

Thomas Schlechtriemen/Annerose Wannemacher/Werner Kettel/Hans Niederweis/Horst Brausch/Karl-Heinz Altemeyer

Erste-Hilfe-Kurse an saarländischen Grundschulen

Erste-Hilfe-Ausbildung in der Grundschule durch die Lehrerinnen und Lehrer selbst – warum das auch noch? So könnte man provokativ fragen.

Kommen nicht beinahe täglich die Vertreter der unterschiedlichsten Interessensgruppen auf die Verantwortlichen in den Schulen wie in den Ministerien zu und werben für die Integration von Ausbildungsinhalten in den Unterricht? Alle sicherlich mit guter Absicht und aus ihrem jeweiligen Blickwinkel auch zu Recht.

Das Konzept der „offenen Schule“ sieht zwar gerade die Einbeziehung von Fachexpertise aus den unterschiedlichsten Bereichen für den Unterricht vor – etwa in der Verkehrs-, Brandschutz- oder Gesundheitserziehung. Aber wo ist hier die Grenze zu ziehen, um die Kernaufgaben des Unterrichtes nicht zu gefährden?

Solche berechtigten Fragen lassen sich nur dann beantworten, wenn man sich mit dem Sinn einer Erste-Hilfe-Ausbildung an sich differenziert beschäftigt.

Professionelle Hilfe kommt nach durchschnittlich zwölf Minuten

Deutschland verfügt über ein gut ausgebaut, sehr kostenintensives Rettungsdienstsystem. Flächendeckend kann bei lebensbedrohlichen Erkrankungen und Verletzungen auf die sofortige Hilfe von Notarzt und Rettungsdienst zurückgegriffen werden. Selbst schlecht zugängliche Regionen (vorgelagerte Nordseeinseln, abgelegene Täler im Hochgebirge) werden unter Nutzung eines ebenfalls flächendeckenden Netzes an Rettungshubschraubern zügig erreicht. So kann die in den meisten Landesrettungsdienstgesetzen verbindlich vorgegebene Hilfsfrist – also die Zeit vom Eingang der Notrufmeldung auf der zuständigen Rettungsleitstelle bis zum Eintreffen des professionellen Rettungsdienstes an der Notfallstelle – von zehn bis 15 Minuten in aller Regel gut eingehalten werden. Im Saarland kontrolliert der zuständige Rettungszweckverband mit aufwändigen Computeranalysen, denen das vorhandene Straßennetz hinterlegt ist, kontinuierlich die optimale Verteilung der einzelnen Notarztstandorte und Rettungswachen und garantiert so, dass die gesetzliche Hilfsfrist von zwölf Minuten¹ in mindestens 95 Prozent der Fälle eingehalten werden kann. Eine weitere Reduktion der Hilfsfrist würde – zumindest in ländlich strukturierten Regionen – nur möglich sein, wenn das Netz an Rettungswachen noch enger geknüpft wäre. Dies ist jedoch weder sinnvoll, noch

finanzierbar. Daher sollte jeder Bürger in der Lage sein, die Zeit bis zum Eintreffen professioneller medizinischer Hilfe durch lebenserhaltende Basismaßnahmen der Ersten-Hilfe zu überbrücken.

Frühzeitige Ausbildung stärkt Handlungskompetenz

In einer repräsentativen Befragung im Jahre 2000 nach den Erste-Hilfe-Kenntnissen in der Bevölkerung² stellten die Autoren S. Schäfer und U. Pohl-Meuthen im Auftrag des Instituts für Rettungsdienst des Deutschen Roten Kreuzes fest, dass zwar 79 Prozent der Bevölkerung irgendwann in ihrem Leben an einem Erste-Hilfe-Kurs teilgenommen hatten, jedoch waren lediglich 28 Prozent sich sicher, genau zu wissen, was in einer Notfallsituation zu tun wäre. 62 Prozent der Befragten zweifelten daran, das Richtige zu tun und zehn Prozent glaubten gar, in der Notfallsituation ratlos zu sein und daher eher gar nichts tun zu wollen. Einem hohen Anteil an Erste-Hilfe-Ausbildungen steht damit eine niedrige Erwartung von Handlungskompetenz in einer zukünftigen Notfallsituation gegenüber. Dem kann nur durch wiederholte und frühzeitig beginnende Erste-Hilfe-Ausbildungen, die sich speziell auf die Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppe ausrichten, entgegengewirkt werden. Dass derartige Ausbildungen bereits in der Schule eine breite Zustimmung finden, zeigen Daten aus der bereits zitierten Untersuchung von Schäfer

und Pohl-Meuthen: 96 Prozent der Befragten sprachen sich für eine Erste-Hilfe-Ausbildung in der Schule aus. Organisiert umgesetzt wurde diese Forderung in Deutschland jedoch nicht. Während in Skandinavien kein Kind die allgemein bildenden Schulen verlässt, das im Rahmen seiner Schulausbildung nicht an drei jeweils altersgemäßen Erste-Hilfe-Programmen teilgenommen hat, ist eine Erste-Hilfe-Ausbildung an deutschen Schulen in der Regel abhängig von Zufälligkeiten – dem besonderen Interesse einzelner Lehrerinnen und Lehrer, dem Engagement von Eltern oder den punktuellen Programmen einzelner Hilfsorganisationen.

