmungsversuchen trotzdem 30 mal gedrückt.</i> • frühestmögliche Defibrillation 	<p>(gruppenspezifisches) Training der HLW</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unterrichtsgespräch (kompletter Handlungsablauf vom Auffinden bis zur Maßnahme „Drücken + Beatmen + AED“) • Demonstration und Training des kompletten Handlungsablaufs unter Nutzung des AED an den Phantomen • Das Drücken + Beatmen + AED-Einsatz wird begleitet von Musik im entsprechendem Tempo (100-120/Min) • Hinweis auf Modellvielfalt; Reduktion auf die wesentlichen Funktionen (Einschalten des AED; Aufkleben der Patches auf den freien Oberkörper; Befolgen der Sprachanweisungen des Gerätes) • Rolle der Lehrkraft hier: Coach (Kontrolle, Korrektur, Motivation ...) • Übungszeit (im Handlungsablauf): Für jeden Teilnehmer mind. 6 Min. bzw. im Optimum für die Dauer der durchschnittlichen Hilfsfrist (ca. 8 Min.)
<p>Ich kann retten!</p> <p>Wir sehen uns wieder!</p>	<p>Reflexion mit der Gruppe zum Erleben der HLW Positive Verstärkung/ „anfeuerndes“ Feedback: Ihr könnt retten! Ihr könnt das auch im Notfall!</p> <p>Hinweise auf Aufbau-Training im Folgejahr (Platin) und auf weiterführende Angebote (z. B. Erste Hilfe/Lebensretter, Schulsanitätsdienste ...)</p>

Für den zielgruppenorientierten Zuschnitt dieses Trainings ist zu berücksichtigen, ob es sich um einen Aufbaukurs auf den „Herzensretter Bronze bzw. Silber“ handelt oder ob die Teilnehmer direkt mit diesem Angebot einsteigen. Neben den zusätzlichen Inhalten (hier: AED) können auch Variationen der Settings/Notfallsituationen für motivierende Abwechslung sorgen.

Methodische Tipps

Je nach Zielgruppe bringen die Teilnehmer Vorerfahrungen, Wissen und Fertigkeiten mit in das Training ein. Deshalb muss das Training zielgruppen-/bedarfsorientiert abgestimmt/ zugeschnitten werden.

Zentrales Ziel ist die Entwicklung von Handlungskompetenz bei den Teilnehmern, um im Notfall spontan und sicher eine Wiederbelebung bei Erwachsenen bzw. Erste Hilfe leisten zu können.

Hierzu müssen sich die Teilnehmer nach dem Training der Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) bzw. nach dem Erste-Hilfe-Kurs „praxissicher“ fühlen.

Deshalb sind die Trainings und Kurse praxis- und handlungsorientiert ausgerichtet und aktivieren die Teilnehmer besonders in praktischen Maßnahmen.

Damit haben Sie als Trainer über weite Strecken des Trainings die Aufgabe als Gestalter von Lernräumen, als Coach, als Motivator und nur an wenigen Stellen als Wissensvermittler zu fungieren.

Das Herzensretter-Konzept setzt auf einen Peer involvement-Ansatz. So können von Ihnen oder von der begleitenden Hilfsorganisation der BAGEH (ASB, DLRG, DRK, JUH, MHD) Schüler (z.B. aus dem Schulsanitätsdienst Ihrer Schule) als Junior-Trainer qualifiziert werden. Die Junior-Trainer werden dann z.B. unter Ihrer Regie/ Koordination (als Senior-Trainer) aktiv und trainieren ihre Mitschüler als Herzensretter. Das ist selbstverständlich auch im Team teaching von Ihnen mit einem oder mehreren Junior-Trainern möglich.

Für die Start-/Kennenlernphase

In der Kennenlernphase möchten Sie erreichen, dass sich alle Teilnehmer einer neu zusammengesetzten Gruppe in kürzester Zeit kennenlernen. Ziel ist es, dass die Teilnehmer schon mit diesem „warm up“ während des Trainings zu einer harmonischen Gruppe zusammenwachsen.

Inhaltlich können Sie über die nachfolgenden Methoden zum Beispiel Vorerfahrungen der Teilnehmer mit dem Thema Wiederbelebung/Erste Hilfe (bereits besuchte Kurse / bereits durchgeführte Erste-Hilfe-Leistungen) in Erfahrung bringen.

Aber auch in Gruppen, in denen sich alle bereits kennen, ist diese Startphase wichtig. In diesem Fall steht stärker im Fokus, die Teilnehmer zu motivieren, sich engagiert auf das Thema Wiederbelebung einzulassen. Jeder Einzelne, aber auch die gesamte Gruppe im Training soll so aktiviert werden.

Für diese Zielsetzungen bieten sich die nachfolgenden Methoden an, die eine hohe Gruppendynamik erzeugen und dabei nur wenig Zeit kosten:

Line up

Die Gruppenmitglieder sortieren sich nach bestimmten Merkmalen: Entsprechend einem von der Seminarleitung angesagten Merkmal stellen sich die Teilnehmer in einer Reihe auf.

Beispiele:

Zum Kennenlernen der Namen: Anfangsbuchstaben des Namens von A-Z. Die Reihe beginnt dann z.B. mit Anton und endet vielleicht mit Xaver. Die Seminarleitung fragt die Ergebnisse kurz ab, indem jeder Teilnehmende seinen Namen sagt. Anschließend wird die Reihe nach einem anderen Merkmal umgebildet.

Weitere Beispiele:

- Wie lange ist in Monaten (oder Wochen) dein letztes Training der Ersten Hilfe/Herz-Lungen-Wiederbelebung her?
- Wie viele Monate bist du schon Herzensretter?

Variation:

Nach dem ersten Line up, verteilen sich zu schnell hintereinander gestellten Fragen die Teilnehmer in zwei/drei/vier Ecken des Raumes (je nach Ansage des Trainers):

- Wie oft hast du schon ein Training in Erster Hilfe oder Herz-Lungen-Wiederbelebung mitgemacht?
1. 0 Mal; 2. 1 Mal; 3. öfter
- Wie oft hast du schon Erste Hilfe geleistet?
1. 0 Mal; 2. 1 Mal; 3. öfter
- Wie wichtig findest du Herz-Lungen-Wiederbelebung? 1. Geht so; 2. Wichtig; 3. Sehr wichtig

Um Dynamik und Spaß aufkommen zu lassen, muss der Trainer bei den Fragen und der sich anschließenden Reaktion der Teilnehmenden „Tempo machen“.

Finde jemanden, der es weiß

Jeweils eine bestimmte Anzahl von Teilnehmern erhält dieselben Karten oder miteinander korrespondierende Karten (Frage – Antwort) ausgeteilt. Anschließend müssen sich die „zusammengehörigen“ Teilnehmenden finden und zu den Karten ins Gespräch kommen.

