



# Von der Einsatznachsorge zum gesunden Organisationsklima

## Stand und Perspektiven in Forschung und Praxis

Dagmar Arndt, Irmtraud Beerlage, Thomas Hering, Silke Springer  
Projekt „Organisationsprofile, Gesundheit und Engagement im Einsatzwesen“  
Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)

SbE-Jahrestagung  
24.-26. April 2009, Witten





# Übersicht

- I. Rückblick:  
Traumazentrierte Forschung zu  
Stress bei Einsatzkräften und  
Aufbau von Nachsorgestrukturen
- II. Erweiterung der Perspektiven:
  1. Vom Extremstress zu Alltagsbelastungen
  2. Vom Einzelmerkmal zur Konstellation
  3. Vom Risikodenken zur Salutogenese



# Forschungsergebnisse

- **„Netzwerk Psychosoziale Notfallversorgung“:**
  - **Hering (2004):** Rettungsdienst (N = 140)
  - **Schulze & Sonnenberg (2005):** Freiwillige und Berufsfeuerwehr (N = 705)
  - **Arndt (2006):** Bundespolizei (N = 562)
- **„Organisationsprofile, Gesundheit und Engagement im Einsatzwesen“  
Beerlage, Arndt, Hering & Springer (2006-2009):**
  - Landespolizei: (N<sub>t1</sub> = 2495, N<sub>t2</sub> = 1674)
  - Bundespolizei: (N<sub>t1</sub> = 1160, N<sub>t2</sub> = 597)
  - Berufsfeuerwehr: (N<sub>t1</sub> = 344, N<sub>t2</sub> = 391)
  - Freiwillige Feuerwehr: (N<sub>t1</sub> = 1154, N<sub>t2</sub> = 354)
  - Rettungsdienst: (N<sub>t1</sub> = 316, N<sub>t2</sub> = 145)
  - Katastrophenschutz: (N<sub>t1</sub> = 41, N<sub>t2</sub> = 31)
  - THW-Hauptamt: (N<sub>t1</sub> = 42, N<sub>t2</sub> = 60)
  - THW-Ehrenamt: (N<sub>t1</sub> = 1417, N<sub>t2</sub> = 817)

I.

## **Rückblick**

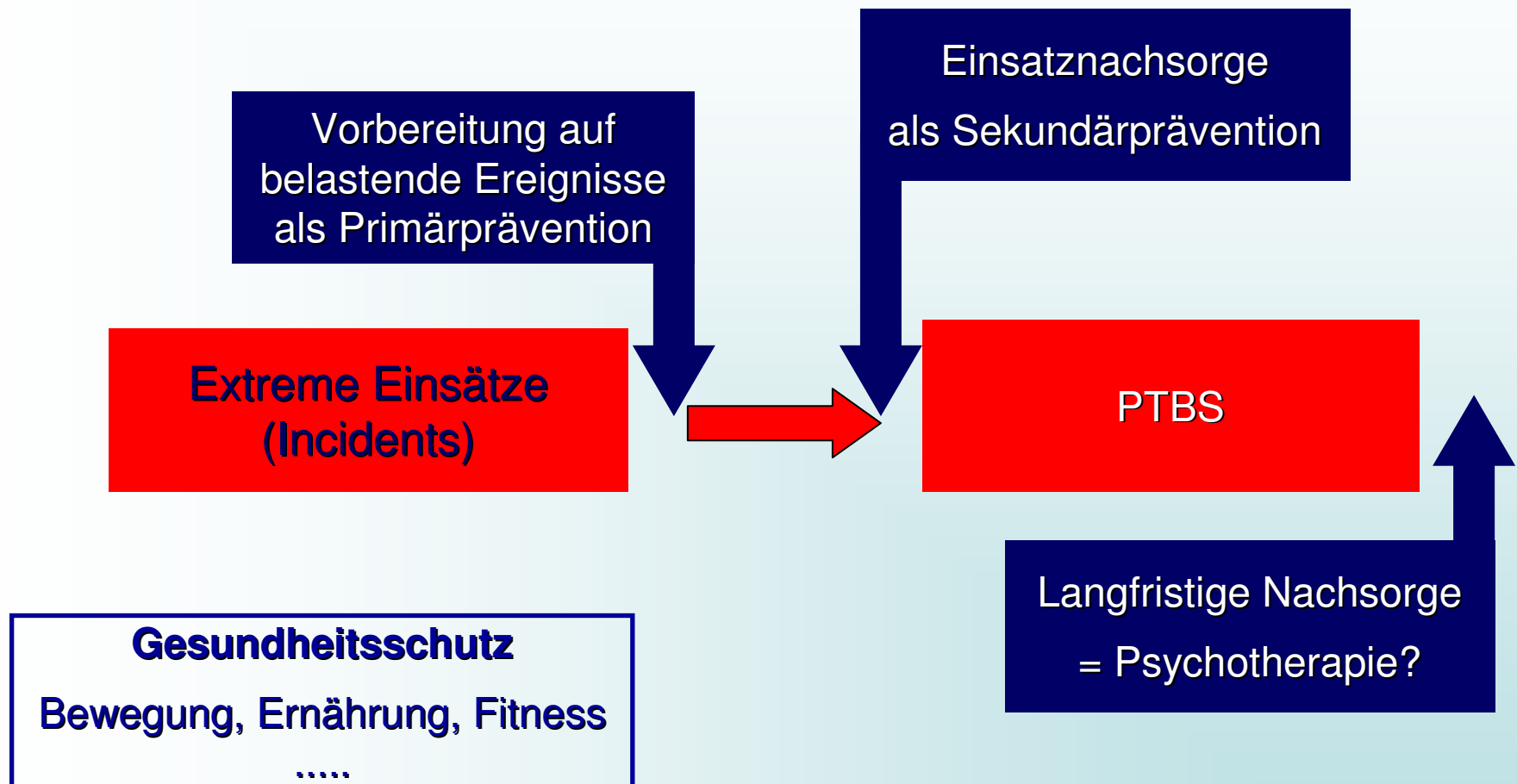
Traumazentrierte Forschung  
zu Stress bei Einsatzkräften und  
Aufbau von Nachsorgestrukturen



# Rückblick I

- **Einsatznachsorge nach Eschede hat den Blick auf die Bedürfnisse der Einsatzkräfte gelenkt**
  - Aufbau der „**Hilfen für Helfer**“ als Maßnahme zum Erhalt der psychischen Einsatzfähigkeit
  - Beschreibung der **Besonderheiten** der Einsatznachsorge gegenüber Krisenintervention, Notfallseelsorge und Notfallpsychologie
  - Aufbau von **Strukturen** der Zusammenarbeit in Großschadenslagen und im Vorfeld
  - **Forschung** und **Vernetzung**

## Rückblick II



## II.

---

### **1. Erweiterung der Perspektiven** Vom Extremstress zu Alltagsbelastungen

#### **1.1 Psychische Traumafolgestörungen gehen über PTBS hinaus**



# Weitere Psychische (Traumafolge-)Störungen

- **Komorbiditäten und Psychische Traumafolgen neben PTBS**
  - Depressionen
  - Posttraumatische Verbitterung
  - Psychosomatische Störungen
  - Angst- und Anpassungsstörungen
  - Substanzmissbrauch
  - ...

II.

---

## **1.2 Dienstespezifisches Risiko potenziell traumatisierender Erfahrungen**



# Dienstespezifische Häufigkeit extremer Einsätze

- **Anzahl potenziell traumatisierender Erfahrungen jemals im beruflichen/ehrenamtlichen Einsatz**  
(Ereignis, das persönlich mit Angst, Schrecken und Hilflosigkeit erlebt wurde)
  - **50%** der hauptamtlichen Einsatzkräfte (n=2.192 von N= 4.357)
  - **32%** der ehrenamtlichen Einsatzkräfte (n= 816 von N= 2.612)
  
- **Dienstespezifische Häufigkeit**
  - **64,0 %** Berufsfeuerwehr (220 von N= 344)
  - **58,2 %** Rettungsdienst-HA (184 von N= 316)
  - **52,2 %** Landespolizei (1.309 von N= 2.495)
  - **51,2 %** Rettungsdienst /KatS/EA (21 von N= 41)
  - **39,5 %** Bundespolizei (458 von N= 1.160)
  - **39,0 %** Freiwillige Feuerwehr (450 von N= 1.154)
  - **25,3 %** THW Ehrenamt (359 von N= 1.417)
  - **16,7 %** THW Hauptamt (7 von N= 42)








Organisationsprofile, Gesundheit, Engagement, Beerlage, Arndt, Hering, Springer, 2008;  
(Fälle, die ein belastendes berufliches/ehrenamtliches Ereignis jemals angaben, (Frage 215 PDS-Ereignisliste modifiziert))

II.

## **1.3 Größeres Spektrum extrem belastend erlebter Erfahrungen**



## Breiteres Spektrum extrem belastender Erfahrungen

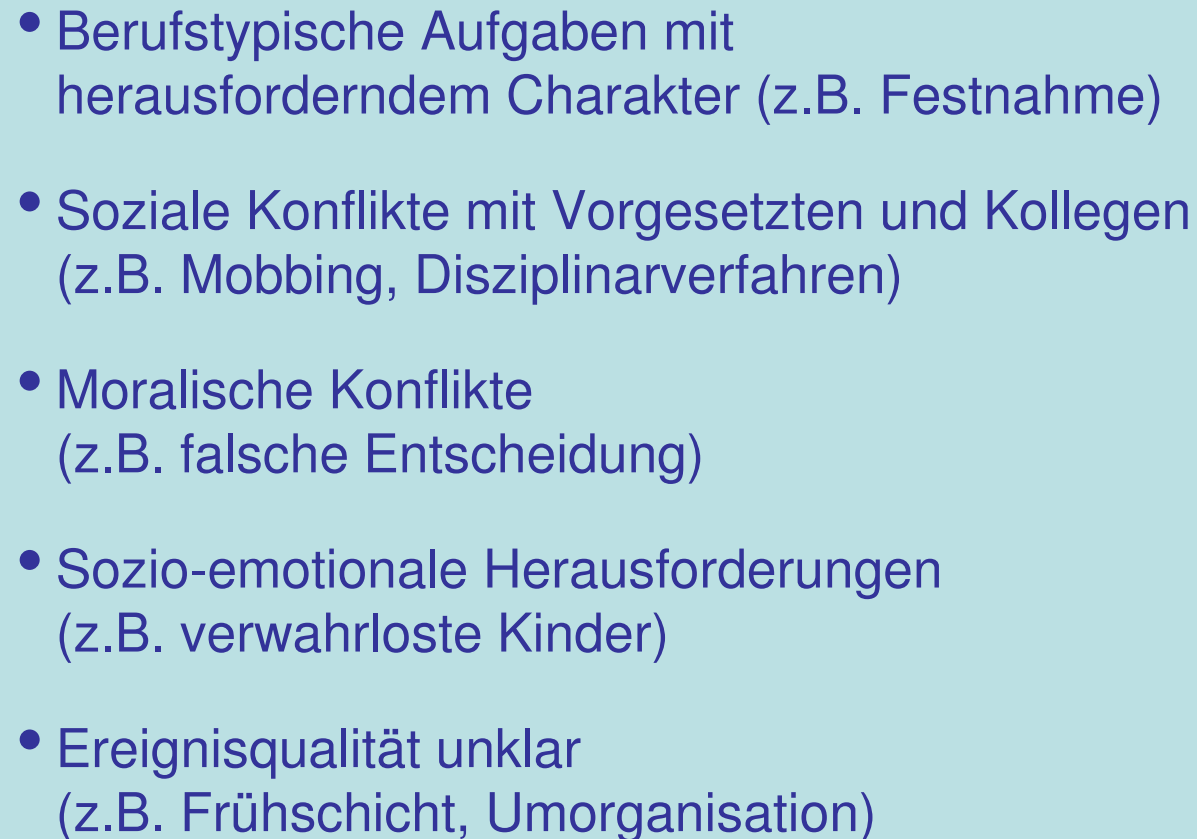
-  Großschadenslagen
-  Einsätze mit hoher persönlicher Beteiligung
-  Einsätze mit toten Erwachsenen
-  Einsätze mit toten Kindern
-  Einsätze mit schwer verletzten Erwachsenen
-  Einsätze mit schwer verletzten Kindern
-  Ereignisse jenseits des „Incident-(A1)-Kriteriums“



