

Extremer Einsatz, Alltagsstress und Dauerbelastungen – Hilfe für Helfer im Wandel

IX. Symposium zur Psychosozialen Notfallversorgung
Wir brauchen keine Helden! Welche Hilfen brauchen Helfer?
DRK Kreisverband Bremen, 19.11.2016

Irmtraud Beerlage
Hochschule Magdeburg-Stendal



Agenda

- Was brauchen Einsatzkräfte
 - im Zusammenhang mit extrem belastenden Einsätzen
 - im Zusammenhang mit Alltagsdramen
 - im Einsatzalltag
- Was brauchen Peers?

Einsatzkräfte brauchen differenzierte Angebote im Kontext extrem belastender Einsätze



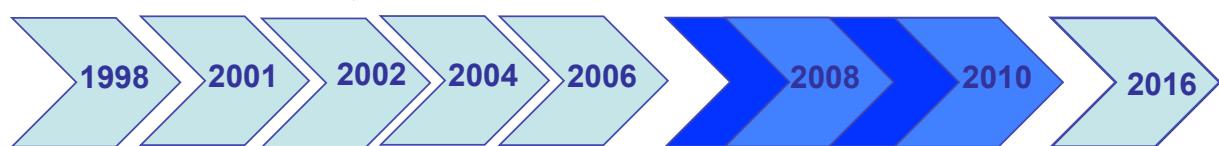
Wagner, Berlin



Entwicklung der Konzepte zur PSNV für Einsatzkräfte (PSNV-E)

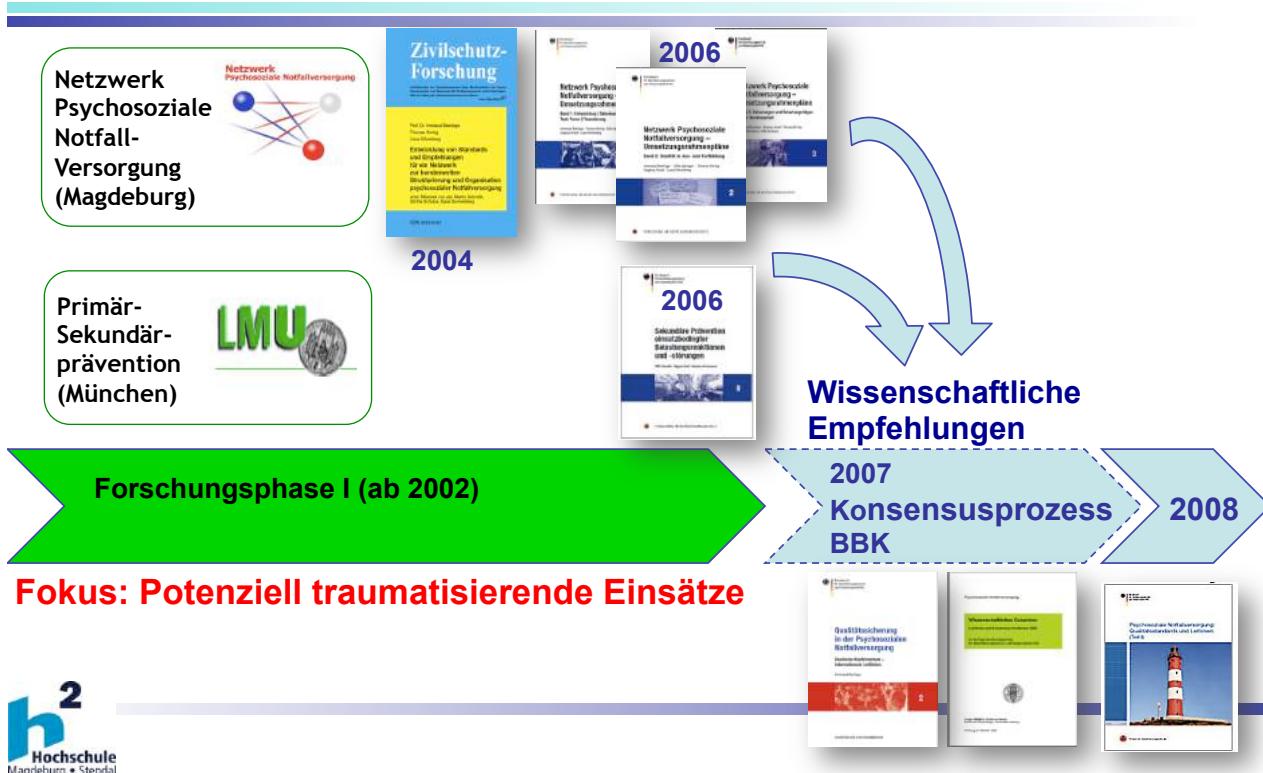


Eschede New York 9/11 Erfurt, Überlingen, Elbehochwasser Seebenben Tsunami Fußball WM Konsensus- prozess Leitlinien I Leitlinien II Bad Aibling



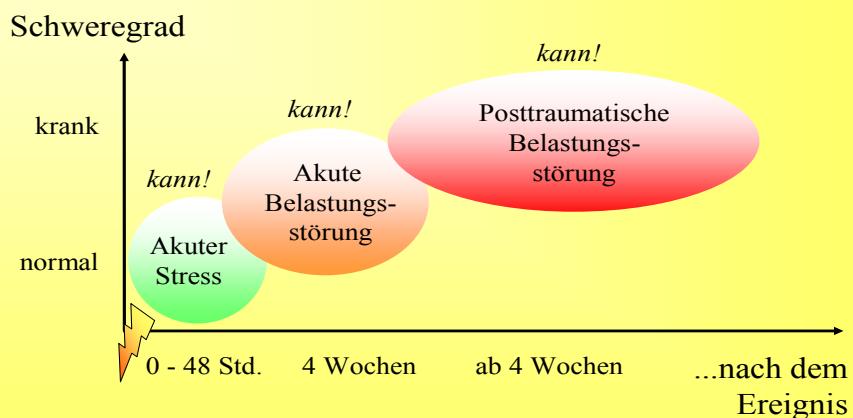
Auf- und Ausbau von Einsatznachsorge (und Krisenintervention)
Fachliche Kontroversen & Probleme in der Kooperation im Einsatz

