

Kollegiale Hilfe (KoHi)

Psychische Erste Hilfe durch Kolleg*innen
in der Klinik Hietzing

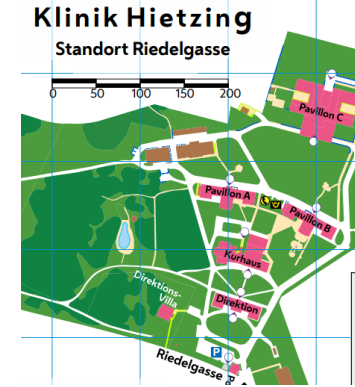
Mag.^a Dr.ⁱⁿ Elisabeth Krommer
Karl Landsteiner Institut für
klinisches Risikomanagement

KOLLEGIALE



Klinik Hietzing

- Träger: Stadt Wien – Wiener Gesundheitsverbund
- Schwerpunktspital im 13. Wiener Bezirk Hietzing
- rund 1.000 Betten
- über 3.000 Mitarbeiter*innen



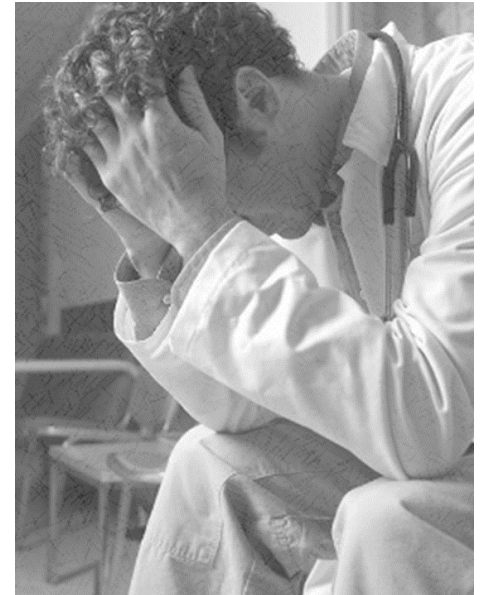
MitarbeiterInnen–Befragung Second Victim

vor Einführung der Kollegialen Hilfe (05/2019)

schriftliche Befragung des patientennahen Personals KHI

Untersuchungsgegenstand:

- „Second Victim“ – Prävalenz
- Erkenntnisse über die Ausgangssituation der Klinik Hietzing zur Second Victim–Problematik vor Beginn der Schulungsintervention „Kollegiale Hilfe“
- Erstmals im deutschsprachigen Raum

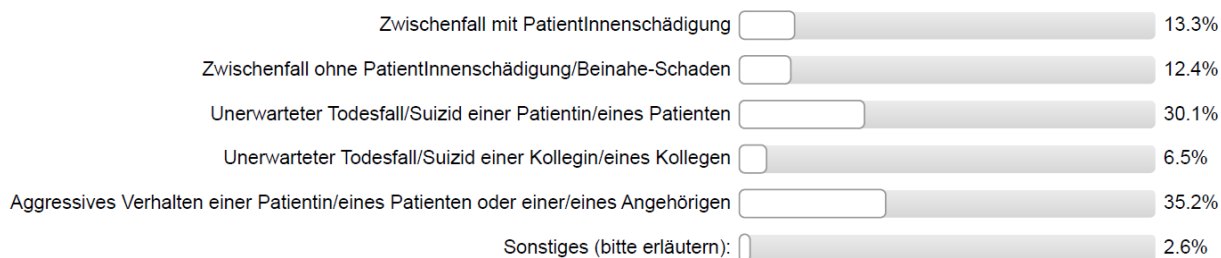


Prävalenz von Second Victims an der Klinik Hietzing

- Die **Hälfte** der MA **kannte** den Begriff „Second Victim“
- 43 % aller MA hatten während ihrer bisherigen beruflichen Tätigkeit schon **mind. einmal selbst eine Traumatisierung** erlebt
- 14 % aller MA hatten innerhalb der letzten 12 Monate vor der Befragung hier an der Klinik Hietzing ein traumatisches Ereignis erlebt.