Beispiel:

Im Vorgriff auf das spätere Vorgehen bei der HLW erhalten jeweils einige Teilnehmende die Karten „Prüfen“, „Rufen“, „Drücken“. Sie finden sich und sprechen über die mögliche Bedeutung des Begriffs. Der Trainer ruft dann aus jeder Gruppe eine Aussage zu dem Begriff ab. Anschließend bittet er die Gruppen, sich in die richtige Reihenfolge zu stellen (Prüfen – Rufen – Drücken). Auf diese Weise können – falls gewünscht/beabsichtigt – auch schon die im weiteren Verlauf des Trainings zusammenarbeitenden Stammgruppen gebildet werden.

Variation:

Es werden sechs verschiedene Kartentypen ausgeteilt:

- Prüfen: a) Text, b) Bild
- Rufen: a) Text, b) Bild
- Drücken: a) Text, b) Bild

Es müssen sich im ersten Schritt jeweils die Teilnehmenden mit dem gleichen Aufdruck finden. Dann müssen sie die passende Partnergruppe ausmachen, die den Text zum Bild (bzw. andersherum) liefert.

Ansonsten erfolgt die Erschließung des Wissens zu den jeweiligen Karten und eine mögliche Stammgruppenneinteilung wie oben.

Für die Erarbeitungsphase

In der Erarbeitungsphase ist das Ziel, dass alle Teilnehmenden den Handlungsablauf „Prüfen – Notruf/Rufen – Helfen“ über möglichst viele Sinne kennen lernen. Je mehr Zugänge/Kommunikationskanäle zum Bewusstsein der Teilnehmenden angesprochen werden, desto größer ist auch der Effekt des erfolgreichen Abrufens aus dem Gedächtnis im Notfall. Dafür sorgen vielfältige Methoden, Materialien und Medien.

Uns in der BAGEH liegt dabei am Herzen, dass die Teilnehmenden durch Sie als Trainer so viel wie möglich aktiviert werden und instruktive Anteile – sprich: Ausbildervorträge oder -demonstrationen – auf ein notwendiges Maß beschränkt werden.

Das Training/Üben von Maßnahmen steht hier im Vordergrund, denn was man mit eigenen Händen ausprobiert hat, behält man am besten.

Für die Erarbeitung bieten sich alternative methodische Wege an, z.B.:

- Den Handlungsablauf „Prüfen – Notruf/Rufen – Helfen“ können Sie anhand eines Fallbeispiels aus dem Erlebensbereich der Gruppe aber auch über ein kooperatives Gespräch mit den Teilnehmern erarbeiten.
- Zur Einführung in die Thematik können Sie zunächst die stabile Seitenlage (Person ist bewusstlos/ nicht erweckbar, mit vorhandener Atmung) demonstrieren und damit den Anschluss an andere Maßnahmen der Ersten Hilfe verdeutlichen.

Alternativ können Sie über ein Unterrichtsgespräch den kompletten Handlungsablauf erarbeiten.

- Hierzu bietet sich ein Brainstorming oder ein vorbereiteter Kurzvortrag/eine Präsentation zum Start der Erarbeitung an.
- Zur kooperativen Erarbeitung des Handlungsablaufs kann auch ein selbst gemachtes Lernstraßenpuzzle genutzt werden. Auf den Karten des Puzzles finden sich die wesentlichen Punkte des Vorgehens bei Notfällen. Die Gruppe ordnet dabei selbstständig die Karten des Lernpuzzles in die Chronologie des Vorgehens bei Notfällen.

Hier haben Sie die Wahl, was am besten zu Ihnen und der Gruppe passt. Die Wahl hängt auch davon ab, ob es das erste Herzensretter-Training mit dieser Gruppe ist oder ob es bereits ein Folgetraining (Silber, Gold) ist.

Vier-Stufen-Methode oder VENÜ-Methode

Die Vier-Stufen-Methode eignet sich primär für psychomotorische Zielsetzungen, also für das Erlernen von motorischen Fertigkeiten und hier für das Trainieren von schematischen Bewegungs-/Handlungsabläufen.

Beim Training der HLW konzentriert sie sich auf das Einüben der manuellen Fertigkeit (Drücken) in einem festen Algorithmus (Prüfen-Rufen-Drücken). Nur unmittelbar mit dem jeweiligen Bewegungs-/Handlungsschritt verbundene kognitive Inhalte können vermittelt werden (z.B. „In der Mitte des Brustkorbs drücken“).

Diese Methode kann keine weiteren kognitiven Lernziele berücksichtigen, wie Entscheidungen z.B. als Reaktion auf konkrete Situationen und ihre Parameter wie Gefahren zu treffen (Siehe hierfür z.B. „Fallbeispiel/Rollenspiel“).

Sie folgt folgender methodischen Systematik:

Stufe 1 Vorbereiten und erklären
Die Lehrkraft weckt Interesse und Motivation für das Erlernen hier der HLW. Sie führt erklärend in die Thematik ein.

Stufe 2 Vormachen und erklären
Die Lehrkraft demonstriert den Bewegungs-/Handlungsablauf (z.B. zuerst komplett und dann in Teilen bzw. in umgekehrter Reihenfolge). Dabei macht es Sinn im ersten/in einem Durchgang die Maßnahme in „Realzeit“ ohne Erklärungen im Handlungsfluss zu zeigen. Dann werden die einzelnen Schritte von der Lehrkraft erklärt.

Stufe 3 Nachmachen und erklären lassen (unter Anleitung)
Die Teilnehmenden sollen nun das Demonstrierte selber nachvollziehen/-machen und dabei die Schritte selber erläutern. Alternativ bzw. ergänzend können sie den Ausbilder anleiten, wie er handeln soll und so durch den gesamten Ablauf leiten.

Stufe 4 Vertiefen durch (fehlerfreies) Üben
Die Teilnehmenden trainieren den Bewegungs-/Handlungsablauf nach Möglichkeit bis zur Fehlerfreiheit. Sie werden dabei von der Lehrkraft korrigiert und motiviert.

Variation 1:

Die Vier-Stufen-Methode ist eine ausbilderzentrierte Methode. Im Interesse der stärkeren Teilnehmeraktivierung wurde die klassische Form weiterentwickelt, indem die Teilnehmenden bereits in der 2. Stufe z.B. über ein Lehr-/Unterrichtsgespräch eingebunden werden.

Variation 2: VENÜ

Die besonders bei der Bundeswehr gebräuchliche Variation als VENÜ-Methode steigt direkter in das Vormachen ein. VENÜ steht dabei als Akronym der vier Stufen:

Stufe 1 Vormachen
(Demonstration des Bewegungs-/Handlungsablaufs in Realzeit ohne Unterbrechungen durch Erklärungen)

Stufe 2 Erklären
Erklären des gesamten Ablaufs und seiner einzelnen Maßnahmen; ggf. in Segmente des Ablaufs aufgeteilt)

Stufe 3 Nachmachen
Das Demonstrierte wird nachgemacht. Die Teilnehmenden repetieren dabei die Erläuterungen. Ggf. leiten sie mit Erläuterungen die Lehrkraft an.)

