

Wenn unerwünschte Ereignisse krank machen

Das Second Victim Phänomen Wenn Gesundheitsdienstleistende aufgrund negativer Erlebnisse mit Patienten traumatisiert sind, spricht man vom Second Victim Phänomen. Die Konsequenzen für die Betroffenen sind vielseitig. Wie kann ihnen geholfen werden und welche Möglichkeiten der Prävention gibt es?

Das Second Victim Phänomen (SVP) betrifft das Wohlbefinden von Menschen, die im Gesundheitsbereich arbeiten. Wenn diese extrem belastende Situationen während ihres Dienstes erleben, zögern sie oft, Hilfe anzunehmen, sei es aus Scham, Leugnung oder einem Gefühl der Selbstüberschätzung, manchmal auch der fehlenden Information, dass sie nicht alleine sind und es Hilfe gibt. Bleiben solche Erlebnisse unbearbeitet, kann das weitreichende Folgen haben, nicht nur für die Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten, sondern auch für die Sicherheit der Patienten.

Der Ausdruck Second Victim bzw. „Zweiter Betroffener“ wird verwendet, weil es sich bei dieser Bezeichnung um einen Menschen handelt, der in einem medizinischen Fachbereich arbeitet und durch ein unvorhergesehenes Ereignis oder einen Fehler seelisch überbelastet und damit selbst zum Betroffenen wird. Als First Victim werden die Menschen bezeichnet, die unmittelbar betroffen sind, das sind die Patienten selbst und deren Angehörige.

Da solche Zwischenfälle oft weitreichende Auswirkungen mit sich bringen, gibt es noch eine dritte betroffene Gruppe, die Third Victims. Dabei handelt es sich um die Institution bzw. Organisation und auch unbeteiligte Mitarbeiter*innen.

Anzeichen eines SVP immer ernst nehmen

Bleiben Hinweise auf ein Second Victim Phänomen unbeachtet, können die Auswirkungen verheerend sein – bis hin zur völligen Berufsunfähigkeit und Suizid. Manche Betroffene lehnen Hilfe jedoch ab. Es gibt subjektive Empfindungen, die Betroffene von Second Victim-Erfahrungen dazu veranlassen, sich keine Unterstützung zu holen. Die Gründe dafür sind meist sehr intim und objektiv schwer nachvollziehbar.

Verleugnung und Verdrängung: Oft übersteigt die erlebte Krise die eigene Wahrnehmung, sodass das Problem gar nicht als solches erkannt wird.

Schuld: Betroffene suchen nach Schuld bei sich selbst, obwohl es keine Schuldigen gibt. Deshalb empfinden sich diese Menschen auch nicht als „Opfer“.

Selbstüberschätzung und das Bedürfnis nach Unabhängigkeit: Manche glauben, die Krise allein bewältigen zu können und unterschätzen die Folgen fehlender Unterstützung.

Angst: Second Victims fürchten sich vor Abwertung durch Kolleg*innen oder Ausschluss aus dem Team bzw. Jobverlust.

Selbstwertverlust / Empfinden der Sinnlosigkeit: Das Schamgefühl, als „schwach“ wahrgenommen zu werden und/oder die eigene Tätigkeit als sinnlos zu erleben.

Holen sich Second Victims keine Unterstützung, kann auch die Patientensicherheit gefährdet sein. Wenn wirklich eine Traumatisierung vorliegt und keine psychosoziale Beratung und Begleitung erfolgt, können auch weitere Personen geschädigt werden, seien es künftige Patient*innen, Kolleg*innen oder die gesamte Einrichtung.

Eine seelische Störung bzw. Erkrankung vergeht nicht von allein, sondern kann zu massiven psychischen Beeinträchtigungen führen, das kann von einer depressiven Verstimmung bis hin zu einer Abstumpfung oder Überängstlichkeit bei Entscheidungen oder zu folgenschweren Fehlentscheidungen gehen.



Das Helfen untereinander ist wirksam, weil man sich kennt. Die Gemeinschaft gibt Halt und die Hilfe erfolgt unmittelbar.

