



Bundesamt
für Bevölkerungsschutz
und Katastrophenhilfe

PSNV für Einsatzkräfte - Hilfen für Helfer

Belastungen im Einsatzwesen reduzieren - Schutzfaktoren stärken
Basics für Einsatzkräfte

 **BBK.** Gemeinsam handeln. Sicher leben.

Herausforderungen im Einsatzwesen

Die Einsatztätigkeit

Einsatztätigkeit bringt viele Herausforderungen mit sich, sie ist spannend und interessant, gibt Sinn und erzeugt Gemeinschaftsgefühl und ist mit vielen weiteren positiven Erfahrungen verbunden.

Gleichzeitig hat die Einsatztätigkeit Schattenseite: Es gibt einsatzbezogene Belastungen, die schwer zu verkraften sind und im ungünstigsten Fall krank machen können.

Institut für Arbeitsschutz
und Arbeitsmedizin

PSNW für Einsatzkräfte 2

Die Arbeit als Einsatzkraft hat sowohl positive als auch negative Aspekte. Zu den positiven gehört z. B., dass die Arbeit als sehr sinnvoll angesehen wird, da anderen Menschen in Notfallsituationen geholfen werden kann. Das Einsatzgeschehen kann immer wieder neue, interessante und spannende Herausforderungen bieten, was die Arbeit besonders abwechslungsreich macht: Kein Einsatz ist wie der andere. Eigenverantwortliches Handeln sowie das Agieren im Team sind möglich und gefragt.

Die Arbeit als Einsatzkraft hat aber auch eine „Kehrseite“. Sowohl das Einsatzgeschehen als auch der Wachalltag können zahlreiche Belastungen mit sich bringen, die noch bis vor wenigen Jahren kaum beachtet wurden. Lange galt das Motto „Das ist nur was für harte Kerle.“, wer zu „weich“ war, war für dieses Arbeitsfeld nicht geeignet. Nicht zuletzt durch zahlreiche große Unglücke vergangener Jahre, wie z. B. dem ICE-Unglück in Eschede 1998 oder dem Amoklauf in Erfurt 2002 konnte ein grundlegender Bewusstseinswandel stattfinden. Mittlerweile ist es ein Merkmal professioneller Arbeitsweise, nach außergewöhnlichen und / oder belastenden Einsätzen, psychosoziale Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen.

Wer im Einsatzwesen tätig sein möchte, sollte sich also sowohl mit den positiven als auch mit den negativen Aspekten dieses Arbeitsfeldes auseinandersetzen. Auf den folgenden Folien werden deshalb mögliche Belastungsfaktoren und Belastungsfolgen aufgeführt sowie Empfehlungen gegeben, um die eigene Gesundheit und Arbeitsfähigkeit langfristig zu erhalten.

Herausforderungen im Einsatzwesen

Typische einsatzbezogene Belastungen

Besonders belastend sind zum Beispiel Einsätze

- bei denen Kinder schwer verletzt worden sind
- bei denen Kollegen verletzt oder getötet worden sind
- bei denen Patienten oder Angehörige den Einsatzkräften persönlich bekannt sind
- bei denen viele Personen gleichzeitig zu versorgen sind (MANV)
- bei denen Einsatzkräfte mit besonders schrecklichen Anblicken (z. B. Leichenteile) konfrontiert sind
- bei denen Einsatzkräfte sich hilflos und ohnmächtig fühlen
- bei denen Einsatzkräfte in akute Gefahr geraten
- bei denen Einsatzkräfte sich fachlich nicht angemessen vorbereitet fühlen
- die besonders lange dauern und körperlich belastend sind

Logo des Bundesverbandes der Berufsfeuerwehren und Katastrophenschutzkräfte

PSNV für Einsatzkräfte 3

Einsatzkräfte sind zahlreichen Belastungsfaktoren ausgesetzt. Einige entstehen durch den Wachalltag andere durch die Tätigkeiten und Anforderungen im Einsatzgeschehen. Der abrupte Wechsel zwischen Entspannung (in Pausenzeiten) und Anspannung (Einsätze) kann z. B. als belastend empfunden werden. Die Alarmierung löst in der Regel eine Stressreaktion aus bei der Herzfrequenz und Blutdruck ansteigen. Auch die Anfahrt zum Einsatzort stellt eine Belastungssituation dar, da die Einsatzkräfte dabei einem erheblichen Unfallrisiko ausgesetzt sind. Beim Eintreffen an der Einsatzstelle kann ebenfalls Stress empfunden werden. Zahlreiche Informationen müssen eingeholt und verarbeitet werden, die Situation ist häufig unübersichtlich und viele Aufgaben sind in kurzer Zeit zu erledigen.