Stufe 4 Üben
Trainieren des Ablaufs mit den inkludierten Maßnahmen)

Gruppendynamische Herz-Lungen-Wiederbelebung

Wer kennt das nicht: Man muss Wissen oder Fertigkeiten vor einer Gruppe beweisen, die das Ganze beobachtet. Da beschleicht einen manchmal schon die Angst, sich zu blamieren. Und das hemmt einen nicht nur, sondern kann sogar die Inhalte, um die es in dem Moment geht, im eigenen Gedächtnis negativ einfärben. Das gleiche gilt auch in der Wiederbelebungs- und Erste-Hilfe-Ausbildung.

Gesucht ist deshalb eine Methode, bei der man als Einzelner in der Gruppe aufgeht, von der Gruppe mitgezogen wird. Selbstverständlich soll sie auch lebendig sein, eine positive Stimmung erzeugen und somit motivierend sein. Das prägt auch die Erinnerung an die Inhalte der Wiederbelebung positiv. Eine mögliche Methode ist hierfür: die „Gruppendynamische Herz-Lungen-Wiederbelebung“

Material:

Möglichst viele HLW-Phantome, im Optimum für alle Teilnehmer gleichzeitig oder im Wechsel zweier Gruppen

Zeitansatz:

Gemäß Herzensretter-Konzept mind. 8 Min. Übungszeit am HLW-Phantom pro Person (Durchspielen des gesamten Handlungsablaufs vom Auffinden bis zur Wiederbelebung); der gesamte Zeitbedarf ergibt sich dann aus der Anzahl der zu bildenden Gruppen (u.a. abhängig von der Anzahl der zur Verfügung stehenden HLW-Phantome)

Der Gruppendynamischen HLW vorangestellt ist die „Ausbilderdemo“ der einzelnen Maßnahmen der Wiederbelebung durch den Trainer/die Trainer (Drücken, Beatmen je nach Stufe Bronze, Silber, Gold).

Dies kann in der Struktur der Vier-Stufen-/VENÜ-Methode (siehe oben) erfolgen. Die Gruppendynamische HLW stellt darin den Part „Üben“ dar.

Ggf. kann man die einzelnen Maßnahmen von einigen Teilnehmenden, die später in Gruppen als „Experten“ fungieren und so den Trainer/die Trainer unterstützen, oder von allen Teilnehmern üben lassen (abhängig von der zur Verfügung stehenden Zeit und Anzahl der HLW-Phantome).

Der Trainer wird bei dieser Methode

- zum Wissensvermittler
- zum Coach, der anfeuert und Tipps gibt
- zum motivierenden „Geschichtenerzähler“ (Inszenierungsgeschichte, in die auch die Sachinformationen/Tipps mit eingebaut werden).

Wenn die Teilnehmenden gleichzeitig an ihr HLW-Phantom herantreten, beginnt er mit seiner (Inszenierungs-)Geschichte. Ein mögliches Beispiel:

*„Es ist Sommer und sehr heiß. Auf dem Weg zur Eisdiele siehst du wie ein älterer Mann plötzlich auf der Straße zusammenbricht. Auf den ersten Blick bleibt er reglos liegen.
Du gehst selbstverständlich sofort zu ihm hin und prüfst die lebenswichtigen Funktionen. ... Du sprichst ihn an ... er reagiert nicht ... du rüttelst an den Schultern ... er reagiert immer noch nicht ... also ist er bewusstlos ... usw.“*

Parallel dazu führen die Teilnehmenden alle erzählten Maßnahmen durch. Wenn die eigentliche Wiederbelebung gestartet ist, erzählt der Trainer die Geschichte weiter, um zum Durchhalten zu motivieren:

*„Die Passantin, die du/ihr angesprochen hast/habt, hat den Notruf abgesetzt. Die Leitstelle Musterstadt alarmiert den nächstgelegenen Rettungswagen in der Musterstraße. Die Notfallsanitäter eilen zum Fahrzeug. Ziehen den Stromstecker vom Wagen. Springen in den Rettungswagen. Schon geben sie der Leitstelle per Knopfdruck die Rückmeldung, dass sie den Einsatz übernommen haben. Raus geht es aus der Rettungswache. Oh je, die Straßen sind wieder voll ...
[...]
... ihr hört das Martinshorn schon in der Ferne ... der Rettungswagen stoppt. Die Notfallsanitäter springen heraus und holen aus dem Patientenraum das medizinische Material ... endlich: jetzt sind sie bei dir/euch. ... Berichtet beim Weitermachen, was ihr vorgefunden habt und gemacht habt ... so, nun übernehmen die Notfallsanitäter.“*

Dann gratuliert der Trainer den Teilnehmenden und regt die gesamte Gruppe zum Applaus an. Er resümiert: „Das war zwar körperlich etwas anstrengend, aber doch auch kinderleicht! Oder?“

QCPR-Challenge: Spielerisch-kompetitiver Ansatz

Bei der QCPR-Challenge können vier bis sechs Personen gleichzeitig die HLW an jeweils einem Phantom trainieren. Diese speziell ausgerüsteten Übungspuppen sind per Bluetooth mit einem AppleTV verbunden und werden über ein iPad gesteuert. Vom AppleTV erfolgt eine Übertragung per HDMI-Anschluss auf ein Ausgabegerät Ihrer Wahl wie z.B. Fernseher oder Beamer. Das projizierte Bild visualisiert die Qualität der HLW jedes Einzelnen: Umso besser die HLW durchgeführt wird, umso schneller bewegt sich der dem Übenden zugeordnete Rettungswagen im Bild Richtung Ziel (Krankenhaus). Treffen die Rettungswagen im Ziel ein, wird zudem eine Prozentzahl angezeigt, die den Bezug zu 100% als „fehlerfreier“ HLW herstellt.

Hierbei wird vom System die durchgeführte HLW im Gesamtablauf nach den Kriterien Rhythmus und Drucktiefe bewertet.

Jeder Teilnehmer erhält hierbei sowohl kontinuierlich bzw. auch summarisch zum Schluss ein Feedback zu seiner HLW.

Dieser spielerisch-kompetitive Ansatz der QCPR-Challenge schafft bei allen Beteiligten große Motivation und wird erfahrungsgemäß mit viel Spaß und Freude absolviert. Sie eignet sich nicht nur für Trainings geschlossener Gruppen. Sie kann z.B. auch als „Publikumsmagnet/-attraktion“ bei Schulfesten eingesetzt werden und bringt darüber die Idee der Wiederbelebung in den Schulalltag und auch an Zielgruppen wie Eltern.

Genauso kann man eine spielerische „Competition“ zwischen den Klassen (oder anderen Gruppen) darüber inszenieren. Alle Schüler/Mitglieder einer Klasse/Gruppe durchlaufen einen HLW-Durchgang. Anschließend wird der Durchschnitt der ermittelten Prozentsätze berechnet. Dann wechselt dies durch die anderen Klassen/Gruppen. Bei der Siegerehrung werden die Gewinner (z.B. ersten drei) bekanntgegeben, die die höchsten Ergebnisse (sprich: Durchschnittswerte der Feedbackprozentzahlen) erzielt haben.