Organisationsprofile, Gesundheit, Engagement, Beerlage, Arndt, Hering, Springer, 2008;  
(Fälle, die in der Frage 216, IES-R, ein belastendes berufliches Ereignis nannten)

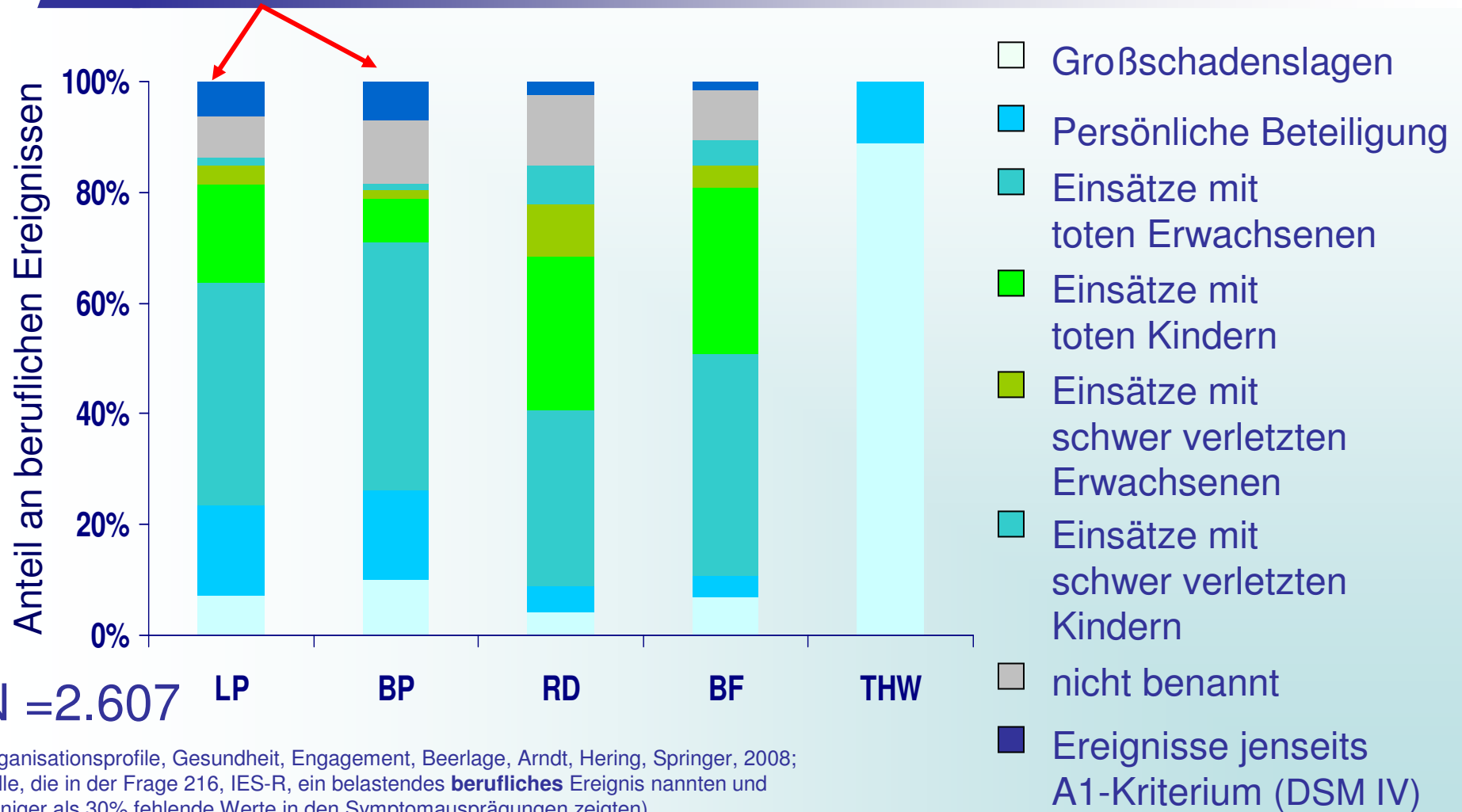


## Breiteres Spektrum extrem belastender Erfahrungen

- 
- Berufstypische Aufgaben mit herausforderndem Charakter (z.B. Festnahme)
  - Soziale Konflikte mit Vorgesetzten und Kollegen (z.B. Mobbing, Disziplinarverfahren)
  - Moralische Konflikte (z.B. falsche Entscheidung)
  - Sozio-emotionale Herausforderungen (z.B. verwahrloste Kinder)
  - Ereignisqualität unklar (z.B. Frühschicht, Umorganisation)

Organisationsprofile, Gesundheit, Engagement, Beerlage, Arndt, Hering, Springer, 2008;  
(Fälle, die in der Frage 216, IES-R, ein belastendes berufliches Ereignis nannten)

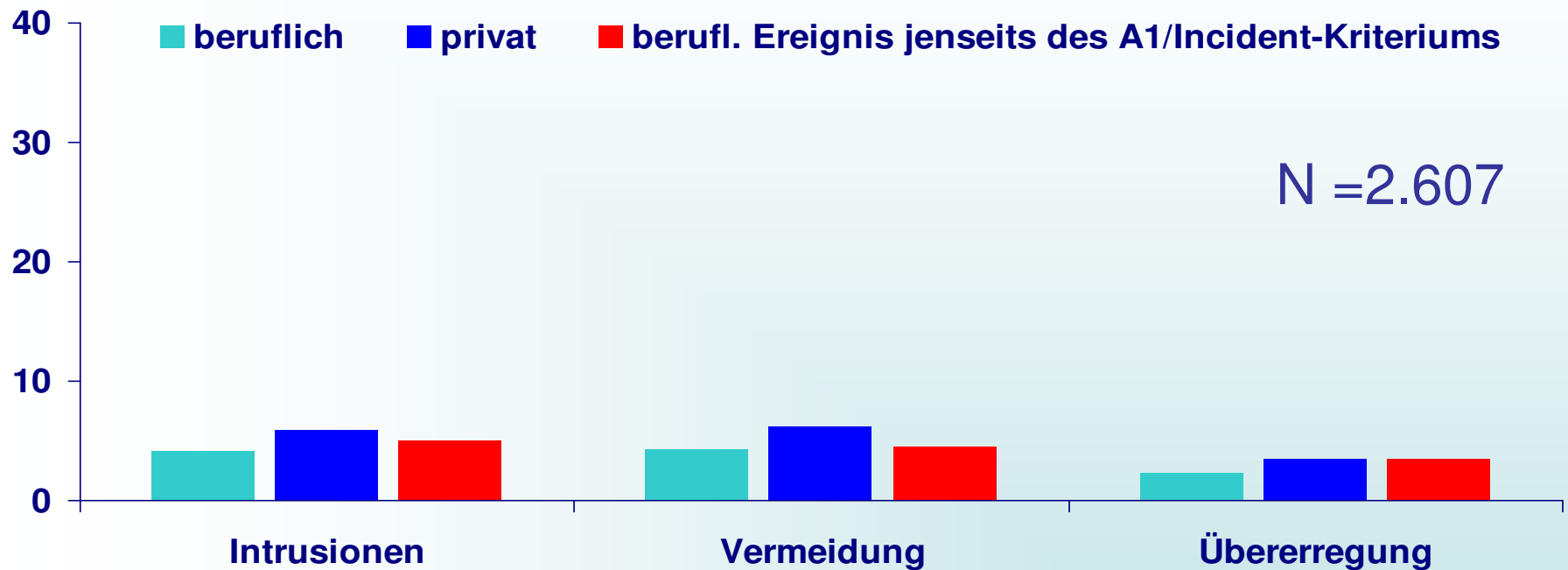
## Dienstespezifisches Spektrum extremer Belastungen (HA)



II.

## **1.4 Traumarelevanz von „Incidents“ und „Non-Incidents“**

## „Incidents“ und andere PTBS-Risiken (HA)

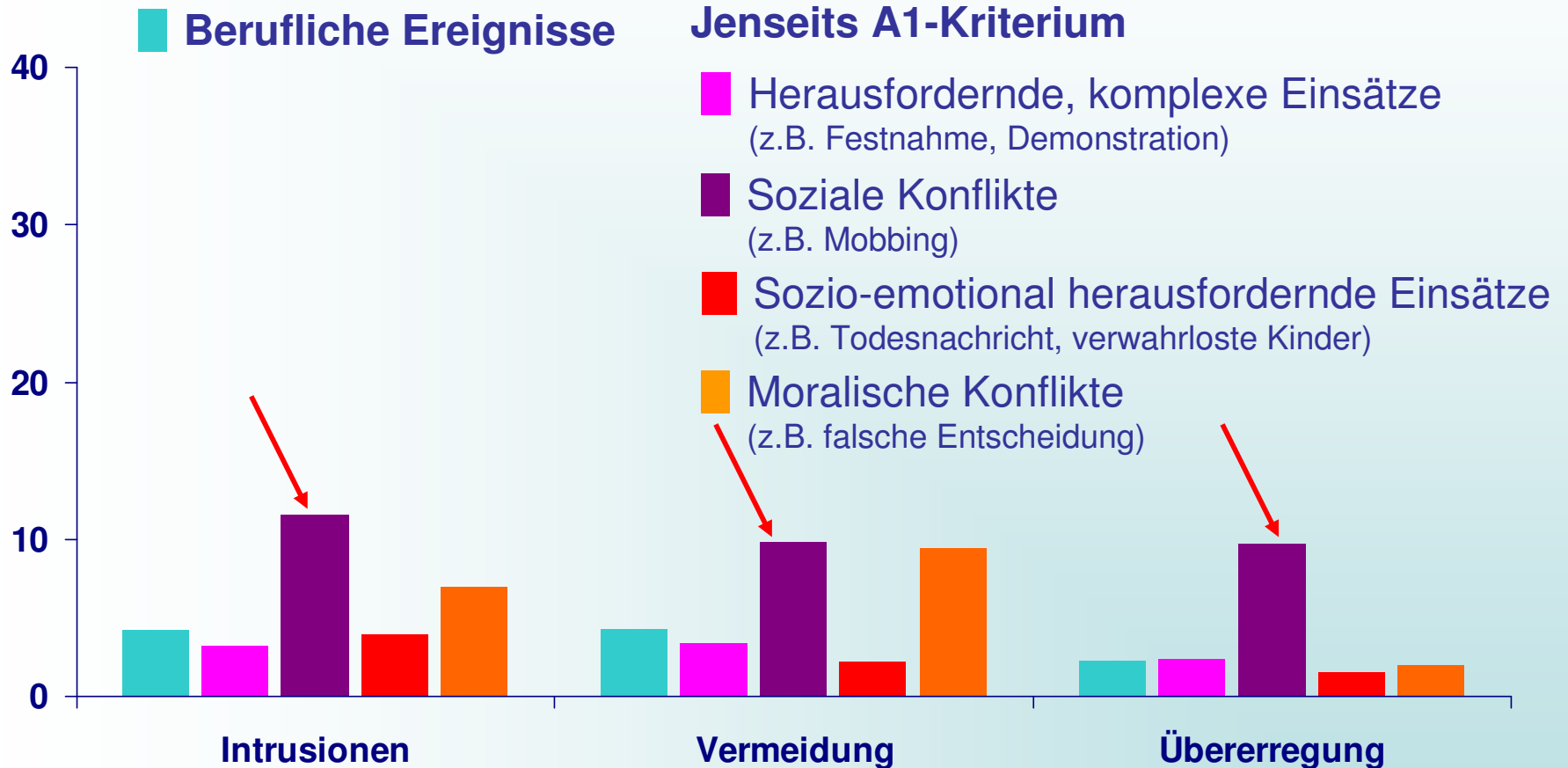


**Höhere PTBS-Symptomausprägungen** im Hauptamt nach potenziell traumatisierender Erfahrung **jenseits des A1- Incident-Kriteriums** als nach einem beruflichen A1-Incident (aber: statistisch nicht bedeutsam!).

