



## **CHECKLISTE: Ablauf und Durchführung intensivmedizinischer Peer Reviews vor Ort (IMPR)**

[Auszug aus dem „Leitfaden Ärztliches Peer Review“ (Bundesärztekammer 2014)]

### Besuchte Abteilung

Die besuchte Abteilung ist über Ziel und Verfahrensregeln des Intensivmedizinischen Peer Reviews (IMPR) informiert.

Die Abteilung stellt angemessene räumliche Ressourcen zur Verfügung und gewährleistet den vorgesehenen Ablauf des Reviews.

Ein benannter Ansprechpartner der Klinik steht kontinuierlich zur Verfügung.

Die Selbstbewertung der Abteilung liegt vor.

### Peer-Review-Team

Die Zusammensetzung des intensivmedizinischen Peer-Review-Teams entspricht dem IMPR-Verfahren:

- zwei verantwortliche Ärzte in der Intensivmedizin (Chefarzt oder Oberarzt)
- ein in der Intensivmedizin qualifizierte leitende Pflegekraft
- optional: ein 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. zweite 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:

1. Strukturdaten
2. konsentiertere Fremdbewertung (52-Fragen-Bogen)
3. Entwurf SWOT-Analyse (inkl. konsentierter 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***

- stellen sich alle Teilnehmer vor.
- wird vom Teamleiter Ziel und Gegenstand des Reviews vorgestellt.
- wird der zeitliche Ablauf des Reviews konsentiert.
- wird konsentiert, wer seitens der Abteilung wann zur Verfügung stehen muss.
- wird der Abteilung Gelegenheit gegeben, Verständnisfragen zu klären.

### ***Während des Interviews zur Fremdbewertung mit dem 52-Fragen-Bogen:***

Alle Fragen – außer den bettseitig zu erhebenden acht Qualitätsindikatoren – des Bogens werden abgearbeitet.

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

### ***Während der Begehung der Station zur Fremdbewertung mit dem bettseitigen Erhebungsbogen (8 Qualitätsindikatoren):***

Eine bettseitige Erhebung pro Patient wird ausgefüllt.

Alle Fragen des bettseitigen Erhebungsbogens werden abgearbeitet.

### ***Während des Austauschs der Peers zur Vorbereitung des Abschlussgesprächs:***

Die Peers einigen sich auf eine gemeinsame Fremdbewertung

1. bezüglich der Punktvergabe der Fremdbewertung mittels 52-Fragenbogen inkl. acht 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 – inkl. 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. sechs 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.