Fallbeispiel/Rollenspiel

Im Fallbeispiel wird der gesamte Ablauf vom Eintreffen am Notfallort bis zum Durchführen aller Maßnahmen und ggf. bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes durchgespielt.

Das Fallbeispiel orientiert sich – anders als die 4-Stufen-Methode – nicht primär nur an psychomotorischen Zielsetzungen, im „Hands-on-Training“ das Beherrschen einer Maßnahme oder eines standardisierten Handlungsablaufs zu trainieren. Vielmehr erhalten auch kognitive Zielsetzungen Bedeutung: die Situation gut zu erfassen, in dieser z.B. mögliche Gefahren zu erkennen, situationsadäquat zu reagieren etc.

Damit deckt das Fallbeispiel alle Facetten zur Förderung der Handlungskompetenz ab: Die Teilnehmenden lernen, ihr Wissen und ihre Fertigkeiten in einer (konkreten) Situation erfolgreich einzusetzen.

In einem Fallbeispiel können auch soziale und kommunikative Kompetenzen trainiert werden: Arbeiten im Team, psychische Betreuung eingespielter Angehöriger etc.

Welche Kompetenzen über das Fallbeispiel gefördert werden, wird über die Anlage des Settings gesteuert:

- Soll primär das Handeln in standardisierten Abfolgen trainiert werden, werden für das Fallbeispiel einfache Situationen zugrunde gelegt, in der z.B. keine Gefahrenpunkte oder weitere situative Gegebenheiten (eingespielte Angehörige, Passanten) vorhanden sind, die spezifische Reaktionen des Ersthelfers notwendig machen.

Diese Settings bieten sich für den Einstieg an.

- Soll das situationsorientierte Entscheiden und Handeln trainiert werden, wird auch das Setting komplexer angelegt: Möglichkeiten/Beispiele der Variation der Settings finden sich unten.

Diese Settings bieten sich besonders bei wiederholten Trainings/Fortbildungen an, um Handlungskompetenzen vertiefend zu trainieren.

- Sollen auch soziale und kommunikative Kompetenzen gefördert werden, werden weitere Personen als Ersthelfer, Angehörige oder Passanten eingespielt, mit denen die Ersthelfer interagieren müssen.

Für das Fallbeispiel als strukturierter Kleingruppenarbeit kann man im Sinne des Kooperativen Lernens Rollen verteilen:

- Gruppenleitung (führt in die Situation ein, beendet den Durchlauf und moderiert das Feedback z.B. anhand einer ihm zur Verfügung gestellten Information zur „Auflösung“/zum Erwartungshorizont)
- Ersthelfer (ein bis zwei, je nach Setting; bei AED-Einsatz auf jeden Fall zu zweit)
- Betroffener (bei der HLW durch ein HLW-Phantom ersetzt)
- Angehörige, Passanten
- Beobachter (diesen werden Leitfragen für ihre Beobachtung mitgegeben)

Abschluss des Fallbeispiels und Feedback:

Zum Abschluss des Fallbeispiels applaudieren alle den Mitwirkenden und besonders den eingesetzten Ersthelfern.

Anschließend geben die Ersthelfer eine Rückmeldung,

- wie sie sich in ihrer Rolle gefühlt haben
- was sie aus ihrer Sicht gut gelöst haben
- was sie als problematisch empfunden haben
- was sie bei einem neuen Durchgang anders machen würden

Dann kommt die Gruppe zu Wort, darin besonders die „Beobachter“, die eine Rückmeldung zu den ihnen zur Verfügung gestellten Leitfragen geben.

Abschließend zieht der Trainer ein Resümee und verstärkt noch einmal die gesamte Gruppe.

Variation:

Fallbeispiele können als strukturierte Gruppenarbeit in eine Stationsausbildung integriert werden. Mit dem Wechsel von Station zu Station können auch die Rollen zwischen den Mitgliedern der Gruppe rotieren.

Variation der Settings

Handlungskompetenz bedeutet, dass Erlerntes wie Wissen und Fertigkeiten in der konkreten Situation erfolgreich zum Einsatz gebracht werden.

Es geht also darum, Teilnehmende dafür fit zu machen, in den unterschiedlichsten Situationen spontan und zielsicher Erste Hilfe wie hier die HLW zu leisten.

Das begründet einen situationsorientierten Ansatz, in dem wir in Theorie und Praxis über die Folge von Trainings unterschiedliche Situationen durchspielen.

Schon der Wechsel aus dem Klassen-/Seminarraum in das Schwimmbad, verändert die Perspektive, die Wahrnehmung und das Empfinden der Situation durch die Teilnehmenden grundlegend. Sie lernen, Situationen gut und richtig wahrzunehmen sowie dann verinnerlichte Algorithmen wie die HLW-Handlungsabfolge zielorientiert zum Einsatz zu bringen und diese in (ergänzende) situationsadäquate Maßnahmen einzubetten (z.B. erst Schützen/Retten bei Gefahren, dann HLW-Handlungsabfolge).

Gerade Methoden wie Fallbeispiel oder Rollenspiel geben die Möglichkeit, die Handlungskompetenz in unterschiedlichen Situationen zu trainieren/zu fördern. Hier können auch zusätzliche Rollen wie psychisch erregte Angehörige/Passanten, behindernde „Gaffer“, Kritiker aus der Passantenrunde eingespielt werden. Damit holt man sehr realitätsnah die Variationsbreite möglicher Situationen in das Training, trainiert mit den Teilnehmenden das situationsorientierte Handeln (Muster erkennen; Lernen, Entscheidungen zu treffen etc.) und sichert die Reaktionsfähigkeit der Teilnehmenden im möglichen zukünftigen Notfall.

Andere mögliche Variationen des Settings z.B. bei einzelnen Fallbeispielen:

- draußen/drinnen (auch bei ungünstig nasser oder kalter Witterung)
- bei Dämmerung/Dunkelheit
- behindernde „Gaffer“
- in beengten Räumen
- Angehörige in schwieriger psychischer Verfassung

Für Pausen und Phasen der Auflockerung

Wenn der zeitliche Rahmen verfügbar ist, können Sie möglichst viele Übungsdurchläufe realisieren.

Als Pause zwischen den Handlungsabläufen können Sie zur Auflockerung Aktionen wie „Pferderennen“ oder „Stühle kippen“ einbauen. Solche Unterbrechungen fördern die Stimmung in der Gruppe. Ferner steigert sich durch dieses „Kopf frei machen“ die Konzentration der Teilnehmenden, wenn es danach wieder „frisch“ weitergehen soll.

Beispiel:



Pferderennen

Alle Teilnehmenden knien in einem eng geschlossenen Kreis und sitzen dabei auf ihren Fersen (geht auch sitzend auf dem Stuhl).

