

„Second victim“

***Fehler und ihre Auswirkungen auf
Fachpersonen***

Dr. med. Nicoletta von Laue

Freie Mitarbeiterin der Stiftung für Patientensicherheit
Oberärztin Psychiatrie, Winterthur
Lehrbeauftragte der Universität Zürich

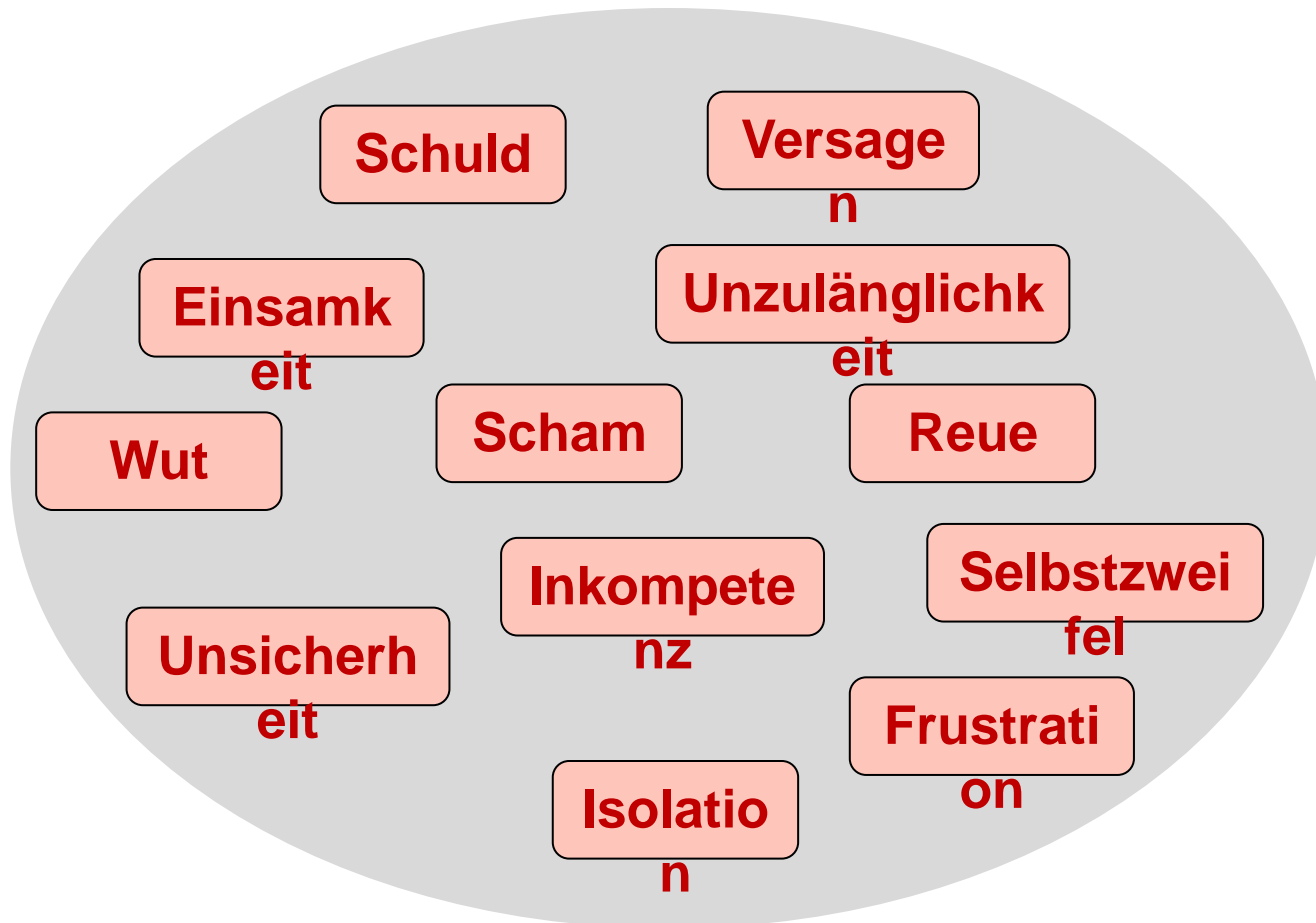
*"Und das war für mich, da hab ich echt gedacht, mir tut sich ein Loch auf, weil ich hab das Medikament ums dreissigfache zu hoch gegeben und da hab ich gedacht: ‚Das halt ich nicht aus!‘
Als ich merkte, was der Fehler war, da hab ich gedacht:
‚Es kann nicht sein, es kann nicht sein, es kann nicht sein!‘"*