Forschungsergebnisse und Empfehlungen Basis des Konsensusprozesses

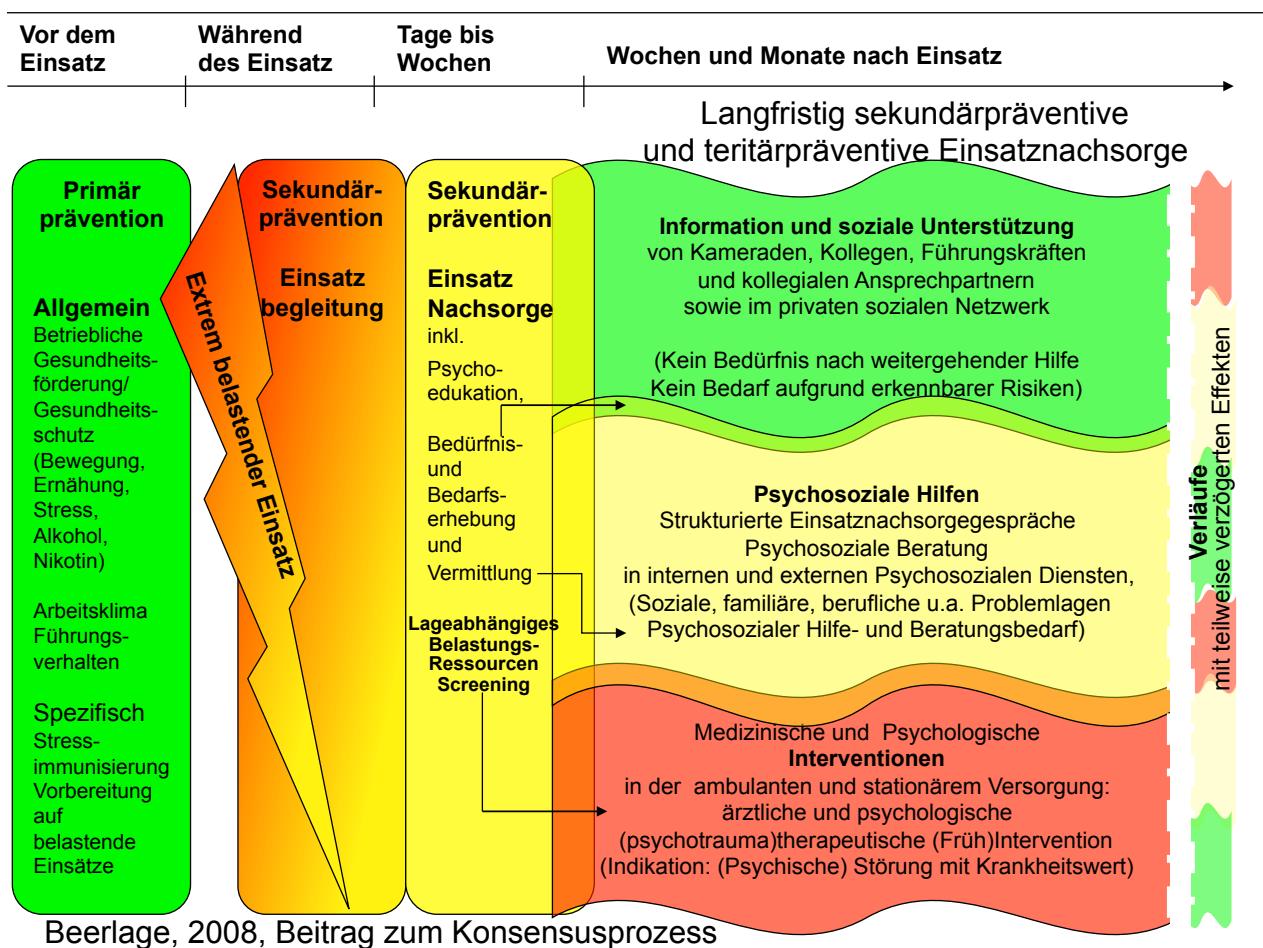
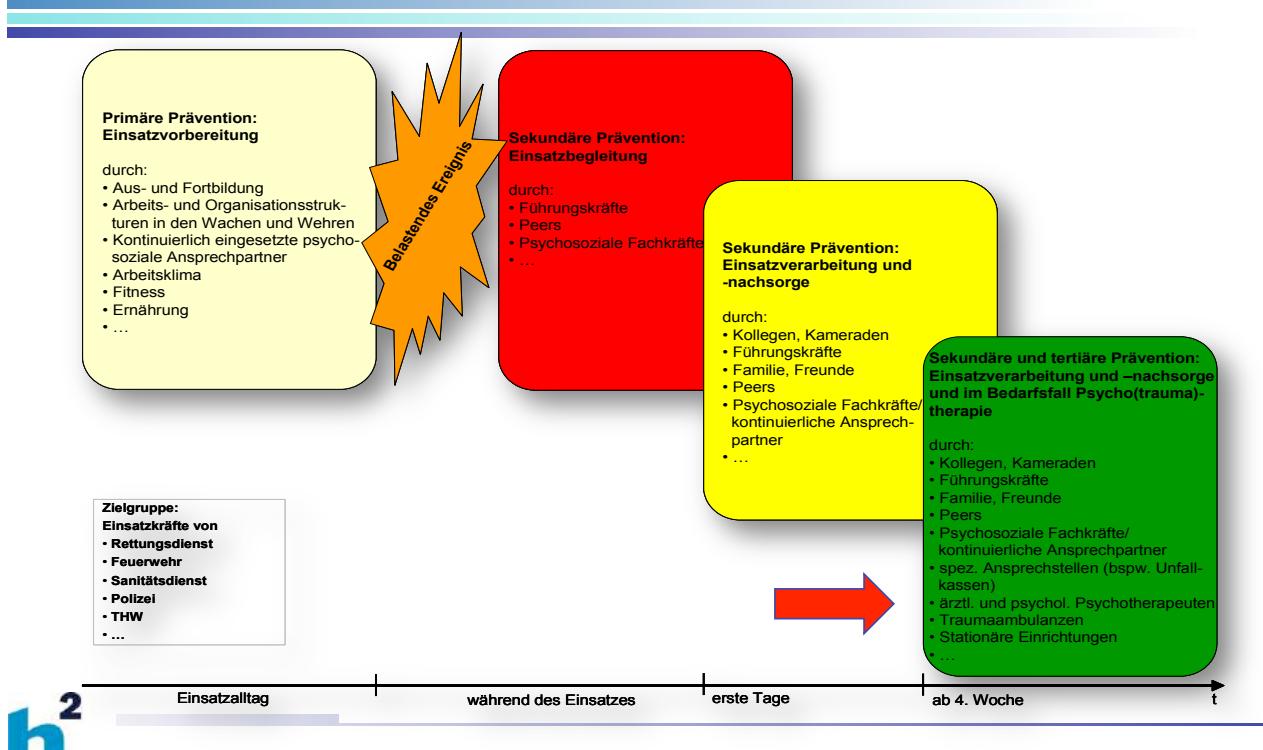


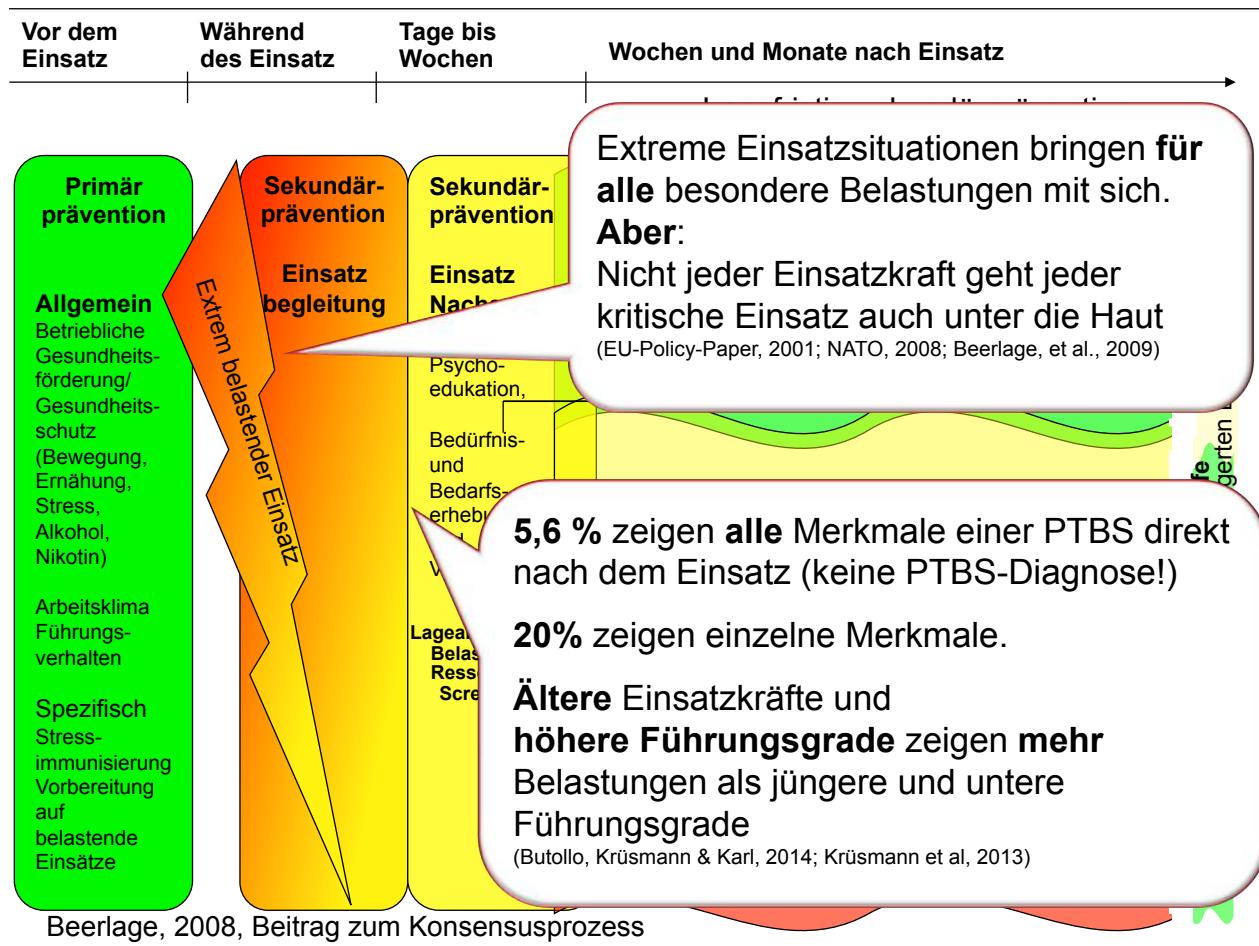
Rückschau: Ein gemeinsames „Bild“ der Belastungen der Einsatzkräfte?

Wie können sich außergewöhnliche Belastungen auswirken?



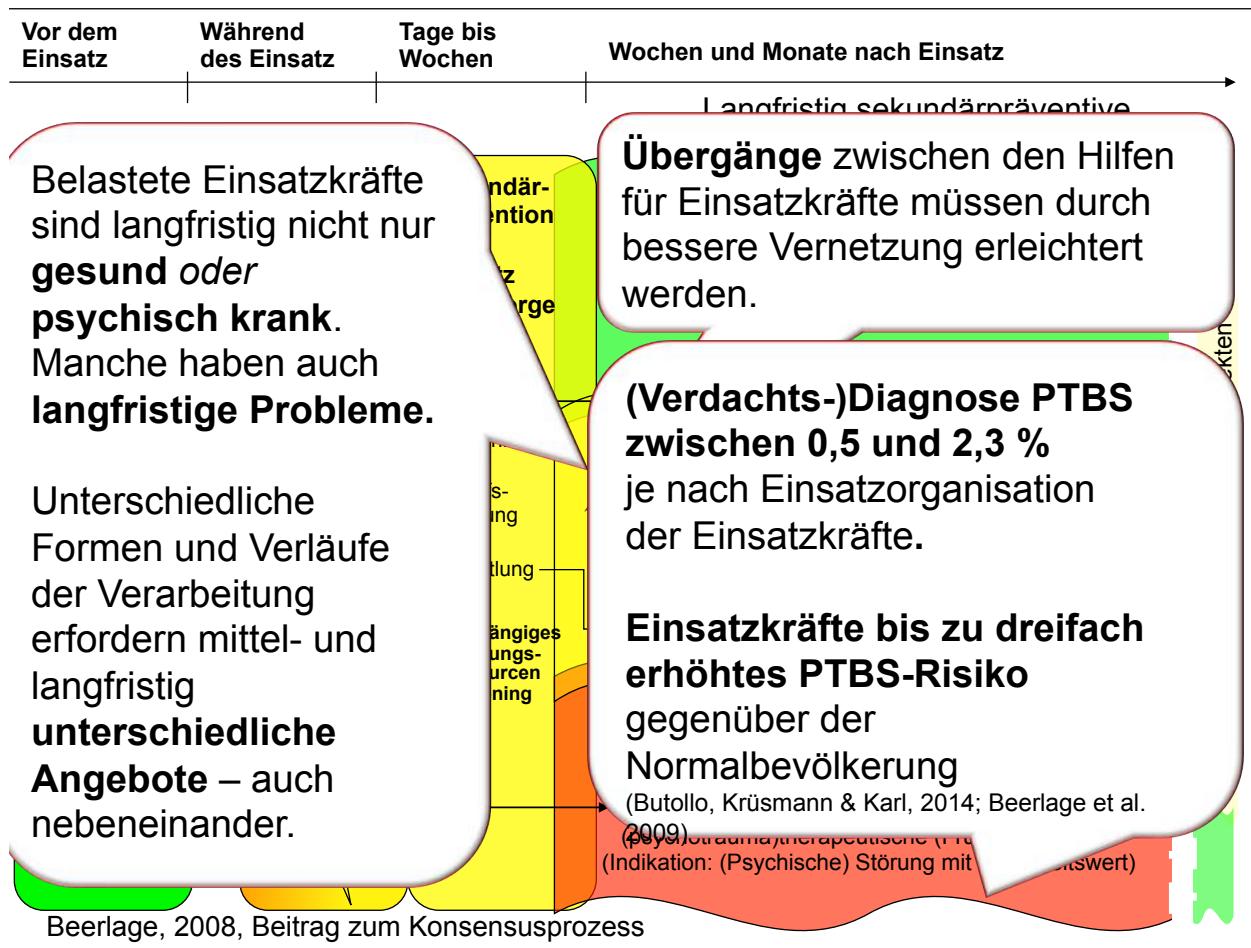
Rückschau: Ein gemeinsames "Bild" der Hilfen für Helfer?