Der Spielleiter fordert die Teilnehmer auf, seine Bewegungen und Ausrufe nachzu-

ahmen und sich in die Szenerie einer englischen Pferderennbahn an einem Sonntagmorgen hineinzusetzen. Er spricht im Stil eines Sportreporters und gibt dazu folgende Hintergrundgeräusche und Aktionen vor:

- Trippeln der Pferde vor dem Start: langsames „Patschen“ auf den Oberschenkeln
- Der Startschuss: schnell nach oben gestreckter Arm und „Peng“ (Variation: Fehlstart)
- Der Galopp: schnelle Abfolge von einmal Klatschen und dann links-rechts auf die Oberschenkel Patschen
- Die Rechtskurve: Alle legen sich in die Kurve und rufen „Uuuuuuhhh“
- Die Gerade: Aufrichten und wie Galopp
- Das Hindernis: von den Fersen abheben und nach vorne in die Kreismitte abtauchen; rufen „Aaaaahhh“
- Wieder in die Gerade: Wie Galopp
- Der Eisverkäufer auf der Tribüne: mit der Hand eine imaginäre Glocke läuten, „Dingdongdingdong“
- Wieder die Gerade: wie Galopp
- Die Linkskurve: wie Rechtskurve
- Die Queen, die Damenriege: lautloses, grüßendes Winken
- Wieder die Gerade: wie Galopp

- Der Wassergraben: Patschen mit den Handflächen auf den Boden, gut kombinierbar mit Hindernis
- Wieder die Gerade: wie Galopp
- Die Tribüne: Klatschen
- Der Endspurt (noch schneller)
- Das Ziel: Jubel mit hochgestreckten Armen „Hurra!“



Stühle kippen

Es werden so viele Stühle wie Seminarteilnehmer im Kreis angeordnet. Alle Stühle zeigen mit der Sitzfläche zur Kreismitte. Der Abstand von Stuhl zu Stuhl sollte etwa 80 cm betragen.

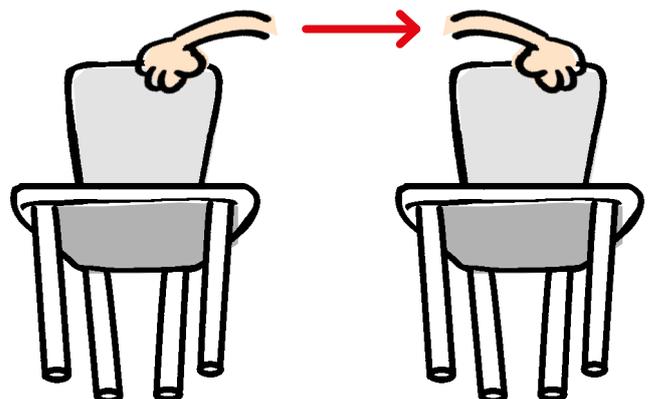
Jeder Teilnehmer stellt sich hinter seinen Stuhl, fasst diesen mit einer Hand an der Lehne und kippt den Stuhl nach hinten auf sich zu, sodass der Stuhl auf den hinteren Beinen in der Schwebelage ausbalanciert ist. Die andere Hand wird während der ganzen Übung hinter dem Rücken gehalten.

Die Aufgabe besteht nun darin, dass alle Teilnehmer den Stuhlkreis umrunden. Dazu müssen alle gleichzeitig ihren jeweiligen Stuhl loslassen und schnell die Lehne des nächsten Stuhls ergreifen, bevor dieser wieder auf seine vier Beine fällt oder umstürzt.

Dabei darf nur eine Hand benutzt werden. Der Stuhl darf auch nicht mit der Hüfte oder dem Oberschenkel gestützt werden.

Die Aufgabe ist dann geschafft, wenn alle Teilnehmer wieder an ihrem Ausgangspunkt stehen.

Bei einem Fehler gehen alle zum Ausgangspunkt zurück und beginnen von vorn. Die Leitung kann auch Toleranz zeigen und eine gewisse Fehleranzahl durchgehen lassen.



Für den Abschluss

Den Abschluss des Kurses bildet eine Reflexion des Erlebten, die eine positive Verstärkung der neuen Kompetenzen der Teilnehmenden fördert. Ganz im Sinne von „Ich kann im Notfall helfen!“

Sie möchten alle Teilnehmenden motivieren, ihr neues Wissen und ihre neuen Fertigkeiten auch tatsächlich in der Praxis im Fall der Fälle einzusetzen. Ganz im Sinne von „Ich will und werde im Notfall helfen!“

Auch hier stehen Ihnen mehrere Methoden zur Verfügung, um diese positive Einstellung in den Köpfen der Teilnehmenden zu verankern. Über die Methoden „One-Minute-Paper“ und „Hand-Feedback“ erhalten Sie eine teilnehmerindividuelle Rückmeldung zum Kurs. Die Methoden „Zielscheibe“ und eine Abwandlung von „Vier Kategorien“ zu einer Feedback-Methode bilden eher das Stimmungsbild der gesamten Gruppe ab.

One-Minute-Paper

Der Trainer gibt zwei Impulsfragen vor. Die Teilnehmenden haben die Aufgabe, jeweils eine Minute schriftlich zu antworten.

Beispielfragen:

- Was war neu für mich?
- Was will ich umsetzen?
- Was kann ich jetzt?

Auf der Rückseite des Papiers stehen zwei kritische Fragen.

Beispielfragen:

- Was habe ich nicht verstanden?
- Wo habe ich noch Probleme?

Das One-Minute-Papier kann als Zwischen- oder Abschlussfeedback vom Trainer genutzt werden. Die Teilnehmenden können sich auch in Kleingruppen darüber austauschen.

Hand-Feedback

Auf ein Plakat zeichnet der Trainer eine große Hand. Die Finger sind beschriftet mit den untenstehenden Fragen.

- Daumen: Daumen hoch für ...
- Zeigefinger: Darauf möchte ich hinweisen ...
- Mittelfinger: Im Mittelpunkt stand für mich ...
- Ringfinger: Mein Schmuckstück in dem Seminar war ...
- Kleiner Finger: Zu kurz kam für mich ...

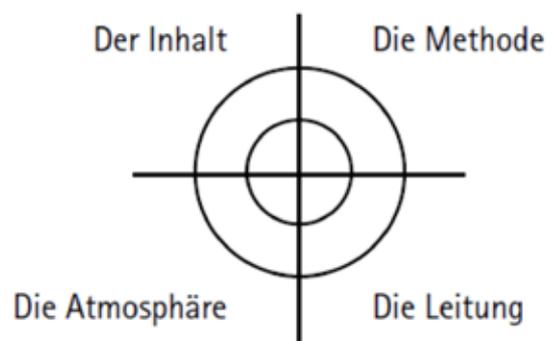
Variation:

Jeder Teilnehmende malt seine Hand auf ein DIN-A4-Blatt und beschriftet die Finger.

