



Fotos:
DFV-Archiv
dpa-Bildfunk, Holger Hollemann
Pw Lambert Brand
Christian Gorber, FF Überlingen
Timo Jann
Martin Künzel
Olaf Preuschoff



Bundesamt
für Bevölkerungsschutz
und Katastrophenhilfe



Prävention im Einsatzwesen

Forschung zur Belastung von
ehrenamtlichen Einsatzkräften
und zur Wirksamkeit von
psychosozialer Einsatzvorbereitung
und Nachsorge sowie
Empfehlungen zur Umsetzung





Zusammenfassung der aktuellen Forschungsergebnisse der Ludwig-Maximilians-Universität München

Verfasserinnen:
Dr. Jutta Helmerichs und
Dipl. Psych. Annika Fritsche,
Bundesamt für Bevölkerungsschutz
und Katastrophenhilfe (BBK),
Referat Psychosoziale
Notfallversorgung

Stand 2007

DANK

Das BBK bedankt sich auch im Namen der Forschungsgruppe der Ludwig-Maximilians-Universität München herzlich bei allen Führungskräften und operativen Kräften für die Mitwirkung an der Untersuchung und die zahlreichen konstruktiven Vorschläge. Ohne Ihr hohes Engagement und Ihre Geduld und Bereitschaft, die teilweise umfangreichen Fragebögen auszufüllen, wäre die Durchführung der Studie nicht möglich gewesen.

Ein ausdrücklicher Dank geht ebenso an die Verantwortlichen in den Feuerwehren, dem Technischen Hilfswerk und den Hilfsorganisationen, die der Studienteilnahme zugestimmt und durch zahlreiche Anregungen unterstützt haben.

Dem Forschungsprojekt begleitenden Arbeitskreis des BBK, in dem namhafte Wissenschaftler, Delegierte aus Bundes- und Landesbehörden, Hilfsorganisationen, AGBF und DFV, Bundeswehr, THW, Berufsverbände und Fachgesellschaften der Psychologie und Psychiatrie, der Deutschen Gesellschaft für Katastrophenmedizin, der Bundesvereinigung Stressbearbeitung nach belastenden Ereignissen (SbE e.V.), den Kirchen, dem BKA, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung sowie der Bundespsychotherapeuten- und Bundesärztekammer vertreten sind, ist herzlich für ihre durchgängig interessierte Beteiligung und wertvolle fachliche Beratung bei der Durchführung der Studie zu danken.

Ausgangssituation

Seit Mitte der 90er Jahre entstehen in Deutschland vielerorts Einsatznachsorgeinitiativen für Helfer und die Themen Stress und Stressbewältigung werden seither deutlich stärker in der Ausbildung von Einsatzkräften berücksichtigt. Eine wesentliche inhaltliche Orientierung bei dieser Entwicklung geben entsprechende Konzepte und Praxiserfahrungen aus den USA (Critical Incident Stress Managements; CISM). Hintergrund ist die wissenschaftliche Erkenntnis, dass Einsatzkräfte in ihrer haupt- und ehrenamtlichen Tätigkeit auch traumatischen Situationen ausgesetzt sind und aufgrund dessen ernsthafte psychische Belastungen erleiden können. Insbesondere eine der möglichen Folgen traumatischer Situationen, die Erkrankung an einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTB), wurde zunehmend ein Thema im Einsatzwesen.

Bei genauerem Hinsehen zeigte sich allerdings, dass die Einsatznachsorgemaßnahmen, die geschult und angewendet werden, vielfältig sind. Sie sind nicht am Bedarf orientiert, sondern uneinheitlich in der Methodik und unterschiedlich intensiv. Auch sind sie nicht flächendeckend verfügbar sondern stark abhängig vom Engagement einzelner Personen, Gruppen oder Organisationen. Vor allem aber sind sie weitgehend ohne hinreichende wissenschaftliche Absicherung.

Schließlich wurden nach ersten praktischen Erfahrungen mit der Einsatznachsorge in Deutschland, insbesondere nach der Hilfe für Helfer beim ICE-Unglück in Eschede 1998, wo das Critical Incident Stress Management umfangreich eingesetzt und von den Helfern breit akzeptiert wurde, zunehmend kritische Stimmen laut. In der Fachwelt entbrannte eine Diskussion um die Wirksamkeit von Nachsorgemethoden, vor allem um möglicherweise negative Auswirkungen der Methode „Debriefing“.

Das Bundesministerium des Innern gab deshalb über sein Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) eine umfassende Forschung zur Belastung und Bewältigung im Einsatzwesen in Auftrag.

