



RÖHER PARKKLINIK AKADEMIE

Röher Str. 59
52249 Eschweiler
t- 02403 789 10
info@roeher-parkklinik.de
roeher-parkklinik.de

Seelenbrand?! Körperliche, seelische und mentale Belastung als Gesundheitsrisiko im Feuerwehrberuf

Autorin
Dr. Dipl.-Psych. K. Geuenich
Akademie für Psychosomatik in
der Arbeitswelt an der
Röher Parkklinik



Zusammenfassung

Von Oktober bis Dezember 2016 wurde in Zusammenarbeit mit der Verdi Fachgruppe Feuerwehr NRW eine Online-Befragung zum Thema Berufsbelastungen der Feuerwehrleute durchgeführt. Es beteiligten sich 1057 in der nordrheinwestfälischen Feuerwehr Tätige, darunter 813 aus der Berufsfeuerwehr. Die Stressbelastung im Beruf lag für 47% der Teilnehmer über derjenigen der Normalpopulation. Eine erhöhte seelisch-körperliche Belastung wurde bei 50% ermittelt. Die meisten (86%) der Teilnehmer sind mit ihrem Beruf hoch identifiziert. Für burnout-gefährdet hielten sich 44% aller Befragten. 81% der Teilnehmer berichteten über körperliche Einschränkungen, die entweder aufgrund ihrer hohen Intensität oder Anzahl mit Leidensdruck verbunden sind. Für 13% galt dies in hohem bis sehr hohem Ausmaß. Zufriedenheit mit der betrieblichen Gesundheitsfürsorge war bei 27% gegeben. Die Ergebnisse stützen die hohe Relevanz, die das Zusammenwirken von körperlichen und emotionalen Faktoren auf die Gesamtgesundheit und Leistungsfähigkeit hat.

Einleitung

Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) setzt ein gesunder Job voraus dass, Arbeitsdruck und -anforderungen angemessen sein müssen und zwar angemessen in Bezug auf die Fähigkeiten der Arbeitsnehmer. Gesundheit wird nicht als Abwesenheit von Krankheit verstanden, sondern als Zustand des körperlichen,

mental und sozialen Wohlbefindens. Ein gesundes bzw. gesundheitsförderndes Arbeitsumfeld ist eines, das mehr bietet als die Abwesenheit schädlicher Bedingungen. Das bedeutet, dass Gesundheit als solche nicht nur eine Begleiterscheinung, sondern ein zentraler Bestandteil der Arbeitswelt ist.

Berufsbezogener Stress – gemäß WHO – ist die Reaktion auf eine fehlende Passung zwischen Arbeitsanforderungen und Fähigkeiten bzw. Wissen derjenigen, die die Arbeit tun sollen. In punkto Stress und Gesundheit sind damit zwei Ansatzpunkte für Verantwortlichkeit und Veränderung genannt: Arbeitgeber und -nehmer. Für den Beruf des/der Feuerwehrmanns/-frau sind viele beruflichen Bedingungen per se fordernd – körperlich wie emotional. Um dennoch eine Passung zwischen Anforderungen und Fähigkeiten zu wahren, braucht es sinnvolle Ausgleichsfaktoren sowie eine achtsame Überprüfung der relevanten Gesundheitsaspekte. Ein Ziel der nachfolgend vorgestellten Online-Studie ist, den Status quo bzgl. Berufsstress, dessen Folgen und Präventionsmöglichkeiten zu erheben.

Empirische Studie: Ergebnisse

Beschreibung der Stichprobe

An der Befragung nahmen 1021 Feuerwehrmänner und 36 Feuerwehrfrauen teil (im Alter von 21 bis 64 Jahren; durchschnittliches Alter 40,7 Jahre; SD = 9,2). 89% waren verheiratet, bzw. lebten in einer festen Partnerschaft. 11% waren ledig bzw. Single. Von den insgesamt 1057 Teilnehmern waren 813 (77%) bei der Berufsfeuerwehr, 1% bei der Werksfeuerwehr und 1% bei der Flughafenfeuerwehr tätig. 21% arbeiten in hier nicht näher spezifizierten Bereichen. Der Einsatzschwerpunkt lag bei den meisten (48%) der Teilnehmer in der Kombination aus Brandschutz und Rettungsdienst. Bei 31% lag der Arbeitsschwerpunkt allein auf dem Brandschutz,

bei 6% alleinig beim Rettungsdienst und 12% waren schwerpunktmäßig in der Verwaltung und Organisation tätig (sonstige Schwerpunkte = 4%). Führungsaufgaben hatten 72% der Befragten inne. Die durchschnittliche Wochenarbeitszeit lag bei 49 Stunden (SD = 6,0 h).

Beruflicher Stress

Ein im Vergleich zur Normalpopulation signifikant erhöhtes Maß an beruflichem Stress und stressbedingten Beschwerden wurde von 47% der Teilnehmer berichtet. Ermittelt wurde dieser Wert mithilfe der Burnout-Screening-Skalen (Geuenich & Hagemann, 2009/2014). Bei 8% der Befragten lagen die Belastungswerte im erniedrigten Bereich, die übrigen 45% erhielten unauffällige Werte (s. Abbildung 1)

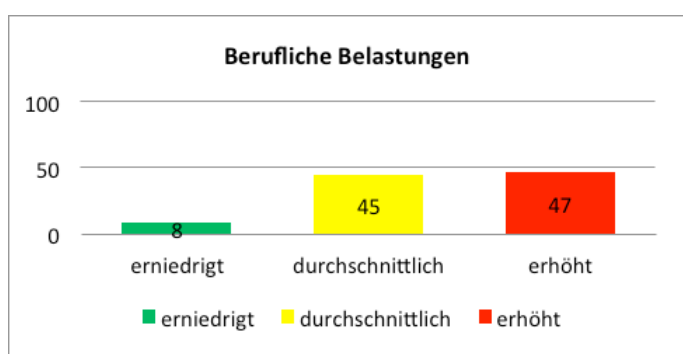


Abb. 1: Prozentanteil von Probanden mit im Vergleich zur Normalpopulation erniedrigten, durchschnittlichen, unauffälligen bzw. erhöhten Werten in Bezug auf beruflichen Stress (ermittelt mithilfe der Burnout-Screening-Skalen, BOSS).

