

Thomas Hering, Irmtraud Beerlage

**Merkmale der
Arbeit im
Rettungsdienst und ihre
Auswirkungen auf die
Mitarbeiter**
Kurzvorstellung der Ergebnisse

Diese Studie wurde von April bis September 2003 im Rahmen des Forschungsprojekts „Entwicklung von Standards und Empfehlungen für ein Netzwerk zur bundesweiten Strukturierung und Organisation psychosozialer Notfallversorgung – Kurztitel: Netzwerk psychosoziale Notfallversorgung“ durchgeführt.

Forschungsprojekt im Auftrag des Bundesministerium des Innern Bundesverwaltungsamt – Zentralstelle für Zivilschutz.

Projektleitung: Prof. Dr. Irmtraud Beerlage

Projektnummer: B 1.11-101/02

Merkmale der Arbeit im Rettungsdienst und ihre Auswirkungen auf Burnout sowie Wohlbefinden bei Einsatzkräften im Rettungsdienst unter besonderer Berücksichtigung personaler und sozialer Ressourcen : Kurzvorstellung der Ergebnisse / Thomas Hering, Irmtraud Beerlage. - 2003. Magdeburg.

Kontakt:

Thomas Hering

Projekt „Netzwerk psychosoziale Notfallversorgung“

Hochschule Magdeburg-Stendal (FH) - Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen

Brandenburger Straße 9

D-39104 Magdeburg

E-Mail: thomas.hering@sgw.hs-magdeburg.de

dontcallmekenny@aktionsteinreich.de

oder

Prof. Dr. Irmtraud Beerlage

Hochschule Magdeburg-Stendal (FH) - Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen

Breitscheidstraße 2

D-39114 Magdeburg

© 2003: Thomas Hering

Inhalt

Anforderungen und Belastungen der Arbeit - Grundlagen.....	1
Was ist unter Anforderungen zu verstehen?	1
Was ist unter Belastungen in der Arbeit zu verstehen?.....	1
Gesundheitliche Folgen der Arbeit im Rettungsdienst.....	2
Was ist unter Burnout zu verstehen?	2
Was wird unter Wohlbefinden verstanden?	2
Was hat uns im einzelnen interessiert?.....	3
Soziale Unterstützung	3
Der Kohärenzsinn – Sense of Coherence (SOC)	4
Die wichtigsten Ergebnisse	4
Welche Aspekte der Arbeit im Rettungsdienst haben Bedeutung?.....	4
Was hat Einfluss auf das überdauernde Wohlbefinden?.....	5
Welchen Einfluss hat soziale Unterstützung?	5
Welchen Einfluss hat der Kohärenzsinn (Sense of Coherence – SOC)?.....	5
Welche Bedeutung hat Burnout im Rettungsdienst und welche Möglichkeiten der Prävention gibt es?.....	5

Ziele der Untersuchung

Ziel

Bisher konzentrierten sich wissenschaftliche Untersuchungen im Berufsfeld Rettungsdienst hauptsächlich auf (seltene) extreme Einsätze und deren extremen Folgen. Anders als bei anderen Berufsgruppen im Gesundheits- und Sozialwesen (Pflegekräfte, Mediziner, Lehrer) wurden alltägliche Belastungen und ihre langfristigen Folgen (z.B. Burnout) im Rettungsdienst weitgehend vernachlässigt, allenfalls in der Fachwelt diskutiert, jedoch nicht wissenschaftlich untersucht. Wir verfolgten mit unserer Studie also das Ziel, den möglichen Zusammenhang zwischen Belastungen im beruflichen Alltag im Rettungsdienst und Burnout sowie geringem Wohlbefinden zu klären.

Anforderungen und Belastungen der Arbeit - Grundlagen

1. Was ist unter Anforderungen zu verstehen?

Anforderungen

Anforderungen umfassen alle Aufgaben, die sich während des Arbeitsprozesses ergeben. Auch die Bedingungen unter denen sie erfüllt werden müssen, kennzeichnen Arbeits-Anforderungen (z.B. Arbeitsorganisation, Arbeitsplatzausstattung aber auch das „Arbeits- und Betriebsklima“).

2. Was ist unter Belastungen in der Arbeit zu verstehen?

Belastungen

Auch Belastungen können sich aus den Arbeitsaufgaben ergeben, wenn Bedingungen wirksam werden, die eine den Standards entsprechende Aufgabenerfüllung behindern (unangemessene Arbeitsplatzausstattung, ungünstige Arbeitsorganisation). Belastungen haben Ähnlichkeit mit Anforderungen und kennzeichnen die „negativen Einflüsse“ der Arbeit.