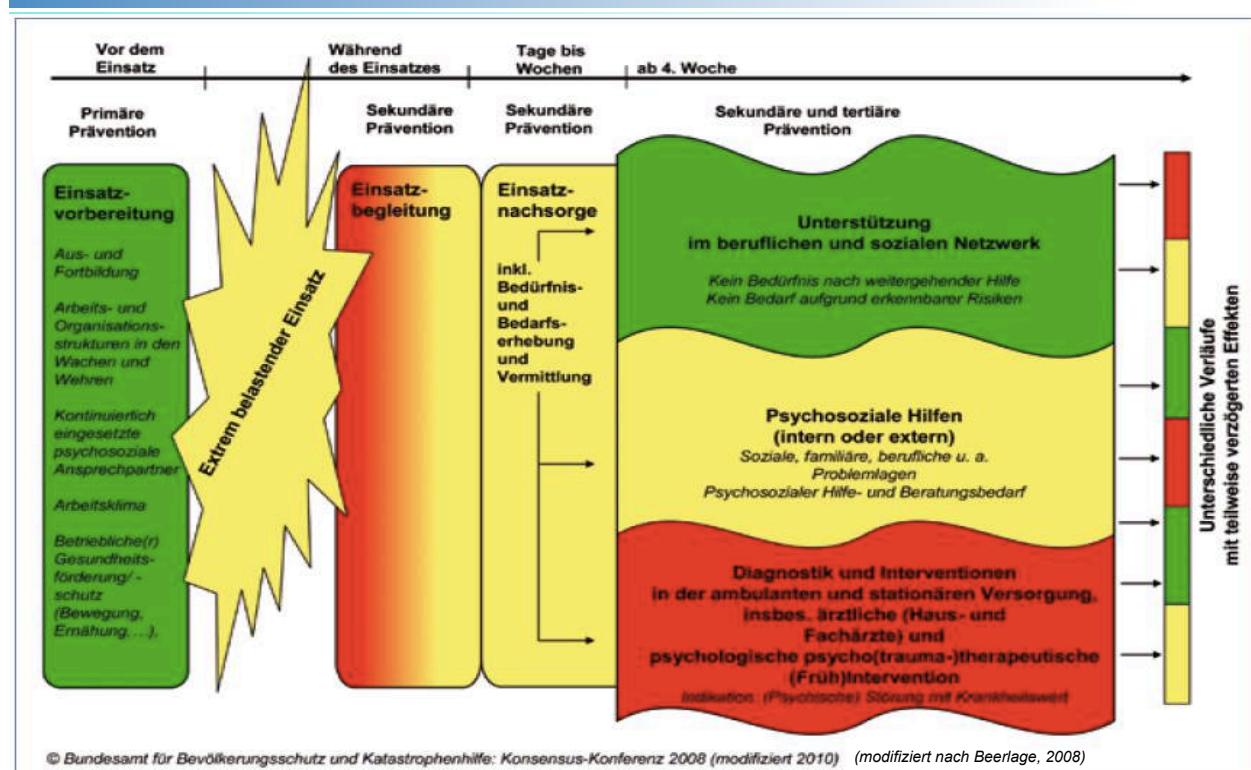


Häufigkeit potenziell traumatisierender Erfahrungen

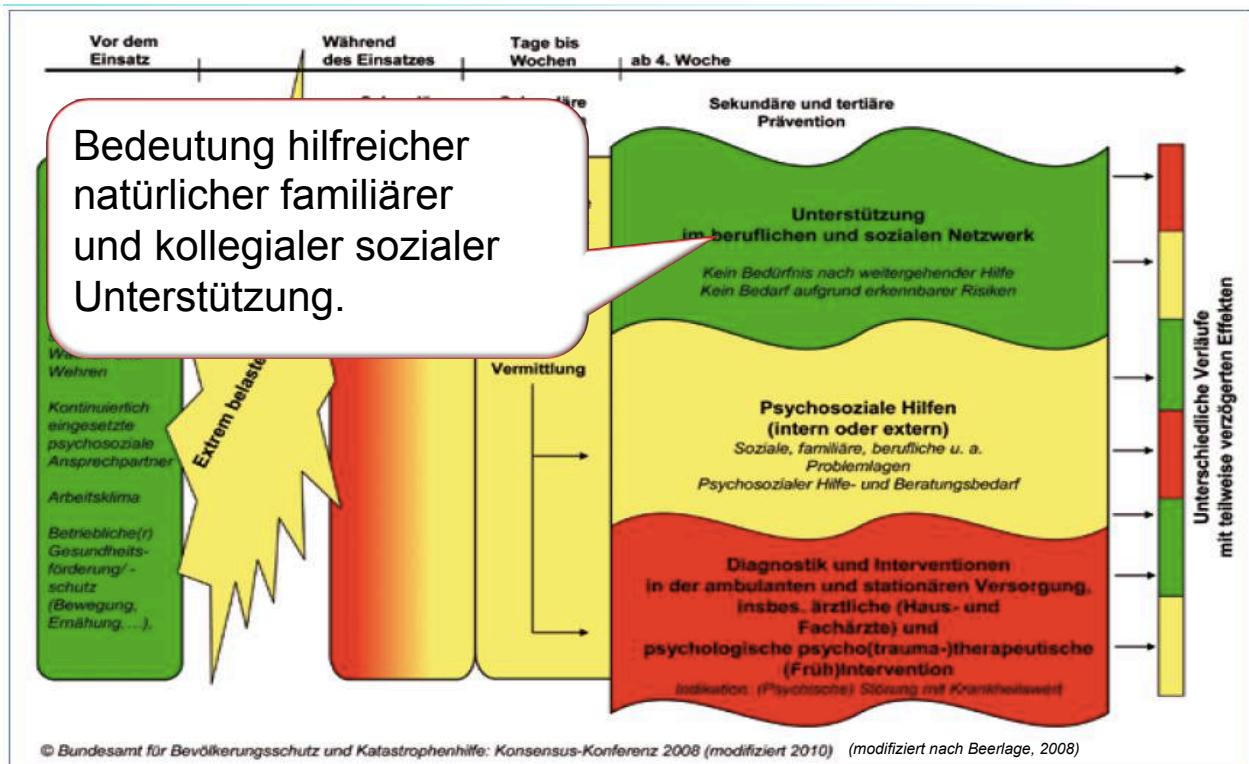
- Jemals einen Einsatz mit Angst, Schrecken, Hilflosigkeit, Ekel oder Entsetzen erlebt (potenziell traumatisierende Erfahrung) haben
 - 68,0 % Berufsfeuerwehr (N = 344)
 - 63,6 % Landespolizei (N = 2.495)
 - 50,8% Bundespolizei (N = 1.160)
 - 61,7 % Rettungsdienst-HA (N = 316)
 - 40,4% Freiwillige Feuerwehr (N = 1.154)
 - 21,5 % THW Ehrenamt (N = 1.417)



Ein gemeinsames Modell der Angebote: Ergebnis des Konsensusprozesses



Ein gemeinsames Modell der Angebote: Ergebnis des Konsensuprozesses



Erste Ansprechpartner

Ansprechpartner: Wie leicht würde es Ihnen fallen, mit einer der folgenden Personen nach einem belastenden Einsatz zu sprechen?	% fällt mir leicht	
	FFw	BF
→ Kollege/Kamerad beteiligt am Einsatz	94	96
→ Partner	94	89
→ Freunde in der Feuerwehr	95	88
→ Familienangehörige	85	65
→ Peer aus eigener Feuerwehr	86	58
Freunde außerhalb der Feuerwehr	66	66
Psychosoz.-Fachkraft in der Feuerwehr	65	61
Psychosoz.-Fachkraft von außen mit Feldkompetenz	63	63
Personen aus anderen BOS m. Feldkompetenz	60	54
Peer aus Region, fremde Feuerwehr	64	49
Peer anderer Regionen	59	52
Psychosoziale Fachkraft ohne Einsatzerfahrung	55	47
Sonstige	65	32

Männliches und weibliches Selbstbild als Einflussfaktor auf die Selbstöffnung?