Die beruflichen Belastungen und Beschwerden sind umso höher, je mehr emotional fordernde und überfordernde Eindrücke und Erfahrungen das Berufsleben prägen. Das ließ sich statistisch (signifikante Mittelwertunterschiede) nachweisen. Das Erleben von Traumata, das Miterleben von Schmerz, Elend und Leid der Brand- und Unfallopfer und das Erfahren von verbaler und non-verbaler Gewalt bei beruflichen Einsätzen bedeuten massiven Stress. Dieser Stress kann krank machen. Die Stresswerte der Feuerwehrleute, die über eine hohe emotionale Beeinträchtigung durch Traumata, Zeugenschaft von Traumata und Gewalt berichten, sind signifikant höher bei beruflichem Stress als dies in der Normalbevölkerung der Fall ist (siehe Abbildung 2). Belastende Ereignisse (schwere Brände, Unfälle, das Miterleben von Sterben und Schmerz, von Verlust und Ohnmacht), die für die Feuerwehr immanenter Teil der Berufsaufgabe sind, sind prägend. Sie gehen nicht spurlos an einem vorüber. 29% der Befragten geben an, selbst traumatisiert worden zu sein. Ebenfalls 29% schildern, dass sie durch das Miterleben von Leid, Schmerz und Elend emotional belastet sind, hierunter 6% (ebenso wie bei den Traumata) in einem merklichen

bis sehr hohen Ausmaß. Und erneut 29% berichten, dass sie diese berufsbedingten und -begleitenden Belastungen emotional kaum noch aushalten können. Selbst Opfer zu werden, nämlich Opfer von verbalen oder non-verbalen Angriffen der am (Rettungs-)Einsatzgeschehen direkt oder mittelbar beteiligten Dritten, ist nicht selten. 53% der bei Rettungseinsätzen Tätigen berichten, dass sie verbale und/oder nonverbale Angriffe erlitten haben, hierunter bis zu 18% in einem hohen bis sehr hohen Ausmaß. Bis zu 77% berichten, dass ihrem Eindruck nach die Gewaltbereitschaft steigt, die Schwelle zur Aggression sinkt. Ca. 40% empfinden diese Entwicklung als schwerwiegend und massiv voranschreitend.

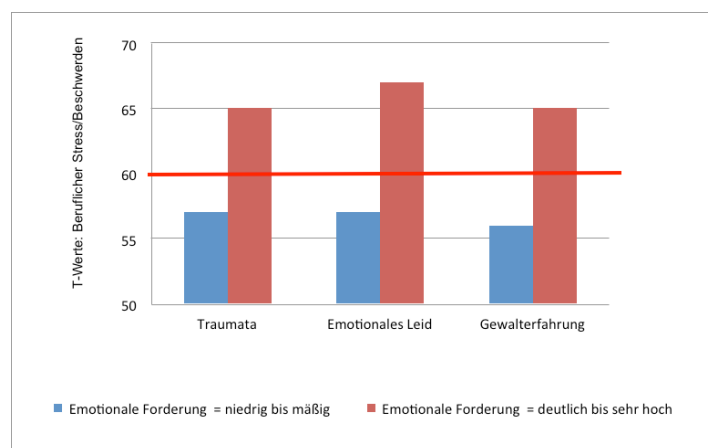


Abb. 2: Mittelwerte der Probanden in Bezug auf beruflichen Stress (ermittelt mithilfe der Burnout-Screening-Skalen, BOSS) je nach dem Ausmaß, zu dem sie (niedrig = G1 vs. hoch = G2) im Beruf selbst an Traumata, dem Miterleben von Schmerz, Leid und Elend der Brand- und Unfallopfer und durch Angriffe auf die eigene Person im Rahmen von beruflichen Einsätzen leiden. T-Werte (min = 20, max. = 80) ab 60 gelten als signifikant erhöht im Vergleich zur Normalpopulation.

Stress im Beruf wird oft mit den Merkmalen Arbeitszeit, -tempo und -dichte in Verbindung gebracht. Dass dies relevante Merkmale sind, wurde mehrfach auch in unserer Arbeitsgruppe nachgewiesen. (z.B. Geuenich & Hagemann, 2009, 2011). In der vorliegenden Befragung ist Arbeitszeit als objektives Merkmal für die Stressbelastung der Feuerwehrleute jedoch weniger relevant. In der Gesamtgruppe wurde eine durchschnittliche Wochenarbeitszeit von 49 h (SD = 6,0) ermittelt. Der Zusammenhang zwischen Arbeitszeit und beruflichem Stress ist nicht signifikant. Die objektiv messbare Arbeitszeit steht hier also in keinem Zusammenhang zum Stresserleben und der Burnoutgefährdung. Die Ergebnisse weisen zusammen eindeutig darauf hin, dass zur Beurteilung beruflichen Stresses nicht – oder zumindest nicht alleine – die äußeren Merkmale des Berufs (Arbeitszeit, Schichtdienst, körperliche Anstrengung), sondern auch emotionale und erfahrungsbasier-

Merkmale des Arbeitskontextes

Die in der Studie ausgewählten schädigenden, d.h. als negativ und belastend empfundenen Merkmale des Arbeitskontextes bzw. die hier erfassten Merkmale der beruflichen Zufriedenheit beziehen sich auf persönliche (Zufriedenheit mit der eigenen beruflichen Leistung), betriebliche (Menge an Freizeit, Aufgabenstruktur, Betriebsklima) und schnittstellenbezogene (Verträglichkeit von Arbeit und Freizeit) Aspekte (s. Abbildung 3a und 3b). Besonders fordernd wird die soziale Verantwortung, die man für Kollegen übernimmt, empfunden. Über die Hälfte der Befragten erlebt sich hierdurch belastet. Ähnliches gilt für die mit dem Beruf verbundenen körperlichen und emotionalen Anstrengungen. Auch hier fühlen sich viele durch den beruflichen Kontext belastet. Die Belastung durch eine qualitativ schlechte Ausrüstung verweist darauf, dass ca. 40% der Teilnehmer sich hierdurch belastet fühlen. Länge und Rhythmus der Arbeitszeit und Konflikte mit Vorgesetzten beurteilen je ca. 60% als deutlich bis sehr hoch belastend.