Belastungen sind keine negative Folge von Arbeit, können aber Ursache von Beeinträchtigungen sein (Erschöpfung, Müdigkeit, Gleichgültigkeit, Burnout, Krankheit usw.).

Gesundheitliche Folgen der Arbeit im Rettungsdienst

1. Was ist unter Burnout zu verstehen?

Burnout

Burnout wird in humanwissenschaftlichem Kontext (also in Disziplinen wie Psychologie, Medizin, Arbeitswissenschaft usw.) als *eine* negative Folge der Arbeit in sogenannten „Helferberufen“ angesehen. Dazu gehören alle Berufsgruppen, die in sozialen und medizinischen Bereichen in engem Kontakt mit hilfebedürftigen Menschen arbeiten und deren zentrale Aufgabe die Unterstützung, Zustandsstabilisierung oder -verbesserung ihrer Patienten/ Klienten ist (z.B. Rettungsdienstler, Krankenpflegekräfte, Ärzte, Sozialarbeiter usw.). Man wird unter diesem Kontext also keinem Maurer, Schlosser, Archäologen oder Lokführer mit Burnout begegnen.

Burnout wird als „Syndrom“ aus *emotionaler Erschöpfung* (Müdigkeit, Niedergeschlagenheit), *Depersonalisierung* (sarkastischer, zynisch-distanzierter Umgang mit Patienten) und *reduziertem Wirksamkeitserleben* (langfristiges Gefühl, seine Arbeit nicht den beruflichen Standards entsprechend zu erfüllen) umschrieben. Alle Dimensionen können gleichzeitig auftreten oder in bestimmter Reihenfolge (es wird angenommen, dass emotionale Erschöpfung am Anfang eines Burnoutprozesses steht und reduziertes Wirksamkeitserleben am Ende).

Burnout ist keine Krankheit, kann aber anfälliger für alle möglichen Krankheiten machen. **Burnout ist auch kein Statussymbol** und kein Zeichen besonders „fleißigen“, „engagierten“ bzw. „aufopfernden“ Arbeitens, sondern wird entscheidend von den Bedingungen beeinflusst, unter denen engagiert gearbeitet wird.

2. Was wird unter Wohlbefinden verstanden?

Wohlbefinden

Wohlbefinden ist ein alltagssprachlicher Begriff, der einen kurz- oder langfristig als positiv bewerteten persönlichen Zustand umschreibt. Es wird versucht, Wohlbefinden sinnvoll zu gliedern. Die erste Gliederungsebene enthält eine zeitliche Einteilung nach *aktuellem* (kurzfristige) Wohlbefinden und nach *habituellen* (überdauernden) Wohlbefinden. Das überdauernde Wohlbefinden wird durch zurückliegende (Wohlfühl)Erfahrungen geprägt, also wenn das kurzfristige Wohlbefinden durch bestimmte Auslöser (welche das sein können kann der eigenen Phantasie überlassen bleiben) regelmäßig hoch war, wird man sich mit hoher Wahrscheinlichkeit auch überdauernd wohl fühlen. Zudem ist eine weitere Unterteilung beider „zeitlichen Dimensionierungen“ von Wohlbefinden in *körperliches*, *psychosoziales* und *soziales* Wohlbefinden sinnvoll (ein gutes Essen kann z.B. zu (aktuellem) körperlichem Wohlbefinden beitragen, angenehme Unterhaltung mit wertgeschätzten Menschen wird das soziale Wohlbefinden positiv beeinflussen, positive Rückmeldungen von Kollegen nach einem Einsatz kann zu hohem psychosozialen Wohlbefinden beitragen). Regelmäßige Erfahrungen hohen körperlichen, psychosozialen und sozialen Wohlbefindens können dazu beitragen, dass das Wohlbefinden in diesen Bereichen auch überdauernd hoch ist.

Was hat uns im einzelnen interessiert?