Forschungsziele und Aufträge

Ziele der Forschung waren es,

- das Wissen über das Ausmaß der Belastungen und über die Bewältigungsmechanismen der Einsatzkräfte zu erhöhen (Epidemiologische Untersuchung)
- die Wirkungen sekundärpräventiver Maßnahmen zu überprüfen (Untersuchung von Nachsorgemethoden) und
- Vorschläge zur praktischen Umsetzung zu erarbeiten (Schulungskonzept und Empfehlungen zur primären und sekundären Prävention).

Die Forschung wurde zwischen Januar 2003 und Juli 2006 an der Ludwig-Maximilians-Universität München, Department Psychologie, unter Leitung von Prof. Dr. Willi Butollo und Dr. Marion Krüsmann und unter Mitarbeit von Dr. Regina Karl und Monika Schmelzer durchgeführt.



Beschreibung der wissenschaftlichen Studie

1 Epidemiologische Untersuchung

Um die Häufigkeit und Schwere psychischer Belastungen bei Einsatzkräften sowie ihre Bewältigungsformen zu erfassen, wurde eine Querschnittsuntersuchung bei ehrenamtlich tätigen Einsatzkräften der Feuerwehren, des Technischen Hilfswerkes und der Hilfsorganisationen in den beiden Bundesländern Bayern und Brandenburg durchgeführt.

Von den insgesamt 3.935 ausgegebenen Fragebögen ging der größte Teil an die Freiwilligen Feuerwehren (1900 in BY, 1060 in BB), 545 an das THW in Bayern und 430 an die Hilfsorganisationen in Bayern. Der Rücklauf war sehr unterschiedlich in den Organisationen, beim THW 80%, den HiOrgs 16%. Bei der Freiwilligen Feuerwehr lag er im Durchschnitt bei 53,7 %.

2 Untersuchung von Nachsorgemethoden

Um die Wirksamkeit von Gruppeninterventionen nach einem belastenden Einsatz zu beschreiben und um sagen zu können, welche Form der Nachsorge einsatzbedingte Belastungsstörungen am deutlichsten reduzieren kann, wurden vier verschiedene Vorgehensweisen der Einsatznachsorge miteinander verglichen, und zwar:

- das „klassische“ Debriefing angelehnt an die Methode nach Mitchell und Everly aus den USA (CISM 1995), wie es heutzutage in Deutschland üblicherweise angewendet wird,
- eine Modifikation des Standard-Debriefings, die als „kognitive Gruppennachsorge“ bezeichnet werden kann und sich durch eine kognitive Herangehensweise ohne zusätzliche emotionale Aktivierung in der Nachbesprechung auszeichnet,
- ein von der Führungskraft anberaumtes Beisammensein anlässlich eines belastenden Einsatzes ohne spezifische Intervention („Weißwurst und Semmelsitzung“),
- und eine Kontrollgruppe, die keine Intervention erhielt.

Die untersuchten Einsatzkräfte waren ehrenamtlich tätige Kräfte aus der Freiwilligen Feuerwehr in Bayern und Nord-Hessen.

Der Ablauf der Untersuchung gliederte sich in vier Meßzeitpunkte:

Im Jahr 2004 wurden ca. 22.800 Fragebogen als Basismessung (t0) an einsatzstarke Wehren in Bayern und Nordhessen verteilt.

Beschreibung der wissenschaftlichen Studie

Im weiteren Verlauf des Forschungsprojektes informierten Führungskräfte dieser Wehren die Münchener Forscher nach belastenden und potentiell traumatisierenden Einsätzen der drei Kategorien

- Einsätze, bei denen Kameraden verletzt wurden oder starben,
- Einsätze, bei denen Verwandte oder Freunde unter den Betroffenen waren und
- andere belastende Einsätze wie Kindernotfälle oder Einsätze mit vielen Toten

und ließen ihre Nachsorgemaßnahmen untersuchen.

Die Wirksamkeit der durchgeführten Maßnahmen wurde zu weiteren drei Messzeitpunkten per Fragebogen erhoben. Somit konnte die Symptomentwicklung über ein halbes Jahr hinaus unter Berücksichtigung weiterer Einflussgrößen betrachtet werden.

