

# Prävention im Einsatzwesen

Forschungsvorhaben zur Psychosozialen Belastung von Einsatzkräften

von Dipl.-Psych. Marion Krüsmann, München

## Die Ausgangssituation

Seit langem ist unbestritten, dass in der Bevölkerung nach schweren Unfällen oder Gewalttaten erhebliche psychische Stressreaktionen auftreten können. Dass sich die gleichen Reaktionen auch bei Einsatzkräften der Polizei, der Feuerwehren oder der Rettungsdienste und des Technischen Hilfswerkes zeigen können, wurde dagegen weitgehend ignoriert.

Zunehmend wendet sich die Aufmerksamkeit in den letzten 15 Jahren auch denjenigen Personen zu, die durch ihre berufliche oder ehrenamtliche Tätigkeit mit den unmittelbaren Begleitumständen von Unfällen und Katastrophen konfrontiert sind, oder – im Extremfall – durch lebensbedrohliche Einsätze direkt betroffen sind. Es wird zunehmend berücksichtigt, dass das Miterleben von Extremsituationen, wie auch die Verantwortung für das Leben anderer, eine ernsthafte psychosoziale Belastung darstellen kann.

Um diesen berufsbedingten Erkrankungen präventiv zu begegnen, haben sich in den letzten Jahren unterschiedliche Konzepte zur primären und sekundären Prävention im Einsatzwesen entwickelt. Dies in erheblichem Ausmaß durch selbstgesteuerte Initiativen betroffener Einsatzkräfte oder Hilfsorganisationen.

## Kollegiale Betreuungsangebote

So entstanden im Rahmen von primärer Prävention eine

Vielzahl kollegialer Betreuungsangebote und die Thematik wurde in Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen referiert, wobei einheitliche Konzepte zur Integration dieser Angebote weder auf Länderebene noch auf Bundesebene eingeführt sind.

Die Betreuung von Einsatzkräften nach belastenden Ereignissen, also die sekundäre Prävention, haben bundesweit einige, meist organisationsübergreifende, Nachsorgeteams übernommen. Diese sind mittlerweile zu einem festen Bestandteil in der psychosozialen Versorgung geworden. Die meisten deutschen Teams für die psychosoziale Unterstützung der Einsatzkräfte wenden ein einfaches und praktikables Konzept an, das bei amerikanischen Feuerwehren und Rettungsdiensten entstanden und schon seit längerem von der UNO offiziell anerkannt ist. Das CISM-Konzept (Critical Incident Stress Management) geht grundsätzlich von der Annahme aus, dass belasteten Einsatzkräften am besten von erfahrenen Kollegen geholfen werden kann. Dazu wird geeignetes, internes Personal in psychologischen Grundlagen geschult, um selbst in Ausbildungsmaßnahmen die Bewältigungskompetenz der Helfer zu erhöhen und durch Betreuungsmaßnahmen vor, in und nach belastenden Einsätzen die Belastungen zu reduzieren, Erkrankungen zu erkennen und weiterführende Hilfe zu organisieren.

Die vielleicht bekannteste Maßnahme des CISM ist das

sogenannte „Debriefing“, ein nach festen Regeln ablaufendes Gruppengespräch zwischen den belasteten Helfern und den psychologisch geschulten Kameraden (Peers). Geleitet wird das Debriefing von einer psychosozialen Fachkraft, meist einem Psychologen, einem Notfallseelsorger oder einem speziell ausgebildeten (Fach-)arzt.

Das CISM-Konzept ist weltweit verbreitet und wird wegen seiner klaren und einfachen Struktur nach Katastrophen verwendet, allerdings ist die spezifische Wirksamkeit dieser Intervention – sofern sie als isolierte Massnahme eingesetzt wird – nicht eindeutig belegt und wird kontrovers diskutiert<sup>1</sup>.

## Praxisnahe Prävention

Über die langfristigen protektiven Auswirkungen der unterschiedlichen Konzeptionen zur primären und sekundären Prävention ist insgesamt gesehen noch zu wenig differenzielles und praxisorientiertes Wissen bekannt. Um offene

<sup>1</sup> Mayou, R.A., Ehlers, A. & Hobbs, M. (2000). Psychological debriefing for road traffic accident victims. *British Journal of Psychiatry*, 176, 589-593.

Lewis, S.J. (2001). Do one-shot preventive interventions for PTSD work? A systematic research synthesis of psychological debriefings. *Aggression and Violent Behavior*, 7, 1-15.

v. Emmerik, A.A.P., Kamphuis, J.H., Hulsbosch, A.M. & Emmelkamp, P.M.G. (2002). Single session debriefing after psychological trauma: a meta-analysis. *The Lancet*, 360, 766-771.

Everly, G.S., Flannery, R.B., & Eyer, V.A. (2002). Critical Incident Stress Management (CISM): A statistical review of the literature. *Psychiatric Quarterly*, 73(3), 171-182.