Auch der Einsatz selbst kann als belastend empfunden werden. Als besonders belastend werden unter anderem folgende Einsatzsituationen wahrgenommen:

- bei denen Kinder schwer verletzt worden sind
- bei denen Kollegen verletzt oder getötet worden sind
- bei denen Patienten oder Angehörige den Einsatzkräften persönlich bekannt sind
- bei denen viele Personen gleichzeitig zu versorgen sind (MANV)
- bei denen Einsatzkräfte mit besonders schrecklichen Anblicken (z. B. Leichenteile) konfrontiert sind
- bei denen Einsatzkräfte sich hilflos und ohnmächtig fühlen
- bei denen Einsatzkräfte in akute Gefahr geraten
- bei denen Einsatzkräfte sich fachlich nicht angemessen vorbereitet fühlen
- die besonders lange dauern und körperlich belastend sind

Neben diesen „spektakulären“ Einsätzen, können aber auch die häufige Konfrontation mit Armut, Leid, Elend und Krankheit und nicht zuletzt die schwere körperliche Arbeit durch häufiges Heben und Tragen belastend sein.

Wichtig ist zu erfassen, dass die genannten Belastungen nicht zwangsläufig von jeder Einsatzkraft als belastend empfunden werden. Auch scheinbar wenig belastende Situationen und Erfahrungen können von Einsatzkräften als äußerst unangenehm und belastend wahrgenommen werden. Genauso kann es sich allerdings auch anders herum verhalten: Scheinbar hoch belastende Situationen werden als wenig oder gar nicht belastend empfunden.

Es handelt sich deshalb grundsätzlich immer um *potenziell* belastende Aspekte, die häufig bzw. von vielen Einsatzkräften als unangenehm empfunden werden.

(vgl. Butollo et al. 2012)

Herausforderungen im Einsatzwesen

Typische einsatzbezogene Belastungen

Besonders belastend sind zum Beispiel Einsätze

- bei denen Kinder schwer verletzt worden sind
- bei denen Kollegen verletzt oder getötet worden sind
- bei denen Patienten oder Angehörige den Einsatzkräften persönlich bekannt sind
- bei denen viele Personen gleichzeitig zu versorgen sind (MANV)
- bei denen Einsatzkräfte mit besonders schrecklichen Anblicken (z. B. Leichenteile) konfrontiert sind
- bei denen Einsatzkräfte sich hilflos und ohnmächtig fühlen
- bei denen Einsatzkräfte in akute Gefahr geraten
- bei denen Einsatzkräfte sich fachlich nicht angemessen vorbereitet fühlen
- die besonders lange dauern und körperlich belastend sind

Nicht alle Belastungsfaktoren werden zwangsläufig von jeder Einsatzkraft auch als belastend empfunden. Es handelt sich vielmehr um mögliche Belastungen zu denen auch weitere, individuelle Faktoren zählen können aber nicht müssen.

PSNW für Einsatzkräfte 4

Einsatzkräfte sind zahlreichen Belastungsfaktoren ausgesetzt. Einige entstehen durch den Wachalltag andere durch die Tätigkeiten und Anforderungen im Einsatzgeschehen. Der abrupte Wechsel zwischen Entspannung (in Pausenzeiten) und Anspannung (Einsätze) kann z. B. als belastend empfunden werden. Die Alarmierung löst in der Regel eine Stressreaktion aus bei der Herzfrequenz und Blutdruck ansteigen. Auch die Anfahrt zum Einsatzort stellt eine Belastungssituation dar, da die Einsatzkräfte dabei einem erheblichen Unfallrisiko ausgesetzt sind. Beim Eintreffen an der Einsatzstelle kann ebenfalls Stress empfunden werden. Zahlreiche Informationen müssen eingeholt und verarbeitet werden, die Situation ist häufig unübersichtlich und viele Aufgaben sind in kurzer Zeit zu erledigen.

Auch der Einsatz selbst kann als belastend empfunden werden. Als besonders belastend werden unter anderem folgende Einsatzsituationen wahrgenommen:

- bei denen Kinder schwer verletzt worden sind
- bei denen Kollegen verletzt oder getötet worden sind
- bei denen Patienten oder Angehörige den Einsatzkräften persönlich bekannt sind
- bei denen viele Personen gleichzeitig zu versorgen sind (MANV)
- bei denen Einsatzkräfte mit besonders schrecklichen Anblicken (z. B. Leichenteile) konfrontiert sind
- bei denen Einsatzkräfte sich hilflos und ohnmächtig fühlen
- bei denen Einsatzkräfte in akute Gefahr geraten
- bei denen Einsatzkräfte sich fachlich nicht angemessen vorbereitet fühlen
- die besonders lange dauern und körperlich belastend sind

Neben diesen „spektakulären“ Einsätzen, können aber auch die häufige Konfrontation mit Armut, Leid, Elend und Krankheit und nicht zuletzt die schwere körperliche Arbeit durch häufiges Heben und Tragen belastend sein.

Wichtig ist zu erfassen, dass die genannten Belastungen nicht zwangsläufig von jeder Einsatzkraft als belastend empfunden werden. Auch scheinbar wenig belastende Situationen und Erfahrungen können von Einsatzkräften als äußerst unangenehm und belastend wahrgenommen werden. Genauso kann es sich allerdings auch anders herum verhalten: Scheinbar hoch belastende Situationen werden als wenig oder gar nicht belastend empfunden.

Es handelt sich deshalb grundsätzlich immer um *potenziell* belastende Aspekte, die häufig bzw. von vielen Einsatzkräften als unangenehm empfunden werden.