Zielscheibe

Die Seminarleitung bereitet ein Flipchart mit einer Zielscheibe vor: Inwieweit hat der Seminarverlauf meine Erwartungen erfüllt?

Jeder Teilnehmende bekommt vier Klebepunkte, mit denen er in den vier Quadranten seine Bewertung abgibt. (bzw. er darf mit einem Stift in jedem Viertel einen Punkt/ein Kreuz setzen).



Vier Kategorien

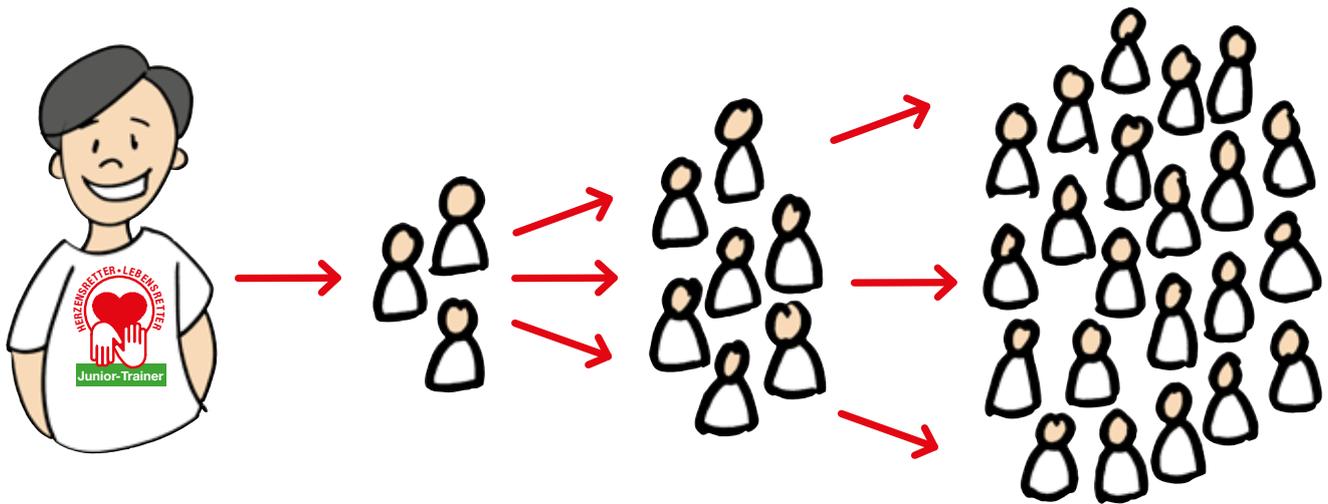
Die bereits für die Start-/Kennenlernphase beschriebene Methode, den verschiedenen Ecken eines Raumes eine Aussage zuzuordnen und die Teilnehmenden sich diesen nach einer Fragestellung zuzuordnen, lässt sich auch für den Abschluss gestalten.

Fragen und Antworten können z.B. sein:

- Wie sicher fühle ich mich nach diesem Training, die HLW im Notfall durchzuführen:
Sehr sicher – sicher – recht sicher – noch unsicher
- Werde ich ganz spontan die HLW durchführen, wenn ich auf einen solchen Notfall treffe?
Na, klar! – eher ja/vielleicht –
eher nicht – weiß nicht

Gemeinsam schaffen wir mehr: Der Einsatz von Junior-Trainern/ Peer involvement-Ansatz





Eine Besonderheit des Herzensretter-Konzeptes ist, dass wir auf einen Peer involvement-Ansatz bauen wollen.

Wir wollen z.B. Schüler motivieren sich als Junior-Trainer schulen zu lassen, um dann ihre Mitschüler in HLW (Herzensretter Bronze und Silber) zu trainieren.

Forschung, Evaluationsergebnisse aus Life skill-Projekten wie z.B. Lions Quest und Erfahrungen der Hilfsorganisationen zeigen, wie wirksam und auf Nachhaltigkeit ausgelegt dieser Peer involvement-Ansatz ist.

Diese Idee des Herzensretter-Konzeptes und des Peer involvements ist in dem Symposium „Von Herzensrettern und Lebensrettern – Leben retten macht Schule“ (Berlin, 07.09.2018) der Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe in Zusammenarbeit mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in einer Key note vorgestellt worden:

Keynote 2



Ralf Sick, M.A.

*BAGEH, Referenzzentrum
Pädagogische Konzepte;
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.,
Bereichsleiter Bildung,
Erziehung und Ehrenamt*

Leben retten macht Schule – Das Konzept „Von Herzensrettern und Lebensrettern“

Herr Sick skizzierte ausgehend von den Beweggründen für die Entwicklung des Konzeptes die Grundzüge des „Herzensretter“-Konzeptes und des korrespondierenden Multiplikatoren-Konzeptes:

- Ein progressives, durchlässiges Konzept, das von Herzensretter Bronze über Silber und Gold bis hin zum Lebensretter die Kompetenzen zur Wiederbelebung bis hin zur Ersten Hilfe für alle Notfälle stufenweise erweitert; ein Start ist jedoch an jedem Punkt möglich.
- Im Kontext der Empfehlung der ständigen Kultusministerkonferenz liefert dieses Konzept einen Anreiz, zwar einerseits bereits Erlerntes sichernd zu trainieren, aber gleichzeitig kontinuierlich Neues zu lernen und seine eigenen Handlungsmöglichkeiten zu erweitern. So werden negative Effekte wie Langeweile durch die isolierte Wiederholung desselben vermieden.
- Da für Herzensretter Bronze und Silber keine Vorgaben aus dem normativen Rahmen (Z. B. der Unfallversicherungsträger) greifen, konnte eine intelligente Lösung der Multiplikation über Junior-Trainer (Z. B. Schüler, die nach entsprechender Vorbereitung ihre Mitschüler trainieren) entwickelt werden. Damit baut man Z. B. im System Schule nicht auf ohnehin schon stark ausgelastete Personalressourcen der Lehrer oder der Erste Hilfe-Ausbilder der Hilfsorganisationen.

Somit schafft dieses progressives Konzept u.a. folgende Effekten:

- Erster Effekt: Ein neues Trainingsangebot „unterhalb“ der Erste Hilfe-Kurse: Die Herzensretter-Kurse – kurz, knackig, praktisch
- Zweiter, noch bahnbrechenderer Effekt: Potenzial einer positiven „viralen Infektion“ im Multiplikatorenkonzept: Schlüsselerreger dieser Ideen-Pandemie sind die Junior-Trainer

Herr Sick stellte heraus, dass es bei dem Thema Wiederbelebung gar nicht alleine um das Forcieren einer inhaltlichen Idee (sprich die Vermittlung, das Training der Wiederbelebung) geht. Vielmehr haben wir zudem die Chance einen gesellschaftlichen Wandel anzustoßen,

- bei dem es um mehr Hilfsbereitschaft und deren Selbstverständlichkeit in unserem Zusammenleben geht
- bei dem schon junge Menschen bereit sind Verantwortung zu übernehmen

Er illustrierte mit einer authentischen Geschichte die wichtige Erkenntnis, dass schon die Aktion eines einzelnen Menschen aus einer tiefen Überzeugung Strahlkraft erhält, die andere Menschen mit bewegen kann. Welche Wirkung können dann die bei diesem Symposium anwesenden Menschen und die durch sie repräsentierten Institutionen/Organisationen erzielen!