Auslöser für Traumatisierung (Schlüsselereignis)

1. Aggressives Verhalten von PatientInnen/Angehörigen (35 %)
2. Unerwarteter Todesfall/Suizid von PatientInnen (30 %)
3. Zwischenfälle mit PatientInnen (25 %)
 - a) mit Pat.-schädigung (13 %)
 - b) ohne Pat.-schädigung (12 %)

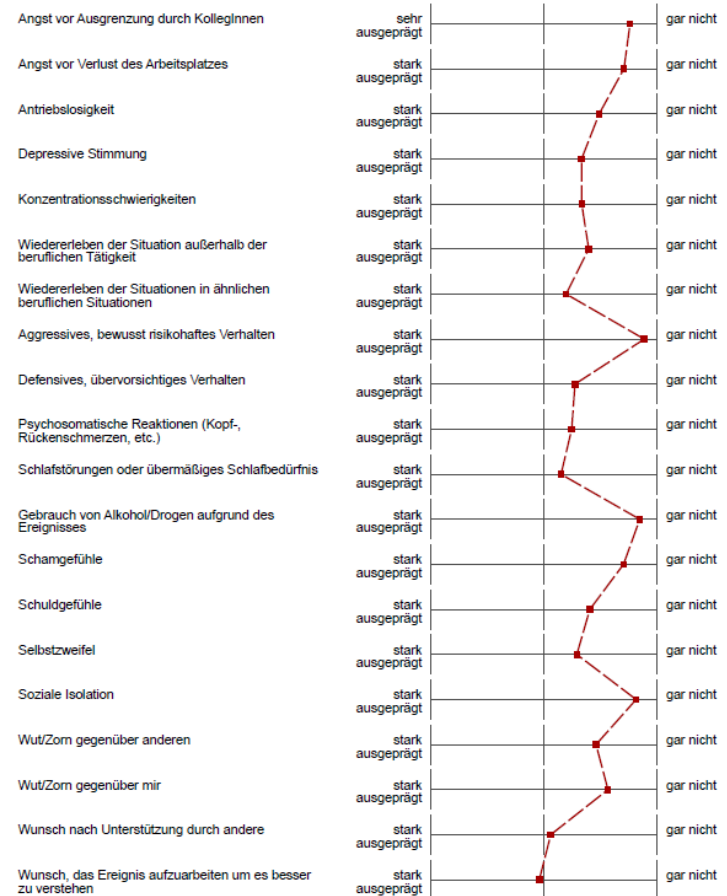


n=429

Häufigste Reaktionen auf das traumatische Ereignis

1. Wunsch, das Ereignis aufzuarbeiten um es besser zu verstehen (mw=2,0)
2. Wunsch nach Unterstützung durch andere (mw=2,1)
3. Schlafstörungen oder übermäßiges Schlafbedürfnis (mw=2,2)
4. Psychosomatische Reaktionen (Kopf-, Rückenschmerzen,...) (mw=2,2)
5. Wiedererleben der Situation in ähnlichen beruflichen Situationen (mw=2,2)
6. Selbstzweifel (mw=2,3)
7. Defensives, übervorsichtiges Verhalten (mw=2,3)
8. Depressive Stimmung (mw=2,3)
9. Konzentrationsschwierigkeiten (mw=2,3)
10. Schuldgefühle (mw=2,4)

13. Wie ausgeprägt waren folgende Reaktionen auf dieses traumatische



Schlussfolgerungen aus den Ergebnissen

- **Bedarf** an Kollegialer Hilfe war vor Interventionsbeginn **gegeben**
- Nach traumatischen Ereignissen sind MA zumindest vorübergehend in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Insbesondere **defensives, übervorsichtiges Verhalten, depressive Stimmung und Konzentrationsschwierigkeiten** begünstigen das Auftreten von (weiteren) Behandlungsfehlern. Vor diesem Hintergrund ist es aus Gründen der Patientensicherheit dringend erforderlich, der Second Victim-Problematik die ihr gebührende Aufmerksamkeit zu widmen.
- Nach traumatischen Ereignissen sind auch an der Klinik Hietzing die **KollegInnen in der Regel die erste Anlaufstelle für MitarbeiterInnen** und es macht daher Sinn, gerade diese Gruppe entsprechend zu schulen.
- Kollegiale Hilfe wird – ergänzend zu einer professionellen Krisenintervention vor Ort – **als sehr wichtig erachtet**

3–Stufen–Modell zur psychosozialen Unterstützung von Mitarbeiter*innen der Klinik Hietzing

Psychische Erste Hilfe an der Abteilung

- Erkennen von Belastungssituationen und Hilfsbedarf
- Vertrauliche Nachbesprechung noch vor Dienstende
- Organisieren von Entlastung und ggf. professioneller Hilfe



Führungskräfte



Kollegiale Hilfe (KoHi)

Professionelle Krisenintervention in der Klinik (24/7)

- Akutintervention nach Krisenereignissen unmittelbar vor Ort
- Direkte und vertrauliche Unterstützung
- Auf Wunsch auch Weiterbetreuung vor Ort möglich



