

# 3. Tag der Feuerwehrseelsorge in Kassel, 26. März 2007

Referent: Dr. Andreas Müller-Cyran, Diakon, Erzb. Ordinariat München, amc@nfs-muc.de, mobil: 0171-3618584

**Prävention im Einsatzwesen**

---

Prof. Dr. Willi Butollo  
Dr. phil. Marion Krüsmann  
Dr. phil. Regina Karl  
Dr. phil. Andreas Müller-Cyran, lic. phil.  
Dipl.-Psych. Monika Schmelzer

Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie  
Ludwig-Maximilians-Universität München

---

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 1

---

---

---

---

---

---

---

---

**Prävention im Einsatzwesen – Ausgangsziel und Entstehung**

---

**Langfristiges Ziel**

- Reduzierung der **einatzbedingten Belastungen** durch eine strukturierte und flächendeckende Ein- und Durchführung präventiver Maßnahmen

**Entstehungsgeschichte der Studie ‚Prävention im Einsatzwesen‘**

- Einführung von Sbe/CISM durch Feuerwehrseelsorge in Bayern
- Nachfrage der Feuerwehrseelsorge am Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie der LMU-München: wissenschaftliche Verantwortbarkeit von Gruppeninterventionen
- Nachfrage von LMU-München und Feuerwehrseelsorge im Bayerischen Staatsministerium des Innern
- Ausschreibung der Studie durch Bundesinnenministerium

---

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 2

---

---

---

---

---

---

---

---

**Prävention im Einsatzwesen**

---

**Primäre Prävention**

- Ist-Analyse → Definition von Mindestanforderungen
- Entwicklung der Grundschulung für FF
- Evaluation der Schulung
- Entwicklung der Grundschulung für Berufsfeuerwehr
- Transfer der Ergebnisse aus epidemiologischer Studie
- Entwicklung der Führungskräfte-schulung
- Entwicklung Train the Trainer – gesamt

---

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 3

---

---

---

---

---

---

---

---

Prävention im Einsatzwesen

Sekundäre Prävention

- Durchführung von Gabek-Interviews (qualitativ)
- Durchführung der repräsentativen epidemiologischen Untersuchung in Bayern und Brandenburg
- Durchführung der Nachsorgeuntersuchung in Bayern und Nordhessen
- Entwicklung von Empfehlungen für die Praxis

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 4

---

---

---

---

---

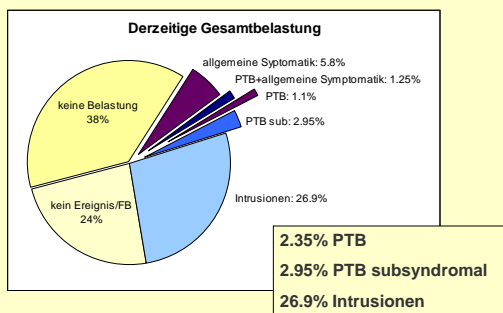
---

---

---

Ergebnisse

Ergebnis der epidemiologischen Untersuchung:



© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 5

---

---

---

---

---

---

---

---

Ergebnisse

Belastung in den ersten Wochen nach dem Ereignis insgesamt

**5.6 % PTB**  
**3.3 % PTB subsyndromal**  
**17 % Symptome**  
**54.3 % Intrusionen**

Ergebnis ohne bel. Ereignis

*Feuerwehrseelsorge spricht mit Thema Belastung rund 80% der Einsatzkräfte an!*

**2.35% PTB**  
**2.95% PTB subsyndromal**  
**1.95 % Symptome**  
**26.9% Intrusionen**

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 6

---

---

---

---

---

---

---

---

### 3. Tag der Feuerwehrseelsorge in Kassel, 26. März 2007

Referent: Dr. Andreas Müller-Cyran, Diakon, Erzb. Ordinariat München, amc@nfs-muc.de, mobil: 0171-3618584

