

HÄMOTHERAPEUTISCHES PEER REVIEW

Checkliste für Peers zu Ablauf und Durchführung hämotherapeutischer Peer Reviews vor Ort
Hämotherapeutisches Peer Review Version 1.1 Freigegeben durch die IAKH am 01.07.2016

Checkliste für Peers zu Ablauf und Durchführung hämotherapeutischer Peer Reviews vor Ort (HPR)

Besuchte Abteilung

- Die besuchte Abteilung ist über Ziel und Verfahrensregeln des hämotherapeutischen Peer Reviews (HPR) informiert.
- Die Abteilung stellt angemessene räumliche Ressourcen zur Verfügung und gewährleistet den vorgesehen Ablauf des Reviews.
- Ein benannter Ansprechpartner der Klinik steht kontinuierlich zur Verfügung.
- Die Selbstbewertung der Abteilung liegt vor.

Peer-Review-Team

- Die Zusammensetzung des hämotherapeutischen Peer-Review-Teams entspricht dem HPR-Verfahren:
 - 2 verantwortliche Ärzte in der Hämotherapie (Chefarzt oder Oberarzt)
 - 1 in der Hämotherapie erfahrene qualifizierte leitende Pflegekraft , zusätzlich optional eine leitende MTA/Laborleitung
 - Optional: 1-2 Lernpeer
 - optional: 1 Evaluierungsexperte der Ärztekammer
- Die Rollen im Peer-Review-Team sind geklärt (1 Teamleiter, Peers, 1 Evaluierungsexperte)
- Die Verantwortlichkeiten für die schriftliche Dokumentation des Reviews ist geklärt.
- Die Peers sind sich ihrer Rolle im Peer-Review-Team bewusst und füllen diese aus.

Dokumente

- Den Peers liegen folgende Dokumente zu Beginn des Reviews vor:
 - Unterschriebene Vertraulichkeitserklärungen aller Teilnehmer (Besucher und Besuchte). Das Original der Vertraulichkeitserklärung bleibt in der besuchten Abteilung, eine Kopie bzw. 2. Ausfertigung geht an die Ärztekammer.
 - ausgefüllte Selbstbewertung (52-Fragen-Bogen)
- Als Ergebnis des Review-Tages liegen folgende Dokumente vor:
 - ausgefüllte Selbstbewertung (52 Fragen-Bogen)
 - Entwurf des Peer-Review-Berichtes, enthält:

a) Strukturdaten b) konsentrierte Fremdbewertung (52-Fragen-Bogen) c) Entwurf SWOT-Analyse (incl. konsentrierter Qualitätsziele und Maßnahmen und ggf. Best Practice Beispiel)
Durchführung des Reviews

- Der Peer-Review-Teamleiter plant und koordiniert die Aktivitäten der Peers.

- Das Peer Review beginnt pünktlich.

- Der Teamleiter moderiert das Review

- Im Eingangsgespräch

o stellen sich alle Teilnehmer vor

o wird vom Teamleiter Ziel und Gegenstand des Reviews vorgestellt

o wird der zeitliche Ablauf des Reviews konsentriert

o wird konsentriert, wer seitens der Abteilung wann zur Verfügung stehen muss

o wird der Abteilung Gelegenheit gegeben, Verständnisfragen zu klären

- Während des Interviews zur Selbstbewertung mit dem 52-Fragen-Bogen:

o Wesentliche Fragen des Bogens werden abgearbeitet.

o Die Bewertungsergebnisse für jede Frage werden im Interview in den 52-Fragen-Bogen vervollständigt und eingetragen.

- Während der Begehung der Durchführung von Hämotherapieverfahren mit dem werden 8 Qualitätsindikatoren erhoben:

o Eine Erhebung vor Ort im

1. Immunhämatologischen Labor,

2. Apotheke oder Blutbank,

3. OP oder Intensivstation und

4. peripherer Station findet als kollegiales Gespräch statt.

o Alle beobachtbaren und angesprochenen hämotherapeutischen Prozesse und Strukturen werden anhand der folgenden Qualitätsindikatoren beurteilt .

- Während des Austauschs der Reviewer zur Vorbereitung des Abschlussgespräches:

o Die Peers einigen sich auf eine gemeinsame Fremdbewertung

1. bezüglich der Punktvergabe der Fremdbewertung mittels 52-Fragenbogen incl. 8 bettseitig erhobenen Qualitätsindikatoren

2. bezüglich der SWOT-Analyse

3. bereiten das Abschlussgespräch vor

- **während des Abschlussgesprächs „Kollegialer Dialog“**

- Das Peer-Review-Team bedankt sich für die Kooperation der besuchten Abteilung.

- Das Peer-Review-Team stellt Ziel und Ablauf des Abschlussgesprächs dar.

- a) Die Peers stellen die Ergebnisse der Fremdbewertung vor:
 1. Wertschätzung der identifizierten Stärken

 2. Vorstellung der identifizierten Verbesserungspotenziale

- b) Die Peers geben der Einrichtung die Möglichkeit, Stellung zu den Fremdbewertungsergebnissen zu nehmen, z. B. um Ursachen, Besonderheiten und zwischenzeitlich eingeleitete Maßnahmen vorzustellen

- c) Die kollegiale Beratung ermöglicht es, konkrete Probleme und Fälle mit Hilfe des Peer-Review-Teams systematisch zu reflektieren und Qualitätsziele mit Lösungsoptionen für den Berufsalltag zu entwickeln, die sich an den zur Verfügung stehenden Ressourcen orientieren.

- d) Aus den Lösungsoptionen werden gemeinsam Ziele und Maßnahmen abgeleitet, die - incl. Fristen und Verantwortlichkeiten – schriftlich festgehalten werden.

- e) Das Peer-Review-Team fasst das endgültige Ergebnis des Peer Reviews mündlich zusammen.

- f) Das Peer-Review-Team bittet die Beteiligten, ein kurzes mündliches Feedback zum stattgefundenen Peer Review zu geben.

- g) Das Peer Review Team gibt einen Ausblick auf die noch folgenden Schritte. (Ausfüllen des Feedbackbogens 1 im Anschluss; schriftlicher Peer-Review-Bericht an den Chefarzt der Station, Ausfüllen des Feedbackbogens 2 nach ca. 6 Monaten)

Grundlegende Haltung der Peers wird eingehalten: neugieriges, offenes und wohlwollendes Verhalten, das auf Verständnis abzielt, keine voreiligen oder pauschalen Interpretationen oder Bewertungen.

- Die Peers nehmen eine offene und freundliche Haltung ein.

- Die Peers zeigen Interesse und hören aktiv zu.

- Die Peers stellen kurze und präzise formulierte offene Fragen.

- Die Peers stellen keine Vermutungen oder Hypothesen auf, sondern fragen ggf. bei zu allgemeinen Antworten nach Fakten, Zahlen.

- Die Peers folgen dem roten Faden, führen ggf. zum Hauptthema zurück.

- Die Peers beenden die Gespräche innerhalb der veranschlagten Zeit.