(vgl. Butollo et al. 2012)

akute psychosoziale Belastungsfolgen

Vielfältige Folgen von Einsatzbelastungen

- Akute Belastungsreaktionen treten unmittelbar nach dem Ereignis auf. Es sind üblicherweise auftretende Reaktionen, die in der Regel nach wenigen Minuten oder Stunden wieder abklingen.

Belastungsreaktionen

- Anspannung, Erregung
- Rededrang
- Erschöpfung
- Ein- oder Durchschlafprobleme
- Aktivitätsüberschuss
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Lachen, Kichern
- Rückzug

© Bundesministerium für Arbeit und Soziales

PSW für Einsatzkräfte 5

Auf belastende Erfahrungen bzw. Einsätze reagiert jede Einsatzkraft anders. Möglich sind dabei z. B. das Auftreten von kurzfristigen Belastungsreaktionen unmittelbar nach dem belastenden Ereignis. Sie dauern in der Regel nur wenige Minuten bis Stunden an. Hierbei handelt es sich um häufig und üblicherweise auftretende Belastungsfolgen, die keinen Grund zur Sorge geben, solange sie keine größeren Beeinträchtigungen mit sich bringen und schnell wieder abklingen.

(vgl. Lasogga & Karutz 2012)

(vgl. Daschner 2009)

mittel- und längerfristige Belastungsfolgen			
körperlich	kognitiv	emotional	verhaltensbezogen
<ul style="list-style-type: none"> • anhaltende Müdigkeit • Erschöpfung • Kopfschmerzen • Schwindelgefühl • Kreislauf- und / oder Verdauungsprobleme • Magenbeschwerden • Schwächung des Immunsystems 	<ul style="list-style-type: none"> • Übererregung • sich aufdrängende Erinnerungen • Konzentrationsstörungen • nicht mehr abschalten können • geringes Selbstwertgefühl • Veränderung der Wertvorstellungen • Unzufriedenheit • Entwicklung einer negativen Grundeinstellung • Sarkasmus, Zynismus 	<ul style="list-style-type: none"> • Angst • Schuldgefühle • Reizbarkeit • Nervosität • Aggressionen • Depression • Abstumpfung • Demotivation 	<ul style="list-style-type: none"> • anhaltende Schlafstörungen • übertriebene Wachsamkeit • Launenhaftigkeit • Suchtverhalten • verändertes Essverhalten • vermindertes Engagement • Abnahme der Arbeitsqualität • Vermeidungsverhalten • sozialer Rückzug

Neben den akuten bzw. kurzfristigen Belastungsfolgen können auch mittel- und längerfristige Belastungsfolgen auftreten, die sich auf vielfältige Weise äußern können (siehe Tabelle). Bedingt dadurch, dass Einsatzkräfte häufig mit belastenden Situationen konfrontiert sind, treten solche Belastungsfolgen in diesem Arbeitsfeld etwas häufiger auf als bei der übrigen Bevölkerung. Trotzdem entwickelt nicht jede Einsatzkraft diese Belastungsmerkmale – ganz im Gegenteil – der überwiegende Teil der Einsatzkräfte bewältigt Einsätze problemlos.

Eine Belastungsfolge, die in den vergangenen Jahren besonders im Fokus der Forschung und Öffentlichkeit stand, ist die **Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)**.

Eine PTBS zeichnet sich durch unterschiedliche Symptome aus:

- Wiedererleben der Situation in Form von Bildern, Gedanken, Flashbacks oder Alpträumen; körperliche Erregung (z. B. Zittern, Schwitzen, Herzrasen); emotionale Belastung
- Vermeidungsverhalten durch Vermeidung von z. B. Orten, Menschen, Aktivitäten, die an das belastende Ereignis erinnern
- Entfremdung von zuvor als wichtig empfundener Aktivitäten; Loslösung von sozialem Umfeld
- Übererregung in Form von Konzentrationsschwierigkeiten, erhöhter Reizbarkeit, Schlafstörungen, übermäßiger Schreckhaftigkeit

Diese Symptome treten in der Regel innerhalb des ersten Jahres nach einem belastenden Ereignis auf. Aber auch ein späteres Auftreten ist möglich. In diesem Fall spricht man von einer verzögerten PTBS.

Neben der PTBS können sich nach hochbelastenden Ereignissen auch andere psychische Erkrankungen (Traumafolgestörung) wie Angststörungen, Depressionen oder Sucht entwickeln.

Wichtig ist, dass derartige Belastungsfolgen unbedingt einer professionellen Behandlung durch entsprechende Fachkräfte (ärztliche oder psychologische Psychotherapeuten) unterzogen werden sollten.

(vgl. Koll-Krüsmann 2014)

mittel- und längerfristige Belastungsfolgen			
körperlich	kognitiv	emotional	verhaltensbezogen
<ul style="list-style-type: none"> • anhaltende Müdigkeit • Erschöpfung • Kopfschmerzen • Schwindelgefühl • Kreislauf- und / oder Verdauungsprobleme • Magenbeschwerden • Schwäche • Immundefizienz 	<ul style="list-style-type: none"> • Übererregung • sich aufdrängende Erinnerungen • Konzentrationsstörungen • nicht mehr abschaltbare Gedanken • Wertvorstellungen • Unzufriedenheit • Entwicklung einer negativen Grundeinstellung • Sarkasmus, Zynismus 	<ul style="list-style-type: none"> • Angst • Schuldgefühle • Reizbarkeit • Nervosität • Depression • Demotivation 	<ul style="list-style-type: none"> • anhaltende Schlafstörungen • übertriebene Reaktionen • verändertes Essverhalten • vermindertes Engagement • Abnahme der Arbeitsqualität • Vermeidungsverhalten • sozialer Rückzug

Möglichkeit der Entwicklung einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) oder anderer Traumafolgestörungen.