**Weitere Studienergebnisse zum Vergleich**

	Stichprobe/ Zielgruppe (Geschlecht)	N (Rück lauf)	Erhebung und Auswertung nach DSM-IV	PTB-Präv. geschätzt
<b>Teegen &amp; Yasui (2000)</b>	Hauptberuflicher Rettungsdienst Hamburg u. Region (96 %, männl.)	129 (37 %)	PCL-C: Ereignis (A1+A2); Symptome (B-D)	36 %
<b>Teegen et al. (1997)</b>	Berufsfeuerwehr aus Hamburg (nur Männer)	198 (40 %)	PDS: Ereignis A1+A2 Symptome (B-D)	9 %
<b>Wagner et al. (1999)</b>	BF in Rheinland-Pfalz (repräsentativ; Männer)	402 (70 %)	PDS: Symptome (B-D) + psychiatr. Sympt.	18 %
<b>Heinrichs et al. (2005)</b>	Berufsfeuerwehr nach 2 Dienstjahren (Männer)	36 (86 %)	PDS: Symptome (B-D)	16 %
<b>Bengel et al. (2003)</b>	Einsatzkräfte nach Zugangslück; Haupt- und Ehrenamt (90 %)	665 (42 %)	PDS: Symptome (B-D) für 3 Monate	6 %
<b>Butollo et al. (2006)</b>	Einsatzkräfte der FF randomisiert (Männer)	1593 (54 %)	PDS: Ereignis A1 + A2, Symptome B-D; F - Kriterium	2,5 % Vb. 3,0 % sub.

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 7

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Vergleich der gefundenen Prävalenz mit Normalbevölkerung**

	Studie LMU	Perkonig (2001)
Altersgruppe:	< 25J.	14-24 J.
PTB- Prävalenz	1.2%	0.4 %
Traumaexposition (A-Kriterium erfüllt)	29.7%	17%

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 8

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Prävention im Einsatzwesen - Nachsorgeuntersuchung**

**Gesamtumfang der Stichprobe**

575 auswertbare Fragebögen von 605 Personen aus 10 Wehren  
 1184 auswertbare Fragebögen von 649 Personen zu den weiteren Messzeitpunkten  
 davon  
 525 Fragebögen zum Messzeitpunkt t1 (nach dem Ereignis)  
 383 Fragebögen zum Messzeitpunkt t2 (Messung PTBS – akut)  
 276 Fragebögen zum Messzeitpunkt t3 (Messung PTBS – chronisch)

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 9

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 3. Tag der Feuerwehrseelsorge in Kassel, 26. März 2007

Referent: Dr. Andreas Müller-Cyran, Diakon, Erzb. Ordinariat München, amc@nfs-muc.de, mobil: 0171-3618584

**Darstellung der untersuchten Nachsorgemaßnahmen**

Treatment	Anzahl (rand.)	FB, gesamt	TN zu t1	TN zu t2	TN zu t3	Nicht-TN zu t1
Kognitives Debriefing	8 (6)	170 (26.2%)	131	80	43	21
Standarddebriefing	12 (8)	248 (38.2%)	205	105	89	12
Unspezifische Gruppenintervention	4 (4)	31 (4.8%)	26	17	14	4
Screening	8 (6)	96 (14.8%)	55	75	56	
Felduntersuchung	8 (0)	104 (16.0%)	50	23	20	21

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 10

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Prävention im Einsatzwesen**

**Akute Symptomatik wird erklärt durch:**

- Alter
- Einsatzhäufigkeit
- Schwere des Einsatzes
- IES-R, derzeit zu t0**
- Aufgabenorientiertes Coping zu t0
- Emotionsorientiertes Coping zu t0**
- Vermeidungsorientiertes Coping zu t0

→ R<sup>2</sup> 17,4% (sign.)

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 11

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Prävention im Einsatzwesen**

**Chronische Symptomatik wird erklärt durch:**

- Schwere des Einsatzes
- Einsatzhäufigkeit
- Intervention
- Dauer der Intervention
- Zeitraum zw. Einsatz und Intervention (Tage)
- Anzahl der Teilnehmer der Intervention
- IES-R Belastung zu t0
- FABS Belastung zu t1**
- weitere belastende Einsätze
- private Belastungen**
- Aufgabenorientiertes Coping zu t0
- Emotionsorientiertes Coping zu t0**
- Vermeidungsorientiertes Coping zu t0

→ R<sup>2</sup> 49,2% (sign.)