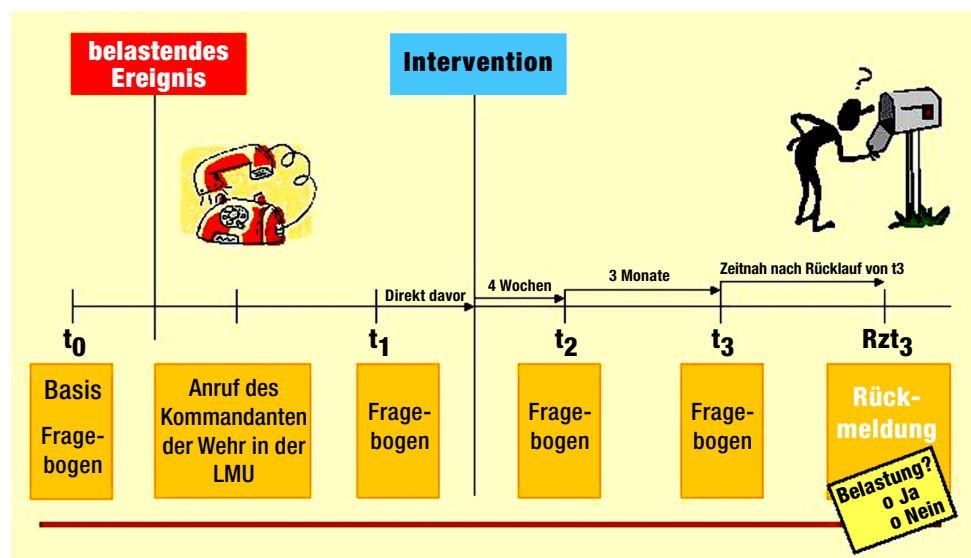
Die zweite Befragung der Teilnehmer fand in den Tagen nach dem gemeldeten, schweren Einsatz, aber noch vor der Nachsorgemaßnahme statt. Insgesamt gingen für diesen Messzeitpunkt (t1) 525 Fragebögen in die Auswertung ein.

Nach der Intervention wurde die posttraumatische Belastung zu zwei weiteren Messzeitpunkten erhoben, einmal sechs bis acht Wochen (t2) und ein weiteres Mal mindestens sechs Monate nach dem Ereignis (t3). Zu (t2) lagen 383 auswertbare Fragebögen vor, zu (t3) 276 Fragebögen.

3 Entwicklung eines Schulungskonzeptes und Präventionsempfehlungen

Zur Überprüfung der Akzeptanz von ausgewählten Strategien zur primären Prävention wurde eine Schulung für die Grundausbildung in den Feuerwehren zu verschiedenen Themen im Zusammenhang mit Stress im Einsatzwesen entwickelt und durch ausgewählte Multiplikatoren aus den Feuerwehren (Peers) durchgeführt. Per schriftliche Erhebung (1400 Fragebögen) wurden 15 zuvor nicht geschulte Wehren und 15 geschulte Wehren zu zwei verschiedenen Messzeitpunkten (erster Meßzeitpunkt war vor der Schulung) im Abstand von sechs Monaten miteinander verglichen.

Die Fragebögen beinhalteten zum einen Wissensabfragen bezüglich der Schulungsinhalte, zum anderen Fragen zu Inhalten und Konzept der Schulung selbst. Die Datensätze von insgesamt 271 Feuerwehrleuten konnten ausgewertet werden, die Schulungsmaßnahmen wurden abschließend entsprechend der Rückmeldungen angepasst.



Einsatzkräfte sind stärker psychisch belastet als der Durchschnitt der Bevölkerung.

Die Ergebnisse der epidemiologischen Untersuchung in den Freiwilligen Feuerwehr zeigen eine deutlich höhere Belastung der Feuerwehrmänner im Vergleich zur allgemeinen Bevölkerung.

So wird bei einem Vergleich mit Ergebnissen aus einer Studie, in der die Belastung von Männern im Alter von um 25 Jahre untersucht wurde, deutlich, dass in dieser Altersgruppe der Freiwilligen Feuerwehr ein dreimal höheres Risiko besteht, an einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTB) zu erkranken.

Ältere Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr sind wiederum stärker belastet als die Gruppe der unter 25-Jährigen.

In der Gesamtstichprobe der Münchener Studie findet sich ein Anteil von Einsatzkräften von 3,7 %, der vermutlich seit mehr als acht Jahren an einer Posttraumatischen Belastungsstörung oder Posttraumatischen Symptomen leidet.

Auch zeigt die Studie, dass das Risiko einsatzbedingt zu erkranken, für jedes Mitglied gegeben ist – unabhängig von der Größe der jeweiligen Wehr.

Als weiteres Ergebnis wurde festgestellt, dass neben älteren Mitgliedern auch höhere Führungsdienstgrade, insbesondere Führungskräfte ohne Mannschaftsbezug, ein höheres Risiko aufweisen, eine psychische Erkrankung aufgrund eines belastenden Einsatzes zu entwickeln als operative Kräfte.

Schwerwiegende Erkrankungen infolge belastender Einsätze wie Posttraumatische Belastungsstörungen (PTB) sind seltener als bisher angenommen.

Zunächst wurde die aktuelle Auftretenshäufigkeit (Prävalenz) einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTB) unter den Einsatzkräften erfasst. Zusätzlich wurden die Einsatzkräfte gebeten sich an die Symptome die in den Wochen direkt nach einem belastenden Ereignis auftraten zurückzuerinnern und diese ebenfalls anzugeben.