Neben den akuten bzw. kurzfristigen Belastungsfolgen können auch mittel- und längerfristige Belastungsfolgen auftreten, die sich auf vielfältige Weise äußern können (siehe Tabelle). Bedingt dadurch, dass Einsatzkräfte häufig mit belastenden Situationen konfrontiert sind, treten solche Belastungsfolgen in diesem Arbeitsfeld etwas häufiger auf als bei der übrigen Bevölkerung. Trotzdem entwickelt nicht jede Einsatzkraft diese Belastungsmerkmale – ganz im Gegenteil – der überwiegende Teil der Einsatzkräfte bewältigt Einsätze problemlos.

Eine Belastungsfolge, die in den vergangenen Jahren besonders im Fokus der Forschung und Öffentlichkeit stand, ist die **Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)**.

Eine PTBS zeichnet sich durch unterschiedliche Symptome aus:

- Wiedererleben der Situation in Form von Bildern, Gedanken, Flashbacks oder Alpträumen; körperliche Erregung (z. B. Zittern, Schwitzen, Herzrasen); emotionale Belastung
- Vermeidungsverhalten durch Vermeidung von z. B. Orten, Menschen, Aktivitäten, die an das belastende Ereignis erinnern
- Entfremdung von zuvor als wichtig empfundener Aktivitäten; Loslösung von sozialen Umfeld
- Übererregung in Form von Konzentrationsschwierigkeiten, erhöhter Reizbarkeit, Schlafstörungen, übermäßiger Schreckhaftigkeit

Diese Symptome treten in der Regel innerhalb des ersten Jahres nach einem belastenden Ereignis auf. Aber auch ein späteres Auftreten ist möglich. In diesem Fall spricht man von einer verzögerten PTBS.

Neben der PTBS können sich nach hochbelastenden Ereignissen auch andere psychische Erkrankungen (Traumafolgestörung) wie Angststörungen, Depressionen oder Sucht entwickeln.

Wichtig ist, dass derartige Belastungsfolgen unbedingt einer professionellen Behandlung durch entsprechende Fachkräfte (ärztliche oder psychologische Psychotherapeuten) unterzogen werden sollten.

(vgl. Koll-Krüsmann 2014)

Wen trifft es?

Wahrscheinlichkeiten und Risiken

Wie Einsatzsituationen erlebt werden, ist individuell sehr unterschiedlich. Ob Einsätze oder bestimmte Teilaspekte von Einsatzsituationen als belastend erlebt werden, hängt daher stark von der jeweiligen Person ab. Von der einen Einsatzkraft kann sie als belastend empfunden werden, von einer anderen wiederum nicht.

Ob und wie stark eine Einsatzsituation als belastend empfunden wird und psychische Beeinträchtigungen bis hin zu Traumafolgestörungen nach sich ziehen kann, ist abhängig von äußerst unterschiedlichen Variablen. Je nachdem, wie sie ausgeprägt sind, bezeichnet man sie als Risiko- oder Schutzfaktoren.

 **Forschung
zu Berufsergänzung
und Gesundheitsrisiko**

PSNW für Einsatzkräfte 8

Sowohl bei den Risiko- als auch bei den Schutzfaktoren gibt es veränderbare und unveränderbare Faktoren. Zu den unveränderbaren Faktoren zählen z. B. das Alter der Einsatzkraft oder die Art des Einsatzes (Kindernotfall, bekannte Personen als Betroffene). Zu den veränderbaren Faktoren zählen z. B. die eigene körperliche Fitness, das soziale Umfeld oder die ausgewogene Freizeitgestaltung.

Welches Gewicht die einzelnen veränderbaren und unveränderbaren Risiko- und Schutzfaktoren für die Einsatzkraft haben, ist individuell äußerst verschieden.

Es gilt jedoch die Faustformel: Risikofaktoren mindern & Schutzfaktoren stärken!

(vgl. Beerlage 2014)

Risikofaktoren

vielfältige Risikofaktoren			
tätigkeitsbezogen	betriebs- / organisationsbezogen	sozial	gesundheitlich und psychologisch
<ul style="list-style-type: none"> • Tätigkeiten und Aufgaben während des Dienstes • unzureichende Vorbereitung auf anfallende Aufgaben • mangelhafte Zusammenarbeit mit den Kollegen 	<ul style="list-style-type: none"> • unzureichende organisatorische Regelungen • schlechte Strukturierung von Arbeitsabläufen • unzureichende Ausstattung • autoritärer Führungsstil • schlechtes Image in der Öffentlichkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • negatives Verhalten andere Personen (Kollegen, Patienten, Vorgesetzte) • geringes Vertrauen in Teamkollegen • Mobbing • partnerschaftliche Probleme • familiäre Belastungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Fehlernährung • Mangel an Fitness • Burnout • geringes Selbstvertrauen

DFG
Deutsches
Feuerwehrgewerkschafts-
und Berufsverbände

PSNW für Einsatzkräfte

9

Wie auch bei den bereits genannten typischen einsatzbezogenen Belastungen gilt, dass es sich um potenzielle Belastungen handelt, die häufig bzw. von vielen Einsatzkräften, aber nicht von allen tatsächlich als unangenehm und belastend empfunden werden müssen.