- **Annahme:**
Rollenstereotype als Teil des Selbstbildes
- **Instrument** Bem-Sex-Role-Inventory
 - **Expressive** /früher „weibliche“ Eigenschaften:
warmherzig, feinfühlig, empfindsam, selbstauferopfernd...
 - **Instrumentelle**/früher „männliche“ Eigenschaften:
sachlich, unerschrocken, furchtlos, konsequent...
 - **Androgynie Eigenschaften:**
sowohl stark ausgeprägte expressive als auch instrumentelle Eigenschaften, situationsangepasstes Handeln



Bem, 1974

Geschlechtsrollenbezogene Selbstkonzepte

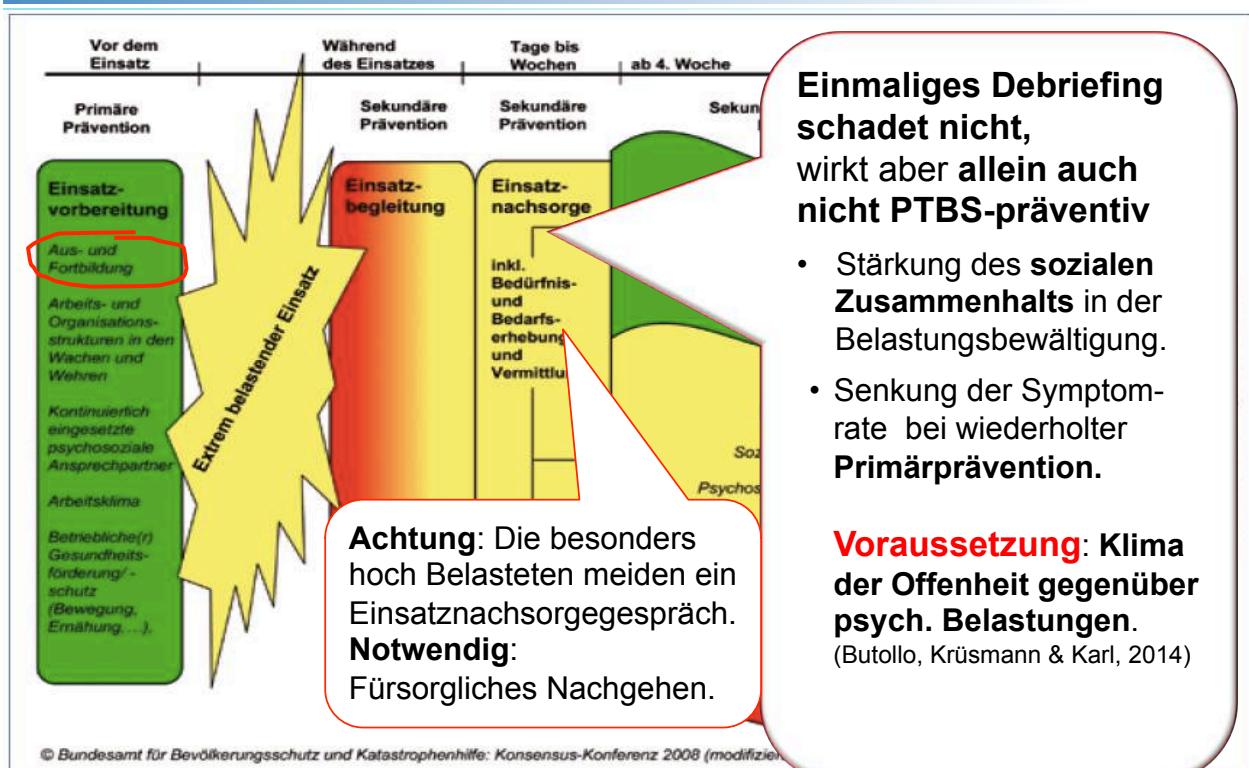
	Gesamt N= 364	Männer N=341	Frauen N=17
Expressiv	5,3	4,1	29,4
Tendenziell Expressiv	5,6	4,4	29,4
Androgyn	40,2	41,6	11,8
Tendenziell Instrumentell	27,9	28,4	17,6
Instrumentell	20,9	21,4	11,8

Schulze & Beerlage, 2004 (unveröff.)

Geschlechtsrollenbezogenes Selbstkonzept und soziale Unterstützung

- **(Tendenziell) „Expressive“**
 - Höhere Bereitschaft, ein Problem zu „bekennen“ insbesondere gegenüber Kollegen aus dem kritischen Einsatz
 - Höhere Wahrnehmung sozialer Unterstützungspotenziale durch Kollegen/Kameraden
- **„Androgyn“**
 - Höhere Wahrnehmung sozialer Unterstützungspotenziale durch Kollegen/Kameraden.
 - Vertrauen sich insgesamt mehr Menschen nach einem kritischen Einsatz an (auch deutlich mehr spezifisch Ausgebildeten, Peers)
 - Nach Extremeinsätzen aktiver Suche nach Hilfe.
- **„Instrumentelle“**
 - Insgesamt geringere Veröffentlichungsbereitschaft
 - Vertrauen sich nach einem Kritischen Einsatz nur wenigen an.

Ein gemeinsames Modell der Angebote: Ergebnis des Konsensuprozesses



Fazit (1)

■ Einsatzkräfte brauchen

1. ressourcenergänzende, vernetzte, gestufte und interdisziplinäre, kurz-, mittel- und langfristige psychosoziale Angebote nach kritischen Einsätzen, die ihre individuellen und sozialen Selbsthilfe-Kompetenzen respektieren.
2. Kollegen/Kameraden und Vorgesetzte als Bewältigungsressource – und ein Selbstbild, diese auch nutzen zu „dürfen“.
3. eine regelmäßige, von Vorgesetzten geförderte Reflexion psychischer Belastungen in der Ausbildung und Einsatzvorbereitung.

Einsatzkräfte brauchen einen erweiterten Blick auf belastende Situationen und psychische Probleme.

Organisationsprofile,
Gesundheit und Engagement
im Einsatzwesen
(Magdeburg)



Forschungsphase II (2006 – 2009)

**Fokus: Alltagsbelastungen und breites
Spektrum von psychischen Beeinträchtigungen**

2006

2008

Fortführung des
Konsensusprozess

2009



Psychische Grundbelastungen

Einsatzkräfte sind im Durchschnitt
psychisch gesünder als die
Allgemeinbevölkerung.

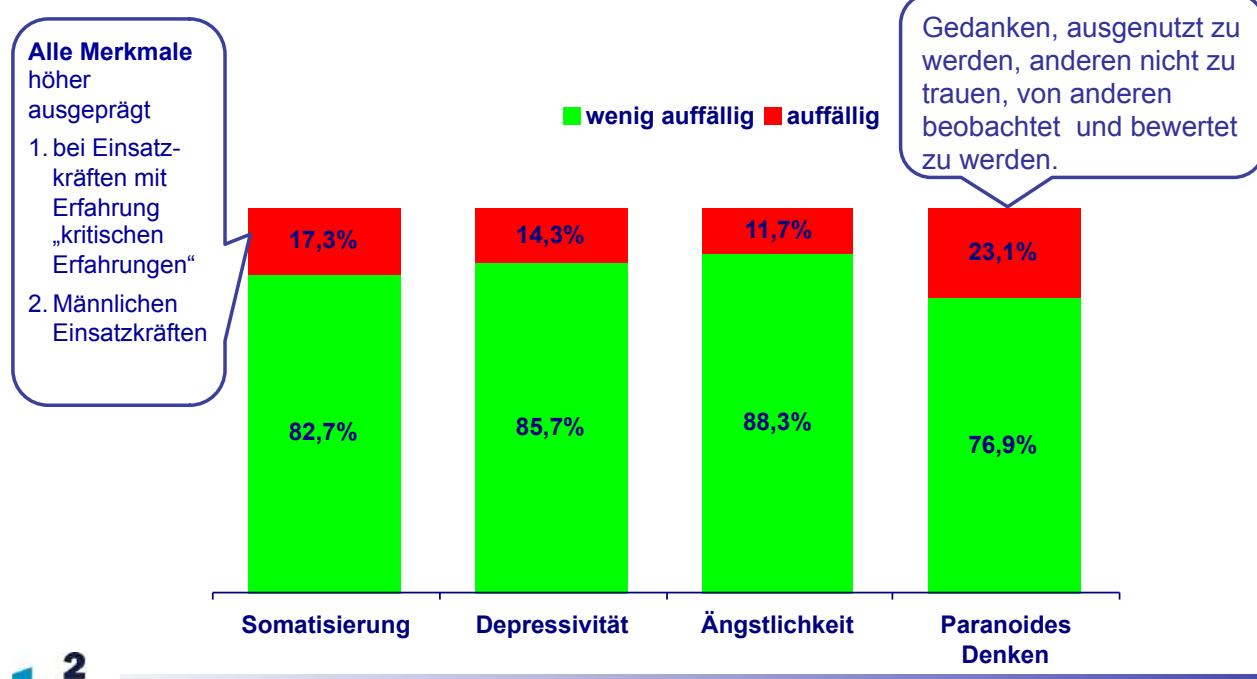
Aber ein Teil von ihnen hat erhebliche
Probleme.