Um den Anteil an einer PTB genau zu erfassen, wurden in der Münchener Studie bestimmte, exakt definierte Maßeinheiten zugrunde gelegt. Die posttraumatische Belastung wurde mit einem Maß erfasst, das eine Diagnose der PTB zulässt. Für diese diagnostische Zuordnung müssen bestimmte Kriterien erfüllt sein.

Wenn alle erforderlichen Kriterien erfüllt sind, spricht man von einem „Vollbild der PTB“.

Sind nicht alle notwendigen Kriterien für die Diagnose einer PTB erfüllt, spricht man von einer „subsyndromalen PTB“.

Sind noch weniger Kriterien erfüllt, liegt aber trotzdem eine posttraumatische Symptomatik in klinischem Ausmaß vor, wird die Bezeichnung „PTB-Symptomkriterien“ verwendet.

Ergebnisse

Danach erfüllten 5,6 % der Befragten direkt nach dem hochbelastenden Ereignis in der Vergangenheit, an das sie sich erinnerten, alle Kriterien einer PTB.

Weitere 3,3% erfüllten damals die Kriterien einer subsyndromalen PTB und 17% die Symptomkriterien.

Mehr als 50% der Befragten gaben an, in den ersten Wochen nach dem schlimmsten Ereignis an Intrusionen (ungewollten, belastenden Erinnerungen) gelitten zu haben.

Befragt zu ihrem Befinden „zum jetzigen Zeitpunkt“ erfüllen:

2,32 % der Feuerwehrleute alle Diagnosekriterien einer PTB,

2,95% erfüllen die Kriterien einer subsyndromalen PTB und weitere

1,95% erfüllen die Symptomkriterien.

26,9% der Befragten leiden derzeit an Intrusionen, nur jeweils rund 5 % gaben Symptome im Vermeidungsverhalten und Hyperarousal (erhöhte Erregbarkeit, und damit zum Beispiel Schlafstörungen, Konzentrationsprobleme, etc.) an.

Der Vergleich der Ergebnisse der PTB-Prävalenz von 2,32% in dieser Untersuchung mit den Ergebnissen anderer Studien, in denen unter Feuerwehrleuten wesentlich höhere Auftretenshäufigkeiten von PTB (zwischen 6% und 36 %) gefunden worden waren, ist nicht ohne weiteres möglich. Denn alle schon durchgeführten Untersuchungen beziehen sich auf hauptamtliche Kräfte. Die Studie der Universität München untersuchte zum ersten Mal und dabei ausschließlich ehrenamtlich tätige Einsatzkräfte.

Festzuhalten ist jedoch, dass die posttraumatische Belastung unter den ehrenamtlichen Kräften sehr viel geringer erscheint als erwartet.

Auf psychosoziale Einsatzvorbereitung und Nachsorge kann man trotz festgestellter niedriger Rate an posttraumatischen Belastungsstörungen nicht verzichten.

Obwohl die gefundenen Belastungswerte in der freiwilligen Feuerwehr im Vergleich zu Daten schon vorliegender Studien deutlich geringer ausfallen, ist daraus keineswegs abzuleiten, dass man die Beschäftigung mit psychosozialer Einsatzvorbereitung und Nachsorge im Einsatzwesen jetzt reduzieren oder einstellen kann, im Gegenteil:

Zum einen sind auch geringe Erkrankungsraten an PTB für Arbeitgeber oder Dienstherren Grund genug, im Sinne der Personalfürsorge Einsatzkräfte vor eventuell auftretenden psychischen Schäden zu schützen bzw. beim Überwinden von Erkrankungen zu unterstützen.

Zum zweiten brachten die befragten Feuerwehrleute in der Münchener Studie selbst deutlich zum Ausdruck, dass Prävention und Nachsorge für sie von großer Bedeutung ist.

Diejenigen Feuerwehrleute, die bereits an Veranstaltungen zum Thema „Umgang mit Stress im Einsatzwesen“ teilgenommen haben, beurteilen diese Veranstaltungen zumeist als hilfreich.