Fragestellung

Zunächst war von Interesse, welche belastenden Aspekte die Arbeit im Rettungsdienst enthält und ob diese zu Burnout führen oder das Wohlbefinden beeinträchtigen können. Wenn das so wäre, müsste ein bestimmter Anteil Rettungsdienstler ausgebrannt sein (also Burnout haben). Es ist aber auch möglich, dass es bestimmte Einflussfaktoren gibt, die Burnout verzögern bzw. trotz belastender Arbeitsbedingungen nicht das Wohlbefinden beeinträchtigen. Dazu können zum einen die (soziale) Unterstützung aus unterschiedlichen Quellen (z.B. von Vorgesetzten, von Kollegen, der Familie oder von Freunden) und persönliche Ressourcen bzw. Eigenschaften, die ermöglichen, dass man mit belastenden Situationen „leichter“ oder „besser“ umgehen kann (z.B. der Kohärenzsinn), gezählt werden.

1. Soziale Unterstützung

Soziale Unterstützung

Die „Soziale Unterstützungsforschung“ (ein Bereich der Soziologie und der Psychologie) interessiert sich dafür, wie, unter welchen Voraussetzungen und Bedingungen und mit welchen Ergebnissen Menschen in Beziehung treten. Auch hier ein *einleitender Systematisierungsversuch des Begriffs*: Voraussetzung für „sozialen Austausch“ ist die *Integration* von Menschen in *soziale Netzwerke*. Zur besseren Veranschaulichung liegt ein Vergleich mit einem Fischernetz nahe. Jeder Knoten ist dabei ein „*Netzwerkmittglied*“, die Anzahl der Verknüpfungen sein „soziales Netzwerk“ (personenzentriertes Netzwerk). Lange Verbindungen zum nächsten Knoten beschreiben z.B. „entfernte Bekannte“, nahe Knoten können z.B. der eigene Lebens-Partner oder enge Freunde sein. Benachbarte Knoten ohne Verbindung sind in diesem Beispiel Fremde.

Unterstützung kann im Alltag oder bei besonderen Belastungen erfolgen (alltags- vs. belastungsbezogene Unterstützung). Bei der Betrachtung sozialer Unterstützung interessiert, wer aus dem Netzwerk Unterstützung gibt, welcher Art sie ist und was sie beim Empfänger bewirkt. Es kann u.a. in *emotionale Unterstützung* (z.B. Trost spenden), *informationale Unterstützung* (z.B. ein Hinweis, ein guter Ratschlag), handfeste „*instrumentelle*“ *Unterstützung* (Hilfe beim Umzug, bei einer schwierigen Reparatur usw.) oder *soziale Unterstützung* (z.B. durch Beteiligung des Netzwerkmittglieds an Aktivitäten, vermitteln eines „Zugehörigkeitsgefühls“). Im Rahmen der Arbeit kann sie z.B. dazu beitragen, dass Arbeitsaufträge unter ungünstige Rahmenbedingungen gemeinsam „besser“ erfüllt werden können.

2. Der Kohärenzsinn – Sense of Coherence (SOC)

Kohärenzsinn (SOC)

Der Kohärenzsinn beschreibt die Haltung eines Menschen zu sich selbst und gegenüber der Welt. Der Begriff geht auf den israelischen Soziologen Antonovsky zurück. Er stellte fest, dass sich der Gesundheitszustand zwischen Menschen unter gleichen Rahmenbedingungen unterschied. Er fand bei den von ihm untersuchten Menschen, die trotz ungünstigster Bedingungen gesund blieben, bestimmte Merkmale, die er zusammen als „Sense of Coherence“ (Kohärenzsinn) bezeichnete. Zum Kohärenzsinn gehört, dass Dinge die geschehen (werden) weitgehend vorhersehbar und erklärbar sind (*Verstehbarkeit – sense of comprehensibility*), dass wenn (auch negative) Dinge geschehen, ausreichend Mittel zur Verfügung stehen, mit ihnen umzugehen oder „fertig zu werden“ (*Handhabbarkeit – sense of manageability*) und (auch negative) Ereignisse eine Bedeutung, einen Sinn haben („...aus Erfahrung wird man klug...“) (Bedeutsamkeit – *sense of meaningfulness*). In unserem Kontext würde das bedeuten, dass Rettungsdienstler, die einen hohen Kohärenzsinn haben z.B. trotz schlechter Arbeitsbedingungen und hohen Belastungen nicht oder später „ausbrennen“.

