

Evaluation der Traumaambulanzen in Nordrhein-Westfalen

Es gibt zahlreiche Hinweise darauf, dass man mit psychologischen Sofortmaßnahmen nach Psychotraumatisierungen Gutes bewirken kann.

Aber: Betrachtet man die Studienlage zu Frühinterventionen, ergibt sich insgesamt ein lückiges Bild. Mal scheinen Frühinterventionen zu helfen, ein anderes Mal nicht oder ein positiver Effekt verschwindet bald wieder. Und: In bestimmten Gruppen kann es sogar zu negativen Effekten kommen, d.h. die Personen aus der Frühinterventionsgruppe entwickeln dann mit höherer Wahrscheinlichkeit eine Traumafolgestörung als die Personen, die keine Frühintervention bekommen haben.

Bei den in den Verträgen zwischen Versorgungsverwaltung und Traumaambulanzen geregelten **5 + 10 „schnellen“ Sitzungen** handelt es sich genau genommen um eine völlig neue Form der Frühintervention:

- Die Unterschiedlichkeit der Personen, denen dieses Angebot dienen soll, erfordert eine maximale Flexibilität in der Ausgestaltung dieser Sitzungen.
- Die eingesetzten Behandlungselemente stammen aus nachgewiesenermaßen wirksamen Traumatherapieverfahren
Trotzdem: Über die Wirkung (und evtl. Nebenwirkungen?) dieser ‚maßgeschneiderten‘ Intervention lagen bislang keine gesicherten Erkenntnisse vor.

Vor diesem Hintergrund erteilte 2006 das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW den Auftrag, die Arbeit der Traumaambulanzen zu evaluieren.

266 Traumaambulanz-Behandlungen (im Auftrag der Versorgungsverwaltung) aus insgesamt 17 Kliniken aus ganz NRW wurden einer wissenschaftlichen Effektivitätsüberprüfung unterzogen.

Das Ergebnis:

- Das Angebot der Traumaambulanzen ist hoch effektiv
 - sowohl auf die durchschnittliche Veränderung aller bezogen (= Die Veränderungen der Gruppenmittelwerte in den Zielmerkmalen Depression, Allg. Belastung, Intrusionen, Übererregung und Vermeidung sind in der Vorher-Nachher-Messung statistisch hoch signifikant.)
 - als auch auf die individuelle Veränderung bezogen (= Ein hoher Prozentsatz an Probanden erreicht eine klinisch bedeutsame individuelle Verbesserung. Von diesen "Gebesserten" sind viele darüber hinaus nach der Behandlung mit "Gesunden" vergleichbar.)
- Der positive Effekt ist über die Zeit stabil (1/2 Jahr nach Abschluss der Behandlung gemessen)
- Der Aufwand dafür ist relativ gering (2/3 der Personen kommen mit bis zu 5 Sitzungen aus, der Mittelwert liegt bei 5,5)
- Es ergeben sich keine negativen Effekte (Zunahme der Beschwerden) in der Gruppe der Traumaambulanzpatienten oder einer relevanten Subgruppe
- Die Traumaambulanzen fungieren auch als Mittler zwischen Behörde und Gewaltopfer: z.B. halbierte Zahl von Widersprüchen in den OEG-Antragsverfahren, die durch Traumaambulanzen mitbetreut wurden.

Die Arbeit der Traumaambulanzen kann sich im wissenschaftlichen Vergleich ausgezeichnet sehen lassen und ist ein wichtiger Bestandteil in der schnellen Hilfe für Gewaltopfer.