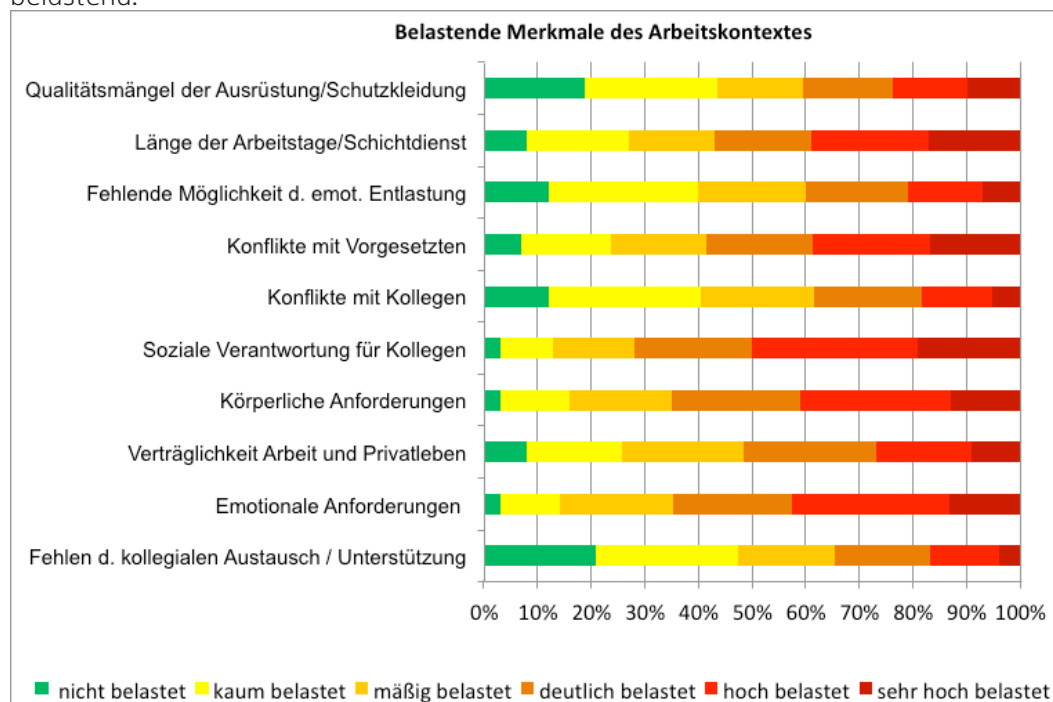


Abb. 3a: Unzufriedenheit mit und Belastung durch Bedingungen des Arbeitskontextes

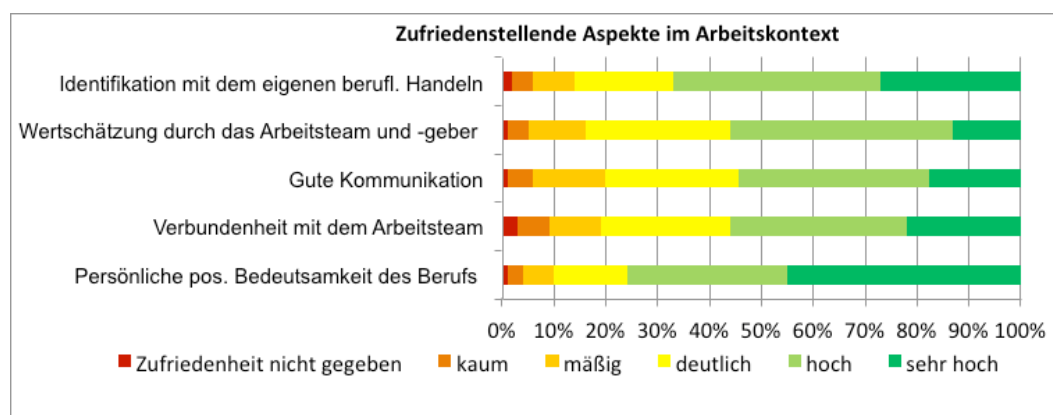


Abb. 3b: Zufriedenheit im Arbeitskontext

Die Werte bzgl. entlastender Faktoren im Beruf sind alle in einem sehr hohen Bereich, d.h. die Zufriedenheit bzw. die berufsassoziierten Ressourcen sind bei vielen der Befragten hoch (s. Abbildung 3b). Das ist interessant, weil die Kommunikation zwischen den Kollegen von vielen als zufriedenstellend beschrieben wird. Zusammen mit den Aussagen zu den beruflichen negativen Kontextfaktoren (Abbildung 3a) begründet dies die folgende Annahme: Fehlt die Möglichkeit zur Kommunikation, die von vielen als grundlegend positiv beschrieben wird, ist das eine relevante Stressquelle. Ist die Möglichkeit zum kollegialen Austausch gegeben, wirkt dies auch als Puffer gegen Stress und Arbeitsfrust. Gleiches gilt für Konflikte mit Kollegen und Vorgesetzten: Wenn Konflikte im Team auftreten, stört dies die berufliche Zufriedenheit sehr. Wenn nicht, dann bestätigt dies die hohe Verbundenheit mit dem Team, die von vielen wahrgenommen wird. Für die Feuerwehr als Berufsgruppe ist diese Hypothese mehr als plausibel, denn gerade dort sind die Mitarbeiter auf Teamgeist und stabile Teamarbeit existentiell angewiesen.

Körperliche Gesundheit: Zahlen und Gesundheitsverhalten

Die körperliche Beanspruchung im Feuerwehrberuf ist hoch. Feuerwehrleute sind durch Hitze, Atemgifte, ggf. ätzende Materialien, mechanische Belastung, biologische und chemische Gefahrenstoffe körperlichen Risiken ausgesetzt. Viele von diesen Risiken wirken kumulativ, d.h. trotz einer Schutzausrüstung ist der Körper, insbesondere Atemwege, Haut, Herz-Kreislauf-System und Gelenke, bei jedem Einsatz beansprucht, was sich auf Dauer zu einer hohen Gesamtbelastung aufsummiert. Hinzu kommt das Lebensrisiko durch Explosionen, Ertrinken, Einstürzen, Infektionen, Elektrizität bis hin zur atomaren Kontamination und zu sekundärer Gefährdung durch Opfer oder Beobachter des Unfalls bzw. Brandes, wenn diese in Panik geraten und dadurch sich, aber auch die Helfer und Feuerwehrkräfte, gefährden.

87% der Teilnehmer der vorliegenden Studie berichteten von Verspannungen und Schmerzen. Herz-Kreislauf-Probleme schildern 45%. Gelenkbeschwerden geben 75% an. Ca. jeder vierte der Befragten hatte (mindestens) einen Bandscheibenvorfall und 14% der Teilnehmer geben an, eine Hauterkrankung zu haben. Auch weitere körperliche Beschwerden wurden häufig benannt (s. Tabelle 1).