Organisationsprofile, Gesundheit, Engagement; Beerlage, Arndt, Hering, Springer, 2008  
(Vergleich der in der IES-R benannten Ereignisgruppen)



# „Incidents“ und andere PTBS-Risiken (HA)



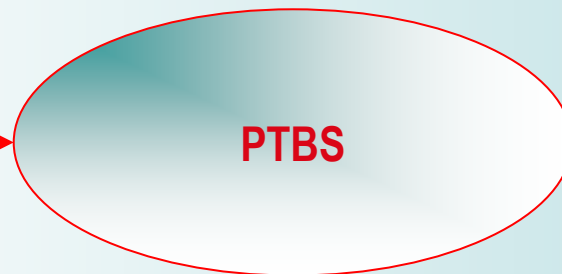
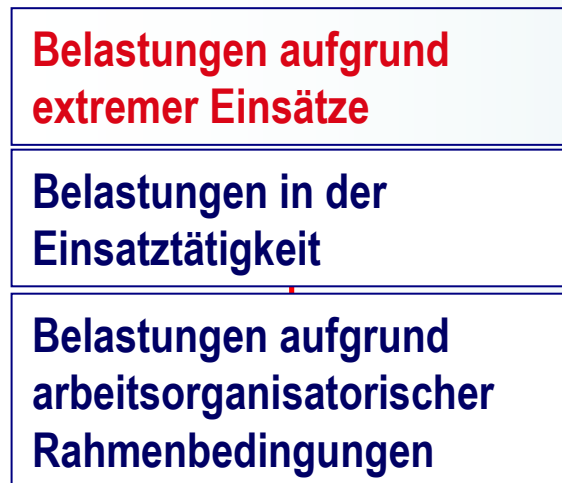
Organisationsprofile, Gesundheit, Engagement; Beerlage, Arndt, Hering, Springer, 2008  
(Vergleich der in der IES-R benannten Ereignisgruppen)



# Non incidents in der theoretischen Diskussion

## ■ Ereignisse unterhalb der Extremschwelle als PTBS-Risiko

- bei vulnerablen Personen oder Personen mit weniger verfügbaren Ressourcen (Diathese-Stress-Modell)  
*(Wagner & Seidler, 2004)*
- durch Aufsummierung in einer Erholung nicht erlaubenden Zeit, (Kindlingmodell)  
*( Post, Ballenger, Rey & Bunney, 1981; Wagner & Seidler, 2004)*



II.

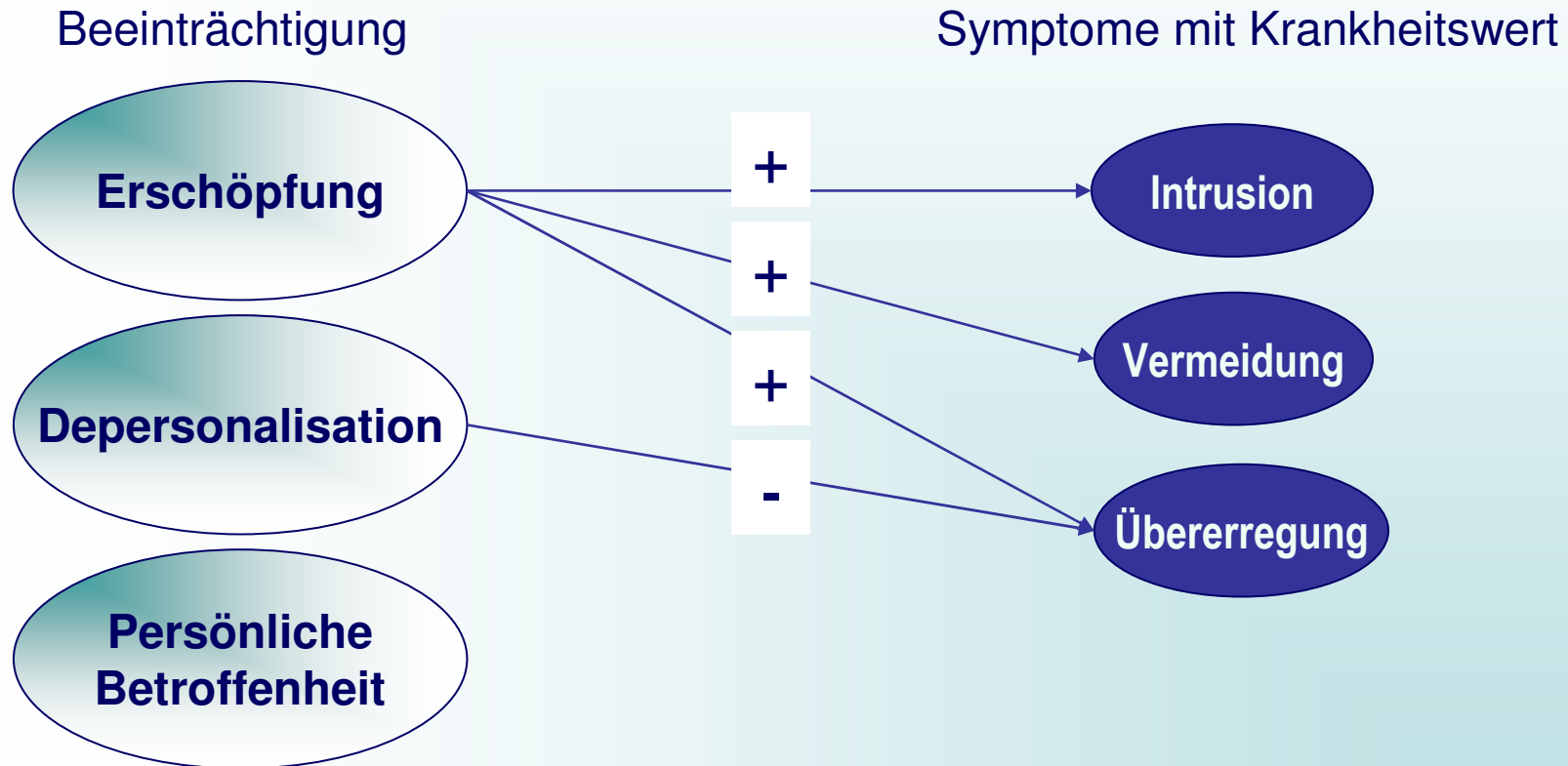
---

**1.5 Traumarelevanz von  
Fehlbeanspruchungsfolgen infolge  
alltäglicher Belastungen  
im Einsatz- und Wachalltag**



# Burnout als PTBS-Risiko?

**Rettungsdienst, N = 92**



Reinhard & Maercker (2003)



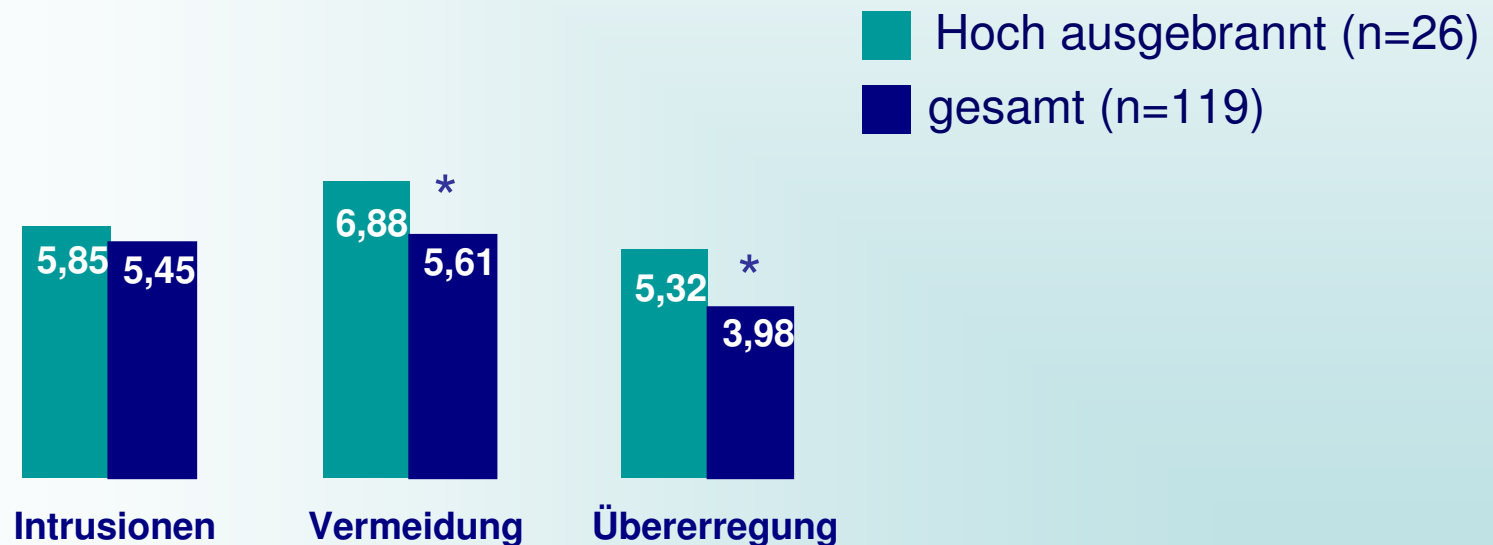
# Burnout als PTBS-Risiko?

## ■ Burnout als PTBS-Risiko

### Zeitpunkt b:

in der letzten Woche vor der Befragung

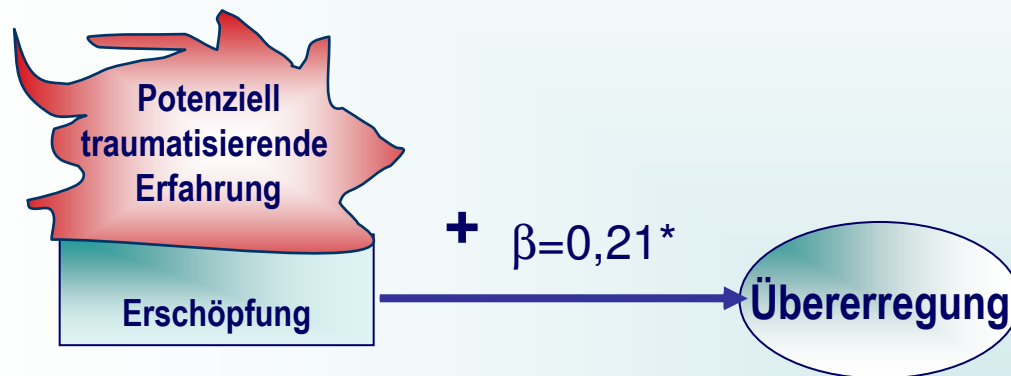
(nur Befragte mit potenziell traumatisierender Erfahrung)



(Bundespolizeistudie, Beerlage, Arndt, Hering, Nörenberg, Springer, 2008)

## Burnout als PTBS-Risiko?

### Studie A (Querschnitt)



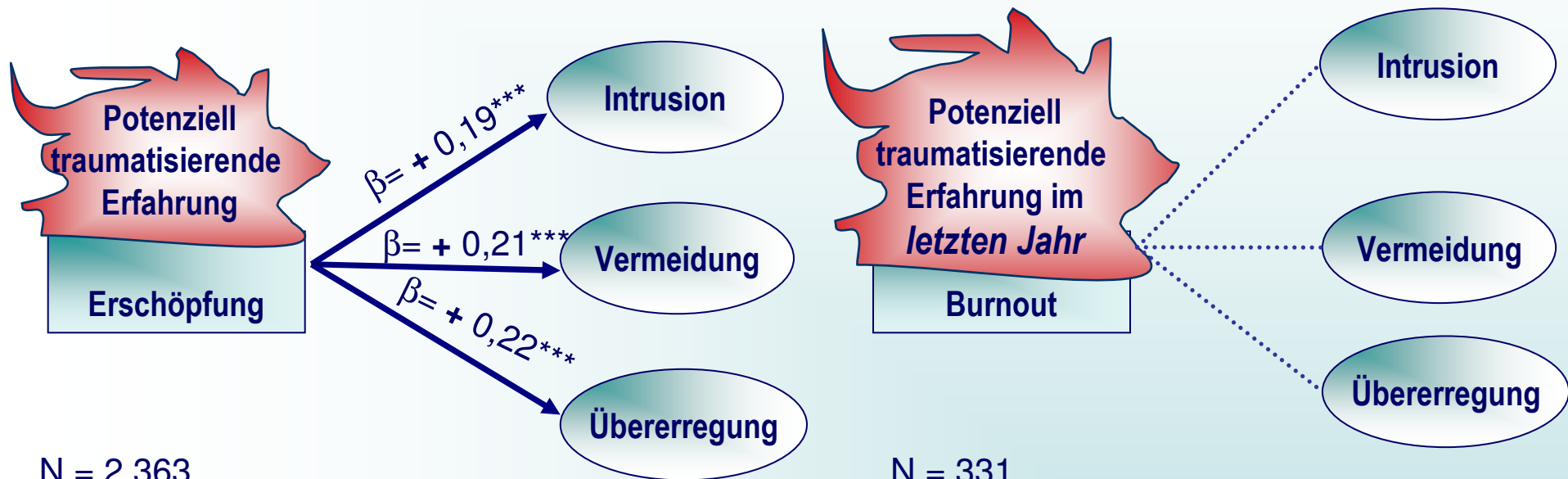
N = 119, Einsatzkräfte der Bundespolizei, BPolAmt Berlin

(Bundespolizeistudie, Regressionsanalysen, Querschnitt, Beerlage, Arndt, Hering, Nörenberg, Springer, 2008)



# Burnout als PTBS-Risiko?

## Studie B (Querschnitt)



N = 2.363,  
Landespolizei  
Bundespolizei,  
Rettungsdienst,  
Berufsfeuerwehr,  
THW

N = 331,  
Landespolizei  
Bundespolizei,  
Rettungsdienst,  
Berufsfeuerwehr,  
THW

(Organisationsprofile, Gesundheit, Engagement; Beerlage, Arndt, Hering, Springer, 2008 und 2009)

II.