In Bezug auf Nachsorge wird von den Feuerwehrleuten sehr deutlich ein Bedarf formuliert. Ein Großteil der untersuchten Einsatzkräfte gab an, dass eine professionelle Unterstützung nach besonders belastenden Ereignissen sinnvoll sei. Sie wünschten sich mehr Information, Beratung und Ansprechpartner bei auftretenden Problemen und allgemein nach harten Einsätzen. Ein Mangel an Unterstützung und Ansprechpartnern werden als Belastungsfaktoren

angegeben. Zwar werden Angebote der Nachsorge in der Praxis oft nicht wahrgenommen, allein das Bestehen eines Angebotes habe aber schon entlastenden Charakter und ist darüber hinaus Ausdruck der sozialen Anerkennung und Wertschätzung der Einsatzkräfte und könne so als Schutzfaktor wirksam werden. Wichtigste Ansprechpartnerinnen und -partner nach harten Einsätzen sind in der Regel Partnerinnen und Partner, Kolleginnen und Kollegen sowie Vorgesetzte. Bei der Frage danach, wer Feuerwehrleute nach belastenden Einsätzen am besten unterstützen kann, finden entsprechend ausgebildete Kameradinnen und Kameraden sowie Kolleginnen und Kollegen (Peers) die höchste Zustimmung, gefolgt von Seelsorgerinnen bzw. Seelsorgern sowie Psychologinnen und Psychologen.

Ein drittes Argument für den hohen Stellenwert von psychosozialer Einsatzvorbereitung und Nachsorge auch in Zukunft ist ein weiteres Studienergebnis: Zwar ist die Auftretenshäufigkeit von PTB sehr viel geringer als in der Praxis erwartet, statt dessen wurde aber eine hohe Prävalenz-Rate anderer Beschwerden und Erkrankungen gefunden, die sich zusätzlich zu einer PTB oder als eigenes Erkrankungsbild entwickeln können. Insgesamt 8,2 % der freiwilligen Feuerwehrleute gaben allgemeine Beschwerden an, die auf ernsthaften psychischen Erkrankungen beruhen können. So zeigen sich in der vorliegenden Untersuchung vor allem Angstproblematiken nach einsatzbedingten Traumatisierungen. Diese äußern sich z.B. in einer gewissen inneren Unruhe, Nervosität und Anspannung. Nach privaten Traumatisierungen stehen eher Somatisierungsproblematiken, d.h. körperliche Beschwerden wie Schmerzen und Unwohlsein, die nicht immer allein auf organische Verursachungen zurückzuführen sind, im Vordergrund. Suchtproblematiken und erhöhter Alkoholkonsum werden als Begleiterscheinung der PTB in der Stichprobe ebenfalls gefunden.

Prävention vor einem belastenden Einsatz ist genauso wichtig wie Nachsorge.

Die Befragung in den Feuerwehren ergab, dass die Themen Stress und Stressbewältigung in der Ausbildung einen noch höheren Stellenwert erhalten sollten als bisher. Sie sollten so selbstverständlich werden wie z.B. das Thema Atemschutz in der Feuerwehr. Jedoch ist darauf zu achten, dass die Themen nicht nach dem Gießkannenprinzip vermittelt werden, sondern abgestimmt auf die jeweilige Einsatzgruppe oder Organisation.

Denn die Studie zeigt auch, dass trotz vieler identischer einsatzbezogener Belastungen ebenso Unterschiede im Belastungsprofil z.B. von Berufsfeuerwehren, Freiwilligen Feuerwehren, Technischem Hilfswerk und Hilfsorganisationen bestehen.

Des Weiteren macht die Studie deutlich, dass die Schulung gehobener Dienstgrade und Führungskräfte im Rahmen von Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen unumgänglich ist. Zum einen gelten diese Gruppen als Hochrisikogruppen für schwerwiegende Belastungsfolgen, zum anderen sind sie auch die Personengruppen, die für die psychische Gesundheit der Mannschaft von großer Bedeutung sind. Von ihrem Vorbild hängen die Atmosphäre, die Sensibilität, die Gesprächsbereitschaft und das Ausmaß gegenseitiger Unterstützung in der Gruppe ab. Sie nehmen somit eine Schlüsselrolle in der Prävention im Einsatzwesen ein. Darüber hinaus ist es notwendig, dass bestehende Belastungen von aufmerksamen und informierten Führungskräften sofort erkannt werden und wenn erforderlich, psychosoziale Fachkräfte zur Unterstützung herangezogen werden.

Ergebnisse

Auf die Frage nach der Wirksamkeit des Debriefing gibt es Teilantworten.

Die im Rahmen der Studie untersuchten Nachsorgemaßnahmen „klassisches Standard-Debriefing“ und „kognitive Gruppennachsorge“ (eine Modifikation des klassischen Debriefings ohne zusätzliche emotionale Aktivierung) und einem Beisammensein ohne regelhafte Struktur anlässlich eines belastenden Ereignisses als einmalige Intervention haben – verglichen mit der Kontrollgruppe – keine Wirkung auf die Entwicklung einer posttraumatischen Symptomatik und die Herausbildung einer Posttraumatischen Belastungsstörung. Somit haben die untersuchten Gruppennachsorgemaßnahmen weder einen positiven noch einen negativen Effekt. Daraus ist abzuleiten, dass die Unterschiede zwischen den verglichenen Methoden weniger ausgeprägt sind als vielfach angenommen. Damit ist keine schädliche Auswirkung des Debriefing als einmalige Maßnahme nach einem belastenden Ereignis – wie in verschiedenen anderen Untersuchungen gefunden und wie in der Wissenschaft und Praxis diskutiert – nachgewiesen worden. Allerdings kann als Zielstellung von Gruppennachsorge nicht (mehr) formuliert werden, durch eine einmalige Intervention vorm Auftreten einer Posttraumatischen Belastungsstörung schützen zu wollen.