(vgl. Beerlage 2014)

Schutzfaktoren

vielfältige Schutzfaktoren			
physisch	psychisch	sozial	organisations-bezogen
<ul style="list-style-type: none"> • mittleres Alter • trainierte Fitness • gute gesundheitliche Konstitution 	<ul style="list-style-type: none"> • hohe individuelle Belastbarkeit • hohe Widerstandsfähigkeit • angemessener, realistischer Anspruch an sich selbst • funktionale Bewältigungsstrategien 	<ul style="list-style-type: none"> • in stabilen sozialen Bindungen lebend • frei von Zusatzbelastungen im privaten Bereich • interessiertes, anteilnehmendes Umfeld • hohe Berufserfahrung 	<ul style="list-style-type: none"> • umfangreiche, zweckmäßige, gut gewartete, ausreichende Ausstattung • umfangreiche Ausbildung • Wertschätzender und partizipativer, delegierender Führungsstil der Vorgesetzten • harmonischer, guter Umgang im Team

Institut für Arbeitsschutz
 der Bundesagentur für Arbeit

PSNW für Einsatzkräfte 10

Neben den Risikofaktoren, die sich belastungsverstärkend auswirken, gibt es auch Faktoren, die sich belastungsvermindernd („protektiv“) auswirken können (siehe Tabelle). Diese werden als Schutzfaktoren bezeichnet.

Auf den folgenden Folien wird auf konkrete Maßnahmen zur Stärkung dieser Schutzfaktoren näher eingegangen.

(vgl. Beerlage et al. 2009)

Belastungen verringern - Schutz stärken

Was kann ich als Einsatzkraft selbst tun?

<u>Dauerhaft:</u>	<u>Im Einsatzfall:</u>
<ul style="list-style-type: none">• Ausgleich durch Freizeitgestaltung• Sport, Bewegung• gesunde Ernährung• konstruktive Selbstreflektion• Weiterentwicklung individueller Kompetenzen• Entspannungstechniken• Bewertung von Stress• Unterstützung durch das soziale Umfeld	<ul style="list-style-type: none">• auf Routinetätigkeiten konzentrieren• Ressourcen verdeutlichen• Algorithmen und Checklisten befolgen• Vorstellungsvermögen nutzen• sachliche Betrachtungsweise anstreben• Neubewertung vornehmen• sich vor Anblicken schützen• Prinzip „10 Sekunden für 10 Minuten“ anwenden

Logo: 100 Jahre Deutscher Berufsverband der Einsatzkräfte

PSNV für Einsatzkräfte 11

Die Schutzmechanismen zu stärken und Belastungsfolgen nicht zu einem dauerhaften Problem werden zu lassen, liegt in erster Linie in der Verantwortung der Einsatzkräfte selbst und kann auf vielfältige Weise erfolgen.

Eine **dauerhafte** Stärkung der protektiven Faktoren kann erfolgen durch:

- Ausgleich durch Freizeitgestaltung (z. B. Hobby ausüben, Familie und Freunde treffen)
- Sport, Bewegung
- gesunde Ernährung (ausgewogene und regelmäßige Ernährung als Ausgleich zum häufig hektischen Essen während der Dienstzeiten)
- konstruktive Selbstreflektion (bewusstes Wahrnehmen der eigenen Befindlichkeit, Achten auf Veränderungen und kritisches Beobachten von Symptomen)
- Weiterentwicklung individueller Kompetenzen (Erwerb und Erhalt der fachlichen Expertise, Training der personalen und sozialen Kompetenzen)
- Entspannungstechniken (z. B. progressive Muskelrelaxation, Traumreisen)
- Bewertung von Stress (Erkennen, dass Stress nicht grundsätzlich negativ ist und ein gewisses Maß an Anspannung sogar erforderlich ist, um optimale Leistung zu erbringen)
- Unterstützung durch das soziale Umfeld (Interesse und Anteilnahme an der beruflichen Tätigkeit durch Angehörige, Freunde, Bekannte)

Eine **akute** Stärkung der Schutzfaktoren im Einsatzfall kann erfolgen durch:

- auf Routinetätigkeiten konzentrieren (für einige Sekunden auf die Durchführung der einzelnen und routinierten Tätigkeit konzentrieren und das übrige Geschehen „ausblenden“)