+ HIER IST HILFE VON AUSSEN NOTWENDIG

Folgende Symptome können auf ein Second Victim Phänomen (SVP) hinweisen und zu akutem Stress, einer Anpassungsstörung oder zu einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) führen und sollten ärztlich oder psychotherapeutisch abgeklärt werden.

Psychosomatische Beschwerden: Chronische Verspannung, Kopfschmerzen, gastrointestinale Beschwerden wie Magenschmerzen sowie Schlafstörungen und Alpträume

Chronizität der Symptome: Anhaltende Symptome über 48 Stunden hinaus ohne Besserung, was auf eine verzögerte oder eingeschränkte Verarbeitung hinweist

Arbeitsbezogene Symptome: Erhebliche Kraftanstrengung bei beruflichen Anforderungen, wiederholte Krankmeldungen sowie ein spürbarer Leistungsabfall im Vergleich zum Zustand vor dem belastenden Ereignis

Moral injury: Dieser Begriff wird im medizinischen Zusammenhang für Zustände von Menschen, die im Gesundheitsbereich arbeiten, verwendet, wenn sie aufgrund von belastenden Arbeitsbedingungen ihre Arbeit – in der Pflege oder Therapie – nicht in der Art und Weise durchführen können, wie es ihren ethischen und moralischen Grundsätzen entspricht und so ihren eigenen Werten und Ansprüchen nicht gerecht werden können. Dauerhaft führt das zum Gefühl der Sinnlosigkeit der Tätigkeit, was eine hohe Belastung ist und bis zum Burnout führen kann.

Vermeidungsverhalten: Häufige Ablenkungshandlungen oder verstärkter Konsum von Substanzen (Nikotin, Alkohol, Drogen), um unangenehme Gefühle zu unterdrücken

Affektive Symptome: Schwierigkeiten im Umgang mit intensiven Gefühlen (z.B. Angst, Scham, Schuld) und anhaltende depressive Verstimmung

Dissoziative Symptome: Gefühl der Entfremdung von sich selbst und der Umwelt, begleitet von innerer Leere und Verwirrtheit

Trauma-assoziierte Symptome: Persistierende Angst vor einer Wiederholung des auslösenden Ereignisses, hypervigilantes Verhalten sowie unverhältnismäßige emotionale Reaktionen auf Trigger

Fehlende soziale Unterstützung: Das Fehlen eines vertrauensvollen Umfelds, um Emotionen zu teilen, verstärkt die psychische Belastung.

Interpersonelle Konflikte: Belastung von Beziehungen im beruflichen oder privaten Umfeld, häufig verbunden mit Konflikten oder sozialem Rückzug

Peer Unterstützung – kollegiale Hilfe

Unterstützung durch Second Victim-geschulte Kolleg*innen ist aus vielen Gründen besonders wertvoll; einer dieser Faktoren ist die Zeit. Die Hilfe durch Kolleg*innen, die nach einem extrem belastenden Ereignis so wichtig ist, erübrigt den Umweg über Ämter, Diagnosen, langwierige Terminanfragen. Im Team wird gewissermaßen die „Erstversorgung“ vorgenommen, und – professionell erledigt – spart diese Maßnahme oft den Weg zu weiteren Interventionen durch psychologische bzw. psychosoziale Fachkräfte. Gespräche unter Kolleg*innen (Peer-to-Peer) können enorm entlasten und damit das seelische Immunsystem stärken.

Dazu können Fortbildungen angeboten werden, die standardisierte Abläufe schulen, um Kolleg*innen unmittelbar nach einem unerwarteten Ereignis, das übermäßig belastet, aufzufangen und als „Erste Hilfe“ zu entlasten. Das Helfen untereinander ist so wirksam, weil man sich kennt. Die Gemeinschaft gibt Halt, die Hilfe erfolgt unbürokratisch und schnell. Die Abläufe sind den Kolleg*innen vertraut und werden kaum hinterfragt, das Verständnis ist da. Auch die innere Einstellung zur Arbeit wird sehr ähnlich sein, was für den Second Victim bedeutsam sein kann, wenn er an sich oder seinen Fähigkeiten zweifelt. Unter Kolleg*innen, die möglicherweise schon ähnliches durchgemacht haben, können die Sinnhaftigkeit der Tätigkeit und die Motivation durch tiefes Verständnis oft zumindest für den Moment wiederhergestellt werden. Wenn jemand vom Team eine Second Victim Peer-Ausbildung hat, weiß sie/er, wie vorzugehen ist – ein ganz wichtiger Sicherheitsfaktor.