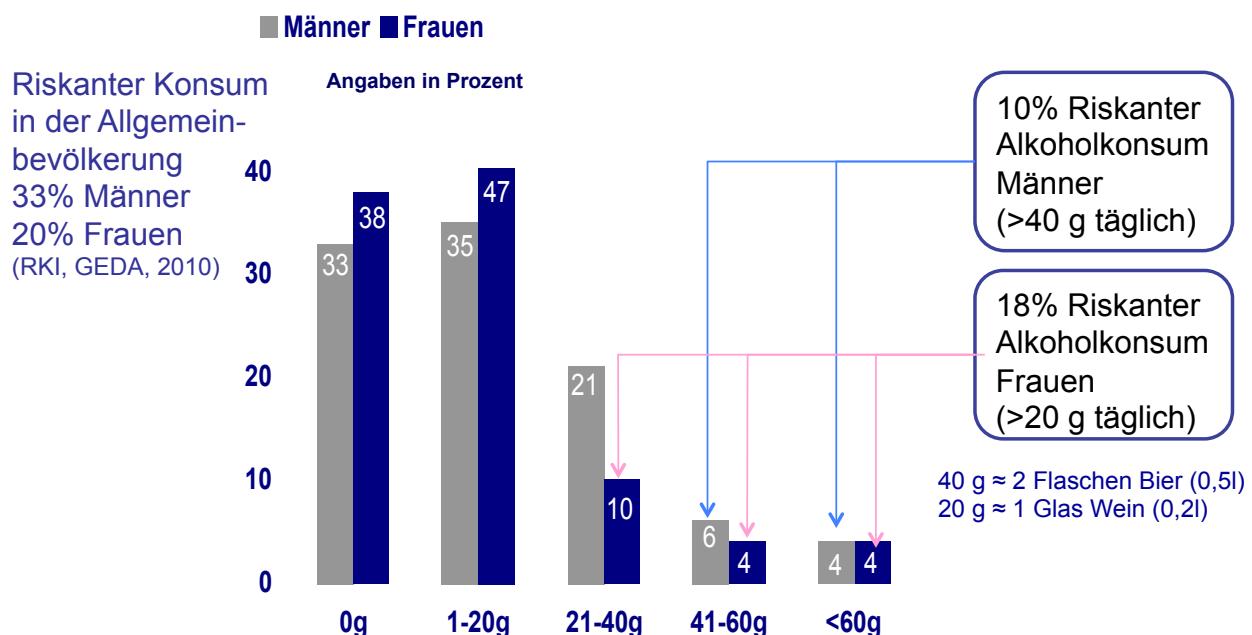
(SCL-R 90 Derogatis,
dt. Fassung Franke 2002)

Beerlage, Arndt, Hering & Springer, 2009; Arndt, 2012

Psychische Grundbelastungen



Riskanter Alkoholkonsum (Bundespolizei)



Politischer Rückenwind

■ Präventionsgesetz – (PrävG)

(Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention) vom 17. Juli 2015)

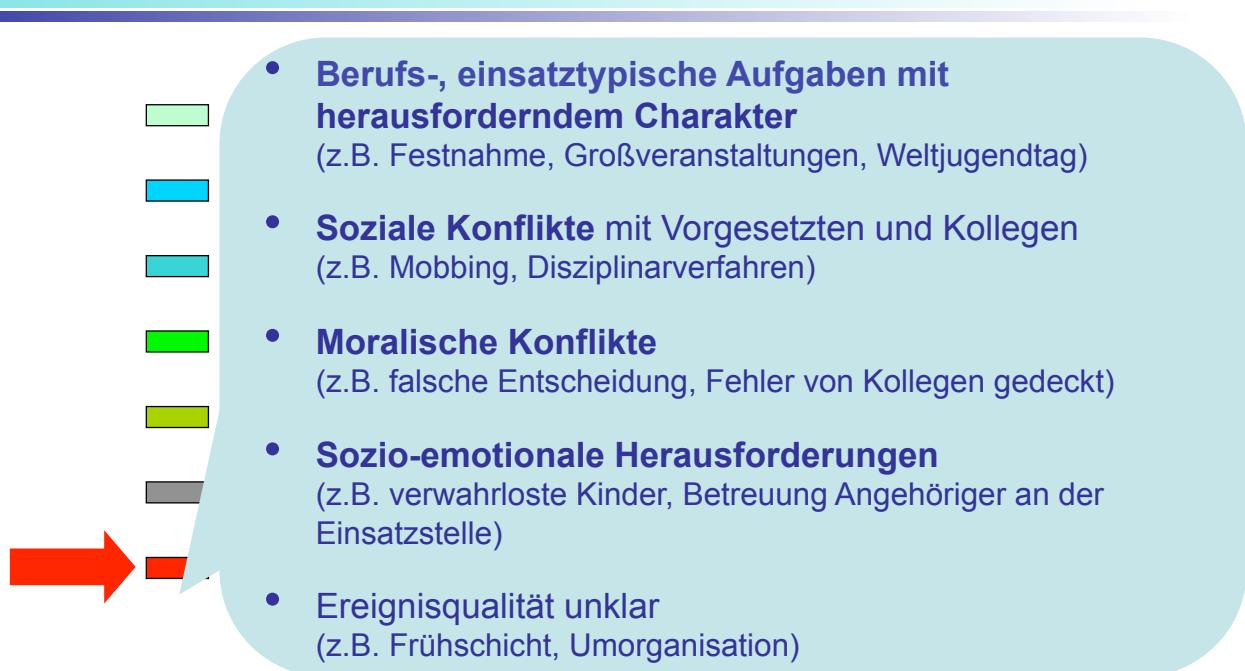
- §20 SGB V: **Verhaltensprävention**
(z.B. Stressimmunisierung / Einsatzvorbereitung, Bewegung, Ernährung)
- § 20a SGB V, Absatz 1: : **Verhältnisprävention**
(Aufbau und Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen in Settings (z.B. Polizei, Rettungsdienst, Feuerwehr)
... und Lebenswelten (z.B. Vereinen)
gemeinsam und unter **maßgeblicher Steuerung durch ihre Mitglieder**
- §20b SGB V: Herausgehobenes **Setting: Betriebe**

Art der genannten potenziell traumatisierenden Erfahrung

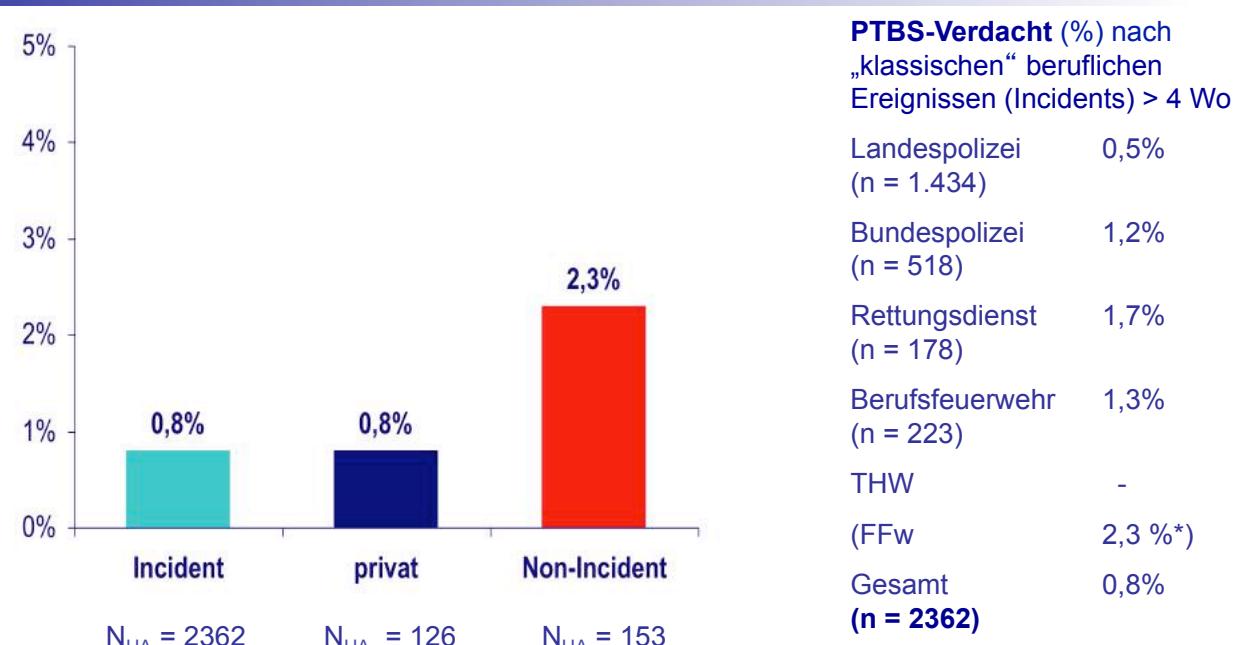
- Großschadenslagen
 - Einsätze mit hoher persönlicher Beteiligung
 - Einsätze mit toten Erwachsenen
 - Einsätze mit toten Kindern
 - Einsätze mit schwer verletzten Erwachsenen
 - Einsätze mit schwer verletzten Kindern
- ■ Ereignisse jenseits klassischer extremer Einsatzsituationen (Non-Incidents)

