



| | |
|--|-----------------------------|
| Sicherheitsbegehung durch die Leitung | 5.1.16 Version 01 |
|--|-----------------------------|

Änderungen gegenüber der letzten Fassung:

1 Zweck und Ziel

Sicherheitsbewusstsein bei Mitarbeitern fördern durch sichtbares Engagement der Leitung für das Thema.

Ansprache der Mitarbeiter in Leitungsfunktionen auf das Thema Sicherheit
Mitarbeiter an die Wichtigkeit der Patientensicherheit in der Gesamtaufgabe der Organisation erinnern

- Informationen von Mitarbeitern über Gefahrenpunkte sammeln

Maßnahmen ergreifen aufgrund von Mitteilungen des Personals

Direkte Reaktion auf Sicherheitsprobleme durch die Leitungsverantwortlichen

2 Anwendungsbereich

Leitungsteam für die Begehung zusammenstellen: Leitung der Organisation, QM-Koordinator und/oder RM-Verantwortlicher, Sicherheitsfachkräfte, Leiter Technik.

Der Bereich muss vor der Begehung festgelegt werden. Der Bereich soll vor der Begehung benachrichtigt werden.

3 Beschreibung

3.1 Vorbereitung

Bereiche festlegen

Termine frühzeitig festlegen.

Tagesabläufe in den Bereichen beachten.

Ablaufschema bestimmen: wer wird befragt? Wonach wird gesehen?

Leitende Mitarbeiter der Abteilung daran beteiligen

Fragebogen „Einstellung zur Sicherheitskultur“ verteilen

3.2 Ablauf

Formelle Vorstellung bei den Mitarbeitern. Erklären, dass die Leitung sich über Sicherheitsprobleme und Gefahren kundig machen möchte. Dafür müssen die Mitarbeiter verstehen, dass nicht nach ihren Fehlern gefragt wird, sondern welche Gefahren drohen, so dass ihnen Fehler passieren.

Erläutern, dass die Leitung sich für die Vermeidung solcher Gefahrensituationen verantwortlich fühlt.

Bereiche können sein:

- Gefahren bei der Medikation
- Störungen der Kommunikation
- Team-Probleme
- Ablenkung
- Ineffizienz
- Dokumentationsprobleme

Ankündigen, dass die Mitarbeiter eine Rückmeldung erhalten darüber, was hinsichtlich ihrer Hinweise geschehen wird.

Zum Abschluss für die Zeit danken, die sich alle genommen haben. Erklären, dass die Informationen analysiert werden und danach Maßnahmen eingeleitet werden sollen, um die Gefahren zu beheben. Wir werden uns auch erkundigen, wie die Maßnahmen von ihnen aufgenommen werden.

Auf das Berichtssystem „Unerwünschte Ereignisse“ hinweisen

3.3 Analyse der Daten

Alle aufgenommenen Gefahren werden klassifiziert nach Auftretenshäufigkeit, Schwere der Auswirkung auf Patienten und Erkennbarkeit (Risikokennzahlen eintragen)

Erstelle daraus eine Prioritätenliste.

Vorschläge zur Behebung machen

Über Maßnahmen durch die Leitung entscheiden lassen

Das Ergebnis in einem Bericht zusammenfassen und an die Bereiche schicken, die an der Behebung teilgenommen haben.

Befragung „Fragenbogen zu Einstellung zur Sicherheitskultur“ auswerten

3.4 Nachverfolgung

Über die Maßnahmen und ihre Umsetzung im gesamten Krankenhaus berichten (Hausinformationen)

Maßnahmen in die Liste der Korrekturmaßnahmen eintragen und durch QM-Koordinator weiterverfolgen lassen

4 Dokumentation

Berichtsformular erstellen

Datum, Uhrzeit, Orte und Teilnehmer an den Begehungen notieren

Alle Mitteilungen notieren

Beobachtungen notieren

Der Bericht soll an die QM-Gruppe zur Nachverfolgung der Feststellungen gegeben werden. Der Bericht soll in die Managementbewertung einfließen.

5 Ressourcen

5.1 Zeitbedarf

Eine Begehung dauert ca. 1 Stunde, Teilnehmer 6 Leitungspersonen, Teilnahme Mitarbeiter je nach Größe der Abteilung (ca. 2 Stunden), Nachbereitung ca. 1 Stunde. Beratung und Beschlüsse sind normale Aufgabe der Betriebsleitung. Geschätzter Zeitbedarf für eine Begehung: ca. 10 Arbeitsstunden.

Im Laufe eines Jahres soll jede Abteilung oder Klinik einmal besucht werden.,

6 Zuständigkeiten

Organisation: QM-Koordinator

Teilnahme: Krankenhausleitung, Leitung der Abteilung, QM-Koordination, Sicherheitsfachkräfte, Leiter Technik

Beschluss zur Prioritätensetzung, Veranlassung Maßnahmen: Betriebsleitung

Nachverfolgung: QM-Koordination

Kommunikation der Ergebnisse und Maßnahmen: Pressestelle

7 Hinweise und Anmerkungen

8 Mitgeltende Unterlagen

8.1 Literatur, Vorschriften

Frankel A, Graydon-Baker E, Nepl C, Simmonds T, Gustafson M, Gandhi TK. "Patient Safety Leadership WalkRounds." Joint Commission Journal of Quality and Safety. 2003, Vol 29(1), 16-26.

Leonard M, Frankel A, Simmonds T, Vega KB. Achieving Safe and Reliable Healthcare: Strategies and Solutions. Chicago: Health Administration Press, 2004.

Gandhi TK, Graydon-Baker E, Barnes JN, Nepl C, Stapinski C, Silverman J, Churchi11 W, Johnson P, Gustafson M. "Creating an integrated patient safety team." Joint Commission Journal of Quality and Safety. 2003, Vol 29(8), 383-90.

8.2 Begriffe

9 Anlagen

Jahresplanung für Begehungen

Ankündigungsschreiben für Begehung

Berichtsformular für Begehung

Fragebogen „Einstellung zur Sicherheitskultur“

Freigabevermerk: Entwurf

Pfad: W:\Aktiv\GHP\5.1PRF\5.1.16_00_QM_sicherheitsbegehung.docx

Hamburg, den 2015-02-02

U. Paschen