Beschwerden	Häufigkeit des Auftretens in Prozent	
	vorhanden	Deutlicher bis hoher Leidensdruck
Atmung / Bronchien / Lunge	31	11
Herz/-Kreislauf (auch: Bluthochdruck)	45	21
Gelenken/Knochen	75	43
Magen/Darmbeschwerden	51	22
Urologische Beschwerden	28	9
Verspannungen und Schmerzen	87	58
Allergien	36	12
Diabetes	8	2
Übergewicht	49	16
Manifeste Erkrankungen		
Krebserkrankung	3	
Lungenerkrankung	4	
Bandscheibenvorfall	25	
Hauterkrankungen	14	

Tab. 1 Körperliche Beschwerden und Erkrankungen in der Häufigkeit ihres Auftretens

Erwartungsgemäß korrelierten viele der einzelnen Beschwerden untereinander signifikant positiv, d.h. dass bei einer Person (je höher, umso älter sie ist) gehäuft mehr als eine körperliche Erkrankung bzw. Beschwerden vorliegen. Die höchsten Zusammenhangskoeffizienten ergaben sich im Zusammenwirken in Bezug auf Herz-Kreislaufprobleme, Magen-Darm-Beschwerden und Verspannungen.

Da es eine große Implikation für die Feuerwehrleute und deren Familie, aber auch das Gesundheitssystem hat, ist nach der Häufigkeit von Krebserkrankungen gefragt worden. Nach den Angaben des Krebsinformationsdienstes lebten im Jahr 2012 in Deutschland 1,6 Millionen Menschen, die an Krebs erkrankt waren. Das macht angesichts einer Bevölkerungsgröße von ca. 80,43 Millionen Einwohnern in Deutschland eine Quote von ca. 2%. In der Gruppe der hier befragten Feuerwehrleute berichteten 3% von einer bei ihnen diagnostizierten Krebserkrankung.

Vor einer direkten und ursächlichen Zuschreibung von beruflichem Stress oder anderen beruflichen Merkmalen in Bezug auf diese Rate an Erkrankungen muss jedoch gewarnt werden. Auch wenn ein Zusammenhang plausibel erscheint, ist er aufgrund von Häufigkeitsangaben nicht belegbar.

Im Sinn der Ganzheit einer Person, dem Zusammenspiel von Körper, Geist und Seele, ist jeder für sich und seine Gesundheit verantwortlich. Verhaltensweisen, die die Gesundheit stärken, z.B. Sport, ausgewogene Ernährung, hinreichend Schlaf etc., erhöhen auch die Widerstandskraft gegen Stress. Verhaltensweisen, die die Gesundheit schädigen, z.B. unausgewogene Ernährung, insbesondere fettes Essen, Rauchen und der Konsum von viel Alkohol, schädigen den Gesamtorganismus und machen ihn anfälliger für Stress. Vor diesem Hintergrund wurden diese Merkmale des Gesundheitsverhaltens auch in der Online-Befragung erfasst (s. Abbildung 4).

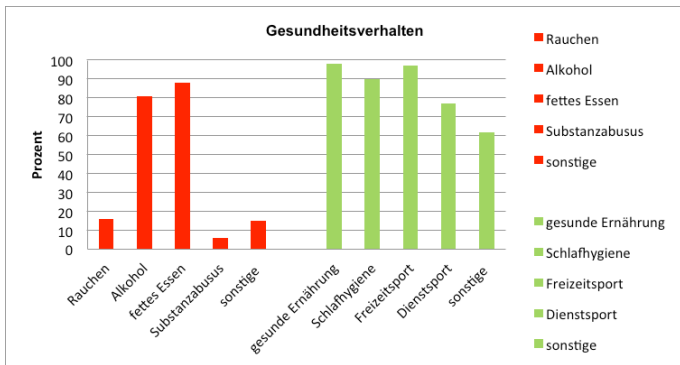


Abbildung 4 Merkmale des Gesundheitsverhaltens. Prozentualer Anteil der Befragten, die gesundheitsfördernde wie schädigende Verhaltensgewohnheiten haben.

Die Ergebnisse zeigen, dass in der Gesamtgruppe der Anteil der Teilnehmer, die sich gesundheitsbewusst verhalten, höher ist als der Anteil derer, die gesundheits-schädigende Gewohnheiten haben. Andererseits sind gerade in Form von Alkoholkonsum und fettreichem Essen zwei gesundheitsschädigende Bereiche ebenfalls mit hohen Werten belegt, d.h. viele der Befragten trinken Alkohol, viele essen fettreich (49% berichten von Übergewicht). Erfreulicherweise ist bei den meisten, die sich ungesund verhalten, das Ausmaß dieses Verhalten gering bis mäßig stark ausgeprägt. Es ist schwer, hier zu werten, denn was ist bei einem Risikoverhalten wie Alkoholkonsum hoch, was zu hoch? Ab welcher Prozentzahl der Personen mit einem hohen Risikoverhalten wäre der Arbeitgeber, das Team, die Politik, die Gesellschaft etc. verpflichtet zu handeln? Ist dies bei 20%, bei 10% oder schon bei 1% der Fall? Das Thema wird in verschiedenen Berufsgruppen diskutiert, z.B. in der Luftfahrt und in der Medizin für den Konsum von Alkohol bei Piloten und Ärzten. Für die hier befragte Gruppe der Feuerwehrleute kann nur beschrieben – nicht gewertet werden: Einen hohen bis sehr hohen Alkoholkonsum geben 3% aller Teilnehmer an. Ferner: Probanden mit hohem Stresserleben erlangten signifikant niedrigere Werte in Bezug auf die Teilnahme am Dienstsport, Freizeitsport und Schlafhygiene sowie signifikant höhere Werte in Bezug auf den missbräuchlichen Konsum von Substanzen. Hier wäre also ein Ansatzpunkt für jeden Einzelnen gegeben, sich stärker für seine körperliche Gesundheit einzusetzen, auch um die Psyche zu schützen.