- Ressourcen verdeutlichen (z. B. auf Unterstützung durch Kollegen zurückgreifen; materielle Ressourcen (Schutzausrüstung, Ausstattung) nutzen; persönliche Fähigkeiten bedenken; bewusst an erfolgreich bewältigte Einsätze aus der Vergangenheit erinnern)
- Algorithmen und Checklisten befolgen (Schritt für Schritt arbeiten, nach verinnerlichten Algorithmen und Checklisten arbeiten)
- Vorstellungsvermögen nutzen (z. B. bewusst Einsatzkleidung als Schutz anziehen – bewirkt auch einen psychischen „Schutz“)
- sachliche Betrachtungsweise anstreben (aufgabenbezogene Überlegungen in den Vordergrund rücken und vorübergehend bewusst emotionale Aspekte ausklammern)
- Neubewertung vornehmen (gezielte Neubewertung bzw. Umdeutung der Situation oder Erfahrung z. B. „Der Einsatz bietet eine gute Gelegenheit, um wichtige Erfahrungen zu sammeln.“)
- sich vor Anblicken schützen (bei belastenden Anblicken oder Geräuschen, wie z. B. der Selbsttötung einer Person bei Anwesenheit der Einsatzkräfte, vorübergehend den Blick abwenden bzw. die Ohren zuhalten)
- Prinzip „10 Sekunden für 10 Minuten“ anwenden (10 Sekunden innehalten und überlegen, welche Maßnahmen als nächstes zu ergreifen sind)

(vgl. Lasogga & Karutz 2012)

Belastungen verringern - Schutz stärken

Was können andere tun?

- Interesse und Anteilnahme an der Tätigkeit der Einsatzkraft zeigen
- Zuhören
- mit der Einsatzkraft über Erlebtes sprechen
- Gefühle und Belastungen ernst nehmen
- aufmerksam sein gegenüber Anzeichen von Belastungen
- aktiv Freizeit gestalten
- gesunde Ernährung unterstützen
- im Bedarfsfall die Inanspruchnahme professioneller Hilfe unterstützen



Duisburger
Institut für
Arbeitspsychologie
und Organisationsentwicklung

PSNW für Einsatzkräfte 12

Neben Maßnahmen, die jede Einsatzkraft selbst ergreifen kann, kann auch das soziale Umfeld (Angehörige, Freunde, Bekannte, Kollegen usw.) dazu beitragen, Schutzmechanismen zu stärken und Belastungen zu verringern.

Die kann auf vielfältige Weise geschehen und sollte kontinuierlich erfolgen und nicht erst dann, wenn Belastungsmerkmale zu erkennen sind.

- Interesse und Anteilnahme an der Tätigkeit der Einsatzkraft zeigen
- Zuhören (sich Zeit nehmen und aktiv zuhören)
- mit der Einsatzkraft über Erlebtes sprechen (sowohl über positive als auch über negative bzw. belastende Erfahrungen sprechen)
- Gefühle und Belastungen ernst nehmen (nicht übersensibel auf Reaktionen reagieren, aber auch keine Gefühle und Belastungen herunterspielen)
- aufmerksam sein gegenüber Anzeichen von Belastungen (vor allem, wenn diese nach vier Wochen noch vorhanden sind)
- aktiv die Freizeit gestalten (z. B. durch gemeinsame Bewegung an der frischen Luft, Sport, Hobby, Kinobesuche usw.)
- gesunde Ernährung unterstützen
- im Bedarfsfall die Inanspruchnahme professioneller Hilfe unterstützen (bei anhaltenden Belastungsreaktionen die Kontaktaufnahme zu psychosozialen Fachkräften und weiteren professionellen Hilfsangeboten unterstützen)

(vgl. Beerlage et al. 2009)

Belastungen verringern - Schutz stärken

Was kann die Organisation tun?

- Gefährdungsanalysen
- betriebliches Gesundheitsmanagement
- personelle Zusammensetzung von Wachabteilungen bzw. Schichtgruppen
- Pflege der Gemeinschaft, Teamentwicklung
- Dienstplangestaltung
- Ausstattung der Wachen
- Aus- und Fortbildung

PSW für Einsatzkräfte 13

Neben der Fürsorge, die jede Einsatzkraft für sich selbst zu tragen hat, sind auch die Arbeitgeber durch das Arbeitsschutzgesetz zur Fürsorge ihrer Mitarbeiter verpflichtet.

Diese Fürsorge und die Stärkung der Schutzfaktoren kann z. B. auf folgende Weise erfolgen:

- Gefährdungsanalysen durchführen (systematische Beurteilung der Arbeitsbedingungen unter Berücksichtigung psychischer und physischer Belastungen; Ergreifen von Maßnahmen zur Reduktion der Belastungen)
- betriebliches Gesundheitsmanagement (Schaffung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen z. B. durch Mitbestimmungsmöglichkeiten der Mitarbeiter an betrieblichen Gesundheitskonzepten)
- personelle Zusammensetzung von Wachabteilungen bzw. Schichtgruppen (Beachtung der Wünsche der Mitarbeiter; möglichst längerfristige Zusammenarbeit; frühzeitige Planung bei personellen Veränderungen bzw. Versetzungen)
- Pflege der Gemeinschaft, Teamentwicklung (z. B. durch regelmäßige gemeinsame Veranstaltungen wie Betriebsfeste, gemeinsame Fortbildungen, erlebnispädagogische Maßnahmen, Team-Ressource-Trainings)
- Dienstplangestaltung (Vermeidung von 24-Stunden-Schichten ohne entsprechende Erholungsphasen; Vermeidung von kurzen Wechseln (drei Tage Früh- und anschließend drei Tage Nachtschicht; Planung von langen Wechseln wie z. B. zwei Wochen Nachtschicht und anschließend zwei Wochen Frühschicht; Vermeidung von Rufbereitschaftszeiten im direkten Anschluss an das Dienstende)
- Ausstattung der Wachen (hohe Aufenthaltsqualität durch Vorhaltung von ansprechendem Mobiliar, einer funktionstüchtigen, regelmäßig gereinigten Küche, einem Internetzugang, Rückzugs-, Sport- und Fitnessmöglichkeiten)