Fälle, die in der Frage 216, IES-R, ein belastendes berufliches Ereignis nannten

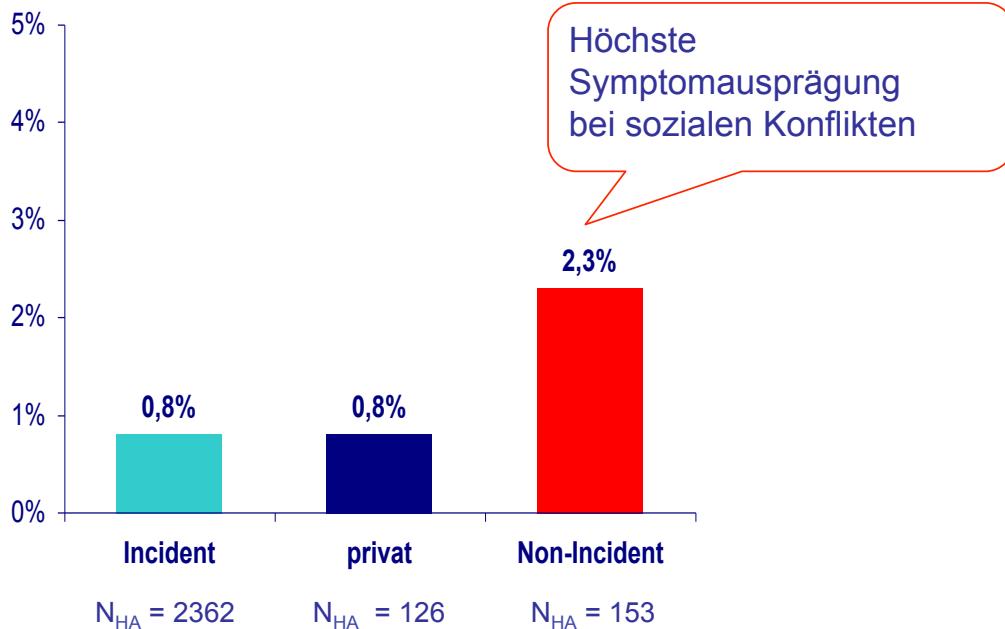
Potenziell traumatisierende Einsätze



PTBS Verdachtsdiagnose nach unterschiedlichen Ereignisarten



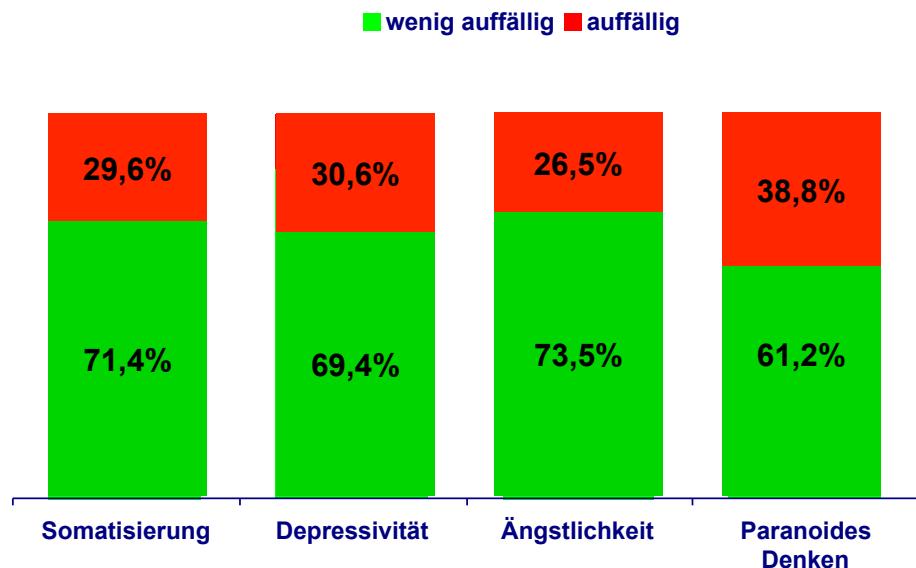
PTBS Verdachtsdiagnose nach unterschiedlichen Ereignisarten



IES-R; Formel für Verdachtsdiagnose
nach Maercker & Schützwohl (1998)

Beerlage, Arndt, Hering & Springer, 2009

Erhöhte Psychische Beeinträchtigungen nach Non-Incidents



Burnout

Hoch ausgebrannt (in Prozent):

Erschöpfung, Zynische Distanzierung zu den Menschen und der Aufgabe, Geringes Erleben von Professioneller Effizienz

Einsatzorganisation	2007	2008
Landespolizei	11,7	10,0
Bundespolizei	15,0	25,4
Berufsfeuerwehr	5,8	9,3
Rettungsdienst	5,2	5,6
Freiwillige Feuerwehr	0,4	0,3
THW Ehrenamt	3,6	6,1

MBI-General Survey, Schaufeli, Leiter & Maslach, 1996 Beerlage, Arndt, Hering & Springer, 2009

31

Eingeschränktes Wohlbefinden

Rate der Einsatzkräfte mit geringem Wohlbefinden (= unter dem Durchschnitt der Normstichprobe) getrennt nach Komponenten des Wohlbefindens und Diensten¹ (in %);
(Querschnittsstichproben: keine Verlaufsaussagen möglich t1, t2 gesamt)

Dienst	Belastbarkeit		Vitalität		Genussfähigkeit		Innere Ruhe	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Landespolizei	26,1	25,8	67,7	66,2	64,2	60,8	55,5	57,3
Bundespolizei	27,9	26,6	73,3	79,9	66,6	70,3	57,9	63,8
Rettungsdienst	6,5	9,6	31,8	37,7	18,3	27,4	17,9	24,7
Berufsfeuerwehr	4,3	8,2	31,5	47,9	24,5	27,9	22,0	26,7
Freiwillige Feuerwehr	22,5	27,3	51,3	53,3	61,1	58,0	47,7	43,4
THW-Ehrenamt	33,1	32,8	59,1	59,6	64,4	58,7	49,9	49,3

* Bemerkung: Antwortformat:

0= trifft überhaupt nicht zu; 1= trifft kaum zu; 2= trifft eher nicht zu;
3= trifft eher zu; 4= trifft überwiegend zu; 5= trifft voll und ganz zu

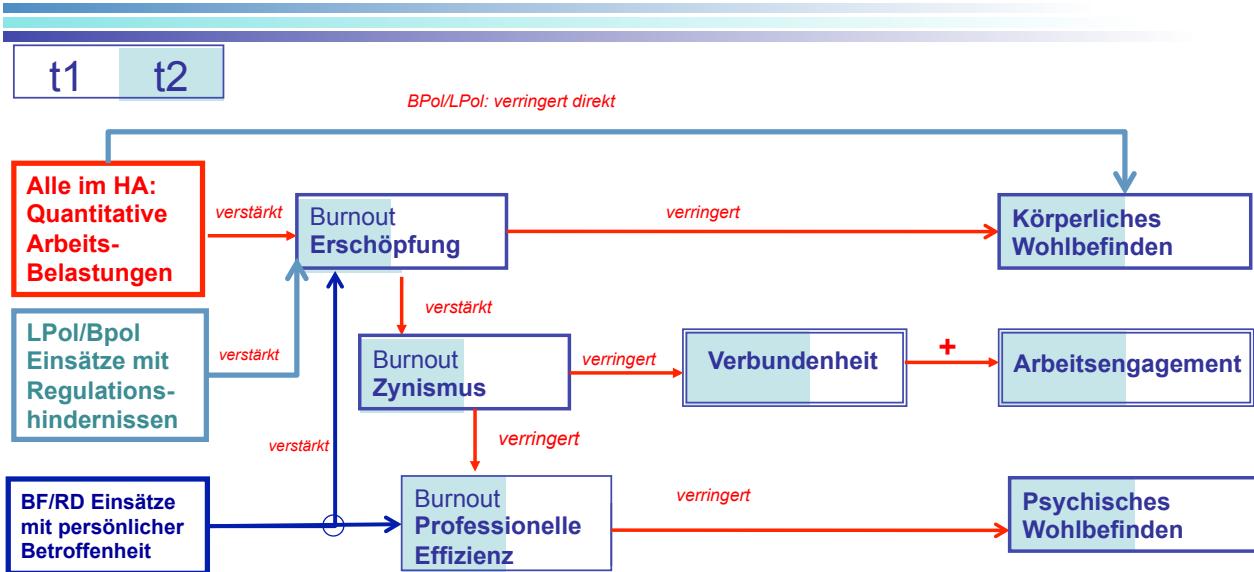
Fazit (2)

- Einsatzkräfte brauchen
 - 4. einen umfassenden Blick auf psychische Beeinträchtigungen und psychische Folgen extremer Einsätze.
 - 5. Führungskräfte, psychosoziale Fachkräfte und Peers, die auch für psychische Folgen von „Alltagsdramen“ sensibilisiert sind.
 - 6. eine regelmäßige, umfassende Gesundheitsberichterstattung inkl. eines breiten Spektrums psychischer Beeinträchtigungen.