Erkrankungen führen neben Leid und Angst bei den Betroffenen und deren Angehörigen durch die Leistungsminderung und/oder -ausfälle (d.h. Krankentage) auch zu wirtschaftlichen Einbußen. Nicht oder nur bis zu drei Tagen im Laufe des zurückliegenden Jahres waren 52% der Teilnehmer erkrankt. Ab drei Tagen bis zu drei Wochen waren es ca. 30%. Und länger als drei Wochen waren 18% der Befragten krankgeschrieben. Länger als ein Vierteljahr waren 2% und länger als ein halbes Jahr ebenfalls 2% erkrankt.

Die Teilnehmer, die sich selbst als burnout-gefährdet beschrieben, berichteten von längeren Krankenstän-

den. Mit längeren Krankenständen gingen mehr gesundheitsschädigende Verhaltensweisen (z.B. Rauchen, Konsum von Alkohol, ungesunde Essgewohnheiten etc.) einher. Unterschiede im gesundheitsförderlichen Verhalten (Bewegung, Schlafhygiene, Teilnahme am Dienstsport etc.) wiesen hingegen keinen signifikanten Zusammenhang zur Dauer der Arbeitsunfähigkeit auf.

Seelische Gesundheit

Unverarbeitete oder nicht ausreichend verarbeitete emotional belastende Eindrücke während eines Feuerwehreinsatzes sind ein Risiko für die Entwicklung einer posttraumatischen Belastungsstörung. Diese ist gekennzeichnet durch Ohnmachtserleben, Hilflosigkeit, das innere Wiedererleben von Bruchstücken oder Szenen aus der belastenden Situation, Schuldgefühle (z.B. Schuld, nicht genug getan zu haben, Schuld, als Helfer selbst überlebt und keine Verluste erlitten zu haben), Erwartungsängste (vor dem nächsten Einsatz), Konzentrationsprobleme, Erinnerungslücken, Schlafstörungen, Grübeln, erhöhte körperliche Erregbarkeit und dauerhaft erhöhte Anspannung, innere Unruhe, körperliche Probleme wie Bluthochdruck, Verdauungsstörungen, Erschöpfung, Mund-Rachen-Probleme, Hautirritationen etc. Bleiben diese Warnzeichen unbeachtet, drohen Depression und Burnout.

In der Online-Befragung (s. auch oben) schilderten 29% der Teilnehmer, dass sie Traumata erlitten haben, die sie bis heute belasten. Für 10% gilt dies zu einem deutlichen bis sehr hohen Maße. Als Indikator für die psychische Belastung, die mit einem unverarbeiteten Trauma einhergehen kann, wurde eine Kurzskaala aus den Burnout-Screening-Skalen BOSS I und II (Geuenich und Hagemann, 2009/2014) genutzt. Für diesen Screening-Score gilt: Je höher die Werte, umso höher ist die psychophysische Belastung. Vergleichsmaß ist die in der Normalbevölkerung durchschnittlich zu beobachtende psychophysische Belastung. Ca. die Hälfte aller Befragten wies eine höhere psychophysische Belastung auf als die der Normalbevölkerung. 28 % überschritten dieses Normalmaß zu einem hohen bis sehr hohen Grad. Das ist in etwa jeder vierte Teilnehmer (s. Abbildung 5).

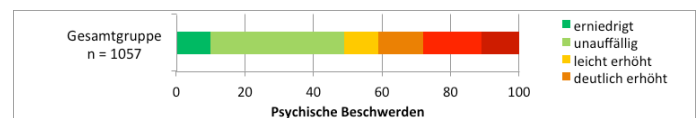


Abbildung 5 : Anteil der Teilnehmer mit erniedrigten, unauffälligen, leicht erhöhten bis sehr stark erhöhten psychischen Beschwerden im Vergleich zur Normalbevölkerung. Erhoben mithilfe eines Screening-Scores aus den Burnout-Screening-Skalen I und II (Geuenich & Hagemann, 2009/2014)

Die Daten zeigen eine hohe seelisch-körperliche Belastung vieler Feuerwehrleute. Diese ist umso höher, je höher die berufliche Belastung (traumatische Erfahrungen, Miterleben von Leid und Elend, Opfer von Gewalt zu werden, Überforderungsgefühle, Angst, sein pos. Image im Team zu verlieren etc.) ist. Ebenfalls bedeutsam ist die Verträglichkeit der Arbeit mit dem Privatleben. Auch hier sind die Zusammenhänge signifikant: Je weniger sich der Beruf mit dem außerberuflichen Leben vereinbaren lässt, umso höher ist das Stressempfinden und die subjektive Belastung durch den Beruf. Das Betriebsklima (Austauschmöglichkeiten mit den Kollegen, Unterstützung vs. Konflikte im Team und/oder mit Vorgesetzten) steht im signifikanten Zusammenhang mit Stresserleben und psychischer Gesundheit. Fehlende Austauschmöglichkeiten und ein schlechtes Betriebsklima gehen mit signifikant höherer psychischer Belastung einher. In Summe ergibt dies ein komplexes Bild sich gegenseitig beeinflussender äußerer wie innerer, institutioneller wie individueller Faktoren (s. Abbildung 6).

seelischer Erschöpfung. Burnout ist nicht mehr durch eine kurze Entspannung oder eine zusätzliche Pause zu beheben. Der Prozess geht tiefer, bezieht die Person und deren Selbstwert mit ein. Ein typischer Burnout-Patient investierte einen Großteil seiner mentalen, emotionalen und/oder körperlichen Lebensenergie in eine Aufgabe, der er sich selbst mit Verausgabungs-bereitschaft, Verantwortungsübernahme und Streben zur Perfektion verschrieben hatte. Er forderte von sich maximale Leistung und das ohne Pardon. Zum Scheitern kommt dieses Hochleistungsprinzip an dem Punkt, an dem der Betroffene in ein massives Selbstfürsorge-defizit gerät, an Kraft verliert, den Sinn und/oder die Kompetenz seines Handelns anzweifelt, zuletzt seinen beruflichen und außerberuflichen Verpflichtungen nicht mehr nachkommen kann, am beruflichen, sozialen und privaten Leben nicht mehr Anteil nimmt. Er ist ausgebrannt, zutiefst erschöpft und in seinem Selbstwert angegriffen und verunsichert. Das ist Burnout. 19 % der Teilnehmer der Online-Studie hielten sich nicht für burnoutgefährdet, 21,5% kaum, 15,5% teilweise, 14,7%