Psychosoziale Fachkräfte
(OA der 2. Psychiatrischen
Abteilung, Seelsorge-Team)

Netzwerk professioneller Unterstützung (extern)

- An unterschiedliche Bedürfnisse angepasste Angebote
- je nach Bedarf kurz- bis längerfristige Betreuung
- Niederschwellig, kostenlos und streng vertraulich
- Nach Vereinbarung auch in der Dienstzeit möglich
- Auf Wunsch kontaktlos (per Telefon / Video)



Psychologische Beratungsstelle
Krisen-Supervision
Kurzzeit-Coaching
CORONA-Sorgenhotline Wien
etc.

Projekt „Kollegiale Hilfe (KoHi)“ – Psychische Erste Hilfe durch Kolleg*innen



Projektstart: 07.08.2018

Projektziele:

- Herstellen und nachhaltiges Sichern der Rahmenbedingungen für ein **flächendeckendes Netz an Psychischen Ersthelfenden** in der Klinik Hietzing
- Ausbildung von **mindestens 5 Kollegialen Helfenden (KoHi)** pro Abteilung der Klinik Hietzing im Rahmen einer Kurzzeitlehrintervention im Ausmaß von 5 Stunden



KoHi – Einsätze bisher...

Stand Mai/24 – **48** Entlastungsgespräche

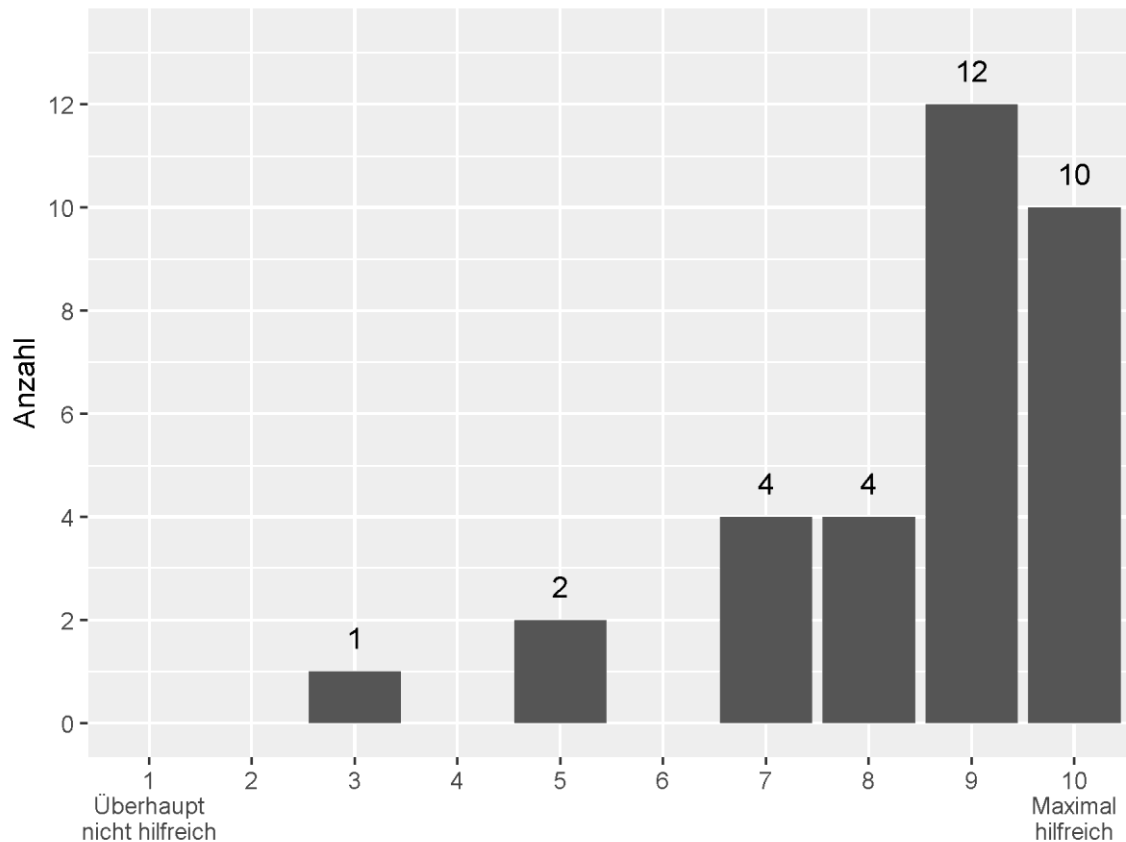
ca. **300** Unterstützungsgespräche 2023

Wie hilfreich war das Gespräch für die betroffene Person?