Die wichtigsten Ergebnisse

1. Welche Aspekte der Arbeit im Rettungsdienst haben Bedeutung?

Überblick

Mit bestimmten statistischen (mathematischen) Methoden ist es möglich, den Einfluss bzw. den Erklärungsbeitrag den bestimmte Faktoren (hier Belastungen) auf/für bestimmte Merkmale (hier Burnout und Wohlbefinden) haben, zu errechnen. Wir haben hier mehrere Aspekte der Arbeit im Rettungsdienst und ihren Einfluss auf Burnout und Wohlbefinden untersucht (z.B. die Wahrnehmung eigener und fremder Gefährdung, die komplizierte Erreichbarkeit von Einsatzstellen, gestörter Funk, „Ärger“ bei Übergabe des Patienten im Krankenhaus usw. Konflikte mit Vorgesetzten und Kollegen aber auch Zeitdruck).

Was begünstigt Burnout?

Für Burnout lieferten insbesondere Faktoren, die mit Wahrnehmung eigener und fremder Gefährdung und Regulationshindernissen zusammengefasst werden können, den höchsten Erklärungsbeitrag.

Zu eigener und fremder Gefährdung gehören hier der Kontakt zu schwer verletzten Kindern, die Verletzung des eigenen Kollegen während gemeinsamer Einsätze, Einsatz bei Großschadenslagen usw..

Regulationshindernisse umfassen alle Aspekte der Arbeitsorganisation, die eine planmäßige Durchführung der Arbeitsaufgabe behindern und in der Verantwortung des Arbeitgebers liegen (Konflikte mit Kollegen und Vorgesetzten, kein Einfluss darauf, wie ein Patient zu versorgen ist, subjektiv sinnlose Vorschriften usw.). Im Ergebnis bedeutet das, je häufiger eigene und fremde Gefährdung während Einsätzen erlebt wird und je mehr und häufiger Regulationshindernisse wahrgenommen werden, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit auszubrennen. Dabei ist zu beachten, dass die genannten Einflussfaktoren sehr selten erlebt werden, aber umso relevanter sind.

2. Was hat Einfluss auf das überdauernde Wohlbefinden?

Was beeinflusst
Wohlbefinden?

Das überdauernde, langfristige Wohlbefinden wird durch ungünstige Arbeitsbedingungen und berufstypische Arbeiten überraschenderweise nicht beeinflusst. Zu erwarten war aber, dass Rettungsdienstler die ausgebrannt sind, sich langfristig auch weniger wohl fühlen. Das konnte in dieser Untersuchung bestätigt werden.

Für Belastungen der Arbeit im Rettungsdienst ist aber anzunehmen, dass sie das aktuelle Wohlbefinden (also den momentanen Zustand einer Person) ungünstig beeinflussen. Ob das tatsächlich so ist, wäre mit anderen Methoden noch zu untersuchen.

3. Welchen Einfluss hat soziale Unterstützung?

Einfluss sozialer
Unterstützung

Wir unterscheiden in verschiedene „Unterstützungsgeber“ (Vorgesetzte, Kollegen, Partner/Familie und Freunde). Uns interessierte, wer als Unterstützer von Bedeutung ist. Im Ergebnis zeigte sich, dass hauptsächlich die soziale Unterstützung von Kollegen Einfluss hat. Dabei kommt sie besonders dann zum Tragen, wenn Situationen hochbelastend sind. Eine gute Zusammenarbeit zwischen den Kollegen kann auch bewirken, dass besser unter hindernden arbeitsorganisatorischen Rahmenbedingungen (Regulationshindernisse) gearbeitet werden kann. Bei ausgebrannten Einsatzkräften kann eine gute Zusammenarbeit mit dem Kollegen (Teampartner) die „Verschlechterung“ des Wohlbefindens verzögern.

4. Welchen Einfluss hat der Kohärenzsinn (Sense of Coherence – SOC)?

SOC

Wie zu erwarten war, brennen Rettungsdienstler mit einem starken Kohärenzsinn auch bei ungünstigen Arbeitsbedingungen seltener bzw. später aus und fühlen sich wohler. Das bestätigte sich in unserer Untersuchung.

5. Welche Bedeutung hat Burnout im Rettungsdienst und welche Möglichkeiten der Prävention gibt es?

Burnout

Wir konnten in unserer Untersuchung feststellen, dass ein großer Anteil Rettungsdienstler (zwischen 13% und 47%) hohe Werte bei bestimmten Burnout-Komponenten haben. 9% haben hohe Werte bei allen Burnoutdimensionen und können als hochgradig ausgebrannt bezeichnet werden.