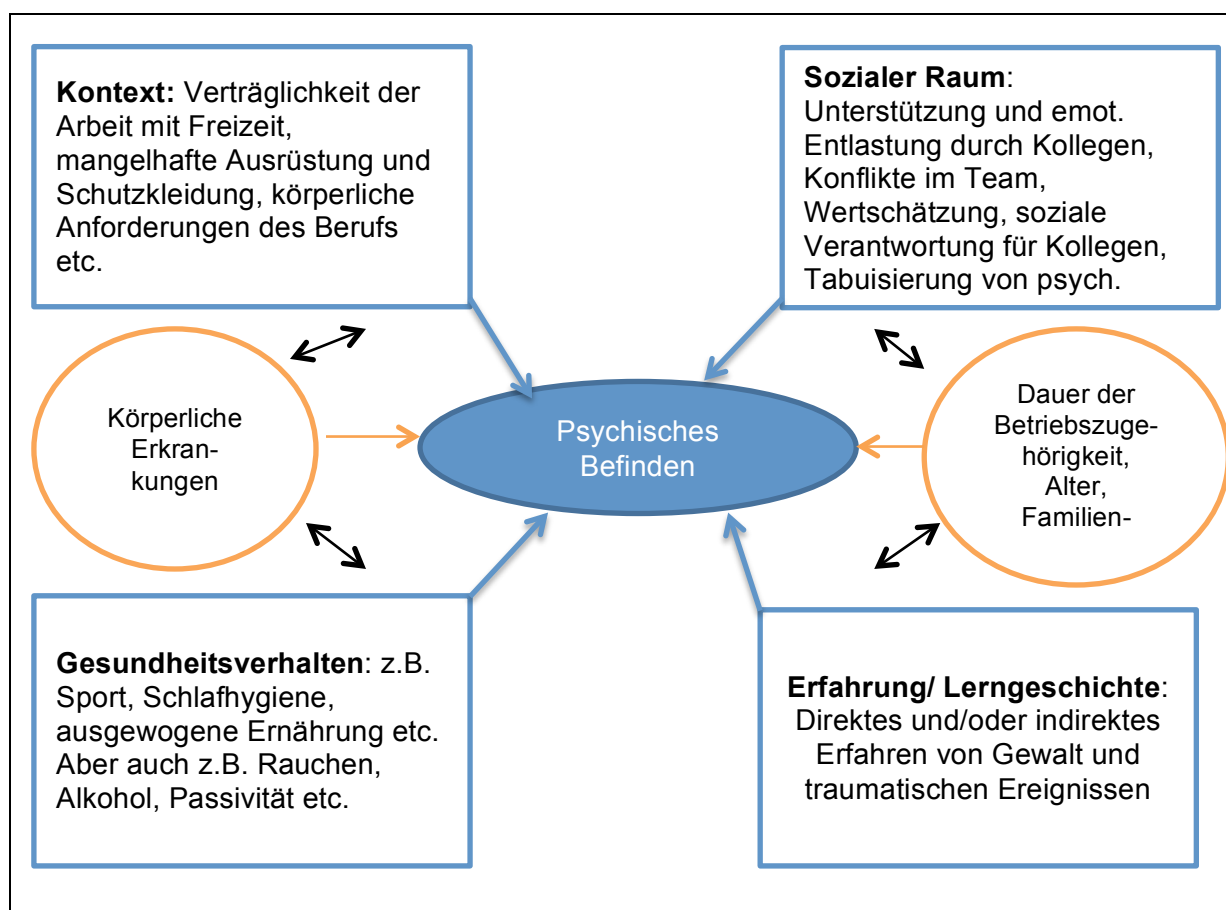


Abbildung 6: Zusammenhänge zwischen kontextuellen Merkmalen, persönlichen Merkmalen und beruflichen Erfahrungen zur psychischen Gesundheit.

überwiegend, 16,8% sahen sich als burnoutgefährdet und 12,5% sogar als stark burnoutgefährdet. Das ist mehr als jeder zehnte Teilnehmer der Befragung.

Eine der möglichen Folgen chronischen beruflichen Stresses ist das sogenannte Burnout. Ein Burnout-Syndrom (engl.: to burn out = ausbrennen) beschreibt einen tiefgreifenden Zustand körperlicher, geistiger und

Psychosoziale Unterstützung (PSU) und betriebliche Gesundheitsfürsorge

Obwohl die Feuerwehr vielerorts Teams zur psychosozialen Unterstützung (PSU) ins Leben gerufen hat, geben 77% aller Teilnehmer an, diese nicht zu nutzen. 84% aller Befragten berichten, dass in ihrem Berufsumfeld psychische Probleme tabuisiert würden.

Je stärker die psychische Belastung ist, umso eher wird auch das Angebot der PSU angenommen, so z.B. von 26% der Teilnehmer, die sich selbst als stark burnoutgefährdet beschreiben und 37% derer, die stark unter den Folgen einer Traumatisierung leiden. Die Einsatzkräfte mit dem Schwerpunkt Rettungsdienst nutzen die PSU-Angebote häufiger, nämlich zu 32%, als diejenigen mit dem Einsatzschwerpunkt Brandschutz (18%). Von den Betroffenen, die PSU-Angebote nutzen, berichten 22%, dass sie von der Unterstützung profitieren. Warum die Angebote der PSU bei niedrigeren Belastungen nicht genutzt werden, begründen 13% damit, dass ihnen die Zeit dazu fehlt, und 12% begründen ihre Entscheidung u.a. damit, dass ihnen peinlich wäre, wenn ihre Teilnahme an einem PSU-Angebot öffentlich würde. Von den Mitarbeitern (n = 46; 4% der Gesamtstichprobe), die selbst in einem PSU-Team tätig sind, wird diese Arbeit als bereichernd empfunden (Zustimmung = 96%). Die durchschnittliche Arbeitszeit pro Woche, die in die PSU investiert wird, liegt bei ca. 4 h, die zusätzlich zur normalen Arbeitszeit geleistet werden. Durchschnittlich sind es knapp 2 h pro Woche, für die die PSU-Tätigen eine Freistellung von der normalen Tätigkeit in Anspruch nehmen können. Die PSU-Mitarbeiter schätzen sich selbst als weniger burnoutgefährdet ein und haben einen signifikant niedrigeren Wert bzgl. psychisch-physischer Belastungen.