Fragen klären zu können, hat daher das Bundesministerium des Innern im laufenden Jahr drei bundesweite Forschungsvorhaben vergeben:

1. Entwicklung eines praxisnahen zielgruppenorientierten Anti-Stress-Trainingsprogramms zur primären Prävention einsatzbedingter Belastungsreaktionen und -störungen auf der Grundlage einer systematischen Untersuchung der Wirksamkeit vorhandener Trainingskonzepte,

ter der Leitung von Prof. Dr. W. Butollo durchgeführt. In den ausgewählten Studienregionen werden sich die Vorhaben auf laufende Programme zur Prävention von Einsatzkräften beziehen und mit bestehenden Gruppen (Nachsorgeteams, Notfallseelsorge, Notfallpsychologie) kooperieren, in Bayern mit Unterstützung des Staatsministeriums des Innern.

Das dritte Forschungsprojekt wird von Frau Prof. Dr. Beerlage, Hochschule Magde-

aber auch andere psychische Störungen nach sich ziehen können. Die Zahlen schwanken allerdings beachtlich und liegen, z.B. im Bereich der Feuerwehren, nur für die Berufsfeuerwehren vor.

Als häufige und folgenschwere Erkrankung ist die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) zu nennen. Sie beschreibt ein Muster typischer Symptome, wie sie nach einer traumatischen Erfahrung auftreten können, manchmal praktisch unmittelbar danach, manchmal auch erst nach Monaten oder Jahren<sup>3</sup>.

### Trias der Symptome

Posttraumatische Symptome äußern sich vor allem in drei Bereichen:

- als sogenannter Erinnerungsdruck: Die Erinnerung an das traumatische Ereignis kehrt immer wieder und belastet die betroffene Person schwer. So können sich immer wieder die Bilder, Geräusche, Gerüche oder Gefühle aufdrängen, die man erlebt hat. Solche ungebeten, quälenden Vorstellungen werden Intrusionen genannt. Viele Betroffene erleben die Ereignisse in quälenden Alpträumen. Posttraumatisches Wiedererleben äußert sich andererseits auch in psychischen und körperlichen Belastungsreaktionen bei Konfrontation mit solchen Reizen, die an das traumatische Ereignis erinnern.
- als Vermeidungs- und Rückzugssymptome: Es ist verständlich, dass die Betroffenen solche Erinnerungen meiden möchten, berufsbe-



Forschungsteam (v. l.): Dr. C. Schwarz (SFS Geretsried), R. Karl und M. Krüsmann (LMU), P. Klein (SFS Geretsried), Horst Schülke (StMI), Prof. Dr. W. Butollo (LMU) – nicht im Bild die Mitarbeiter M. Schmelzer und A. Müller-Cyran. (Foto: Schülke)

2. Untersuchung bestehender Maßnahmen zur sekundären Prävention (Intervention/Nachsorge) und Entwicklung einer Methodik und eines zielgruppenorientierten Programms zur effektiven sekundären Prävention einsatzbedingter Belastungsreaktionen und -störungen,

3. Entwicklung von Standards und Empfehlungen für ein Netzwerk zur bundesweiten Strukturierung und Organisation psychosozialer Notfallversorgung.

Die ersten beiden Forschungsprojekte werden durch das Department Psychologie, Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Ludwigs-Maximilians-Universität München (LMU) un-

burg-Stendal, Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen durchgeführt.

Die Forschungsvorhaben werden in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Zivilschutzforschung in der ZfZ durchgeführt.

### Traumabedingte Störungen im Einsatzwesen

In epidemiologischen Untersuchungen wurde festgestellt, dass Polizisten, Rettungskräfte und Feuerwehrleute ein erhöhtes Risiko aufweisen nach stark belastenden Einsätzen traumabedingte Störungen zu entwickeln<sup>2</sup>. Man fand heraus, dass die Betroffenen Einsatzkräfte psychischen Belastungen ausgesetzt sind, die un bearbeitet posttraumatische Belastungsreaktionen (PTB),

<sup>2</sup> Wagner, D., Heinrichs, M. & Ehlerl, U. (1998). Prevalence of Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder in German Professional Firefighters. *American Journal of Psychiatry*, 155. (12). 1727 - 1732.

Teegen, F. Domnick, A. & Heerdegen, M. (1997). Hochbelastende Erfahrungen im Berufsalltag von Polizei und Feuerwehr Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, 29. (4), 583 - 599.

<sup>3</sup> Butollo, W., Hagl, M. & Krüsmann, M. (1999). Destruktivität und Konstruktivität posttraumatischer Anpassung. München: Pfeiffer.

dingt ist dies aber häufig nicht möglich. Es kann sich in Folge auch bei Einsatzkräften phobisches Vermeidungsverhalten entwickeln. Die Betroffenen versuchen innere und äußere Auslöser (Gedanken, Gefühle) zu vermeiden, aber auch das Sprechen über das Ereignis, und bestimmte Personen, Orte, Situationen und Tätigkeiten. Gerade im Bereich der ehrenamtlichen Tätigkeit im Rettungswesen, kann dieses Vermeidungsverhalten zu einem Rückzug aus der ehrenamtlichen Tätigkeit führen, der von außen betrachtet nicht als einsatzbedingte Reaktion zu verstehen ist. Neben diesem gezielten Vermeidungsverhalten kann es zu einem allgemeinen Abstumpfen der Gefühle kommen, einem „In-sich-Zurückziehen“. Betroffene können das Interesse an Dingen verlieren, die ihnen früher Freude gemacht haben, ihren Mitmenschen ge-

genüber fühlen sie sich entfremdet.

