
Second Victims – Durch Wissen zu neuem persönlichem Wachstum



mit freundlicher
Unterstützung der
Landeshauptstadt
München
Gesundheitsreferat

Referierende:
Anett Sander



Agenda

1. **Hintergrund**
2. Ziele und Konzept von PSU
3. Angebote von PSU
4. Chancen von PSU
5. Fazit

1. Hintergrund

Second Victims sind Mitarbeitende des Gesundheitswesens, die (in)direkt in ein unerwartetes Ereignis, einen unbeabsichtigten Behandlungsfehler oder eine Verletzung einer zu behandelnden Person verwickelt sind und in dem Sinne zu einem Opfer werden, dass sie ebenfalls in Mitleidenschaft gezogen werden.¹



- 76,5 % des pflegerischen und ärztlichen Intensivpersonals sind bereits zu einem Second Victim geworden²
- Insgesamt erleben Fachpersonen der Intensivversorgung im Laufe des Berufslebens 21 Ereignisse als extrem belastend²

1. Hintergrund



Auswirkungen des Second Victim Phänomens auf die Betroffenen

Psychosoziale Reaktionen

- Beunruhigende Erinnerungen
- Schuldgefühle
- Schlafstörungen
- Angst vor zukünftigen Fehlern
- Ängste/Sorgen
- Wut gegen sich selbst
- Scham
- Bedauern/Reue
- Depression
- Verzweiflung
- Konzentrationsschwierigkeiten
- ... bis hin zur Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) oder weiteren Traumafolgestörungen⁵⁻⁷

Arbeitsbezogene Reaktionen

Negativ:

- Defensives und absicherndes Verhalten
- Teamkonflikte
- Erhöhte Fehleranfälligkeit
- Wechselabsichten
- Verminderte berufliche Selbstwirksamkeit
- Auszeit/Absentismus

Positiv:

- Wertvolle Lehren aus dem Ereignis ziehen
- Erhöhte Aufmerksamkeit⁵⁻⁷

1. Hintergrund

- 2/3 aller Second Victims leiden an den Folgen und können das Ereignis nicht selbstständig verarbeiten⁸
- Pflegende wünschen sich, dass sie auf solche Ereignisse vorbereitet und in der Aufarbeitung unterstützt werden²
- Eine zeitnahe Unterstützung reduziert die Folgen und wirkt Abwesenheitsraten und Kündigungsabsichten entgegen⁹