Nach Einschätzung der KoHi waren **alle** geführten **Gespräche** für die Betroffenen **hilfreich**, 30 davon sogar in großem Ausmaß.

Zeitraum: 15.5.2020 – 1.09.2023

Median: 9



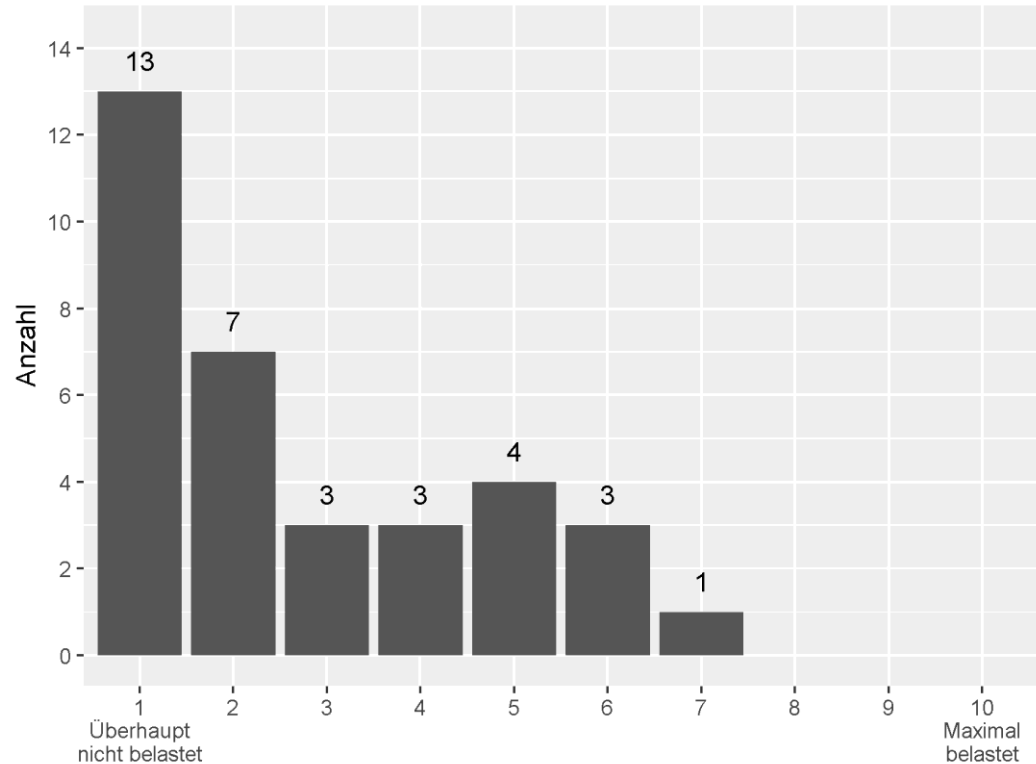
Die Belastung der KoHi nach dem Gespräch

Die KoHi selbst waren nach ihren ersten Einsätzen **kaum oder nicht wesentlich belastet.**

Bei Bedarf ist für sie **Einzel supervision** sichergestellt.

Zeitraum: 15.5.2019 – 1.9.2023

Median: 2



Learnings ...





Regelmäßige Vernetzungstreffen

- Die Vernetzungstreffen werden 4x jährlich angeboten
- Die Teilnahme ist für KoHi mind. 1x jährlich verpflichtend (Zielvereinbarung)
- Erweitert auf 3 Stunden
- Fallreflexion
- Erfahrungsaustausch
- Übungsgelegenheit (z.B. Üben von Alarmierung und Krisengesprächen)
- Weiterentwicklung des Systems

Learnings...

- **Schulung**
jährlich ca. 15 Personen – 8 Stunden
- **Startausbildung**
Info zu KoHi
- **Telefonalarmierung**
2024 wurde ein KoHi-Telefonalarm eingeführt (Telefonzentrale)
- **Psychologische Fürsorge und Supervision der KoHi**
durch Supervisionsteam
- **KoHi-Back-Up**
2. Psychiatrische Abteilung – Prim. Dr. Dr. Matthäus Fellingner

Entwicklungen, Beobachtungen ...