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 12

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 3. Tag der Feuerwehrseelsorge in Kassel, 26. März 2007

Referent: Dr. Andreas Müller-Cyran, Diakon, Erzb. Ordinariat München, amc@nfs-muc.de, mobil: 0171-3618584

**Prävention im Einsatzwesen - Empfehlungen**

1. Aufbau eigener Präventionsstrukturen durch den Bedarfsträger, Schaffung eines eigenen Fachbereiches, Bereitstellung von Planstellen für diesen
2. Einführung oder Weiterentwicklung von aufeinander abgestimmten Maßnahmen der primären und sekundären Prävention unter Einbindung der bereits tätigen Präventionsmitarbeitern
3. Bereitstellung von strukturierten und flächendeckenden primären Präventionsangeboten durch kontinuierliche Ausbildung von Präventionsmitarbeitern
4. Präventionsmitarbeiter ihrerseits sollten selbst Mitglied der jeweiligen Organisation oder fest in die Strukturen eingebunden sein. Die Einbindung von psychosozialen Fachkräften zur Unterstützung der Arbeit ist zu empfehlen, die fachliche Leitung muss über fundierte einsatztaktische und psychologische Fachkenntnisse verfügen und/oder die Abdeckung dieser Bereiche durch externe Fachleute gewährleisten

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 13

---

---

---

---

---

---

---

---

**Prävention im Einsatzwesen - Empfehlungen**

5. Anbindung der Präventionsmitarbeiter in definierte Strukturen mit fachlicher Leitung, Supervision, Weiterbildungsangeboten und Maßnahmen zur Qualitätssicherung
6. Implementierung von spezifischen auf die Ergebnisse abgestimmten Führungskräfteschulungen im Rahmen primärer und sekundärer Prävention
7. Bereitstellung von spezifischen Präventionsangeboten für besonders belastete Wehren
8. Bereitstellung von weiteren Unterstützungsangeboten für belastete Einsatzkräfte nach erfolgter „klassischer“ Nachsorge, die eher als Brücke zu weiterführenden Angeboten zu definieren ist
9. Klare Differenzierung der Zielgruppen, keine Betreuung von Einsatzkräften durch Personen, die im Rahmen des nachsorgerelevanten Einsatzes direkt Betroffene und/oder Angehörige betreuten (Vermischung der Zielgruppen durch PSNV-Angebotsträger);  
**Notfallseelsorge ist nicht Feuerwehrseelsorge!**

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 14

---

---

---

---

---

---

---

---

**Prävention im Einsatzwesen – Empfehlungen zur Nachsorge**

10. Nachsorge als Möglichkeit, durch weitere Kontakte des peers mit der Führungskraft und/oder weiteren Beratungsgesprächen mit belasteten Einsatzkräften, belastete Personen zu motivieren sich in adäquate Behandlung zu begeben
11. Nachsorge als Moment der sozialen Anerkennung und Wertschätzung der Einsatzkräfte als Schutzfaktor
12. Nachsorge zur Entlastung der Führungskräfte bei der Fürsorge um belastete Einsatzkräfte
13. Es wird empfohlen eine zweiten Termin anzusetzen, dieser sollte ca. drei Wochen nach der Nachsorgemaßnahme stattfinden, da sich zu diesem Zeitpunkt das Auftreten posttraumatischer Symptome deutlicher zeigt und erkannt werden kann und gegebenenfalls gezielt zu einer therapeutischen Maßnahme geraten werden kann

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München 15

---

---

---

---

---

---

---

---

### 3. Tag der Feuerwehrseelsorge in Kassel, 26. März 2007

Referent: Dr. Andreas Müller-Cyran, Diakon, Erzb. Ordinariat München, amc@nfs-muc.de, mobil: 0171-3618584

#### Prävention im Einsatzwesen – Empfehlungen zur Nachsorge

14. Durchführung von psychosozialen „Jahresrückblicken“ in allen Wehren und/oder Standorten als regelmäßige Übung (Themenabend), vergleichbar z.B. mit regelmäßig stattfindenden Übungen zum Atemschutz
15. Im Rahmen von Nachsorge sollten speziell die Führungskräfte hinsichtlich der Thematik beraten und unterstützt werden, der Umgang der Führungskraft mit dem Thema stellt einen wichtigen Schutzfaktor für alle Mitglieder der Wehr sowie für die Führungskraft selbst dar.
16. Information des Führungspersonals im Rahmen von Nachsorge bezüglich der Notwendigkeit potentiell traumatisierende Einsätze grundsätzlich in das Verbandsbuch einzutragen, so dass bei einem später vorliegenden Behandlungsbedarf die Meldung an den Versicherungsträger erfolgen kann

© Prävention im Einsatzwesen LMU, München

16

---

---

---

---

---

---

---

---