Pflegefachperson, CH

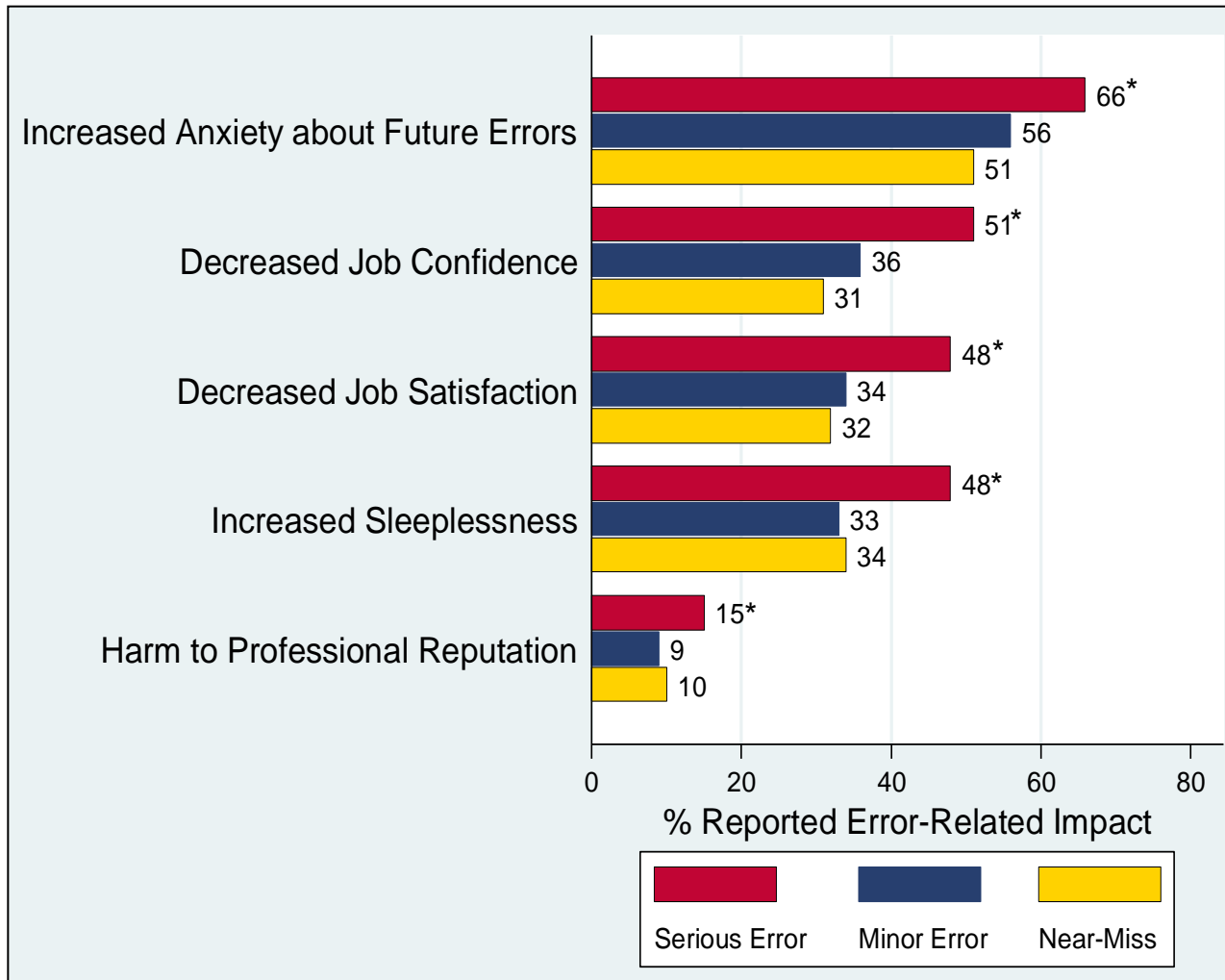
„Also, ich glaube, dieses Schamgefühl, das ist etwas, das sehr stark kommt. Das sich nicht perfekt Fühlen. Inkompetenz vielleicht auch. Aber ich glaube, das Schamgefühl ist das grösste und das zu überwinden...."