Weil ein einmaliges Angebot einer Nachsorge keinesfalls ausreicht, um das Auftreten von einsatzbedingter posttraumatischer Belastung zu reduzieren, lassen sich demzufolge auch keine eindeutigen Indikationen für eine ereignisbezogene Nachsorge formulieren. Die Studienergebnisse weisen jedoch deutlich darauf hin, welche Faktoren in Zusammenhang mit Einsätzen belastend sein können und wo Prävention und Nachsorge anzusetzen haben.

Schlussfolgerungen aus der Studie

Psychosoziale Einsatzvorbereitung und Nachsorge sind nicht als Einzelmaßnahmen, sondern nur als „Maßnahmenpaket“, verbunden mit einer Einstellungsänderung, gegenüber der eigenen Gesundheit sinnvoll.

Aus der Münchener Studie lässt sich ableiten, dass eine einmalige Gruppenintervention nach einem belastenden Einsatz keinen bedeutenden Einfluss darauf zu haben scheint, wie potentiell traumatisierende Einsätze verarbeitet werden. Denn im Mittelwert verbessern sich bei allen Teilnehmern der Studie – unabhängig von der Art der Nachsorgemaßnahme, d.h. auch bei der Kontrollgruppe ohne ausgewählte Nachsorgemaßnahmen – die traumarelevanten Symptome über die Zeit.

Die Münchener Forscher gehen davon aus, dass hier auch Effekte der Untersuchung an sich zum Tragen kommen. Die durch die Studie ausgelöste intensive und über einen längeren Zeitraum erfolgte Beschäftigung mit der Thematik wirkt förderlich für eine Belastungsbewältigung und dies deutlicher als durch die beabsichtigte Wirkung von einmaliger Nachsorge.

Auch verschiedene andere Forschungsergebnisse stützen diese Überlegungen:
Die Auseinandersetzung mit traumarelevanter Belastung und eine innere Hinwendung zu dem traumatischen Geschehen, gestützt durch regelgeleitete Nachsorgeangebote (emotional sichere Rahmenbedingungen) kann zu einer Verbesserung der Symptome führen.

Hingegen wird die Aufrechterhaltung der Symptomatik verstärkt durch Versuche, Symptome und Belastungen zu verdrängen und oder die Auseinandersetzung mit traumarelevanten Gedanken, Gefühlen und Geschehen zu vermeiden.

Vorstellbar ist auch, dass sich durch die Informationsveranstaltungen zu möglichen Belastungen und der Relevanz von Präventionsmaßnahmen im Rahmen der Münchener Studie die Haltungen der Kommandanten und Wehrführer verändert haben und diese ihrer Mannschaft nun mehr Unterstützung bieten.
Die Umgangsweise der Führungskräfte scheint grundsätzlich einen wichtigen Einfluss auf die Gesamtbelastung in der Wehr zu haben. So nehmen die Unterstützung durch den Vorgesetzten und die Möglichkeit Beratung zu erhalten, eine schützende Funktion ein.

All diese Überlegungen und Ergebnisse sprechen für die Förderung eines Klimas, in dem der Umgang mit Belastungen thematisiert werden kann und Wertschätzung und die Verfügbarkeit von Unterstützung wahrnehmbar sind.

Schlussfolgerungen aus der Studie

Da laut Münchener Studie eine einmalige Nachsorge das Ausmaß an traumabedingter Belastung in den Wehren nicht senkt, sind weiterführende Maßnahmen angezeigt.

Empfohlen wird die erneute Kontaktaufnahme nach einem belastenden Einsatz und einer Gruppenachsorge nach etwa 4 Wochen. Grundsätzlich empfiehlt sich aber eine kontinuierliche und auch ereignisunabhängige Beschäftigung mit Belastung und Bewältigung (Maßnahmenpaket primäre und sekundäre Prävention) im Einsatzwesen.

Regelmäßige Kontakte zwischen Nachsorgeteams und Wehrmitgliedern könnten auch die hohe Grundbelastung in einigen Wehren senken und bei Bedarf gefährdeten Personen einen Zugang zu weiteren Unterstützungsangeboten aufzeigen und erleichtern.