---

## **1.6 Zusammenhänge zwischen tätigkeitsbezogenen und arbeitsorganisatorischen Belastungen und Burnout**



## ■ Instrument: MBI-General Survey (Schaufeli, Leiter, Maslach, 1996)

- Erschöpfung (ES)  
(z. B. den ganzen Tag zu arbeiten, ist eine Strapaze)
- Zynismus (ZY)  
(z. B. mache meine Arbeit, der Rest ist mir egal)
- Professionelle Effizienz (PE)  
(z. B. wertvolle Dinge bei der Arbeit erreicht)



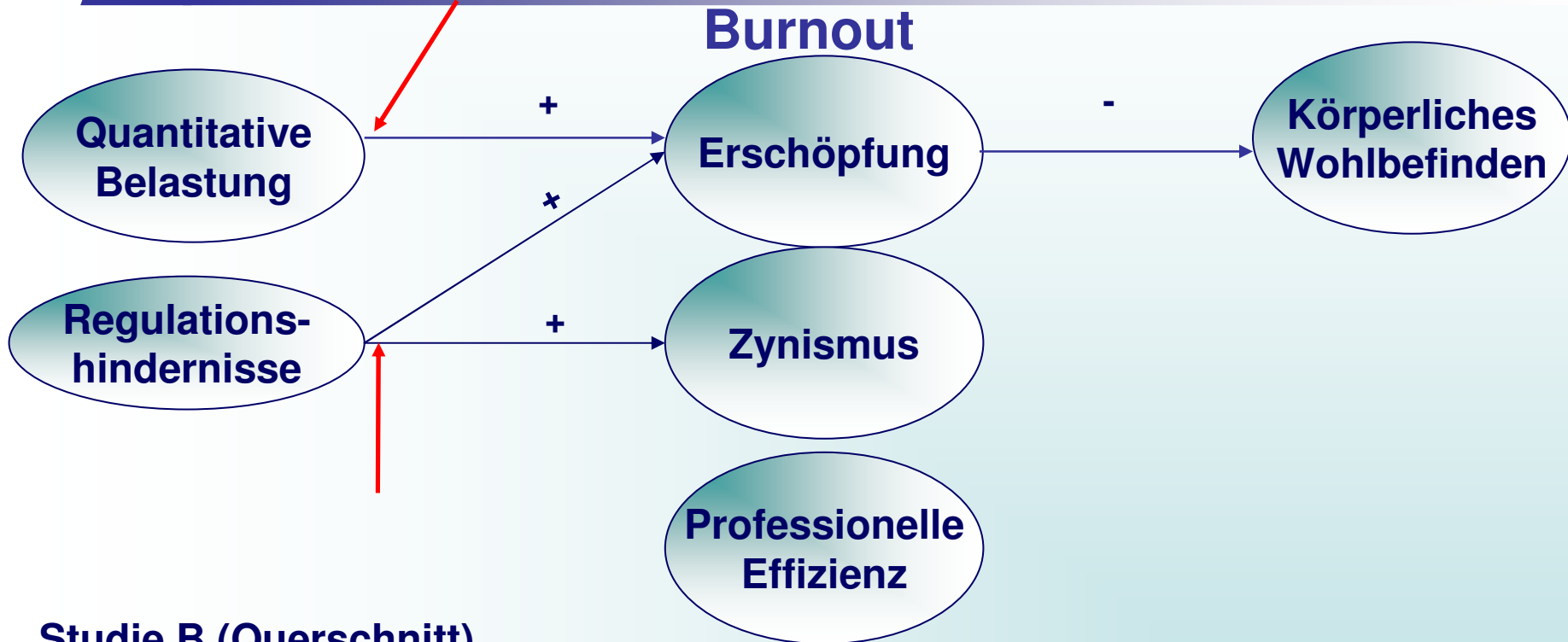
# Burnout als Gesundheits- und PTBS-Risiko

## ■ Hoch ausgebrannt sind:

<b>Dienst</b>	<b>t1</b>	<b>t2</b>
Landespolizei	11,7%	10,0%
Bundespolizei	15,0%	24,4%
Berufsfeuerwehr	5,8%	9,3%
Rettungsdienst	5,2%	5,6%
THW_Hauptamt	2,5%	9,6% (N = 52!)
Freiwillige Feuerwehr	0,4%	0,3%
THW_Ehrenamt	3,5%	6,1%
Rettungsdienst/KatSchutz/SEG	0,0%	0,0%



# Spezifische Belastungen im Einsatz und Wachalltag



## Studie B (Querschnitt)

Landespolizei:	N = 2495
Bundespolizei:	N = 1160
Rettungsdienst:	N = 316
Berufsfeuerwehr:	N = 344
THW:	N = 42

Aber: dienstespezifische  
Besonderheiten beachten!



---

## **2. Erweiterung der Perspektiven: Vom Einzelmerkmal zur Konstellation**

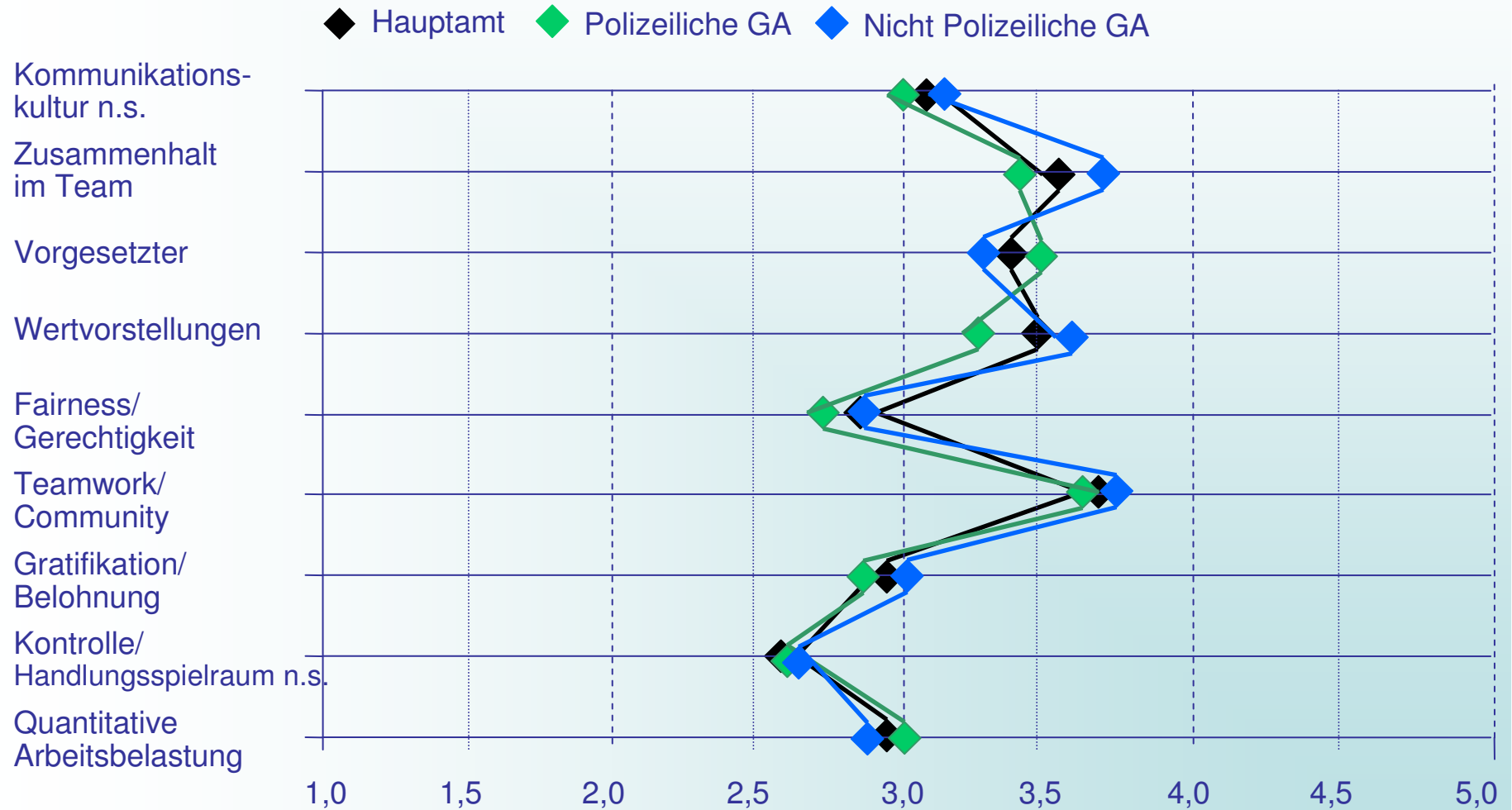
Oder:

Was kennzeichnet ein  
„gesundes Organisationsklima“?



# Belastungen und Ressourcen

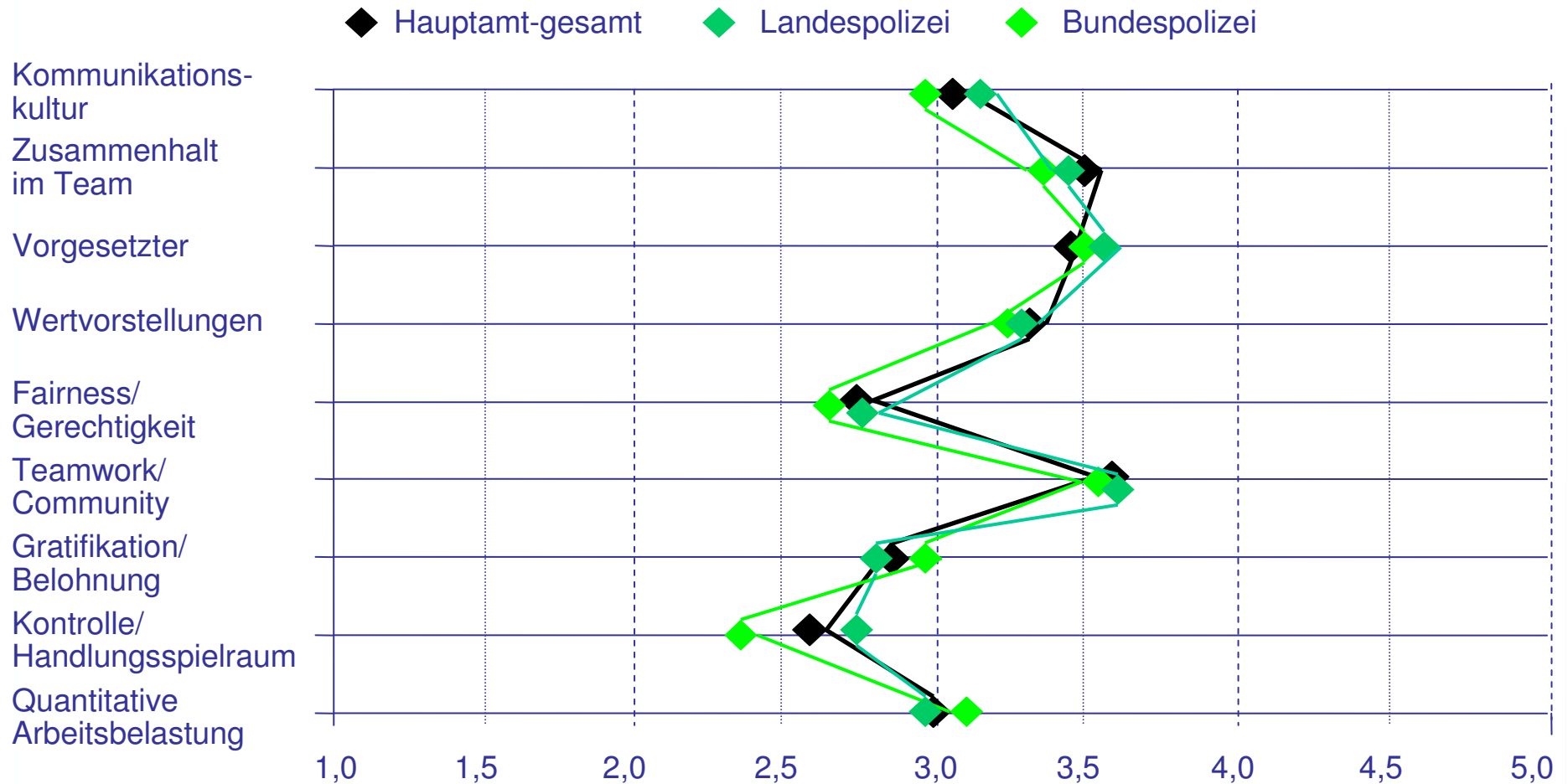
## Polizeiliche und nicht-polizeiliche Gefahrenabwehr