Beistand von außen

Ein Beispiel aus Österreich: Der Verein Second Victim (Homepage: secondvictim.at/) unterstützt medizinisches Personal nach kritischen Ereignissen. Das Team des Vereins besteht aus Ärzt*innen, Pfleger*innen und psychosozialen Berater*innen, das sich während der COVID-Pandemie mit Möglichkeiten beschäftigte, die Arbeitsumwelt im österreichischen Gesundheitswesen zu verbessern. Der Verein Second Victim bietet niederschwellige Beratung und Fortbildungen für Betroffene und zur Prävention an.

Besonders beispielhaft ist das Projekt der Peer Support Ausbildung, denn mehr als 80% der Betroffenen wünschen sich als erste Anlaufstelle die Hilfe von Kolleg*innen. Der Verein Second Victim veranstaltet daher in Kooperation mit PSU-Akut (Psychosoziale Unterstützung im Gesundheitswesen) eine dreitägige modulare Ausbildung in Form eines zweitägigen Interventionsmoduls und eintägigen Transfermoduls. Die Bedeutung dieser Fortbildung besteht darin, dass Mitarbeitende sich schon vorab über mögliche Ausnahmesituationen und die dazu notwendigen Unterstützungsmöglichkeiten bei Kolleg*innen informieren können. Ein Präventionsangebot des Vereins, das durchaus in die Organisationsstrukturen der Einrichtungen und Unternehmen Eingang finden darf.

Selbst Hilfe in Anspruch nehmen

Es gibt Situationen, die ein Mensch allein nicht bewältigen kann. So ein Erlebnis soll keinesfalls dazu führen, dass der Betroffene an sich selbst oder an seiner Professionalität zweifelt oder Schamge-

+ DEFINITION SECOND VICTIM

„Jede Fachkraft im Gesundheitswesen, die direkt oder indirekt an einem unerwarteten unerwünschten Patientenereignis, einem unbeabsichtigten Fehler in der Gesundheitsversorgung oder einer Patientenschädigung beteiligt ist und die zur betroffenen Person wird, indem sie ebenfalls beeinträchtigt ist.“

Definition Second Victim Phenomenon, offizielle deutschsprachige Übersetzung ERNST-Definition (Rösner et al. 2024)

fühlt ausgelöst wird. Die Folgen können nicht nur beruflich, sondern auch persönlich und gesundheitlich nachhaltig sein. Vielmehr braucht es ein gut ausgebildetes Gegenüber aus dem psychosozialen Bereich, z.B. Lebens- und Sozialberater, das – unter dem schützenden Mantel der Verschwiegenheit – Zeit und Raum gibt, über das Erlebte zu berichten, zu schauen, ob vielleicht auch therapeutische Hilfe nötig ist und gemeinsam zu erarbeiten, wie dieses Erlebnis verarbeitet werden kann. Zusätzlich gibt es zur Stärkung der Resilienz auch das Werkzeug mit, mit dem sich Betroffene zu sich selbst und auch nach außen verhalten können, sollten sie wieder einmal in solch eine Ausnahmesituation kommen.

Unterstützung gibt es auch beim Arbeitgeber, denn er hat eine Fürsorgepflicht und großes Interesse daran, dass es den Mitarbeitenden gut geht. Hilfe, Beratung, Entlastungsgespräche oder Supervision für soziale Berufe, Pflege, medizinisches Personal oder Ärzte findet man auch online.