27% der Befragten sind mit der betrieblichen Gesundheitsfürsorge zufrieden bis sehr zufrieden. 77% sind mäßig zufrieden bis unzufrieden. So sagen 96% der Befragten, dass alleine die Informationen über die PSU nicht ausreichend seien, 75% wünschen sich, dass Maßnahmen wie die PSU von der Leitungsebene mehr Unterstützung und Rückhalt erfahren und 87% wünschen sich generell (also auch außerhalb der PSU) mehr Informationen über Gesundheitsfürsorge im Allgemeinen. 97% stimmen der Aussage zu, dass die gesundheitlichen Belastungen, die mit dem Beruf als Feuerwehrmann/-frau einhergehen, einen vorzeitigen Rentenbeginn rechtfertigen. In Bezug auf den Umgang mit der von vielen wahrgenommenen Zunahme an Gewaltbereitschaft unbeteiligter Dritter im Rahmen von Feuerwehreinsätzen halten 94% der Befragten ein Deeskalationstraining als standardisierten Teil der Berufsaus- und Weiterbildung für sinnvoll. 96% begrüßen eine Schulung in Techniken zur Selbstregulation, wie z.B. ein Entspannungstraining.

Ausblick auf aktuelle wissenschaftliche Projekte anderer Arbeitsgruppen

Die hier berichteten Ergebnisse beruhen auf Zusammenhanganalysen und diese wiederum auf Selbstbeurteilungen, die via Querschnittserhebung erfasst wurden. Um kausale Schlüsse über die gesundheitliche Gefährdung innerhalb des Feuerwehrberufs ziehen zu können, sind Langzeitbeobachtungen und ergänzend zu den Selbstauskünften auch medizinische Daten und Fakten heranzuziehen. Das kann die hier vorliegende Studie nicht leisten. Umso interessanter ist ein Projekt, von dem die Zeitung Die Welt am 18.4.2016 berichtete. Unter der leitenden Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) und dem Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin (ZFAM) soll eine Studie in der Hamburger Feuerwehr gestartet werden. „Die Feuerwehrleute sollen sich dabei – wohl ab Mitte des Jahres, sofern bis dahin die Finanzierung ganz gesichert ist – über Monate einem strengen Biomonitoring unterwerfen, nach Einsätzen Urinproben, Wischproben von der Haut, Blutproben abgeben. Zeitgleich werden an den Einsatzorten Luft- und Brandrauchproben genommen. Das Ziel des Ganzen: Nachzuforschen, auf welchem Weg welche Schadstoffe in die Körper der Einsatzkräfte gelangen.“ Feuerwehrleute erkranken häufiger an Krebs als dies für andere Berufsgruppen gilt, wird in gleichem Artikel berichtet. Die Studienergebnisse aus Hamburg bleiben abzuwarten, stehen aber als positives Beispiel für Gesundheitsschutz und -prävention hoffentlich weiteren Bemühungen voran. Dass die Perspektive eine Langzeitbeobachtung einschließen muss, ist gerade bei solchen Erkrankungen wie Krebs plausibel. Es liegen Studienergebnisse vor, die – ebenfalls von der Welt vom 5.9.2011 zitiert – im Fachjournal „lancet“ veröffentlicht wurden, wonach die Helfer, die beim Einsatz nach dem Einsturz der Twin Towers im September 2001 beteiligt waren, häufiger an 15 unterschiedlichen Krebsarten erkrankten: „Darunter waren Magen-, Darm-, Prostata-, Schilddrüsen-, Blasen-, Nieren- und Bauchspeicheldrüsenkrebs. Dass die Zahl der Lungentumore zunächst noch nicht erhöht war, erklären die Autoren damit, dass Lungenkrebs meist erst nach zwei und mehr Jahrzehnten diagnostiziert wird.“ Ebenfalls war unter diesen Helfern die Rate an Asthmaerkrankungen und Depressionen höher. Natürlich muss man bei diesen Studienergebnissen differenzieren, ob neben den klar auf der Hand liegenden Faktoren der höheren Exposition von Feuerwehrleuten mit Gefahrenstoffen und darunter auch potentiell krebserregenden Stoffen auch andere Faktoren, die Krebs fördern, bei Feuerwehrleuten häufiger anzutreffen sind als bei anderen Personengruppen. Von daher ist die in Hamburg geplante Studie besonders interessant, weil sie die äußeren berufsbedingten Risikofaktoren an den Einsatzstellen miterfasst. Erst dann lassen sich genauere Schlüsse ziehen.

Implikationen für die Praxis

Viele der befragten Feuerwehrleute schildern körperliche und auch seelische Beschwerden im Zusammenhang mit den hohen Anforderungen, die ihr Beruf mit sich bringt. Im Sinne der Gesundheitsprävention besteht demnach ein hoher Handlungsbedarf. Dieser muss über die rein körperorientierte Medizin hinausgehen:

1. Der Arbeitgeber sollte über Gesundheitsverhalten, seelische wie körperliche Gesundheitsrisiken informieren, Sportangebote schaffen, die Maßnahmen der PSU verstärkt unterstützen und publik machen. Die Sorge um ein emotional offenes Betriebsklima mit Möglichkeiten des kollegialen Austausches sollte zentraler Bestandteil der Organisationsentwicklung sein. Die Angebote der Gesundheitsprävention müssen leicht zugänglich und regelmäßig verfügbar sein, sie sollten von der Leitungsebene explizit gut geheißsen – am besten durch positives Modellverhalten vorgelebt und enttabuisiert werden – und sie sollten mit der Freizeit bzw. dem Privatleben gut vereinbar sein. Hinzukommen selbstverständlich das Einhalten und stetige Verbessern von strengen Standards in Bezug auf Schutzausrüstung und Sicherheitsverhalten bei beruflichen Einsätzen. Des Weiteren sollte der Arbeitgeber Vorsorgeuntersuchungen für Erkrankungen, die als berufsassoziiert gelten, anbieten und nachdrücklich unterstützen, ggf. sogar anfordern. Breit angelegte Maßnahmen wie ein Entspannungstraining und spezielle Maßnahmen wie ein Deeskalationstraining sind in das Curriculum der Aus- und Weiterbildung zu integrieren.

2. Auf der Seite der Gesellschaft und des sozialen Systems, in dem die Feuerwehr eine wichtige Aufgabe übernimmt, könnte durch die Anpassung von Lebensarbeitszeit, Gehalt und Renten- bzw. Pensionsbezügen ein Ausgleich geschaffen werden, der den hohen Anforderungen des Feuerwehrberufs gerecht wird. Ein würdiges Ziel wäre es, die soziale Anerkennung für den Feuerwehrberuf auf eine noch breitere Basis zu stellen und die Öffentlichkeitsarbeit, die jetzt schon geleistet wird, auch weiterhin zu unterstützen.