Pflegefachperson, CH

Auch für die Fachpersonen kann die Beteiligung an einem Fehler ein schwerwiegendes traumatisierendes Ereignis sein.



Auswirkungen der Beteiligung an einem Fehler



Longitudinale Kohortenstudie unter Assistenzärzten (USA):

→ **Assistenten mit Fehler in den vergangenen 3 Monaten "reagieren" mit Burnout, Hinweisen auf eine Depression, Empathieverlust, reduzierter Lebensqualität**

Belastungsreaktion	Messinstrument	Selbstberichteter "major error"		
		Nein	Ja	p
Lebensqualität	LASA (0-10, mean)	6.54	6.01	.03
Dimensionen Burnout				
Depersonalisierung	MBI-DP (0-30, mean)	6.62	9.85	<.001
Emot. Erschöpfung	MBI-EE (0-54, mean)	19.21	26.06	<.001
Leistungsfähigkeit	MBI-PA (0-48, mean)	39.26	36.27	.001
Depression	2-item Screener (%)	33.02	63.33	<.001

Fehler – Belastungsreaktion – Fehler?

Longitudinale Kohortenstudie unter Assistenzärzten (USA):

→ **Assistenten mit Burnout / Depression "reagieren" mit Fehlern in den Folgemonaten**

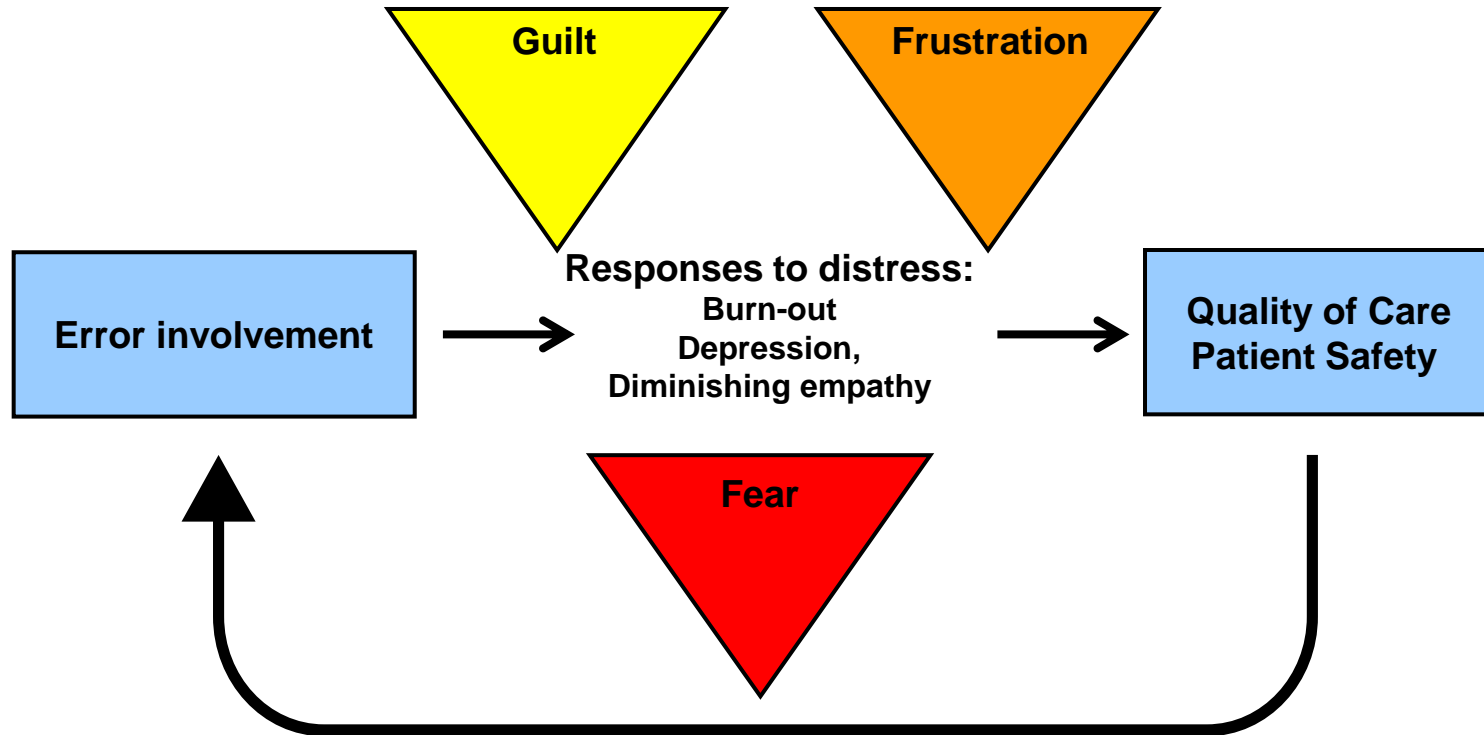
Odds ratio in den 3 Folgemonaten einen "major error" zu berichten