- Aus- und Fortbildung (regelmäßige Thematisierung und Einübung von Strategien zur individuellen Belastungsverarbeitung durch psychosoziale Fachkräfte, Arbeitsschutzbeauftragte oder Betriebsärzte)

Die genannten Maßnahmen beziehen sich vor allem auf die Zeit vor und nach den eigentlichen Einsätzen. Solange die Einsatzkräfte sich im Einsatz befinden und die Anwendung der individuellen Selbsthilfestrategien ausreichen, ist daher durch die Organisation vorerst kein weitere psychosoziale Unterstützung notwendig. Unter Umständen kann ein Eingreifen sogar nachteilig sein, da persönliche Schutzmechanismen dadurch unterbrochen oder blockiert werden können.

Bei besonders belastenden Einsätzen oder Großschadenslagen kann es trotzdem sinnvoll sein, psychosoziale Fachkräfte zur Unterstützung bereit zu halten. Zusätzlich können ein Rückzugsraum zur Verfügung gestellt, auf Pausenzeiten geachtet und Einsatzkräfte vor Medienvertretern abgeschirmt werden. Ist eine Einsatzkraft nicht mehr handlungsfähig, sollte sie möglichst unauffällig abgelöst werden.

(vgl. Beerlage et al. 2009)

Belastungen verringern - Schutz stärken

Was kann die Führungskraft tun?

- wertschätzender, delegierender Führungsstil
- Interesse und Anteilnahme an der Arbeit der Einsatzkräfte
- psychosoziales Versorgungsnetzwerk herstellen
- Ausbildung von Peers fördern
- Nachsorgegespräche ermöglichen

Deutscher
Psychologischer
Verein

PSNW für Einsatzkräfte 14

Auch die Führungskräfte innerhalb der Organisation können einen wichtigen Teil zur Verringerung der Belastungen und Stärkung der Schutzmechanismen beitragen. Darunter fallen folgende Maßnahmen:

- wertschätzender, delegierender Führungsstil (hohe soziale Kompetenz; wertschätzender Umgang; angemessene Übertragung von Verantwortung)
- Interesse und Anteilnahme an der Arbeit der Einsatzkräfte (Anteilnahme an Arbeitserfolgen, aber auch an Belastungen und Problematiken)
- psychosoziales Versorgungsnetzwerk herstellen (z. B. Kooperationsvereinbarungen mit psychosozialen Fachkräften, Seelsorgern, Psychotherapeuten, Beratungsstellen, Traumaambulanzen)
- Ausbildung von Peers fördern (Peers als kollegiale, niederschwellig erreichbare Ansprechpartner mit einer psychologischen Zusatzausbildung)
- Nachsorgegespräche ermöglichen (Einzelnachsorgegespräche mit einer psychosozialen Fachkraft zur Reflektion des Einsatzes; Gruppengespräche nach dem Konzept des Critical Incident Stress Management (CISM) bzw. der Stressbearbeitung nach belastenden Einsätzen (SbE) zur gemeinsamen Reflektion des Verhaltens und zur Entwicklung von Lösungsansätzen)

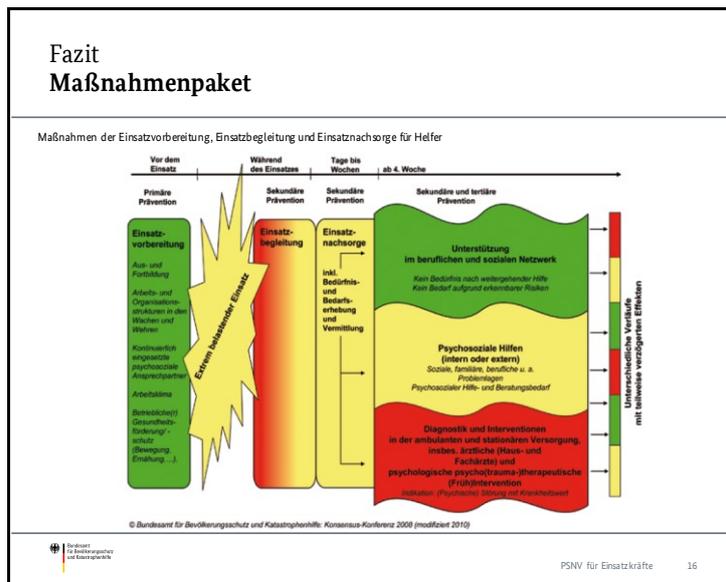
Führungskräfte bzw. von ihnen beauftragte Peers oder psychosoziale Fachkräfte sollten ebenfalls bei der Kontaktaufnahme und qualifizierten Weitervermittlung unterstützen, sofern Einsatzkräfte sehr stark ausgeprägte Belastungsfolgen zeigen bzw. diese über einen längeren Zeitraum anhalten.