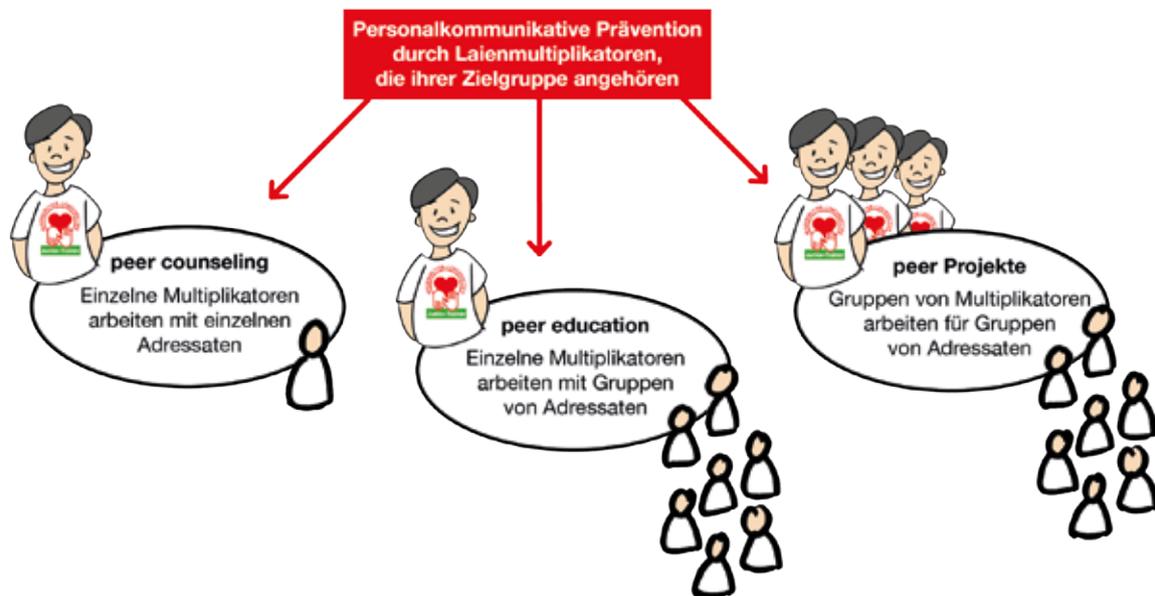
Aus der Psychologie verdeutlichte Herr Sick anschließend Erfolgskriterien und beeinflussende Faktoren für Change-Prozesse, wie diesen durch das Herzensretter-Programm angestoßenen: Der Übersichtlichkeit halber auf fünf zentrale Punkte¹ didaktisch reduziert:

- pseudologische Illusion der eigenen Unverwundbarkeit
- Bedürfnis nach positiver Wirksamkeit und Selbstwirksamkeitserwartung²
- Balance zwischen Mastery Experiences und Scheitern-Erlebnissen, um erlernte Hilflosigkeit zu vermeiden

¹ Quellen u.a.: Purps-Pardigol, S.; Kehren, H.: Digitalisieren mit Hirn – Wie Führungskräfte ihre Mitarbeiter für den Wandel gewinnen; Campus, Frankfurt/M, 2018

² Bandura, Albert; „Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change“ In: „Psychological Review“, 1977

Peer involvement Ansätze



- Gesichter vor Augen haben: Kontakt zu Kunden (Menschen, bei denen man wirksam wird)
- Handlungskompetenz

An diesen fünf Punkten setzt das Herzensretter-Konzept und sein korrespondierendes Multiplikatorenkonzept an. Von ganz zentraler Bedeutung ist in diesem Konzept jedoch die Ermöglichung der Erfahrung von Selbstwirksamkeit. Dazu bedient sich das Konzept eines peer involvement-Ansatzes, konkret eines peer (group) education-Ansatzes.

Dieser Ansatz greift im Einsatz der Junior-Trainer (sprich Schüler Z. B. aus dem Schulsanitätsdienst, die nach entsprechender Qualifizierung Mitschüler in Wiederbelebung trainieren). Jugendliche sind so „Partner“ in der Umsetzung des Konzeptes und des Change-Prozesses und nicht „reine Adressaten“.

Die Junior-Trainer haben zwei Selbstwirksamkeitserlebnisse „auf einen Streich“:

- Ich kann retten ... ist das Eine!
- Ich kann etwas bewegen ... ist das fantastische Andere!

Unterschiedliche wissenschaftliche Studien belegen die Wirksamkeit sowie die größere Effizienz sogenannter peer group education-Ansätze in der Arbeit mit Jugendlichen gegenüber alternativen Maßnahmen.³

Was Peer-Education erreichen kann:

- Handlungskompetenzen fördern (Wissen, Können, Wollen) => wertvolle Kompetenzen für das gesamte Leben, nicht nur für das Schulleben (non schola sed vitae discimus)
 - Leben retten (konkrete Handlungskompetenz)
 - Gruppen leiten und ausbilden (Sozialkompetenz, Führungskompetenz, Kommunikationskompetenz, Methodenkompetenz)
- Haltung und Einstellung (Widerstandsfähigkeit gegen Unverständnis gegenüber seiner positive Werteorientierung)⁴

3 vgl. Tobler 1986; Künzel-Böhmer, Janic-Konecny 1990; Botvin 1996; Black et al 1998 ...

4 Ursprünglich in Drogenerziehungsprogrammen in den USA; „Just say no“; „Widerstandstraining gegenüber dem Gruppendruck Gleichaltriger“

Weshalb kann dies so gut über peer group education erreicht werden? Was ist das Erfolgsrezept der peer group education?

Oerter und Dreher, 1995:

- Orientierung und Stabilisierung, emotionale Geborgenheit
- sozialen Freiraum für die Erprobung neuer Möglichkeiten
- wichtige Funktion in der Ablösung von den Eltern und bietet Unterstützung durch die normierende Wirkung einer Mehrheit
- Identitätsfindung

Noach, 1990:

- Peers als potente Helfer bei Entwicklungsproblemen sind mit vergleichbaren Schwierigkeiten konfrontiert
- „Gleichaltrigkeit als erleichternde Bedingung für Gleichberechtigung“

Younis, 1994:

- symmetrische Reziprozität der Beziehungen zwischen Jugendlichen
- Interaktion ist gekennzeichnet von
 - Symmetrie
 - Gleichberechtigung
 - Komplementarität
 - wechselseitiger Kontrolle

Die Umsetzung: Wie kann diese Idee ganz praktisch im System Schule gelingen?