Durch die Präsenz des Themas in einer Organisation und die Verfügbarkeit von geschulten Ansprechpartnern erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass Einsatznachsorge enttabuisiert wird und betroffenen Einsatzkräften die erforderliche zusätzliche Unterstützung und Hilfe zuteil werden kann – wie z.B. die Empfehlung einer therapeutischen Maßnahme –, um eine längerfristige Erkrankung zu verhindern. Insbesondere bei der PTB verbessert eine frühzeitige Behandlung die Prognose der Erkrankung.

Andererseits ist darauf zu achten, das Thema nicht zu dramatisieren, da Einsatzkräfte eher funktionale Bewältigungsstrategien haben und überwiegend gesund sind und somit ein „zuviel“ eher Abwehr auslöst.

Das Plädoyer für eine kontinuierliche und somit mehrfache Beachtung und Umsetzung des Themas Belastungen und Bewältigung ist nicht nur quantitativ und strukturell gemeint. Wesentlich dabei ist auch die Veränderung der Einstellung der Einsatzkräfte zur eigenen körperlichen und psychischen Gesundheit. Es sollte im Einsatzwesen nicht nur darum gehen, nach einer möglicherweise eingetretenen Verletzung der psychischen Gesundheit diese Wunden zu heilen, sondern ebenso darum ein Atmosphäre zu schaffen, in dem unterstützende Ressourcen – eigene und strukturelle – für einen Umgang mit Belastungen verfügbar sind und aktiviert werden können. Der Fokus sollte nicht ausschließlich auf einsatzbedingte Störungen gerichtet werden.

Wichtig ist es, die Faktoren zu fördern, die eine Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit und somit der Widerstandskraft der Einsatzkräfte und ihrer Arbeitsfähigkeit bewirken.

Hinweis:

Die Studie ist veröffentlicht unter der Internetadresse:

www.einsatzkraft.de

Die wesentlichen Ergebnisse und Schlussfolgerungen auf einen Blick

1.

Ehrenamtliche Einsatzkräfte haben ein dreimal höheres Risiko, an einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTB) zu erkranken, als der Durchschnitt der Bevölkerung.

2.

Ältere Einsatzkräfte und Kräfte gehobener Dienstgrade haben ein höheres Risiko, eine psychische Erkrankung aufgrund von Einsatzbelastungen zu entwickeln als jüngere und operative Kräfte sowie Führungskräfte mit starkem Mannschaftsbezug.

3.

Die Auftretenshäufigkeit einer PTB („Vollbild“) ist mit 2,32 % unter den Einsatzkräften freiwilliger Feuerwehren geringer als erwartet.

4.

Sehr ernst zu nehmen ist der Befund der relativ hohen Prävalenz-Rate von 8,2% von Erkrankungen mit zumeist klinischer Auffälligkeit wie Angstproblematiken und psychosomatischen Erkrankungen unter Einsatzkräften.

5.

Der Vergleich von vier Nachsorgemethoden einschließlich „klassischem“ Debriefing nach Mitchell und Everly ergab, dass weder positive noch negative Effekte bezogen auf die posttraumatische Symptomatik festzustellen waren.

6.

Von Gruppennachsorge ist deshalb zwar nicht grundsätzlich abzuraten, denn sie hat viele positive Wirkungen (Wertschätzung, Gruppenzusammenhalt, etc.). Ein einmaliges ereignisbezogenes Angebot einer Nachsorge reicht allerdings keinesfalls aus, um das Auftreten von einsatzbedingter posttraumatischer Belastung zu reduzieren.

7.

Erforderlich ist die kontinuierliche und ereignisunabhängige Beschäftigung mit den Themen Belastung und Bewältigung im Einsatzwesen. Die Verfügbarkeit von psychosozialer Unterstützung sowie die Förderung eines Klimas der sozialen Anerkennung auf den Wehren und Wachen und in den Einsatzorganisationen sowie die Entwicklung einer achtsamen fürsorglichen Haltung der Einsatzkräfte gegenüber ihrer eigenen körperlichen und psychischen Gesundheit ist wichtig.

8.

Die Feuerwehrleute selbst brachten zum Ausdruck, dass psychosoziale Prävention und Nachsorge für sie von großer Bedeutung sind und als soziale Anerkennung und Wertschätzung ihrer Arbeit gewertet werden. Sie wünschten sich noch mehr Informationen, Beratung und Ansprechpartnerinnen und -partner zu diesen Themen. Bei der Verarbeitung einsatzbezogener Belastungen sollen ihnen geschulte Kameradinnen und Kameraden (Peers) zur Seite stehen, gefolgt von Seelsorgerinnen bzw. Seelsorgern sowie Psychologinnen bzw. Psychologen.