# Belastungen und Ressourcen

## Polizeiliche Gefahrenabwehr

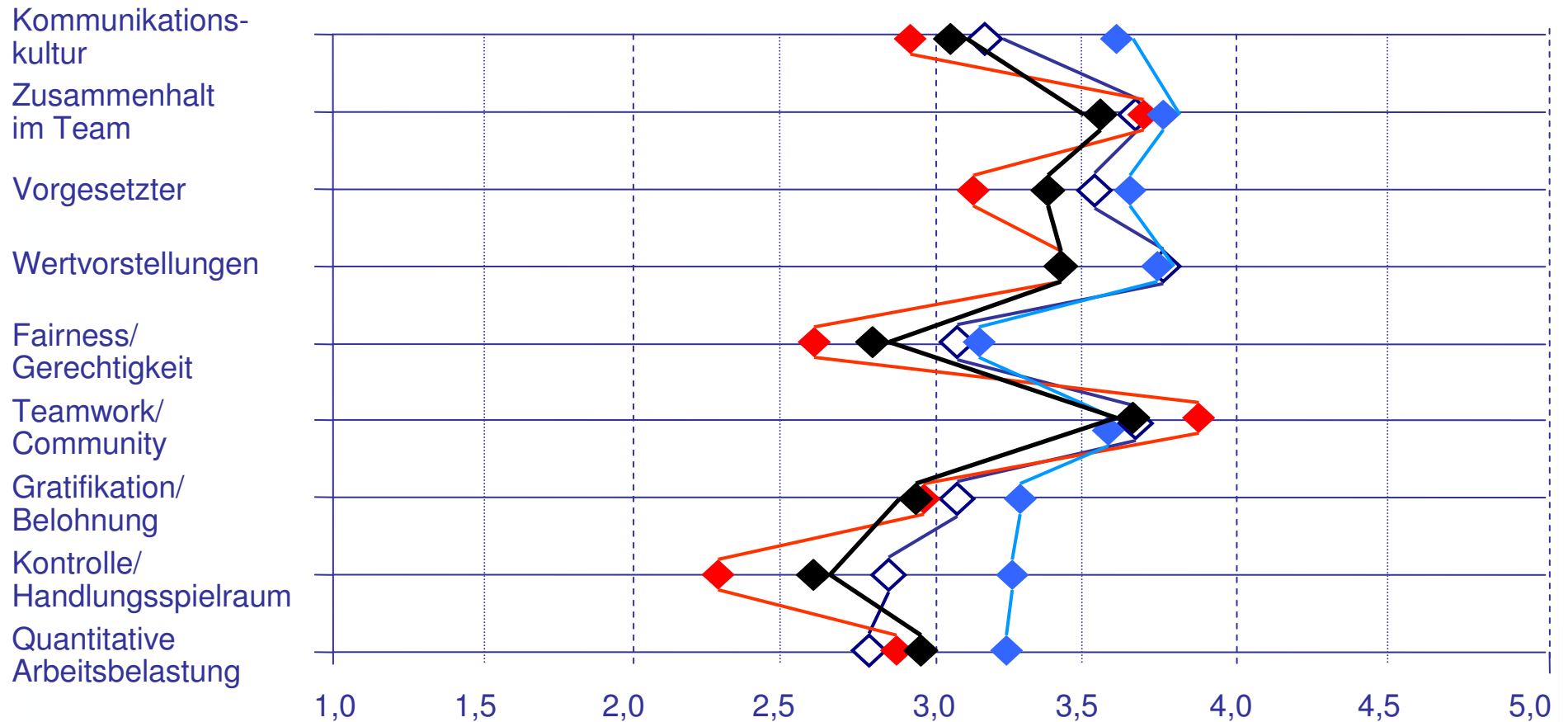




# Belastungen und Ressourcen

## Nicht-polizeiliche Gefahrenabwehr

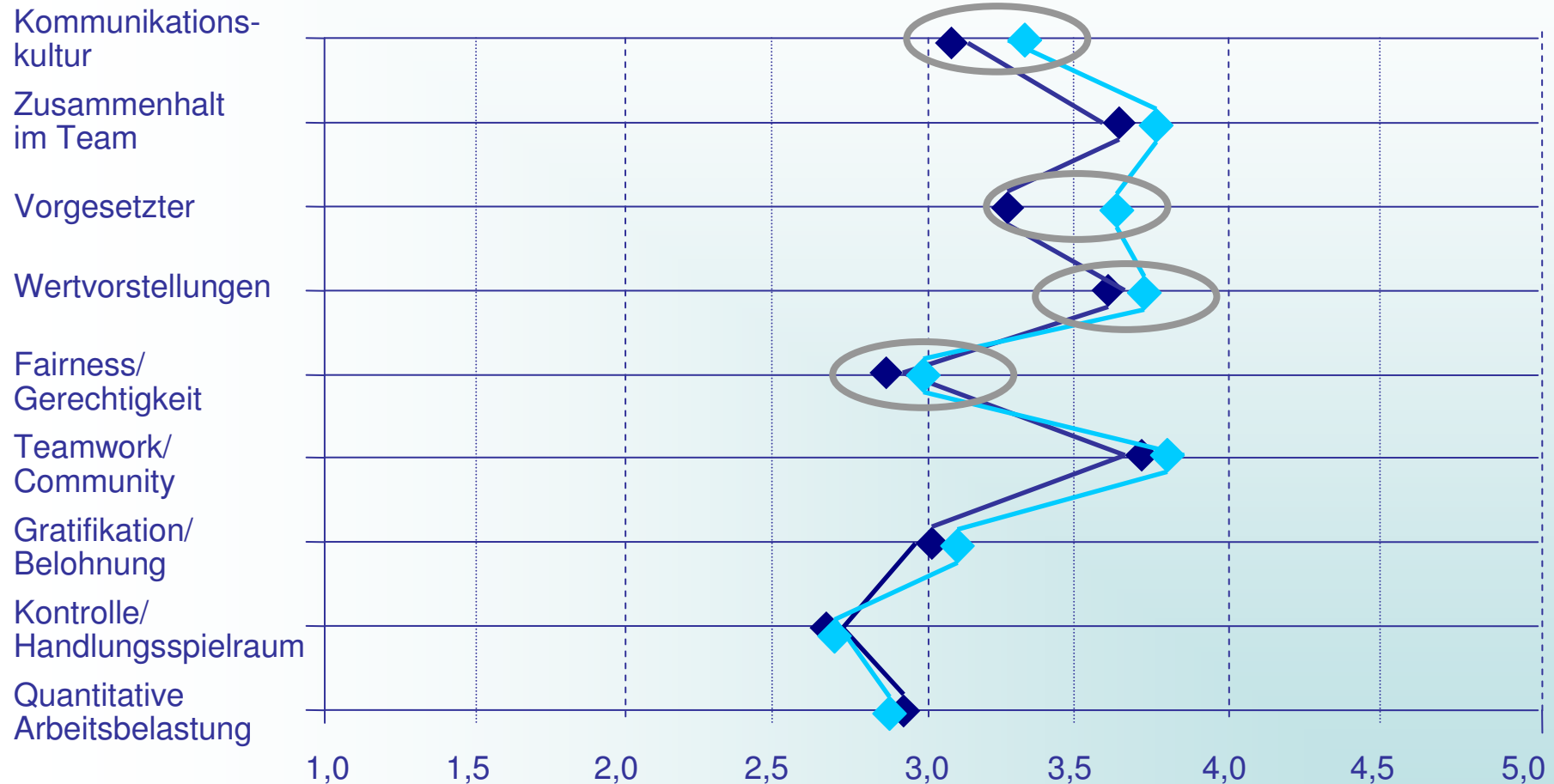
◆ Hauptamt-gesamt    ◇ Rettungsdienst    ◆ Berufsfeuerwehr    ◆ THW-Hauptamt





