



Fejl og utilsigtede hændelser rammer også personalet

– second victims i traumatiske hændelsesforløb

Jordemoder Katja Schrøder, Syddansk Universitet forsker i, hvordan vi kan hjælpe sundhedspersonalet bedre, når der sker fejl og utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet. Hun peger på, at den nuværende indsats er ofte mangelfuld, fordi sundhedspersonalet føler sig ensomme efter utilsigtede hændelser, og den tilgængelige hjælp er utilstrækkelig og tilfældig. Den enkelte kan føle skyld, skam og sorg over det, der er sket. Det kan udvikle sig til stress, eller man kan begynde at tvivle på sine egne kompetencer efterfølgende.



Katja Schrøder, Ph.D., jordemoder, Syddansk Universitet

"Vi tror, at vi er gode til at tale om fejl – men forskning viser, at den enkelte ofte føler sig alene og bekymrer sig meget over, hvad kolleger tænker om dem efter hændelsesforløbet. Udtalelser og adfærd fra kolleger kan forstærke følelsen af skyld og-/eller give mindre selvværd", forklarer Katja Schrøder. Forløb med utilsigtede hændelser kan ske for alle, og derfor vedrører det os alle. Katja Schrøder pointerer, at det ikke altid er sort/hvidt, om der er tale om fejl i forbindelse med et utilsigtet hændelsesforløb. Som sundhedsprofessionel foretager man hver dag kliniske skøn, som nogle gange kan vise sig at være fejlskøn, når man ser på det i bakspejlet. Men i selve situationen – hvor man ikke kender udfaldet – har man handlet ud fra de bedste skøn og den bedste evidens. På den måde er der en indlejret fejlbarlighed i de sundhedsvidenskabelige fag. En fejlbarlighed som vi har ringe accept af i vores samfund.

Katja Schrøders forskningsprojekt undersøger, hvordan man kan forebygge "Second Victims" blandt personalet, når der sker traumatiske hændelser. Vi skal undgå at medarbejderne bliver ofre. De kan komme til at døje med udbrændthed, stress, depressive symptomer, søvnproblemer og i værste fald PTSD. Det kan forekomme i alle lægefaglige specialer. Fejl og utilsigtede hændelser kan generere tab af tro på egne kompetencer, angst, frygt, skyldfølelse og vrede. I en national undersøgelse blandt jordemødre og fødselslæger, hvor 1237 personer deltog, havde 85 % været involveret i traumatiske fødselsforløb, hvor der skete skade på mor og/eller barn. En del rapporterede om en højere forekomst af søvnbesvær og depressive symptomer i tiden efter hændelsesforløbet, og halvdelen angav, at de havde følt skyld over, at det gik, som det gjorde. En skyldfølelse, der ikke altid forsvandt, selvom omgivelserne,



herunder Patientombuddet, ikke fandt at man havde begået fejl. Det tyder på, at man dømmes sig selv hårdest, og at man kan opleve at *føle* skyld uden at *have* skyld.

"Hvad kan vi gøre ved det?", spørger Katja Schrøder. Og hun fortsætter: "Vi skal forstå, at det er et grundvilkår i sundhedsvæsenet, at der kan ske fejl – også selv om vi stræber efter nul fejl, når vi går på arbejde. Vi skal huske at være stolte af, at vi tør tage det ansvar på os, og være stolte af det arbejde, vi udfører hver dag. Samfundet ville være ilde stedt, hvis ikke de sundhedsprofessionelle turde tage den risiko på sig og gå på arbejde".

På Odense Universitetshospital er Katja Schrøders forskergrupper ved at implementere og evaluere et kollegialt støtteprogram, 'The buddy study'. Støtteprogrammet er et såkaldt 'peer support programme', som bygger på, at gruppen af kolleger skal uddannes til at yde kvalificeret støtte for hinanden efter forløb med fejl og utilsigtede hændelser med patientskade. 'The buddy study' køres som pilotprojekt på hhv. Fødeafdelingen og i FAM. Målet er, at den enkelte føler sig favnede, mødt med forståelse, anerkendelse og lyttet til. Ærlighed, omsorg, fællesskab og hjælp er vigtige for at kunne bære det skete. At der sker en faglig analyse, faglig sparring, og at der opretholdes tillid til UTH-systemet.

Det nytter med ledelsesmæssig handling med fokus på tillid, retfærdighed, hjælp til at få det fortalt, ro, tid og en følelse af, at man deler ansvaret. Det er ikke nogens individuelle skyld. Der er mange bagvedliggende årsager til fejl.

"Det, der bliver efterspurgt, kan vi godt tilbyde som kolleger. Den psykiske førstehjælp skal gives af nogen, der har relationen. Det er noget, vi alle godt kan give andre mennesker, hvis vi er opmærksomme på det", siger Katja Schrøder.

Fem ting til videre refleksion

1. Forløb med utilsigtede hændelser kan ske for alle. Det vedrører os alle.
2. Ikke kun fokus på forebyggelse, også vigtigt at fokusere på opfølgning, når skaden er sket. *Hvilken patientsikkerhedskultur har vi?*
3. 'Second victims' kan være ramt af arbejdsmiljørelaterede psykosociale helbredsproblemer. *Er det et opmærksomhedspunkt hos os?*
4. Kollegastøtte har stor betydning for 'second victims'. *Hvordan faciliterer vi det?*
5. Opbakning fra ledelsen synes at være efterspurgt. *Er vores leder klædt på til opgaven?*

50

KLINISK INSTITUT **SDU**

Figur fra Katja Schrøders oplæg på arbejdsmiljøkonferencen