9.

Führungskräfte sind stärker als bisher in die Ausbildung im Umgang mit Belastung und Bewältigung im Einsatzwesen einzubeziehen, da sie einerseits selbst als Hochrisikogruppe für die Entwicklung einsatzbedingter psychischer Erkrankungen gelten, andererseits als Vorbilder im wertschätzenden Umgang mit der eigenen Gesundheit wirken.

Empfehlungen für Verantwortliche im Einsatzwesen

Prävention im Einsatzwesen ist Arbeitsschutz.

- Wirken Sie darauf hin, dass die psychosoziale Einsatzvorbereitung, -begleitung und Nachsorge selbstverständliches Element und strukturell gut verankert ist in Ihrer Einsatzorganisation, um die Rate psychischer Belastungen und Erkrankungen unter Einsatzkräften möglichst gering zu halten.

Einsatznachsorge wirkt nur als dauerhaft angelegtes Maßnahmenprogramm, nicht als einmalige und anlassbezogene Maßnahme.

- Sorgen Sie dafür, dass ein ereignisbezogenes, zeitnah durchgeführtes Gruppennachsorgegespräch ergänzt wird durch weitere Nachsorgeangebote. Nehmen Sie dazu nach ca. vier Wochen erneut Kontakt zu den Einsatzkräften auf. Nennen sie den Einsatzkräften qualifizierte und feldkompetente Ansprechpartner.
- Veranlassen Sie, dass Gruppennachsorgegespräche nicht (nur) ereignisbezogen durchgeführt werden, sondern dass regelmäßig und auch außerhalb einer akuten Belastungssituation Veranstaltungen zu Einsatzbelastungen und Bewältigung auf der Wache und in der Wehr durchgeführt werden (zum Beispiel als Jahresrückblickveranstaltung oder – analog technischer Übungen – als einmal jährlich stattfindende psychosoziale Übungen)
- Helfen Sie mit, dass psychosoziale Themen im Einsatzwesen aus dem Tabubereich herausgeführt werden, aber achten Sie gleichzeitig darauf, dass diese Themen nicht dramatisiert werden.

Professionelles Handeln im Einsatzwesen schließt den sorgsamsten Umgang mit körperlicher und psychischer Gesundheit ein.

- Fördern Sie eine Einstellungsänderung im Einsatzwesen. Sorgen Sie für ein Klima der sozialen Anerkennung und Wertschätzung der Arbeit.
- Achten Sie darauf, dass psychosoziale Ansprechpartner und Angebote innerhalb und außerhalb ihrer Organisationen für die Einsatzkräfte verfügbar sind.
- Verbreiten Sie die Grundhaltung, dass eine Einsatzkraft, die auf ihre körperliche und psychische Gesundheit achtet, professionell handelt.

Führungskräfte nehmen bei der Prävention im Einsatzwesen eine Schlüsselrolle ein.

- Sorgen Sie dafür, dass Führungskräfte stärker als bisher in die psychosoziale Einsatzvorbereitung (Ausbildung, Fortbildung) einbezogen werden und noch mehr Verantwortung bei der Implementierung der Einsatznachsorge im Einsatzwesen übernehmen.

Kollegenhilfe ist Gold wert.

- Fördern Sie das Peerkonzept im Einsatzwesen und stellen Sie den geschulten Kameradinnen und Kameraden qualifizierte und feldkompetente psychosoziale Fachkräfte (Feuerwehrseelsorge, Notfallpsychologie, Sozialarbeit u.Ä.) zur Seite.

Psychosoziale Einsatzvorbereitung ist genauso wichtig wie Nachsorge.

- Sorgen Sie dafür, dass Einsatzkräfte umfassende und aktuelle Informationen zum Thema Belastungen und Bewältigung erhalten.
- Differenzieren Sie die psychosoziale Ausbildung aus. Passen Sie die Ausbildung den spezifischen Anforderungen und Belastungen Ihrer Einsatzorganisation an.

Aktuelle Forschungsergebnisse erfordern Veränderungen.

- Beenden Sie die Diskussion um die Wirksamkeit von gängigen Einsatznachsorgemethoden bezogen auf die Reduktion einer einsatzbedingten posttraumatischen Belastung.
- Modifizieren Sie die Angabe, dass ein einmaliges ereignisbezogenes Nachsorgegespräch das Auftreten einer einsatzbedingten posttraumatischen Belastung reduziert.
- Konzentrieren Sie sich nicht ausschließlich auf die Vermeidung von posttraumatischen Belastungsstörungen sondern unterstützen Sie auch auf die Entwicklung von Strategien zur Vermeidung von anderen ernst zu nehmenden Belastungsfolgen wie beispielsweise Angststörungen oder psychosomatische Erkrankungen.