Für die Grundschulen liegt ein spezielles Konzept vor

Auch die Autoren dieses Beitrages haben eine fünfjährige Phase der Orientierung hinter sich, in der verschiedenste Lehrangebote für verschiedenste Klassenstufen und nach unterschiedlichen Organisationsmodellen ausprobiert wurden. Die Erkenntnisse dieser „Lehrzeit“ lassen sich stichpunktartig zusammenfassen:

- In der Erwachsenenbildung bewährte Unterrichtskonzepte zur Erste-Hilfe-Ausbildung sind für die Bedürfnisse der Schule ungeeignet. Notwendig ist eine zielgruppenorientierte Ausbildung, also ein auf die jeweilige Altersgruppe zugeschnittenes, die zeitlichen Möglichkeiten der Schule nicht überforderndes Unterrichtskonzept.
- Ältere Schülerinnen und Schüler lassen sich weniger stark für Erste Hilfe motivieren. Hier steht der Aspekt, im Rahmen der schulischen Erste-Hilfe-Ausbildung preisgünstig an das notwendige Zertifikat für die Führerscheinprüfung zu gelangen, oftmals sehr im Vordergrund. Schülerinnen und Schüler in der dritten oder vierten Klassenstufe der Grundschule dagegen sind zumeist hochmotiviert, Informationen zum Thema Erste Hilfe zu erhalten.
- Erste-Hilfe-Unterricht an der Schule kann in der Regel nur am Vormittag eingebettet in den regulären Unterricht erfolgen. Zu dieser Zeit sind

ehrenamtliche Ausbilder schwer verfügbar, für hauptamtliche Ausbilder fehlen den Schulen die finanziellen Möglichkeiten.

- Der Erste-Hilfe-Unterricht in der Grundschule bedarf eher pädagogischen Geschicks denn medizinischer Spezialkenntnisse.

Aus diesen Überlegungen erwuchs im Saarland auf Anregung des saarländischen Ministers für Bildung, Kultur und Wissenschaft, Jürgen Schreier, ein Konzept, dass Lehrerinnen und Lehrer zum Erste-Hilfe-Unterricht in den Klassenstufen drei und vier der Grundschule befähigen will. Dieser Unterricht soll sich thematisch an die Verkehrserziehung anbinden und einen Umfang von vier Doppelstunden haben. Zunächst ist er als fakultatives Unterrichtsangebot geplant.

Um für ein solches Konzept sinnvolle Rahmenbedingungen zu schaffen, waren einige Arbeiten zu leisten, in die sich Mitglieder des Landesfachbeirats Verkehrserziehung, Mitarbeiter des zuständigen Ministeriums und Ärzte des Klinikums Saarbrücken eingebracht haben.

Zunächst musste im Zusammenspiel zwischen pädagogischen Beratern und medizinischen Experten festgelegt werden, welche Themenbereiche der Ersten Hilfe sowohl medizinisch essenziell als auch in der ausgewählten Altersgruppe sinnvoll vermittelbar waren. Der so erarbeitete Katalog umfasst folgende Themen:

1. Doppelstunde
 - Einordnung von Notfallsituationen
 - Versorgung einfacher Wunden
 - Insektenstiche – Gefahren, Maßnahmen
2. Doppelstunde
 - Kenntnis der lebenswichtigen Körperfunktionen
 - Prüfung der Vitalfunktionen
 - Notruf
3. Doppelstunde
 - Altersgemäße Reaktion auf fehlende lebenswichtige Körperfunktionen (inklusive praktische Übungen an der Beatmungspuppe)
4. Doppelstunde
 - Wiederholung Notruf – Notrufmöglichkeiten
 - Einrichtungen des Rettungsdienstes (Rettungsleitstelle, Fahrzeuge)