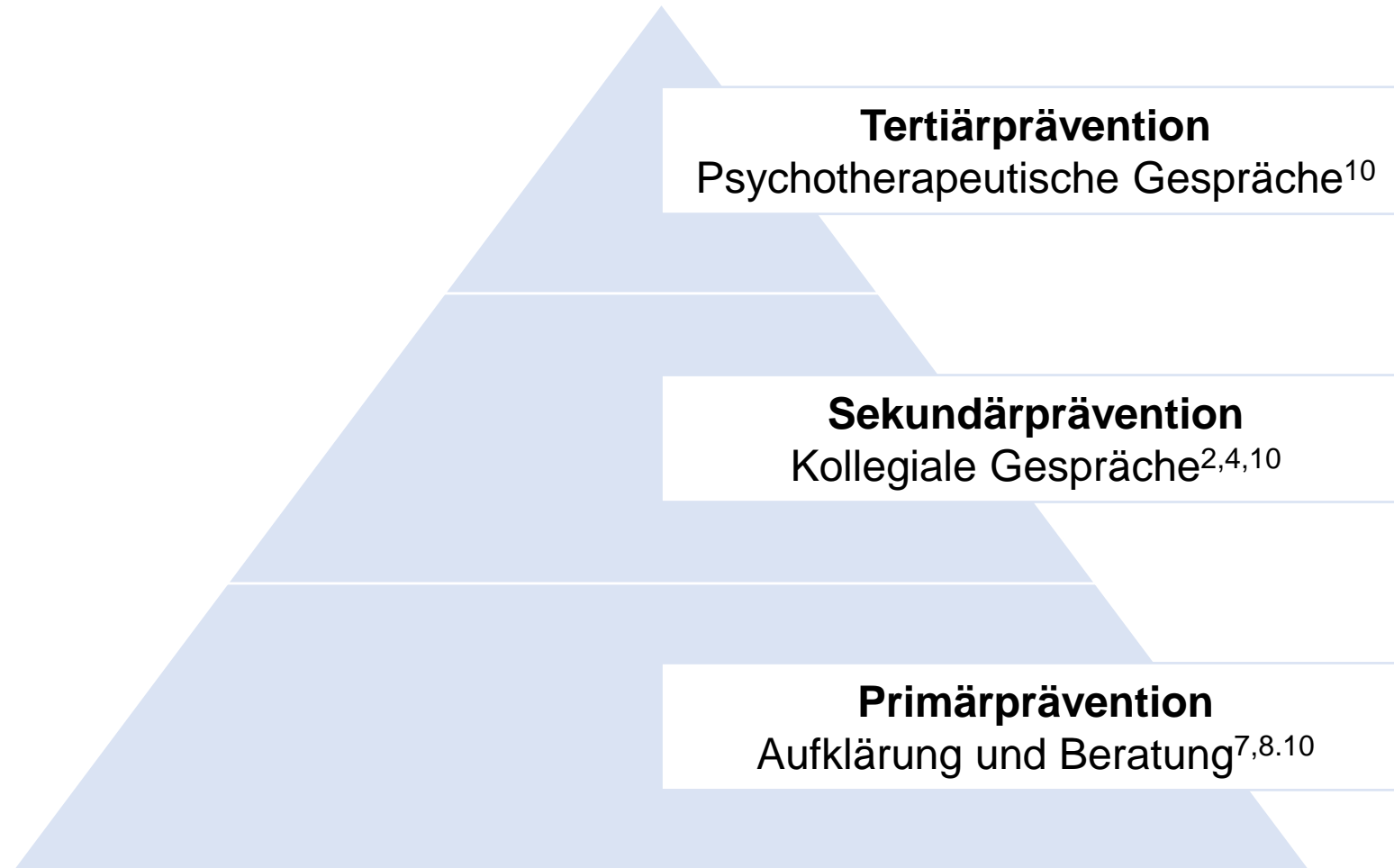
Agenda

1. Hintergrund
- 2. Ziele und Konzept von PSU**
3. Angebote von PSU
4. Chancen von PSU
5. Fazit

2. Ziele und Konzept von PSU

1. Das Wissen zu Second Victim bei Gesundheitsfachpersonen erhöhen und sie auf solche Ereignisse vorbereiten¹⁰
2. Den Gesundheitsfachpersonen eine zeitnahe kollegiale Unterstützung nach solchen Ereignissen anbieten¹⁰

2. Ziele und Konzept von PSU



Agenda

1. Hintergrund
2. Ziele und Konzept von PSU
- 3. Angebote von PSU**
4. Chancen von PSU
5. Fazit

3. Angebote der Primärprävention für Pflegende in München



mit freundlicher Unterstützung der Landeshauptstadt München Gesundheitsreferat

PSU MÜNCHEN

Psychosoziale Unterstützung, Krisenprävention und Akutinterventionen für Pflegende in München

Kostenfreie Angebote für alle Einrichtungen im Münchner Gesundheitswesen

PSU-Kurzfortbildungen für:

- Pflegerische Führungspersonen
- Pflegende
- Lehrende in der Pflege

PSU-Fortbildungen für:

- Praxisanleitende
- Pflegerische Führungspersonen

PSU-Unterrichte in:

- Pflegeausbildung (inkl. Sensibilisierung vor dem ersten Praxiseinsatz), Pflegestudium & pflegebezogenen Studiengängen
- OTA-/ATA-Ausbildung
- Pflegerischen Fachweiterbildungen (DKG)
- Weiterbildung zur Praxisanleitung (AVPfleWoqG)
- Weiterbildung Gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung (AVPfleWoqG)
- Weiterbildung im Bereich Führung in der Pflege (DKG und AVPfleWoqG)

PSU-Resilienzformate für:

- Pflegende
- Pflegerische Führungspersonen

PSU-Online-Fortbildungen für Pflegende mit den Schwerpunkten:

- Gewalt
- Schuld

3. Angebote der Sekundärprävention



Die PSU-Akutintervention unterstützt betroffene Teams nach schwerwiegenden Ereignissen bei der Verarbeitung des Ereignisses und vermittelt Strategien zur Belastungsbewältigung.

Sie findet einige Tage nach dem Ereignis in einem „geschützten Rahmen“ statt.

3. Angebote der Sekundärprävention



 **PSUHELPLINE**
kostenfrei - vertraulich - anonym

0800 0 911 912
oder
beratung@psu-helpline.de
täglich von 09:00 bis 21:00 Uhr

www.psu-helpline.de

arbeitgeberunabhängiges
telefonisches
Unterstützungsangebot
für alle Mitarbeitenden
und Führungskräfte im
Gesundheitswesen



Agenda

1. Hintergrund
2. Ziele und Konzept von PSU
3. Angebote von PSU
4. **Chancen von PSU**
5. Fazit

4. Chancen von PSU

- Die Aufklärung reduziert die Scham und Angst, für die Reaktionen verurteilt zu werden, und motiviert dazu, frühzeitig Hilfe zu beanspruchen¹¹
- Die Pflegenden werden in ihrem Glauben gestärkt, solche Ereignisse verarbeiten zu können⁸

4. Chancen von PSU

Posttraumatisches Wachstum

1. Höhere **Wertschätzung** des Lebens an sich
2. Tiefere interpersonelle **Beziehungen**
3. Erhöhter Sinn für **eigene Stärken**
4. Veränderte **Prioritäten**
5. **Reicheres, existentielles** und **spirituelles** Leben¹²