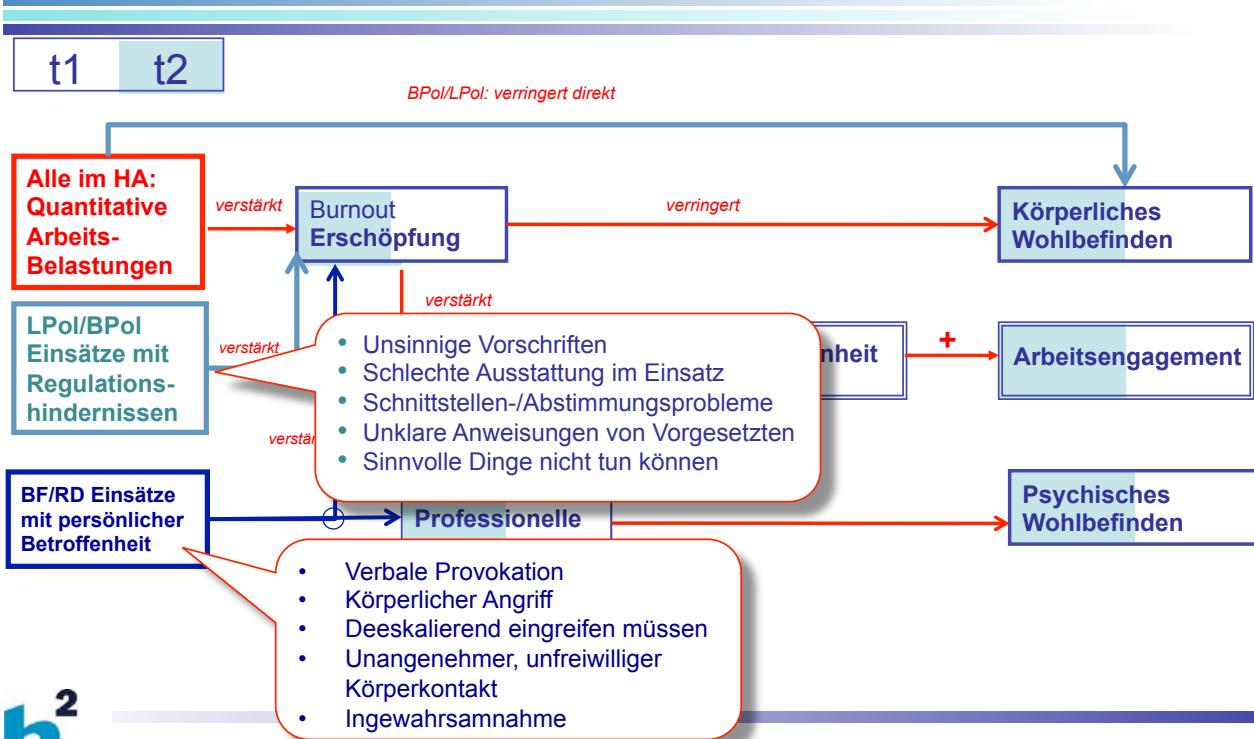


Einsatzkräfte brauchen
einen gesunden
Einsatz- und Wachalltag.

Alltägliche Einsatzbelastungen, Burnout, Gesundheit in LPol u. BPol, Berufsfeuerwehr u.Rettungsdienst



Alltägliche Einsatzbelastungen, Burnout, Gesundheit in LPol u. BPol, Berufsfeuerwehr u.Rettungsdienst



Wir wissen aktuell nicht...

...wie sich das veränderte Einsatzspektrum auswirkt.

- Intercultureller Einsatzstress
- Dauereinsätze im Kontext von Massenmigration
- Zunehmende Gewalt gegenüber Einsatzkräften
 - Einsätze bei Terrorgefahren und terroristisch motivierten Angriffen
 - Einsätze bei Großdemonstrationen
 - Einsätze bei Großveranstaltungen

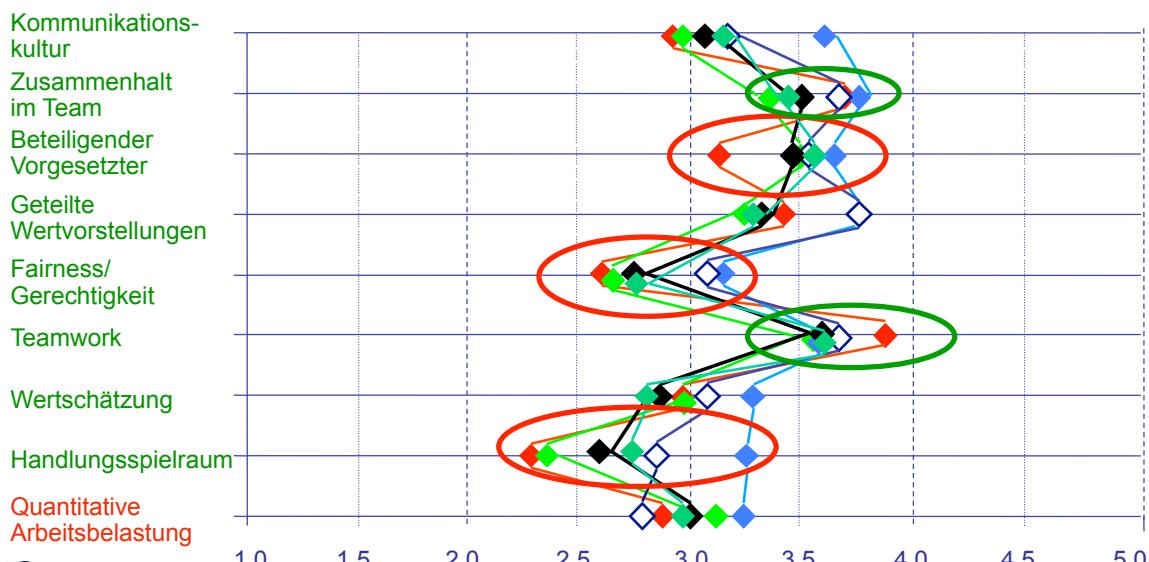


(Schmidt, Hannig, Kietzmann, & Kehl, 2013., Bröstlere, 2016)

Organisationsklima

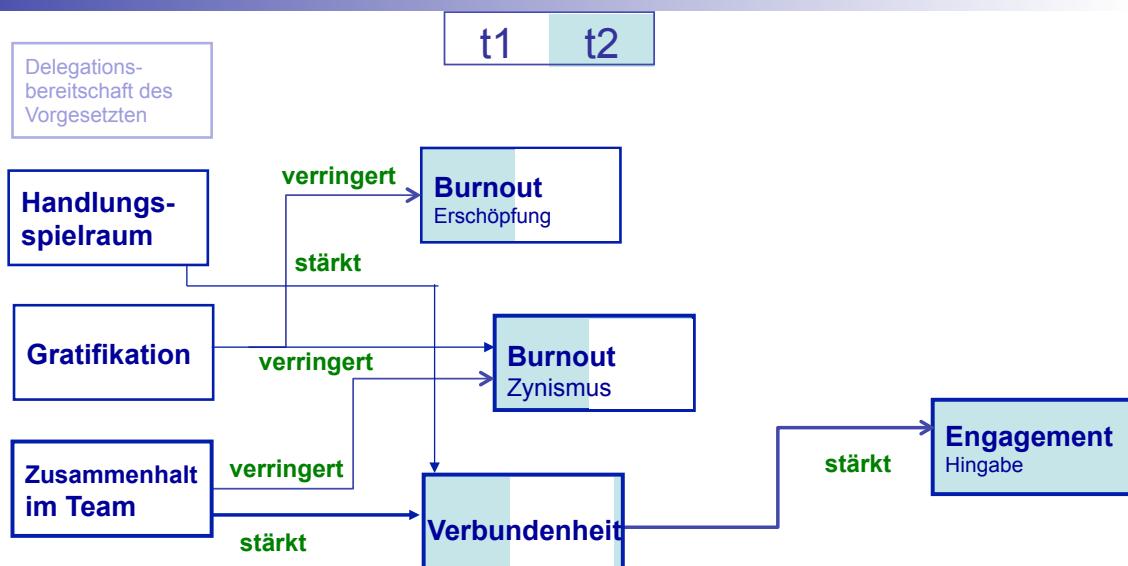
Polizeiliche und nicht-polizeiliche Gefahrenabwehr

◆ Hauptamt-gesamt ◇ Rettungsdienst ◆ Berufsfeuerwehr ◆ THW-Hauptamt ◆ Landespolizei ◆ Bundespolizei