# Belastungen und Ressourcen

## Ost-West nicht-polizeiliche Gefahrenabwehr



### Hauptamt

- ◆ nicht polizeiliche GA West
- ◆ nicht polizeiliche GA Ost



# Organisationsklima

## Polizeiliche und nicht-polizeiliche GA

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

Kommunikations-  
kultur

Zusammenhalt  
im Team

Vorgesetzter

Wertvorstellungen

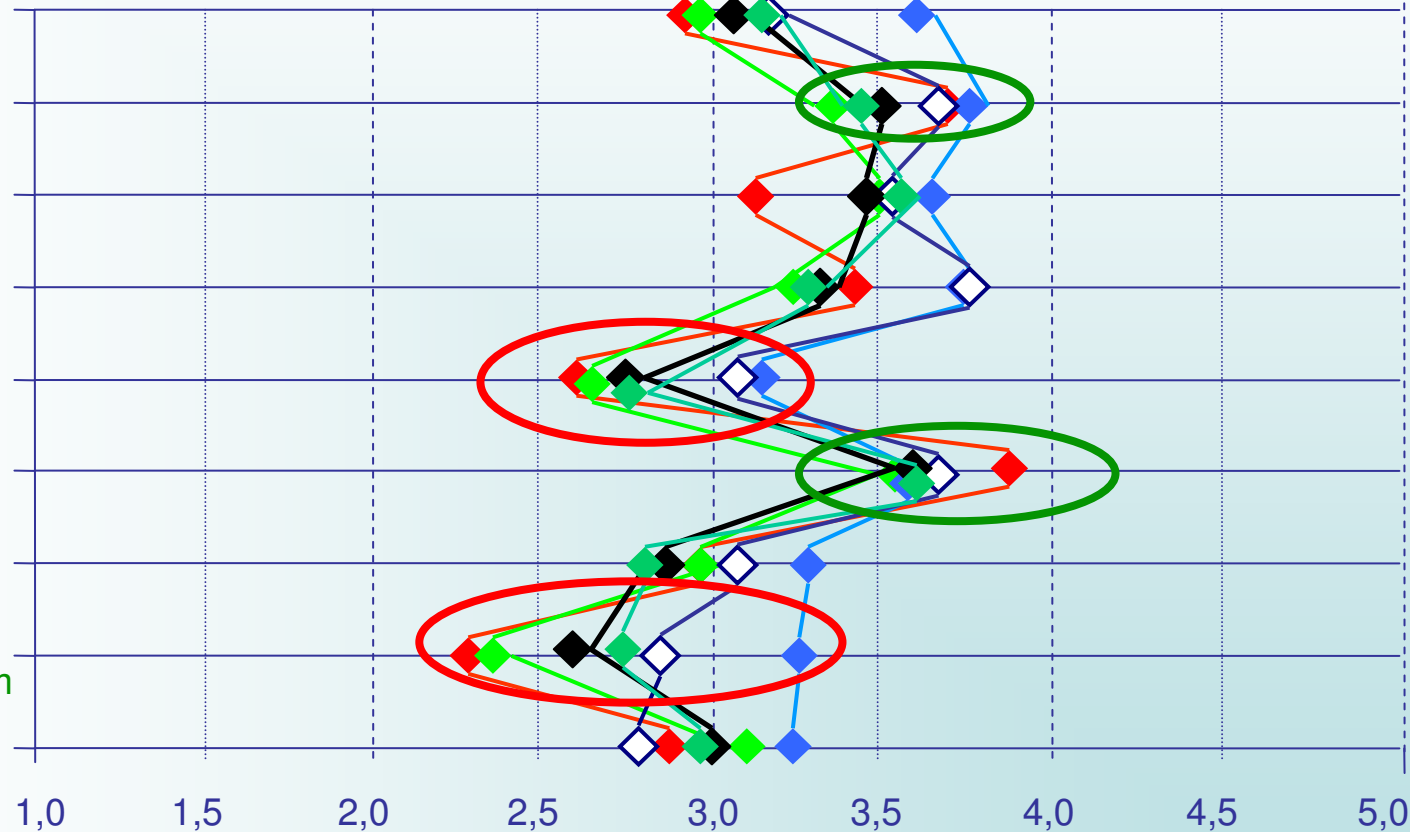
Fairness/  
Gerechtigkeit

Teamwork/  
Community

Gratifikation/  
Belohnung

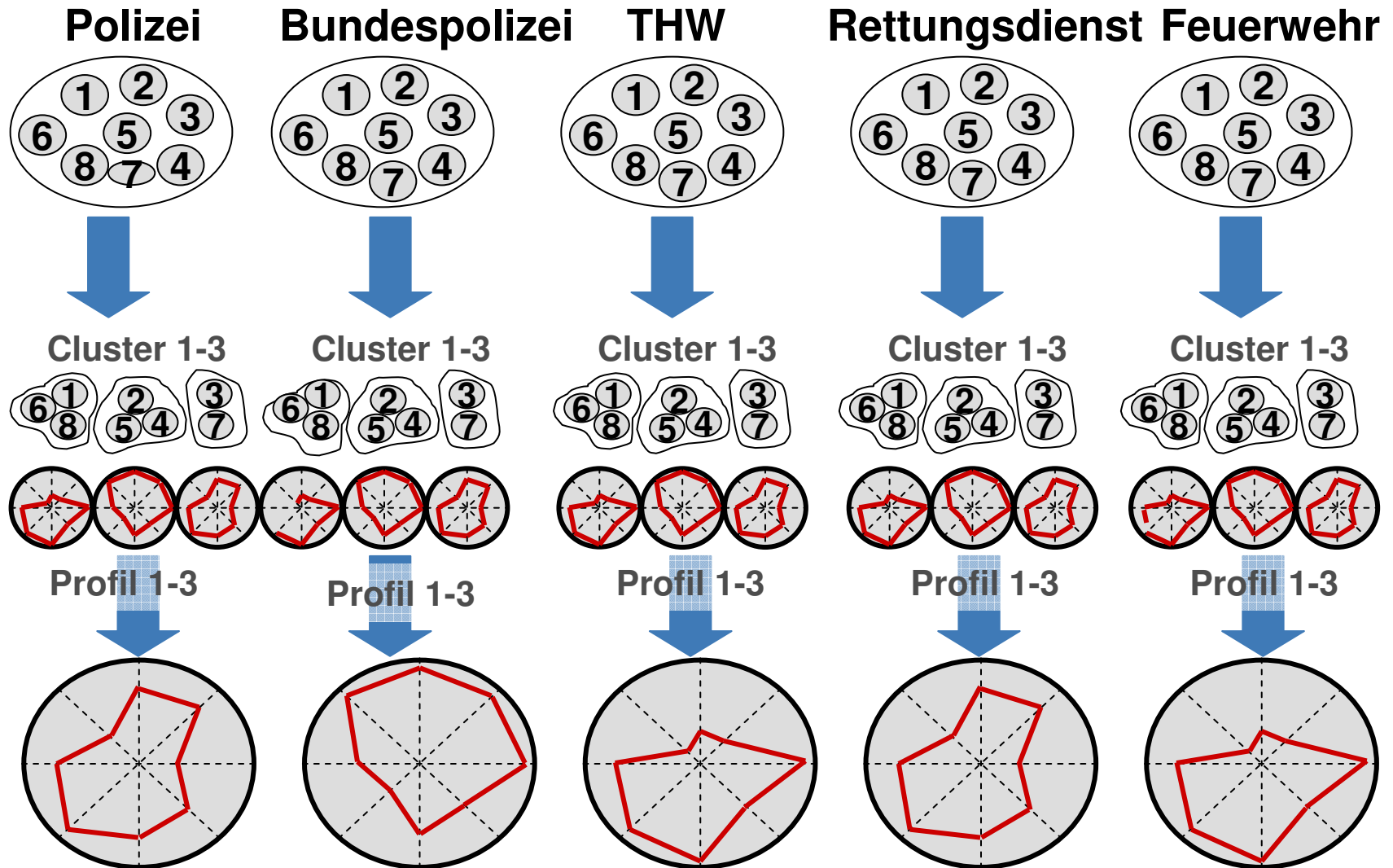
Kontrolle/  
Handlungsspielraum

Quantitative  
Arbeitsbelastung





# Forschungsziel 1: Beschreibung vorhandener Organisationsprofile



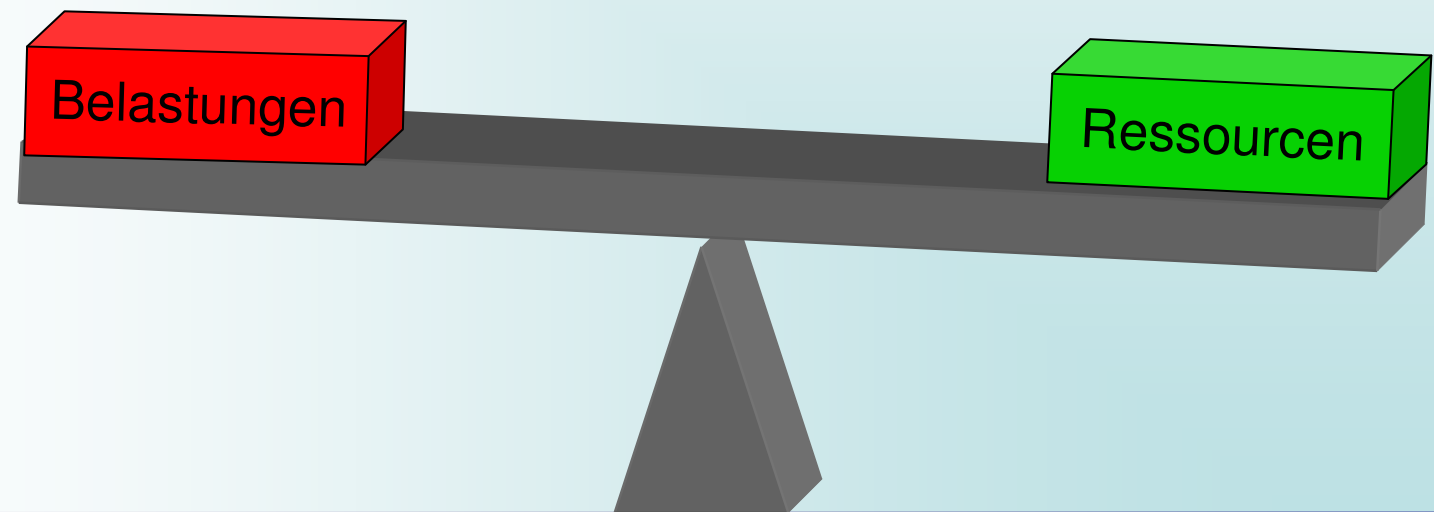


# Organisationsprofilcluster

## ■ Organisationsprofil 1

Ressourcen und Belastungen weitgehend ausgewogen  
Ressourcen überwiegen etwas

- Burnout: weniger zynisch ausgebrannt und professionell effizienter,
- Engagement: hoch engagiert,
- körperliches Wohlbefinden: mittel
- Commitment: hohe Verbundenheit mit der Organisation