Agenda

1. Hintergrund
2. Ziele und Konzept von PSU
3. Angebote von PSU
4. Chancen von PSU
- 5. Fazit**

5. Fazit

- In der Intensivmedizin erleben Gesundheitsfachpersonen öfters dramatische Ereignisse, die akute Stressreaktionen auslösen
- Die Mehrheit der Betroffenen kann diese Ereignisse nicht selbstständig bewältigen, was sich dauerhaft auf deren Gesundheit, die Pflegequalität und die Patientensicherheit auswirken kann
- Einrichtungen können ihre Mitarbeitenden in der Bewältigung mithilfe von Schulungen, kollegialen Gesprächen sowie der Vermittlung in das Psychotherapieverfahren unterstützen

**Kontakt für die Planung aller primärpräventiven
Formate sowie für allgemeine Beratung**

Team PSU München
Adi-Maislinger-Straße 6-8
81373 München

Tel. +49 89 890 509 80
muenchen@psu-akut.de

www.psu-muenchen.de
www.psu-akut.de

**Kontakt für alle individuellen akuten Anfragen
sowie zur Anfrage für eine PSU-Akutintervention**




kostenfrei - vertraulich - anonym

0800 0 911 912
oder
beratung@psu-helpline.de
täglich von 09:00 bis 21:00 Uhr

www.psu-helpline.de



Literatur

1. Vanhaecht K, Seys D, Russotto S, Strametz R, Mira J, Sigurgeirsdóttir S, Wu AW, Pölluste K, Popovici DG, Sfetcu R, Kurt S; Panella M (2022) An evidence and consensus-based definition of second victim: a strategic topic in healthcare quality, patient safety, person-centeredness and human resource management. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(24):16869. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416869>
2. Hinzmann D, Schießl A, Kreitlow J, Igl A, Koll-Krüsnamnn M, Heining S (2021) „Let´s talk about ... us“. Die Situation an deutschen Kliniken mit Blick aus der Anästhesiologie und Intensivmedizin vor der Covid-19 Pandemie. BDA-Befragung zur psychosozialen Unterstützung in der Akutmedizin im Herbst 2019. *Klinische Anästhesie* 62(3):92-100. <https://doi.org/10.19224/ai2021.092>
3. ERNST (2024) *Healthcare workers as second victims*. <https://trainingmanual.cost-ernst.eu/index/healthcare-workers-as-second-victims/>. (Letzter Zugriff: 10.04.2024)
4. Hinzmann D, Forster A, Koll-Krüsmann M, Schießl A, Schneider F, Sigl-Erkel T, Igl A, Heining SK (2022) Calling for help-peer-based psychosocial support for medical staff by telephone- a best practice example from Germany. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(23):15453. <https://doi.org/10.3390/ijerph192315453>
5. ERNST (2024b) *Second victims´ symptoms and needs*. <https://trainingmanual.cost-ernst.eu/index/second-victims-symptoms-and-needs/>. (Letzter Zugriff: 10.04.2024)
6. Busch IM, Moretti F, Purgato M, Barbui C, Wu AW, Rimondini M (2020) Psychological and psychosomatic symptoms of second victims of adverse events: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Patient Safety* 16(2):e61-e74. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000589>
7. Seys D, Panella M, Russotto S, Strametz R, Joaquín Mira J, van Wilder A, Godderis L, Vanhaecht K (2023) In search of an international multidimensional action plan for second victim support: a narrative review. *BMC Health Services Research* 23(1):816. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09637-8>
8. Strametz R, Raspe M, Ettl B, Huf W, Pitz A (2020) Handlungsempfehlung: Stärkung der Resilienz von Behandelnden und Umgang mit Second Victims im Rahmen der COVID-19-Pandemie zur Sicherung der Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens. *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie* 70(6):264-268. <https://doi.org/10.1007/s40664-020-00405-7>
9. Burlison JD, Quillivan RR, Scott SD, Johnson S, Hoffmann JM (2021) The effects of the second victim phenomenon on work-related outcomes: connecting self-reported caregiver distress to turnover intentions and absenteeism. *Journal of Patient Safety* 17(3):195–199. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000301>
10. PSU Akut e.V. (k.A.) PSU - Ziele und Aufgaben. <https://www.psu-akut.de/#about>. (Letzter Zugriff: 10.04.2024)
11. Krey H (2003) *Ekel ist okay. Ein Lern- und Lehrbuch zum Umgang mit Emotionen in Pflegeausbildung und Pflegealltag*. Schlütersche Verlagsgesellschaft.
12. Tedeschi RG, Calhoun LG (2003) *Routes to posttraumatic growth through cognitive processing*. In Paton D, Violanti JM, Smith LM (Hrsg), Promoting capabilities to manage posttraumatic stress: perspectives on resilience (S 12-26).