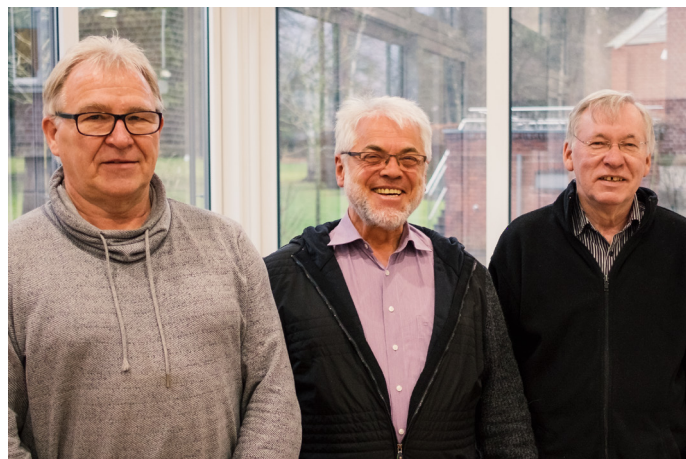
3. Auf der Seite des Kollegenteams ist ein gegenseitiges Achten auf den anderen und dessen körperliche wie seelische Belastung wichtig. Offenheit und Vertrauen sind nur dann tragend, wenn sie von allen gelebt werden, wenn sich jeder um Wertschätzung bemüht, eigene Stärken, aber auch Schwächen in die Gemeinschaft einbringt, hilft und Hilfe annimmt. Dabei ist es wichtig, auch die Grenzen des Helfers – also des Kollegen, der in dieser Rolle schlüpft und soziale Verantwortung übernimmt – im Auge zu behalten und von daher sollte der Zugang zur professionellen Hilfe niederschwellig gestaltet sein.

4. Jeder Feuerwehrmann/-frau ist im Sinne der Selbstfürsorge für seine Gesundheit verantwortlich. Das bedeutet auch, dass das Erkennen und Ernstnehmen der eigenen Grenzen ebenso wichtig ist wie ein

gesundheitsförderliches Verhalten (Sport, Ernährung, Schlafhygiene etc.) und das Minimieren von Gesundheitsrisiken (Rauchen, Alkohol, fettes Essen, Passivität etc.). Zudem sind – gerade wenn man Gesundheit im Kontext Beruf diskutiert – bestimmte Merkmale im Arbeitsstil kritisch zu betrachten. Hierzu zählen Verausgabungsbereitschaft, überhöhte Leistungsstandards und Hemmungen, selbst Hilfe in Anspruch zu nehmen. Dies sind Merkmale, die bei hohen beruflichen Anforderungen einem Burnout Vorschub leisten können. Die Lebensbalance zu wahren, d.h. anderen Lebensbereichen (Familie, Partner, Freunde, Hobbies etc.) neben dem Beruf Zeit zu widmen, ist für die Gesundheit ein wirkungsvoller Aspekt.

Einschränkend ist bei dieser Studie – wie bei allen Studien, die auf einer freiwilligen Teilnahme beruhen – zu sagen, dass bei der Datenerhebung mit einem gewissen selbstselektiven Effekt zu rechnen ist. Das bedeutet, dass sich überproportional häufig Feuerwehrleute an der Studie beteiligt haben könnten, die sich mit dem Thema Stress beschäftigen bzw. in Bezug auf eine Gesundheitsbelastung betroffen fühlen. Das verzerrt womöglich die Datenlage dort, wo es um die Höhe bzw. Häufigkeit von Beschwerden geht, aber nicht dort, wo Zusammenhänge zwischen Stress und Risikofaktoren ermittelt werden. Somit sollten die vorliegenden Ergebnisse Anstoß zu Veränderungen sein, um in einem so wichtigen Berufsfeld wie der Feuerwehr Arbeitsfreude, Gesundheit und Sicherheit nachhaltig und angemessen zu fördern.

Initiatoren



Die Idee und die Initiative diese Studie zu entwickeln und durchzuführen entstand aus den Gesprächen zwischen Dr. Wolfgang Hagemann (Mitte), dem Ärztlichen Leiter und Gründer der Röher Parkklinik und Edgar Stary (links), sowie Ortwin Bickhove-Swidorski (rechts) von der Gewerkschaft ver.di.

Literatur

Journals

- o Geuenich, K. (2009). Wenn die Arbeitsfreude abnimmt. Ein Frühwarnzeichen für Burnout. Der Hausarzt, 14, 09, 38 – 39.
- o Geuenich, K. (2009). Sind Sie burnout-gefährdet? Ergebnisse einer empirischen Ärztstudie. Der Hausarzt, 20, 09, 39 – 41.
- o Geuenich, K. u. Hagemann, W. (2009/2014). „Burnout-Screening-Skalen.“ Test und Test manual. Zweite überarbeitete und erweiterte Auflage. Hogrefe-Verlag, Göttingen.
- o Geuenich, Katja. Gefährliche Stressbewältigung. Alkohol- und Medikamentenmissbrauch bei Ärzten. Dtsch Arztebl 2011; 108(3); 86 - 87.
- o Grawe, K. Psychologische Therapie. Hogrefe, Göttingen 1998
- o Grawe, k: Neuropsychotherapie. Hogrefe, Göttingen 2004
- o Rösch, S. A. (1998). Wie traumatisch ist Feuerwehrarbeit? Welche Folgen ergeben sich daraus für die Gesundheit von Feuerwehrleuten? Unveröffentlichte Diplomarbeit, Konstanz.
- o Teegen, F., Domnick, A., u Heerdegen, M. (1997). Hochbelastende Erfahrungen im Berufsalltag von Polizei und Feuerwehr: Traumaexposition, Belastungsstörungen, Bewältigungsstrategien. Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, 29(4), 583-599.

Internet:

- o <http://www.welt.de/regionales/hamburg/article154468375/Das-unerforschte-Krebsrisiko-der-Feuerwehrleute.html>
- o <http://www.welt.de/gesundheit/article13585348/9-11-Helfer-erkranken-oeffter-an-Krebs-und-Asthma.html>
- o <https://www.krebsinformationsdienst.de/grundlagen/krebsstatistiken.php#inhalt7>
- o http://www.who.int/occupational_health/topics/stressatwp/en/