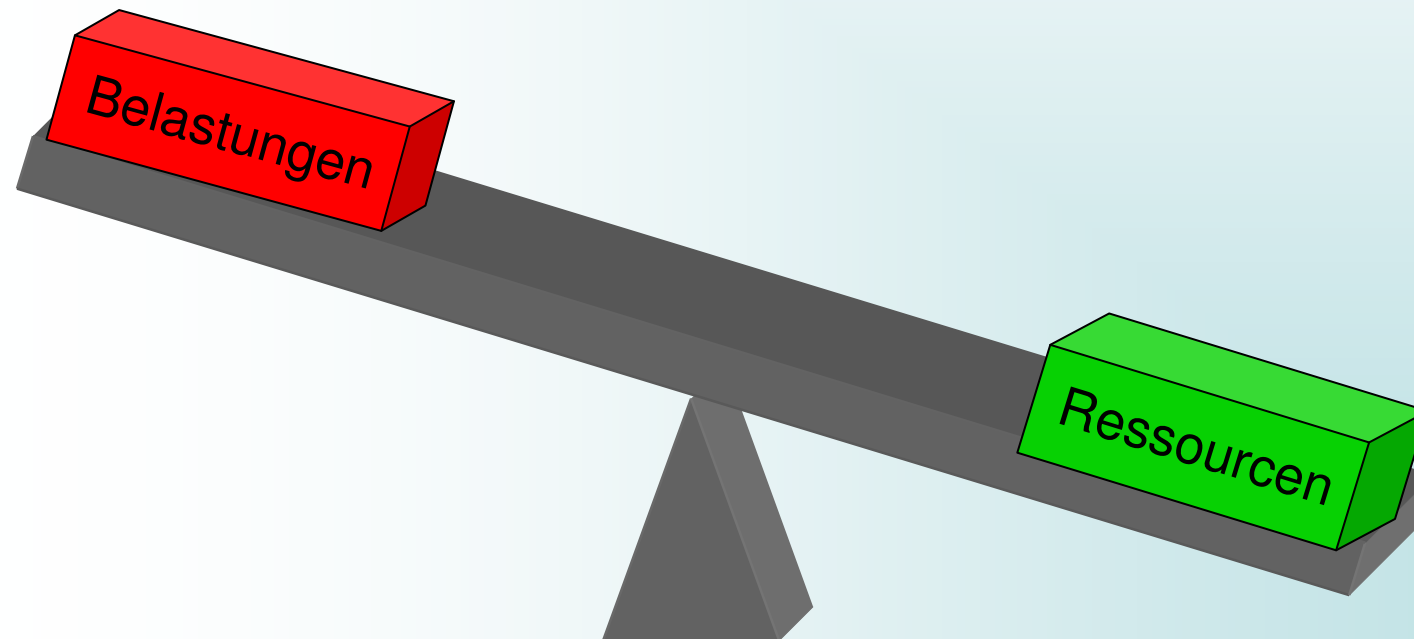


# Organisationsprofilcluster

## ■ Organisationsprofil 2

belastungsarm - ressourcenreich

- Burnout: weniger erschöpft und zynisch distanziert



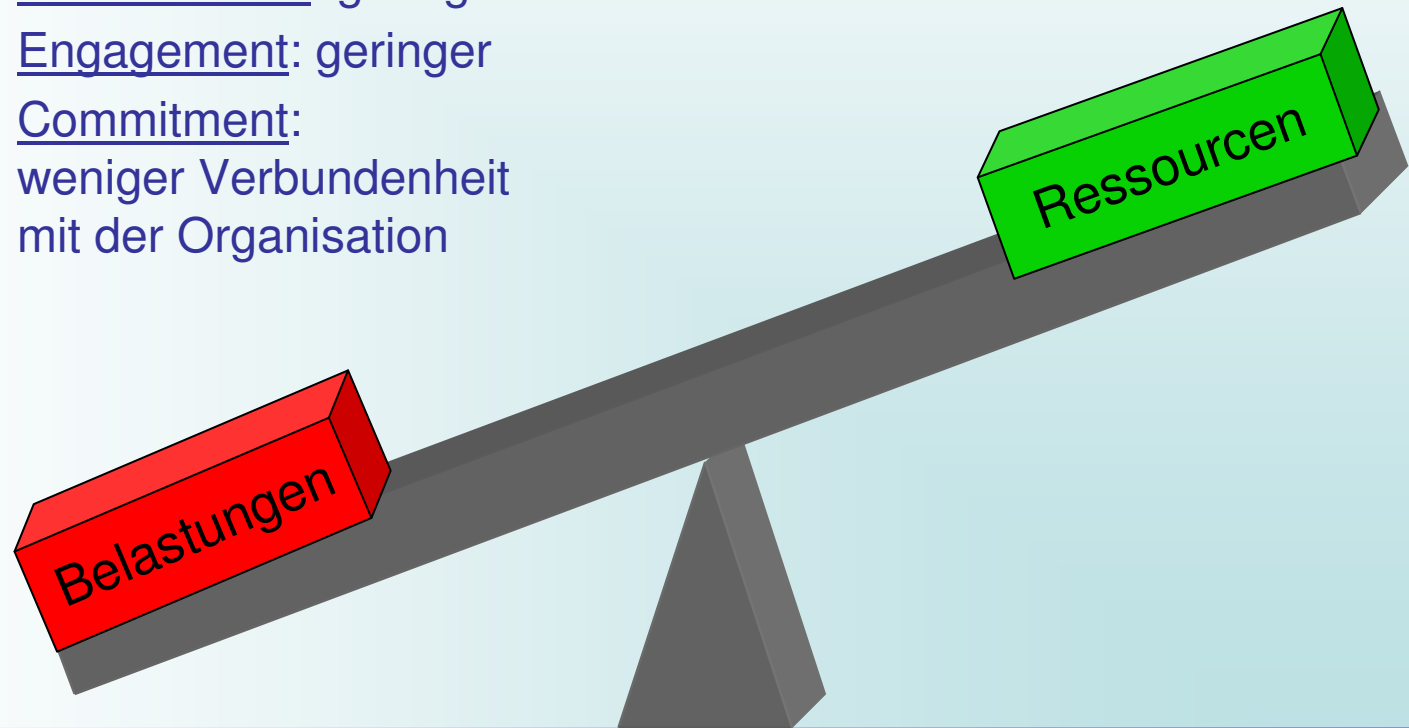


# Organisationsprofilcluster

## ■ Organisationsprofil 3

belastungsreich - ressourcenarm

- Burnout: erhöht
- Wohlbefinden: geringer
- Engagement: geringer
- Commitment:  
weniger Verbundenheit  
mit der Organisation



# III.

## **3. Erweiterung der Perspektiven**

Vom Risikodenken zur Salutogenese oder zur Frage  
„Was hilft“?

### **3.1 Dienstespezifische und prozessuale Effekte von „Ressourcen“**

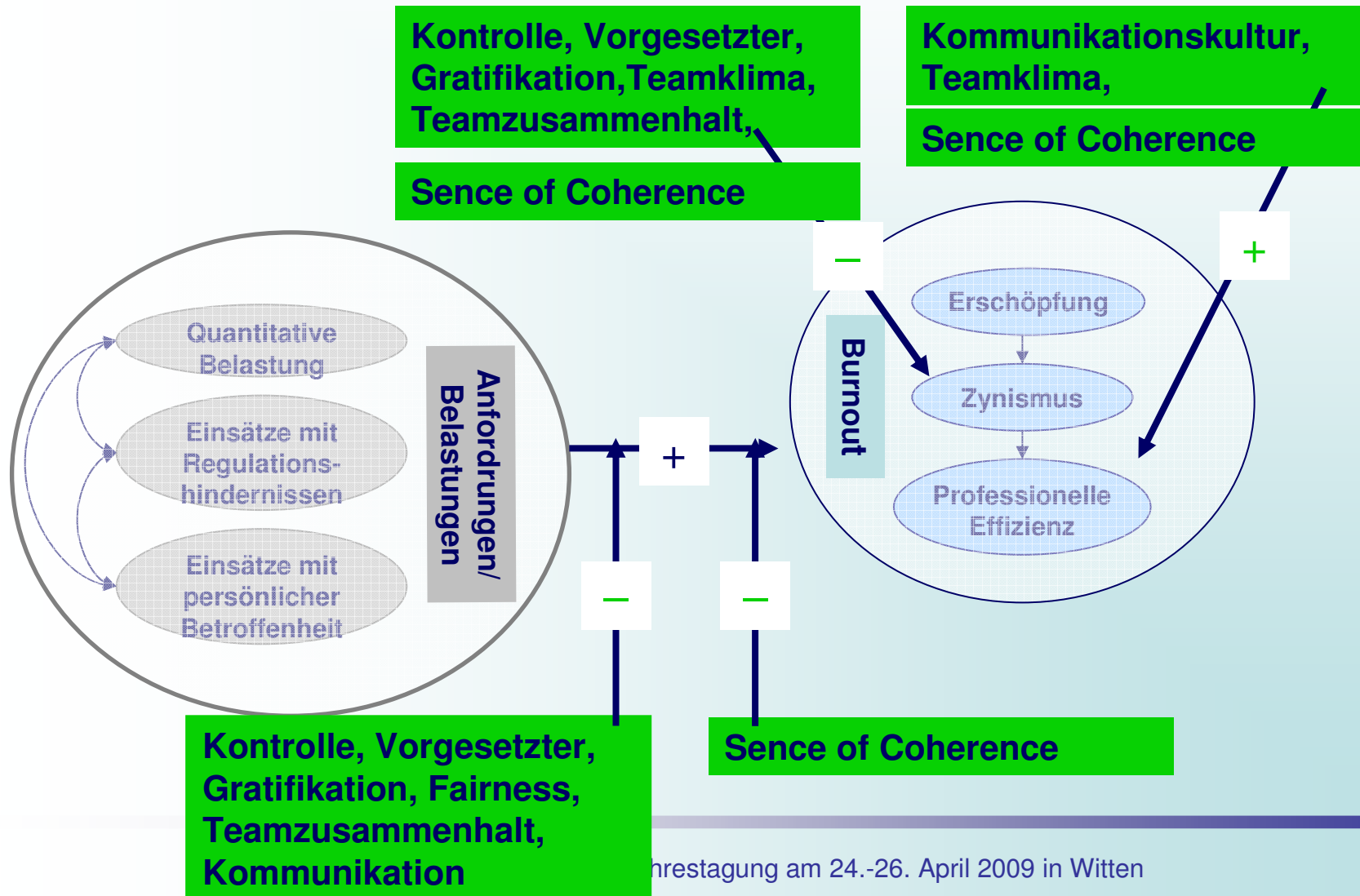
Oder:

Welche Ressource wirkt wann wie?

(noch Modellannahmen aus Querschnittsdaten!)

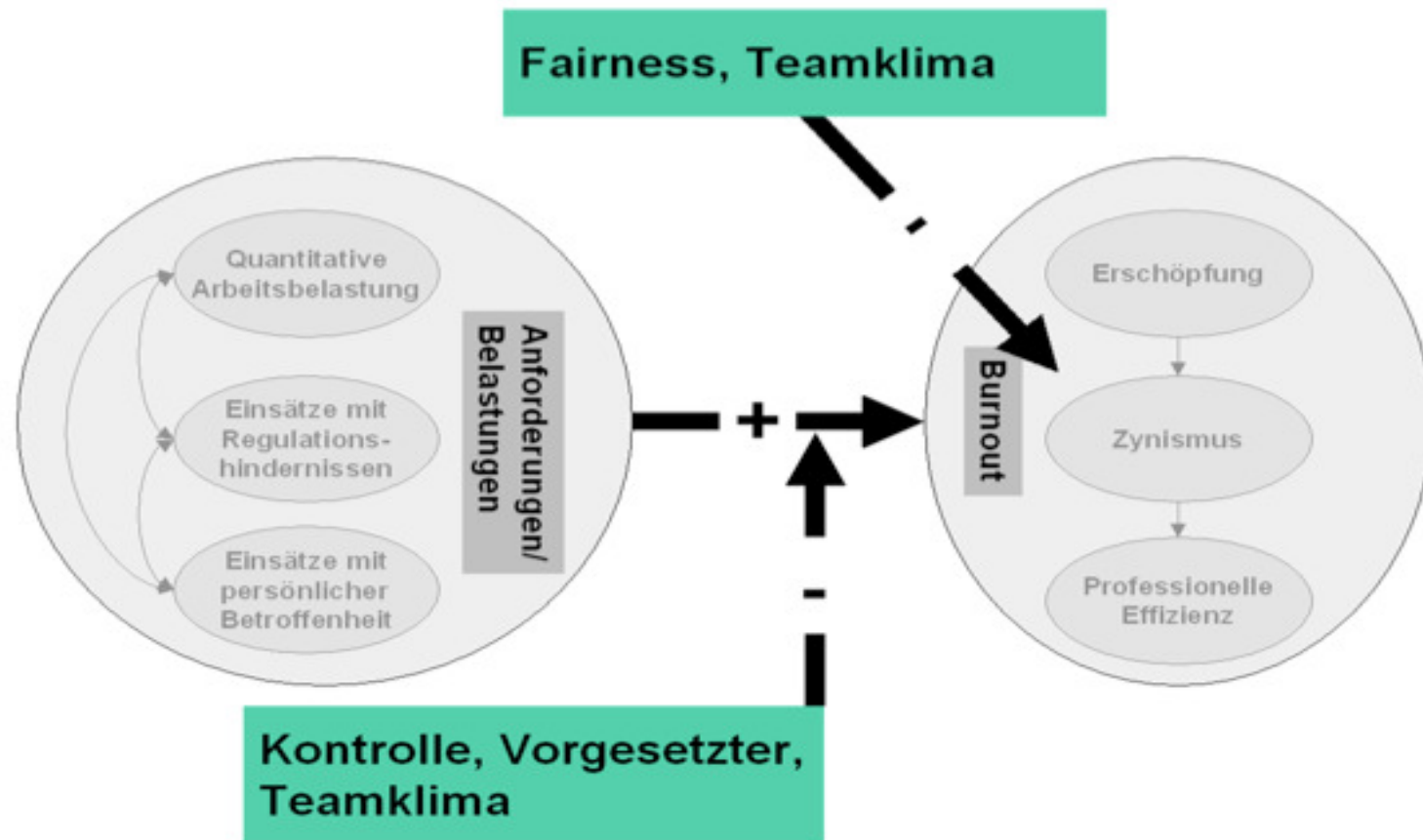


# Dienstespezifische Zusammenhänge: Landespolizei





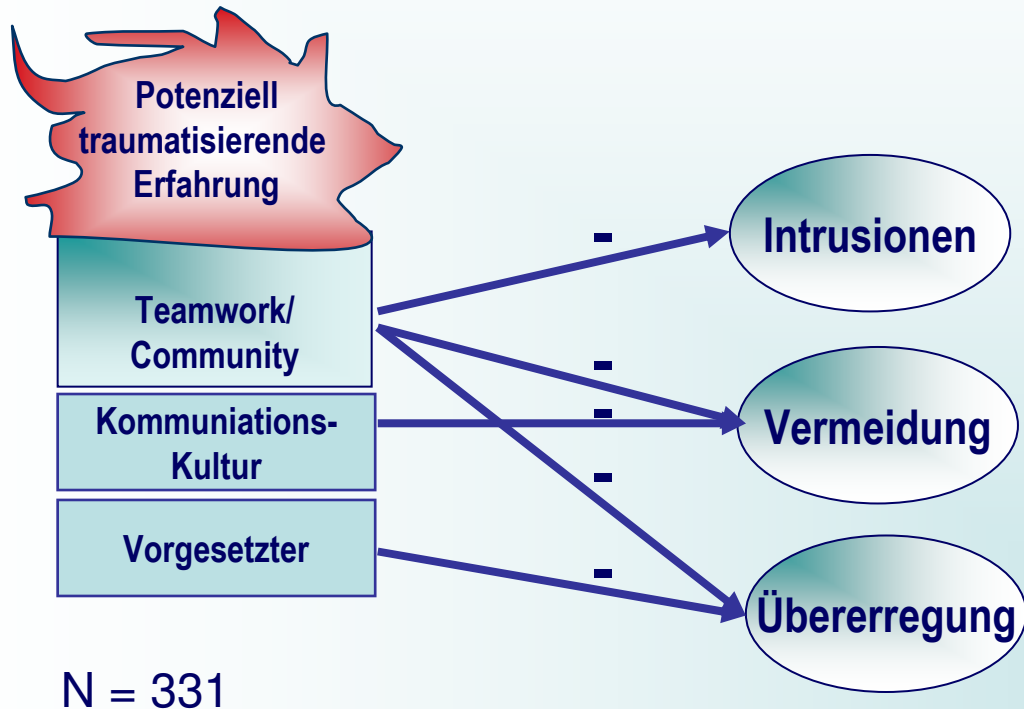
# Dienstespezifische Effekte Berufsfeuerwehr