Belastungsreaktion	Messinstrument	OR	p
Erschöpfung	LASA fatigue (0-10 Punkte)	1.14 (1.08-1.21)	<.001
Schläfrigkeit	ESS (0.24 Punkte)	1.10 (1.03-1.16)	.002
Lebensqualität	LASA (0-10 Punkte)	0.84 (0.79-0.91)	<.001

Dimensionen Burnout

Depersonalisierung	<i>Adjustiert für Schläfrigkeit und Erschöpfung:</i> Das Risiko für einen "major error" bei Depression steigt von 10% auf 20% .	<.001
Emot. Erschöpfung		<.001
Leistungsfähigkeit		<.001
Depression		<.001

Ein reziproker Zyklus?



- *Wandel im sachlichen Umgang mit Fehlern erkennbar, kein Wandel in Bezug auf emotionalen Umgang*
- *Umgang und Reaktionen sind stark abhängig von den Persönlichkeiten der einzelnen Personen, gerade im Kader*
- *Gerade Assistenten werden als Sündenböcke "etikettiert,"*
- *Keine Solidarisierung unter Kollegen*
- *Bündel von Massnahmen muss verschiedene Bedürfnisse in Abhängigkeit von Fehlerschwere und im Zeitverlauf abdecken*

1. Reaktion – „Sündenbock“

- *Menschliches Denken sucht bei unvorhergesehenen Ereignissen „automatisch“ nach Ursachen*
- *Beschuldigung dient dem Selbstwert (Attributionsbias)*

2. Reaktion – „Keine Solidarisierung unter Kollegen“

- *Ein Fehler gefährdet das Zusammengehörigkeitsgefühl der Gruppe, wenn fehlerfreies Handeln die Norm ist (Gruppennormen)*
- *Verletzung der Gruppennorm wird bestraft („Sündenbock“)*
- *Selbstbeschuldigung als „Unterwerfungsgeste“*