Ressourcen und Gesundheit

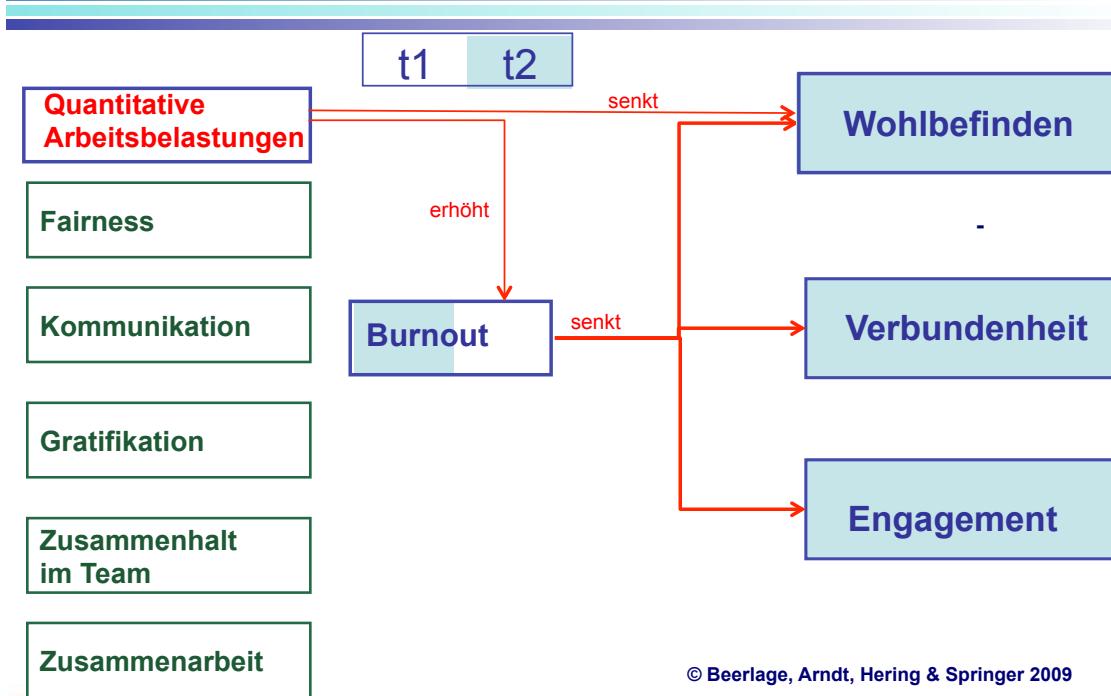
Berufsfeuerwehr und Rettungsdienst



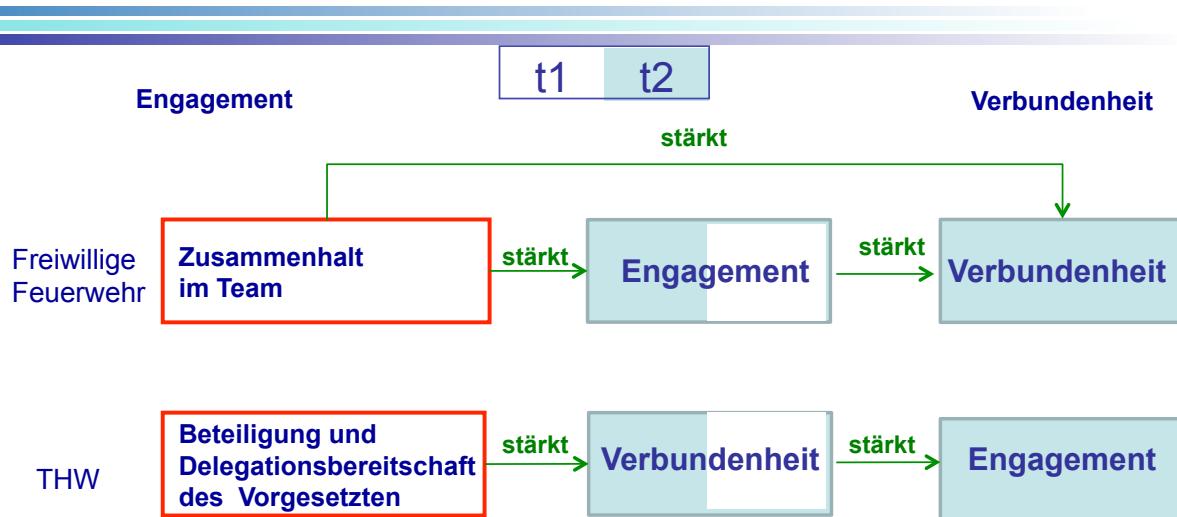
MBI-General Survey, Schaufeli, Leiter & Maslach, 1996, **Utrecht Work Engagement Scale**, Schaufeli & Bakker, 2003; **FEW 16**, Kolip & Schmidt, 1999; **Organizational Commitment Questionnaire nach Porter & Smith (1970)** Maier & Woschee, 2002, **N=104**

Ressourcen und Gesundheit

in Landes- und Bundespolizei



Ressourcen und Gesundheit Freiwillige Feuerwehr und THW

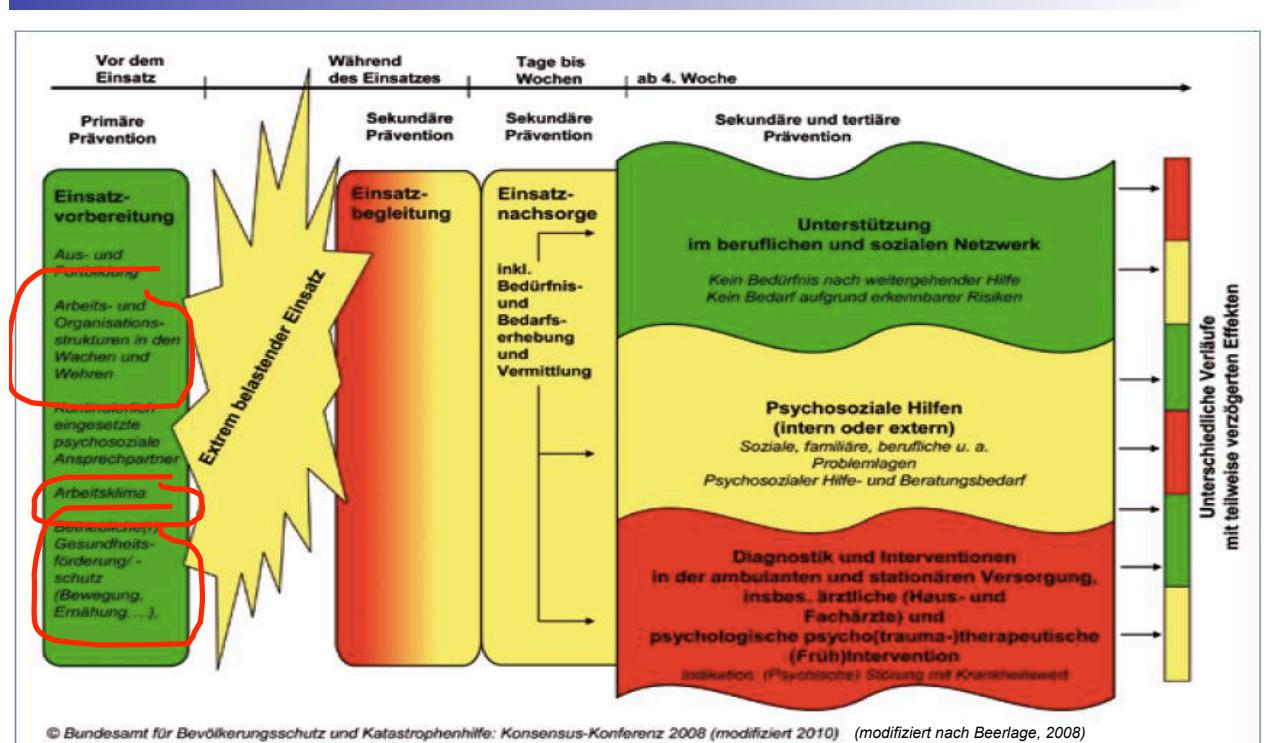


©Beerlage, Arndt, Hering, Springer, 2009

Fazit (3)

■ Einsatzkräfte brauchen

7. behörden/organisationsspezifische Maßnahmen der Verhaltensprävention (Einsatzvorbereitung) und Verhältnisprävention (Gestaltung gesunder Organisationen).
8. ein integriertes Gesundheitsmanagement, d.h. eine umfassende psychosoziale Gesundheitsförderung und Prävention im Einsatz- und Wachalltag und im Kontext kritischer Einsatzsituationen – inkl. einer regelmäßigen Psychische Gefährdungsanalyse (§ 5 (3), Satz 6 ArbSchG).
9. Führungskräfte, die für eine gesundheitsförderliche Gestaltung des Einsatzalltages befähigt wurden.



Anwendungsorientiert aufbereitet

Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe

DEUTSCHER FEUERWEHR VERBAND

Psychosoziale Herausforderungen im Feuerwehrdienst

Belastungen senken – Schutz stärken

Jutta Helmerichs // Harald Karutz // Oliver Gengenbach // Rike Richwin

BKB.bund.de



Und
was brauchen
die Peers?



drk-stolberg.de



Veränderte Aufgaben der PSNV für Einsatzkräfte?

Oliver Gegenbach, SbE e.V. (2014):

- Qualifizierte Einsatzvorbereitung und -nachsorge,
- aber auch
 - sorgfältige eigene Vorbereitung auf belastende Einsätze
 - Berücksichtigung anderer Problemlagen
 - Veränderung der gesamten „Kultur“ im Umgang mit psychischen Belastungen
 - Reduzierung allgemeiner Stressbelastungen
 - Reduzierung normaler Einsatzbelastungen (Quantität, Einsatzmittel, Ausbildung...)
 - Langfristige umfassende Fürsorge und Bewältigungsverlaufsbeobachtungen

(Workshop Hilfe für Helfer, AKNZ, 10.5.2014)

Rolle der Peers/PSNV-E-Teams

...in einem umfassenden System der psychosozialen Gesundheitsförderung?

- „Kollegiale Experten für die gesamte psychosoziale Stressbelastung“
oder
„kollegiale Experten für potenziell traumatisierende Einsätze“?
- „Spezialisierte Akteure in einem Gesamtsystem psychosozialer Gesundheitsförderung“
oder
„Allesköninger“?

Fazit (4)

■ Mitglieder von PSNV-E-Teams brauchen

11. klar definierte und kommunizierte Aufgabenprofile im Rahmen einer umfassend verstandenen psychosozialen Prävention und Gesundheitsförderung in der Behörde/Organisation.

und

Anerkennung für ihr ehrenamtliches Engagement unter den sich verändernden gesamtgesellschaftlichen Rahmenbedingungen und Belastungsprofilen.



**Herzlichen Dank für Ihre Interesse.
Fragen und Diskussionsbeiträge
sind willkommen.**

Kontaktadresse:

Prof. Dr. Irmtraud Beerlage, Dipl.-Psychologin
Fachbereich Soziale Arbeit, Gesundheit und Medien
Hochschule Magdeburg-Stendal
Breitscheidstr. 2, Haus 1, Raum 1.31
D-39114 Magdeburg

E-Mail: Irmtraud.Beerlage@hs-magdeburg.de
www.gesundheit-im-einsatzwesen.de
www.psychosoziale-notfallversorgung.de



Die komplette Literaturliste kann gern angefordert werden.

Zum Nachlesen empfohlen:

- Beerlage, I. (2017). Prävention und Gesundheitsförderung bei Einsatzkräften. In Karutz, H., Geier, W. & Mitschke, T. (Hrsg.), *Bevölkerungsschutz. Notfallvorsorge und Krisenmanagement in Theorie und Praxis* (S. 188-178). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Helmerichs, J., Karutz, H., Gengenbach & Richwin, R. (2016). *Psychosoziale Herausforderungen im Feuerwehrdienst. Belastungen senken – Schutz stärken.* Bonn: BBK.