

Statement Sabine Wolf

Second victim

Pfleger*innen unterschiedlicher Ausbildung haben in ihrer Tätigkeit grundsätzlich zwei große Handlungsfelder im Rahmen der Patient*innen- bzw. Bewohner*innen-Betreuung:

1. Die Mitwirkung und Durchführung bei durch Ärzt*innen angeordneten Therapien, z.B. Medikamentenverabreichung, spezielle Krankenbeobachtung oder therapeutische und diagnostische Verfahren,
2. die Eigenverantwortung in Betreuung und Behandlung, insbesondere zum Gesundheitserhalt und zur Gesundheitsvorsorge sowie Selbstmanagementkompetenzen.

Fehler, bei denen es zu Schäden an Patient*innen oder Bewohner*innen kommt, können dazu führen, dass es gegebenenfalls zu einer verlängerten Behandlungszeit kommt oder sogar zu Schäden, die eine weitere Behandlung mit sich bringen oder nicht gänzlich behoben werden können. Deshalb werden diese strukturiert dokumentiert und prozesshaft aufgearbeitet. Betroffene Pflegepersonen werden unterstützt etwa durch Rechtsbeistand oder mit psychologischer Beratung.

Pflegepersonen können sich danach genauso belastet fühlen, wie die Person, welche einen Schaden erleidet.

Wichtig ist es, die Pflegeperson sachlich zu unterstützen, um das Geschehene aufzuarbeiten und ihr weiters emotionalen Halt und Selbstvertrauen zu geben, damit sie ihrer Tätigkeit weiterhin nachgehen kann.

Belastend ist auch eine Situation, die über einen langen Zeitraum wirkt. Wenn die Situation jemandem das Gefühl gibt automatisiert zu handeln, keine Zeit für individuelle Prüfung und Reflexion zu haben, das Gefühl nicht sicher zu sein, ob man die beste Leistung erbracht hat. Das Gefühl zwar keinen Schaden anzurichten, aber nicht das Beste an Beratung geben zu können und den Patientinnen und Patienten zu wenig Beachtung gegeben und damit etwas verabsäumt zu haben.

Fallstudien, Reflexionsgespräche mit Expert*innen zu komplexen Anforderungen sollen dies verhindern.

In meiner persönlichen Erfahrung nach 40 Jahren als Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, 20 Jahren als Führungskraft und 11 Jahren als Pflegedirektorin am AKH Wien, sind die mir am häufigsten genannten Belastungen:

Die Aussichtslosigkeit, vor allem in Palliativsituationen. Der zeitliche Druck, der das Reflektieren von Handlungen nicht ermöglicht und damit Verunsicherung auslöst. Geringe bis gar keine Kommunikation innerhalb des Teams. Das Nichterfüllen von Anforderungen und Erwartungshaltungen der Patient*innen.

All dies sind negative Einflussfaktoren, die Fehleranfälligkeit steigern, Motivation und Vertrauen minimieren und zu einem Ausstieg aus dem Job führen können.

In meinem beruflichen Werdegang war ich dreimal mit dem Ausstieg einer Pflegeperson auf Grund von Überlastung und psychischer Beeinträchtigung nach Fehlern betroffen. Ich vermute aber die Dunkelziffer hierzu liegt wesentlich höher. Die Belastungen der Pandemie sind hierbei noch nicht abschätzbar.