- als anhaltende Übererregung: Nach einer traumatischen Erfahrung kann sich das Erregungsniveau einer Person dauerhaft ändern (sogenanntes Hyperarousal). Die Betroffenen bleiben regelrecht in der zunächst normalen Aufregung gefangen. Sie sind übermäßig wachsam oder schreckhaft, leiden an Schlafstörungen und Konzentrationsschwierigkeiten. Manche berichten von einer Reizbarkeit, die sie so vorher nicht an sich gekannt haben, sie sind ständig auf dem Sprung und können sich kaum entspannen.

### Ausblick

Einsatzbedingte Belastungen können durch psychosoziale Betreuungsangebote reduziert werden, ein wichtiger Effekt präventiver Konzepte. Aber auch einsatzbedingte

Störungen lassen sich, wenn sie erkannt und entsprechend behandelt werden, in einigen Sitzungen psychotraumatologisch orientierter Behandlung, in der Regel heilen. Oft aber werden die Symptome weder von den Betroffenen noch von dem sozialen Umfeld als klinisch manifeste Störungen erkannt. Unbehandelt ziehen sie dann erhebliche Einschränkungen der Lebensqualität, psychosomatische Erkrankungen, familiäre und berufliche Schwierigkeiten, sowie eine Verminderung der Einsatzfähigkeit der betroffenen Einsatzkräfte nach sich. Diese Verläufe sind sicher selten, für die betroffenen Einsatzkräfte aber sind sie quälend auch weil oft über Monate und Jahre keine professionelle Hilfe gefunden wird. Innerhalb präventiver Konzepte kommt dem Erkennen von Störungen innerhalb der Organisation mit dem Einleiten weiterführender professioneller Hilfe somit eine wichtige Rolle zu.

### Forschungsprojekt auf freiwillige Teilnehmer angewiesen

Fast 10 Jahre arbeitet das Team in verschiedenen Bereichen des Einsatzwesens bei der psychosozialen Beratung belasteter Einsatzkräfte zusammen. Aus der therapeutischen Behandlung von Einsatzkräften an der Trauma-Ambulanz der LMU-München ist den Mitarbeitern des Teams bekannt, dass langjährige Verschleppung von Symptomen nach belastenden Einsätzen vorkommt, wodurch Lebensqualität und Belastbarkeit bei den betroffenen Personen herabgesetzt sind und sowohl physische als auch psychische Krankheiten (z. B. PTSD) folgen können. Diese unmittelbaren Erfahrungen mit Menschen, die durch ihre Einsatzfähigkeit erkrankten und nicht durch ein entsprechendes Hilfsangebot innerhalb ihrer Organisation aufgefangen wurden, hat im Jahre 1999 zur Anfangskonzeption der hier vorgestellten Forschungsvorhaben beigetragen.

Als Vorbereitung auf die Projekte werden zunächst das Ausmaß der Belastungen, die Bewältigungskompetenzen sowie die bisherigen Erfahrungen mit psychosozialer Betreuung von Einsatzkräften erhoben. Es soll herausgefunden werden, wie verbreitet und wie ausgeprägt Belastungssymptome, gerade bei freiwilligen Helfern sind, damit die beiden Forschungsprojekte zielorientiert durchgeführt werden können.

Dazu werden in den nächsten Monaten Einrichtungen in der Bundesrepublik ausgewählt. Die Einsatzkräfte werden gebeten, Fragebögen auszufüllen und/oder in einem Gespräch ihre Erfahrungen mitzuteilen. Die Teilnahme ist selbstverständlich freiwillig, die Daten werden anonym erhoben und sind nur den Mitarbeitern der Projekte zugänglich. Anschließend werden, im Rahmen des ersten Vorhabens, die gängigen Anti-Stress-Trainingprogramme zur Vorbereitung auf belastende Einsätze mit besonderer Berücksichtigung der Kompetenzen der Einsatzkräfte im Umgang mit den eigenen Möglichkeiten (Ressourcen) in belastenden Situationen erfasst, weiterentwickelt und erprobt.

Das zweite Vorhaben zielt auf die Entwicklung von nachgewiesenen wirksamen Nachsorgemaßnahmen nach belastenden Ereignissen, die den einzelnen Einsatzkräften ermöglichen, das Erlebte angemessen zu verarbeiten.

Bei beiden Forschungsvorhaben sind wir auf die freiwillige Teilnahme der ausgewählten Rettungskräfte angewiesen. Wir möchten, auch durch diesen Beitrag, um eine Teilnahme an den Forschungsvorhaben bitten, da wir nur mit dieser Unterstützung aussagekräftige Ergebnisse erhalten können.

Marion Krüsmann