Wichtig ist das Zusammenspiel des folgenden „Dreigestirns“

- Schule, Lehrer (Senior-Trainer)
- Schüler (Junior-Trainer)
- Hilfsorganisationen (Erste Hilfe-Ausbilder)

Als Keimzelle und organisatorischer Nukleus bietet sich hierfür besonders an:

- Der Schulsanitätsdienst

Das Symposium soll in den nachfolgenden vier Workshops Wege aufweisen, wie dieses Konzept im System Schule implementiert werden kann.

Mit einer abschließenden Geschichte machte Herr Sick Mut, nicht auf die typischen „Unkenrufe“, dass man das Ziel nicht erreichen könne, zu hören, sondern vielmehr unbeirrt mit vereinten Kräften an diesem gesellschaftlich wichtigen Ziel zu arbeiten.

**Erfolg hat nur, wer etwas tut,
während er auf den Erfolg wartet**
Thomas Alva Edison



Erfahrungen der Hilfsorganisationen zeigen, dass sich besonders gerne Schüler, die sich bereits in einem Schulsanitätsdienst engagieren, in diese neue Rolle als Junior-Trainer entwickeln. Diese haben bereits die fachlichen Voraussetzungen und müssen nur noch pädagogisch vorbereitet werden.

Die pädagogische Schulung der Junior-Trainer können Sie nach einer entsprechenden Fortbildung für Lehrkräfte/Senior-Trainer auch selber durchführen. Gerne stehen hierfür aber die ausbildenden Hilfsorganisationen an Ihrer Seite. Wenden Sie sich einfach an eine der fünf Hilfsorganisationen (ASB, DLRG, DRK, JUH, MHD) – z.B. die von der der Schulsanitätsdienst in Ihrer Schule betreut wird –, um die Junior-Trainer in Ihrer Schule auf ihre Rolle vorbereiten zu lassen.

Damit sind Sie als Lehrkraft nicht mehr in der primären Rolle, HLW-Trainings selber durchzuführen. Vielmehr übernehmen Sie eine Rolle als Motivator, Koordinator, Supervisor für die Junior-Trainer, die Sie aktivieren konnten bzw. die in Ihrer Schule aktiv sind.

Literatur

Eine Auswahl zu Pädagogik, Sozialwissenschaften und Psychologie

- Bandura, Albert: „Self-efficacy: The exercise of control“; Freeman, New York, 1997
- Barouti, Ingrid: „Selbstwirksamkeit aufbauen: Wie Sie Herausforderungen aus eigener Kraft bewältigen“; Haufe, Freiburg, 2018
- Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe: Konzept „Herzensretter“ mit den Anteilen „Konzept“, „Methodisch-didaktischer Kommentar“ und „Multiplikatorenkonzept“, Autoren: Sick, Ralf; Wiene, Ingmar; Berlin, 2017
- Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe u. Landesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe Berlin Brandenburg, „Herzensretter“ Curriculum für die Lehrerfortbildung; Berlin, 2019
- Jerusalem, Matthias [Hrsg.]; Schwarzer, Ralf [Hrsg.]: „Förderung von Selbstwirksamkeitserwartung bei Schülern und Lehrern; Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin, 1999
- Jerusalem, Matthias [Hrsg.]; Schwarzer, Ralf [Hrsg.]: „Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung“; in: Jerusalem, Matthias [Hrsg.];
- Johanniter-Unfall-Hilfe (Hrsg. Bereich Bildung und Erziehung; Autoren: Sick, Ralf; Vanier, Dietlinde); Pädagogisches Kompendium Teil 1 „Kooperatives Lernen“, Text- und Methodenteil; Berlin, 2016
- Johanniter-Unfall-Hilfe (Hrsg. Bereich Bildung und Erziehung; Autoren: Dommisch, Dirk; Sick, Ralf; Vasia, Alexandra); Pädagogisches Kompendium Teil 2 „Pädagogisch fit – Planen, durchführen, reflektieren“, Text- und Methodenteil; Berlin 2017 (2. und 3. Auflage)
- Schwarzer, Ralf; Jerusalem, Matthias: „Das Konzept der Selbstwirksamkeit“, aus: „Jerusalem, Matthias [Hrsg.]“;
- Vanier, Dietlinde u. Wendt, Peter (Hrsg.): Die inklusive Schule hier und jetzt; Braunschweig, 2014
- Vanier, Dietlinde u. Ratzki, Anne (Hrsg.): Was Lehrerbildung leisten kann. Kreative Professionalisierung für die Schule; Braunschweig, 2015
- Vanier, Dietlinde: „Inklusives und kooperatives Lernen, oder: Die Zukunft beginnt in der Gegenwart“; in: Wehr, H. & v. Carlsburg, G.-B. (Hrsg.): „Kooperatives Lehren und Lernen lernen. Kreativität entfalten anhand kooperativer Lernprozesse“; Augsburg 2013, S. 184-198

Quellen und Materialien

Materialübersicht für Trainings/Kurse

Angebot	Phantome ¹	Masken ²	Trainings-AED ³	EH-Material	Sonstiges
 Bronze	X				Unterrichtsraum: für Aktionen ausreichend groß und frei geräumt; gelüftet; so sauber, dass man auf dem Boden arbeiten kann
 Silber	X	X			
 Gold	X	X	X		
 Platin (EH)	X	X	X	X	

¹ kontrolliert einsatzbereite HLW-Phantome/-Puppen müssen in ausreichender Anzahl vorhanden sein
² kontrolliert desinfizierte Masken müssen in ausreichender Anzahl (für jeden Teilnehmer und Ausbilder) vorhanden sein
³ kontrolliert einsatzbereiter Trainings-AED, insbesondere im Blick auf Batterie-/Akkustandes sowie Zustand der Klebeelektroden

Ferner für die Teilnehmer:

- Zertifikate
- Handouts
- Pins/Anstecker

Diese erhalten Sie über die vor Ort betreuende Hilfsorganisation aus der Landesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe (ASB, DLRG, DRK, JUH, MHD). Die jeweils betreuende Hilfsorganisation können Sie auch auf weitere Materialien für Ihre Trainings ansprechen.

Bundesweite Ansprechpartner

Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe
 Geschäftsstelle
 c/o Deutsches Rotes Kreuz
 Carstennstr. 58, 12205 Berlin
 info@bageh.de
 www.bageh.de

Ihre Ansprechpartner für pädagogische Formen/Fragen in der Ersten Hilfe:
 Ralf Sick (r.sick@bageh.de)
 Stefan Markus (s.markus@bageh.de)

Eine zentrale Informationsquelle ist die Internetseite der Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe (BAGEH) zum Herzensretter-Konzept:

<https://www.bageh.de/herzensretter/>

Hier finden Sie z.B. die Herzensretter-Konzeptanteile (Konzept, Methodisch-didaktischer Kommentar, Multiplikatorenkonzept), Unterrichtsablaufpläne/Curriculum für die Herzensretter-Trainings/Kurse, Materialien für die Ausbildung und vieles mehr.