(vgl. Gorißen 2002)

(vgl. Butollo et al. 2012)

Fazit

- Die Möglichkeiten Belastungen zu reduzieren und die (mentale) Fitness zu stärken und somit die Schutzfaktoren zu erhöhen sind vielfältig.
- Maßnahmen können sowohl einsatzvorbereitend, einsatzbegleitend und einsatznachsendend sowohl durch die Einsatzkräfte selbst, als auch durch das soziale Umfeld, die Organisation und die Führungskräfte erfolgen.
- Eine angemessene Einsatzvorbereitung, Einsatzbegleitung und Einsatznachsende sind wesentliche Merkmale einer professionellen Arbeitsweise.
- Durch einen verantwortungsbewussten Umgang mit Belastungen durch die Einsatzkräfte selbst und eine adäquate Fürsorgepflicht durch die Organisation können ein dauerhafter Erhalt der Arbeitsfähigkeit und der Gesundheit sichergestellt werden.



Zum Abschluss eine Visualisierung der verschiedenen Maßnahmen für Einsatzkräfte.

Weiterführende Literatur

- Beerlage, I. / Amdt, D. / Hering, T. / Springer, S. (2009): Arbeitsbedingungen und Organisationsprofile als Determinanten von Gesundheit, Einsatzfähigkeit sowie von Haupt- und ehrenamtlichen Engagement bei Einsatzkräften in Einsatzorganisationen des Bevölkerungsschutzes. Abschlussbericht. Hochschule Magdeburg-Stendal
- Beerlage, I. (2014): Alltägliche Belastungen und Belastungsfolgen. In: Adams, H. A. / Krettek, C. / Lange, C. / Unger, C. (Hg.) Patientenversorgung im Großschadens- und Katastrophenfall. Medizinische, organisatorische und technische Herausforderungen jenseits der Individualmedizin. Köln: Deutscher Ärzte Verlag, S. 640-647
- Bitolilo, W. / Karl, R. / Krüsmann, M. (2012): Sekundäre Prävention einatzbedingter Belastungsreaktionen und -störungen. Forschung im Bevölkerungsschutz Band 6, Bonn: Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe
- Daschner, C. H. (2009): Psychische Belastungen im Rettungsdienst. In: Lipp, R. (Hg.) Lehrbuch für präklinische Notfallmedizin Band 4, 4., aktualisierte und erweiterte Auflage. Edewecht: Stumpf & Kossendey, S. 447-465
- Gorßen, B. (2002): Psychische Belastungen im Wachtag von Berufsfeuerwehrloten. Ein arbeitspsychologischer Vergleich von Wachtag und Einsatz. Hamburg: Dr. Kovac
- Helmerichs, J. / Schedlich, C. (2009): Psychosoziales Krisenmanagement in CBRN-Lagen / Psychosocial Crisis Management in CBRN Incidents. Hrsg. vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe, Praxis im Bevölkerungsschutz, Band 6, Bonn
- Helmerichs, J. (2010): Hilfe für Helfer. In: Lütz, T. / Lackner, C. K. / Peter, H. / Schmidt, J. (Hg.) Medizinische Gefahrenabwehr. Katastrophenmedizin und Krisenmanagement im Bevölkerungsschutz. München: Urban & Fischer S. 435-438
- Helmerichs, J. (2014): Strukturen und Maßnahmen. In: Adams, H. A. / Krettek, C. / Lange, C. / Unger, C. (Hg.) Patientenversorgung im Großschadens- und Katastrophenfall. Medizinische, organisatorische und technische Herausforderungen jenseits der Individualmedizin. Köln: Deutscher Ärzte Verlag, S. 652-657
- Hering, T. / Beerlage, I. (2004): Retten als Arbeit zwischen Routine und Katastrophe. Gesundheit, Belastungen und Burnout im Rettungsdienst. München, Wien: Profil
- Karutz, H. / Blank-Gorki, V. (im Erscheinen): Belastungen im Rettungsdienst. In: Lehrbuch für präklinische Notfallmedizin. 5. Auflage. Edewecht: Stumpf & Kossendey
- Köll-Krüsmann, M. (2014): Psychosoziale Prävention für Einsatzkräfte. In: Adams, H. A. / Krettek, C. / Lange, C. / Unger, C. (Hg.) Patientenversorgung im Großschadens- und Katastrophenfall. Medizinische, organisatorische und technische Herausforderungen jenseits der Individualmedizin. Köln: Deutscher Ärzte Verlag, S. 647-652
- Lasogga, F. / Karutz, H. (2012) Hilfen für Helfer. Belastungen, Folgen, Unterstützung. 2. Auflage Edewecht: Stumpf & Kossendey



Kontakt

Bundesamt für
Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe
Referat IV.4 / Risiko- und Krisenmanagement - Spezialbereiche
Referat IV.5 / Ergänzende Zivilschutzausbildung
Provinzialstraße 93
53127 Bonn

Telefon: +49-(0)22899-550-0
Mail: Referat-IV5@bbk.bund.de

www.bbk.bund.de