Die Burnoutraten bei Rettungsdienstlern sind sehr hoch. Vor dem Hintergrund, dass Burnout einerseits die Krankheitsanfälligkeit erhöhen kann und zudem ungünstigen Einfluss auf das Wohlbefinden hat, besteht auch eine höhere Wahrscheinlichkeit für krankheitsrelevante Beeinträchtigungen bei ausgebrannten Rettungsdienstlern. Werden die Einflussfaktoren von Burnout im Rettungsdienst betrachtet (physische Gefährdung und Regulationshindernisse, also hindernde arbeitsorganisatorische Rahmenbedingungen) wären zur Burnoutprävention folgende Maßnahmen denkbar:

Verbesserung arbeitsorganisatorischer Rahmenbedingungen, z.B. durch eine stärkere Beteiligung von Rettungsdienstlern an betrieblichen Entscheidungsprozessen, besonders bei Entscheidungen, die Auswirkungen auf ihr Arbeitsfeld haben, Mitbestimmung bei der Dienstplangestaltung und Urlaubsplanung, regelmäßiger Austausch zwischen Einsatzpersonal und Leitungsebene, Transparenz bei wichtigen betrieblichen Veränderungsprozessen, frühzeitiges Erkennen von Konflikten zwischen Kollegen und Möglichkeiten schaffen sie zu lösen (z.B. regelmäßige Teamsitzungen unter Anrechnung als Arbeitszeit), Schaffung eines Arbeitsklimas, bei dem Probleme offen angesprochen werden können usw..

Entlastung nach gefährlichen Einsätzen, z.B. durch Angebote im Rahmen der psychosozialen Notfallversorgung (Gespräche mit externen Fachkräften aber auch mit speziell geschulten Kollegen), das setzt auch voraus, dass vorhandene Angebote bei der Leitungsebene bekannt sind und bei Bedarf auch angefordert werden, regelmäßiger *Wechsel zwischen Rettungswachen* mit vielen und belastenden Einsätzen zu ruhigeren Wachen, Umsetzung von Gesetzen (insbesondere EU-Recht zu den Bereitschaftszeiten), *Anpassung der Arbeitszeit an die Einsatzfrequenz* (geschieht nur teilweise z.B. beim Festlegen des Verhältnisses von Bereitschaftszeit und bezahlter Arbeitszeit).

Einige dieser Vorschläge können ohne Aufwendung zusätzlicher finanzieller Mittel in den Rettungsdienstorganisationen umgesetzt werden, z.B. Beteiligung an Entscheidungsprozessen, Kommunikation im Team usw.. Alle Rettungsdienstorganisationen bewegen sich aber in einem bestimmten gesellschaftlichen/ politischen Umfeld, das entweder förderlich oder behindernd sein kann. Ein wichtiger Aspekt ist dabei die Planungssicherheit von Rettungsdienst-Organisationen. Durch die Kürzung von Mitteln im Gesundheitssektor ist die aber nur noch eingeschränkt gegeben. Rettungsdienstträger (Landkreise und kreisfreie Städte) geben den Kostendruck an Leistungserbringer im Rettungsdienst weiter, z.B. durch eine zweifelhafte Ausschreibungspraxis. Leistungserbringer (also Arbeitgeber von Rettungsdienstlern) müssen, um Ausschreibungen zu gewinnen (und damit Arbeitsplätze zu sichern), sehr niedrige Angebote vorlegen. Mit immer weniger verfügbaren Mitteln können fördernde bzw. hinderungsarme Arbeitsbedingungen nur schwer geschaffen oder erhalten werden. Auswirkungen dieses zunehmenden Kostendrucks ergeben sich daneben auf die Arbeitszeit von Rettungsdienstlern (Erhöhung des Bereitschaftsanteils bei gleichzeitig steigender Einsatzfrequenz, damit steigt die Belastung von Rettungsdienstlern), auf die Urlaubsplanung und die Überstundenquote. Eine Entlastung von Einsatzkräften nach belastenden Einsätzen, eine Verbesserung von betrieblichen Rahmenbedingungen, flexible Arbeitszeitmodelle (auch für Mitarbeiter!) und die Umsetzung europäischen Rechts (im Hinblick auf den Charakter von Bereitschaftszeiten in der Dienststelle), ist unter diesen Verhältnissen auch von einer engagierten Leitungsebene nur schwer zu erreichen. Es wird also nicht nur ein Handlungsbedarf bei den Leistungserbringern (also den Arbeitgebern im Rettungsdienst) sondern insbesondere auch bei den Rettungsdienst-Trägern und der politischen Ebene deutlich.