- seit 31.12.2021 in den **Regelbetrieb** übergeführt
- Rolle als KoHi ist eine **Dienstaufgabe** und wird in der **Dienstzeit** ausgeübt
- KoHi wird allen Führungskräften im Rahmen einer mehrtägigen Patient*innensicherheitsschulung vorgestellt
- Unterstützung durch **Kollegiale Führung/Direktor*innen**
Dr. Wolfgang Huf, BSc MSc MSc und Andrea Sailer, MBA
- Anstoß für das Projekt **psychische Erste Hilfe (PEH)** im gesamten WiGev unter Leitung der psychologischen Beratungsstelle (Dr. Katharina Butschek)

Psychische Erste Hilfe im WIGEV

- KoHi wurde mit mehreren Preisen ausgezeichnet:
 - Austrian Patient Safety Award 2021 – „Mitarbeitersicherheit“ durch das ANetPAS Austrian Network for Patient Safety
 - Wiener Gesundheitspreis 2021 in der Kategorie „Gesund in Einrichtungen und Organisationen“ durch die Wiener Gesundheitsförderung – WiG
 - ONGKG Mitgliederpreis 2021
- Publikationen
- und weitere wissenschaftliche Begleitung von KoHi und PEH im WiGev

Vielen Dank!



Wiener Gesundheitsverbund
Klinik Hietzing



Für die
Stadt Wien

Literatur

- Ettl B., Ablöschner M., Huf W. (2021): Psychosoziale Unterstützungsangebote in Österreich – Das Projekt KoHi. In: Strametz R. Aktionsbündnis Patientensicherheit (Hrsg.): Mitarbeitersicherheit ist Patientensicherheit. Psychosoziale Unterstützung von Behandelnden im Krankenhaus, S.115–123. Stuttgart: Kohlhammer Verlag
- Krommer E., Ablöschner M., Klemm V., Gatterer C., Rösner H., Strametz R., Huf W., Ettl B. (2023): Second Victim Phenomenon in an Austrian Hospital before the Implementation of the Systematic Collegial Help Program KoHi: A Descriptive Study, <https://doi.org/10.3390/ijerph20031913>
- Laue, N. von; Schwappach, D.; Hochreutener, M. (2012): "Second victim" - Umgang mit der Krise nach dem Fehler. In: Therapeutische Umschau. Revue therapeutique 69 (6), S. 367–370. DOI: 10.1024/0040-5930/a000300.
- Strametz R, Raspe M, Ettl B, Huf W, Pitz A (2020): Handlungsempfehlung zu Stärkung der Resilienz von Behandelnden und Umgang mit Second Victims im Rahmen der Covid-19-Pandemie zur Sicherung der Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens. Aktionsbündnis Patientensicherheit, Plattform Patientensicherheit [Hrsg.]. DOI: 10.21960/202003
- Strametz R, Koch P, Vogelgesang A, Burbridge A, Rösner H, Ablöschner M, Huf W, Ettl B, Raspe M. (2021): Prevalence of second victims, risk factors and support strategies among young German physicians in internal medicine (SeViD-I survey). Journal of Occupational Medicine and Toxicology (2021) 16:11 <https://doi.org/10.1186/s12995-021-00300-8>
- Strametz R, Raspe M, Ettl B, Huf W, Pitz A. (2020) Recommended actions: Reinforcing clinicians' resilience and supporting second victims during the COVID-19 pandemic to maintain capacity in the healthcare system]. Zentralbl Arbeitsmed Arbeitsschutz Ergon. DOI: 10.1007/s40664-020-00405-7.
- Strametz R, Rösner H, Ablöschner M, Huf W, Ettl B, Raspe M. (2020) Development and validation of a questionnaire to assess incidence and reactions of second victims in German-speaking countries (SeViD)]. Zentralbl Arbeitsmed Arbeitsschutz Ergon. DOI: 10.1007/ s40664-020-00400-y.
- Scott, S. D.; Hirschinger, L. E.; Cox, K. R.; McCoig, M.; Brandt, J.; Hall, L. W. (2009): The natural history of recovery for the healthcare provider "second victim" after adverse patient events. In: Quality & safety in health care 18 (5), S. 325–330. DOI: 10.1136/qshc.2009.032870.
- Tam, Cindy W. C.; Pang, Edwin P. F.; Lam, Linda C. W.; Chiu, Helen F. K. (2004): Severe acute respiratory syndrome (SARS) in Hong Kong in 2003. Stress and psychological impact among frontline healthcare workers. In: Psychological medicine 34 (7), S. 1197–1204. DOI: 10.1017/s0033291704002247.
- Wu, A. W. (2000): Medical error. The second victim. In: BMJ 320 (7237), S. 726–27. DOI: 10.1136/bmj.320.7237.726.