3. Reaktion – „Perspektivenwechsel und Fehlerkultur“

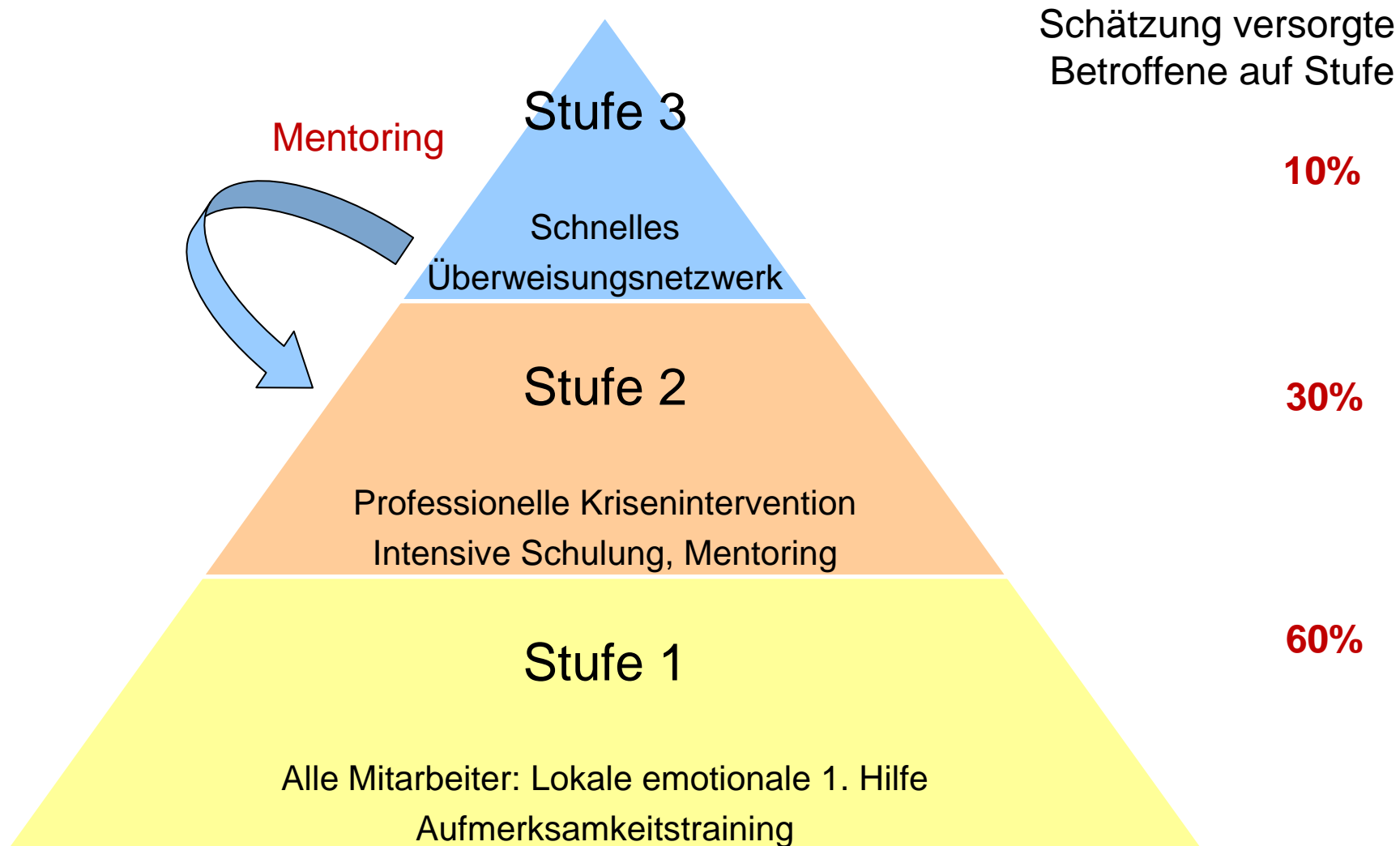
- *Suche nach zugrundeliegenden Faktoren ist im Team möglich – braucht Raum, Zeit und die richtigen Fragen (Systemtheorie)*

Bedürfnisse von Mitarbeitern nach einem Fehler:

- 1) *Kurze Auszeit von klinischer Tätigkeit, sich sammeln*
- 2) *Möglichkeit des Gesprächs mit Kollegen / Peers !!!*
- 3) *Bestätigung der fachlichen Kompetenz*
- 4) *Bestätigung der (klinischen) Entscheidungen*
- 5) *Bekräftigung des Selbstwertgefühls*

Was hilft?

z.B. das 3-stufige „for YOU Team“ Programm, University of Missouri Health Care





***Herzlichen
Dank!***

www.patientensicherheit.ch