Lehrermappe und gezielte Fortbildung unterstützen

Anhand dieses Themenkataloges wurde eine Lehrermappe erarbeitet, die neben einem klar gegliederten Curriculum

medizinische Hintergrundinformationen zur Vorbereitung des Unterrichtes und eine Vielzahl von Unterrichtsmedien (Poster, Folien, Kopiervorlagen für Arbeitsblätter) zur praktischen Umsetzung enthält. Die Gestaltung der Unterrichtsmedien setzt auf eine kindgerechte Notfalldarstellung, auf spektakuläre Bilder wird bewusst verzichtet. Medizinische Inhalte sind korrekt, aber kindgerecht vereinfacht dargestellt. Wo immer möglich, gibt es lokale Bezüge – so etwa bei der Karte der saarländischen Rettungswachen, die es den Schülerinnen und Schülern ermöglicht, ihre Schule in Bezug zu den nächstgelegenen Rettungswachen zu sehen und zu erkennen, wie lange sie bei einem Unfall im Schulgelände bis zum Eintreffen professioneller Hilfe mit Erste-Hilfe-Maßnahmen überbrücken müssten. Eine angefügte CD-ROM beinhaltet alle Informationen und Medien in digitaler Form und ermöglicht damit beispielsweise den Ausdruck von Arbeitsblättern.

Der große Vorteil eines Erste-Hilfe-Unterrichtes durch Lehrerinnen und Lehrer besteht zum einen darin, so erstmals ein flächendeckendes Konzept anbieten zu können. Viel wichtiger ist es jedoch, dass gerade in der Grundschule, in der die Lehrerinnen und Lehrer ihre Kinder in der Regel über vier Jahre und in fast allen Fächern betreuen, die Thematik „Erste Hilfe“ bei vielen Gelegenheiten aufgegriffen werden kann. So kann man vor dem Sportunterricht eine kurze Übung der stabilen Seitenlage in der Turnhalle wiederholt einschleichen oder im Deutschunterricht eine Bildbeschreibung anhand einer Folie mit einer Notfallsituation schreiben lassen. Auch bei Themen des Sachkundeunterrichtes, bei denen es um den menschlichen Körper und seine Funktionen geht, kann immer wieder der Bezug zu Erste-Hilfe-Themen genommen werden. Diese Möglichkeiten haben externe Ausbilder, die nur für eine ganz begrenzte Zeit in die Schule kommen, nicht.

Zur Vorbereitung der Lehrerinnen und Lehrer auf den Erste-Hilfe-Unterricht werden in Zusammenarbeit mit dem Landesinstitut für Pädagogik und Medien (Saarbrücken-Dudweiler) eintägige Schulungsveranstaltungen angeboten, in denen von erfahrenen ärztlichen und pädagogischen Mentoren das Unterrichtskonzept und die zur Verfügung stehenden Materialien in Theorie und Praxis vorgestellt werden. Hierbei werden auch die Maßnahmen der

Herz-Lungen-Wiederbelebung an den Übungsphantomen geübt, die später auch für den Unterricht in der Schule zur Verfügung stehen. Insgesamt wurden für die 268 saarländischen Grundschulen 28 Übungspuppen angeschafft, die – nach telefonischer Reservierung – durch den Rettungszweckverband Saar zur jeweiligen Schule angeliefert und dort auch wieder abgeholt werden. Auch die hygienische Aufarbeitung der Schulungspuppen nach der Nutzung übernimmt der Rettungszweckverband.

Ohne die Sponsoren ginge nichts

An dieser Stelle sollte auch in einem Informationsartikel darauf hingewiesen werden, dass ein derartiges Projekt ohne die Unterstützung von Sponsoren nicht umsetzbar wäre. Zu danken ist insbesondere dem ADAC Saarland, der Kraftfahrzeug-Überwachungsorganisation freiberuflicher Kfz-Sachverständiger e. V., dem Rettungszweckverband Saar, der Rettungsstiftung Saar und der BINZ-Stiftung.

Wenn durch dieses Projekt zukünftig junge Menschen ganz selbstverständlich einen Notruf absetzen und die ersten Minuten bis zum Eintreffen professioneller Hilfe überbrücken können, dient dies nicht nur den in Not geratenen Mitmenschen. Es wird auch den Schülerinnen und Schülern das gute Gefühl geben, etwas Sinnvolles getan und gelernt zu haben und stärkt ihre soziale Kompetenz.

*Dr. Thomas Schlechtriemen,
Klinikum Saarbrücken, Rettungszweckverband Saar;*

*Annerose Wannemacher,
Ministerium für Bildung, Kultur und Wissenschaft,
Saarbrücken;*

*Werner Kettel,
Landesfachkonferenz Verkehrserziehung,
Saarland;*

*Hans Niederweis,
Landesfachkonferenz Verkehrserziehung,
Saarland;*

*Horst Brausch,
Landesfachkonferenz Verkehrserziehung,
Saarland;*

*Prof. Dr. Karl-Heinz Altemeyer,
Klinikum Saarbrücken, Rettungszweckverband Saar*