Besser vorbeugen

Der Pflegeberuf erfordert neben hoher fachlicher Qualifikation empathisches und fürsorgliches Verhalten gegenüber den Patienten. Dazu ist es notwendig, auch Impathie – Fürsorge für sich selbst – zu leben. Ein besonders wichtiger Aspekt bei der Selbstfürsorge ist das „Mögen“. Jeder sollte sich z.B. in der Freizeit fragen, was er/sie gern tun möchten. Und das dann hinterfragen: Mag ich das wirklich? Das kann davon abhalten, Dinge zu tun, die im Moment nicht wirklich notwendig sind und davon, sich selbst zu pflegen.

Auch Angebote wie Fortbildungen oder Workshops, die auf den Gesundheitsbereich zugeschnitten sind, sollte man wahrnehmen. In der Gruppe findet man oft Werte, die einem gut tun und motivieren. Das kann auch künftige Krisen verhindern, weil der Umgang mit herausfordernden Situationen oder Menschen gemeinsam und im Austausch mit anderen gelernt wurde.

Das können Führungskräfte bewirken

Führungskräfte sollten einen wertschätzenden und respektvollen Umgang der Mitarbeiter*innen untereinander fördern. Dazu gehört auch, Einzelsupervisionen, Schulungen und Peer-Interventionen zu ermöglichen. Führungskräfte müssen dabei mit gutem Beispiel vorangehen, selbst Fortbildungen besuchen, um Mitarbeitende dabei zu unterstützen, in der eigenen Organisation/Klinik Angebote und Strukturen für ein Peer Support System und psychosoziale Unterstützung aufzubauen und nachhaltig zu verankern.

Blick in die Zukunft

Unvorhersehbare, belastende Ereignisse im Gesundheitswesen lassen sich trotz modernster Technologien und optimierter Abläufe nicht vollständig vermeiden. Daher braucht es mehr Bewusstsein und Aufklärung sowie leicht zugängliche Hilfsangebote, die betroffenen Pflegekräften im Bedarfsfall unkompliziert und ohne Hemmschwellen zur Verfügung stehen. Eine wirksame Unterstützung sollte auf zwei Ebenen ansetzen:

Unmittelbare Hilfe: Ein flächendeckendes, vertrauensvolles und niederschwelliges Unterstützungsnetzwerk für Betroffene, intern in Form von Peer-Unterstützung und von außen durch psychosoziale Hilfe

Resilienzstärkung: Maßnahmen zur Förderung der inneren Stärke und Widerstandskraft durch achtsame Führung, wertschätzende Kommunikation und fokussierte Schulungen, die langfristig das Wohl der Behandelnden und die Patientensicherheit verbessern.

Diese Maßnahmen können dazu beitragen, Präventions- und Interventionsansätze zu realisieren, um Pflegekräfte in herausfordernden Situationen bestmöglich zu begleiten und damit auch die Patient*innensicherheit zu fördern. **||**

! PFLEGE EINFACH MACHEN

Das Second Victim Phänomen kann das Wohlbefinden von Menschen, die im Gesundheitsbereich arbeiten, betreffen.

*Bleiben extrem belastende Situationen unbearbeitet, kann das weitreichende Folgen haben, nicht nur für die betroffenen Kolleg*innen, sondern auch für die Sicherheit der Patienten.*

*Unterstützung durch Second Victim-geschulte Kolleg*innen aus dem Team ist besonders wirksam, weil man sich kennt. Das gibt den Halt der Gemeinschaft und die Hilfe erfolgt unbürokratisch und schnell.*

Schlüsselwörter: *Second Victim Phänomen, Sicherheit, Peer-Unterstützung, Supervision*

Ein grafische Darstellung der Auswirkungen des Second Victim Phänomens finden Sie über das HEILBERUFE eMag und springerpflege.de



Alexandra Neuhofer

Eingetragene Mediatorin
Dipl. psychosoziale Beraterin Fachrichtung
Existenzanalyse und Supervisorin in Gablitz/
Österreich
lebens-und-sozialberatung.at
alexandra.neuhofer@gmx.net

Wissenschaftlicher Berater: Prof. Dr. Reinhard Strametz, Leiter Wiesbaden Institute for Healthcare Economics and Patient Safety (WiHELP)