# Vom Risikodenken zur Salutogenese: Was schützt?

## Studie B (Querschnitt)



(Organisationsprofile, Gesundheit, Engagement; Beerlage, Arndt, Hering, Springer, 2009)

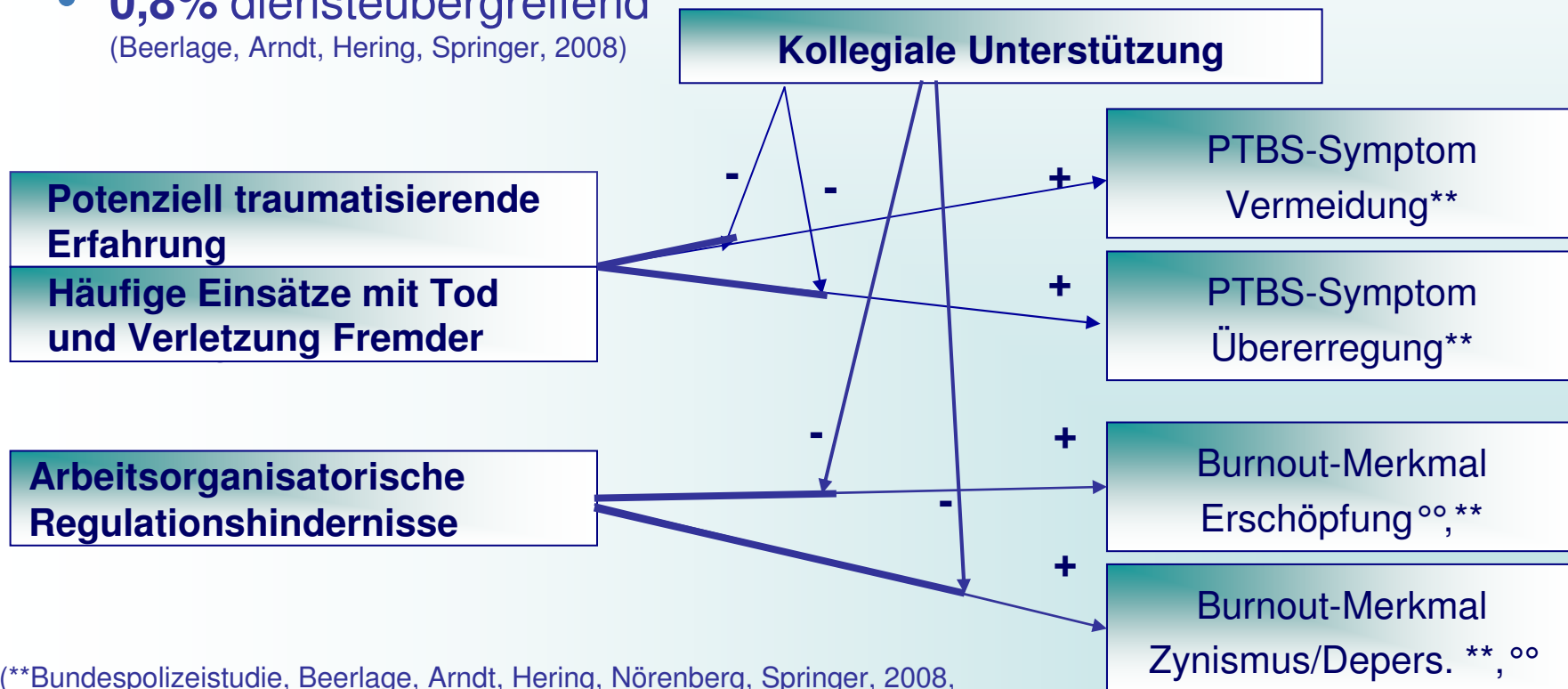


# Vom Risikodenken zur Salutogenese: Was schützt?

## Aktuelle PTBS-Raten

(„Verdachtsdiagnose“ Regressionsformel Maercker & Schützwohl, 1998)

- **0,8%** diensteübergreifend  
(Beerlage, Arndt, Hering, Springer, 2008)



(\*\*Bundespolizeistudie, Beerlage, Arndt, Hering, Nörenberg, Springer, 2008,

°° Feuerwehrstudie Schulze, Sonnenberg, Hering & Beerlage, 2006; Regressionsanalysen, Querschnitt)

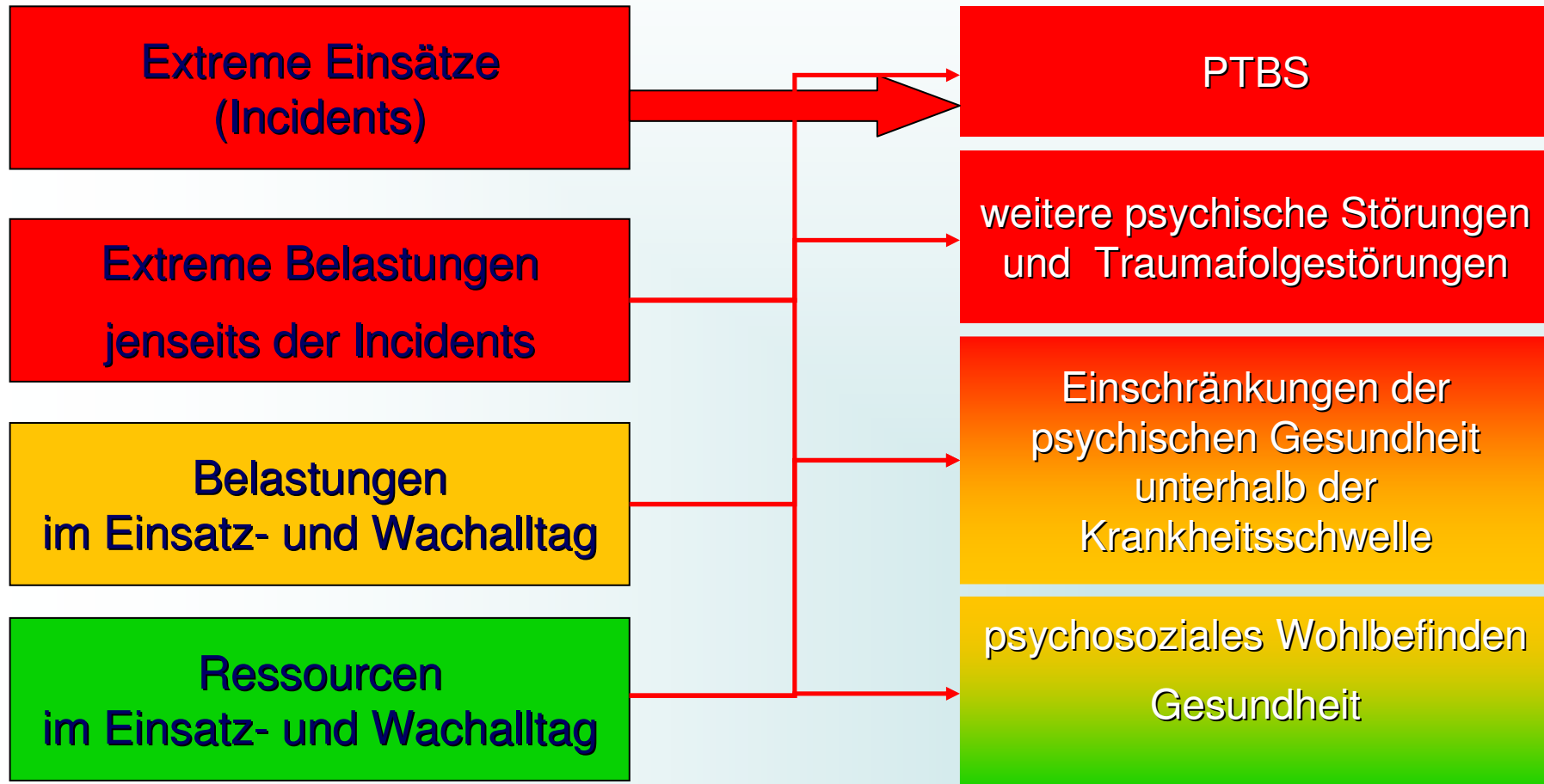


# Vom Risikodenken zur Salutogenese: Was schützt?

Ansprechpartner	% fällt mir leicht	
	FFw	BF
<b>Mit wem würde es Ihnen leicht fallen, nach einem belastenden Einsatz zu sprechen?</b>		
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 mit Einsatzerfahrung*	63	63
Personen aus anderen BOS m. Einsatzerfahrung	60	54
Peer aus Region fremder Feuerwehr	64	49
Peer anderer Regionen	59	52
Psychosoziale Fachkraft ohne Einsatzerfahrung	55	47
Sonstige	65	32



# Erweiterung der Diskussion zur PSNV für Einsatzkräfte





# Erweiterung der Diskussion zur PSNV für Einsatzkräfte

- ...unter Beachtung:
  - Dienstespezifischer,
  - Dienststellenspezifischer,
  - Regionaler,
  - Altersbezogener und
  - Geschlechtsbezogener  
Unterschiede.



# Diskussion der Ergebnisse im Bundesarbeitskreis I

- **Gruppe der Vertreter(innen) der Heilkundeberufe, der Psycholog(inn)en, Seelsorger(innen) und der Sozialen Arbeit**
  - **Sensibilisierung für ein breiteres Belastungsspektrum**
  - **Sensibilisierung für ein breiteres Spektrum an psychischen Traumafolgestörungen**
  - **keine Notwendigkeit der Neudefinition der klassischen Incidents**
  - **Praxis: Verknüpfung BGF, Organisationsentwicklung und Einsatznachsorge**
  - **offene Fragen:**
    - Einfluss des Selbstbildes der Einsatzkräfte auf die Wahrnehmung eines Ereignisses als potenziell traumatisierend?
    - Organisation der Schnittstellenproblematik zwischen Einsatznachsorge und organisationsinternen Strukturen des betrieblichen Gesundheitsmanagements



# Diskussion der Ergebnisse im Bundesarbeitskreis II

- **Gruppe der Vertreter(innen) der Behörden und Organisationen der Gefahrenabwehr**
  - **Zentrale Bedeutung von (fehlenden) Ressourcen**
  - **Ableitung geeigneter Maßnahmen für das Gesundheitsmanagement**
  - **offene Fragen:**
    - Welche Ressourcen sind bedeutsam in welchem Dienst?
    - Wie können Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung, des Arbeitsschutzes und der Einsatznachsorge sinnvoll verknüpft werden (z.B. Konfrontationsrisiko mit extremen Einsätzen als Bestandteil der betrieblichen Arbeitsplatz- oder Gefährdungsanalyse?)
    - Wer trägt die Verantwortung: Konzept, Umsetzung, Finanzierung?
    - Wie können Einsatzkräfte auch zur Teilnahme motiviert werden?
    - Wie erreichen wir Nachhaltigkeit, Qualität?



# Diskussion der Ergebnisse im Bundesarbeitskreis III

- **Gruppe der Vertreter(innen) der Wissenschaft**
  - **Achtung: Repräsentativität der Ergebnisse**
  - **Positive Entwicklung: Fokus nicht nur auf extreme Ereignisse sondern auch auf Alltagsbelastungen richten**
  - **offene Fragen:**
    - Sind Organisationen/-profile veränderbare oder statische Einheiten?
    - Was sind die Hebel und Ansatzpunkte für Veränderungen in der Organisation?



Weiter geht's...

**Fachtagung:**

# **Gesundheit und Engagement im Bevölkerungsschutz**

**26./27. Juni 2009 in Magdeburg**



Vielen Dank für Ihr Interesse.

weiterführende Informationen

[www.gesundheit-im-einsatzwesen.de](http://www.gesundheit-im-einsatzwesen.de)

[www.psychosoziale-notfallversorgung.de](http://www.psychosoziale-notfallversorgung.de)

[dagmar.arndt@hs-magdeburg.de](mailto:dagmar.arndt@hs-magdeburg.de)

