

PEER REVIEW IM ÖFFENTLICHEN GESUNDHEITSDIENST IM FREISTAAT SACHSEN

Gesundheitsamt:	Bereich/Station:	Dokument-Nr.:
Datum:	Ansprechpartner:	Reviewer:

1.

Organisatorische Voraussetzungen

1.1. Organisationsstruktur

1.1.1. Wie ist das Amt strukturiert (Abteilungen, Sachgebiete...)

1.1.2. Wie ist die Personalausstattung? (bitte als Anlage beifügen: Sachgebiet, Personenzahl, VZÄ und Einwohnerzahl eintragen)

1.1.3. Gibt es Standards für die Ausstattung der einzelnen Bereiche?

ja

nein

teilweise

(falls ja oder teilweise bitte als Anlage beifügen)

1.1.4. In welchen Dokumenten sind die hierarchische Gliederung, die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten der Beschäftigten niedergelegt?

Organigramm

Geschäftsverteilungsplan

Arbeitsverteilungsplan

(Bitte als Anlage beifügen)

Sind diese Dokumente aktuell?

ja, aus dem Jahr:

nein

1.1.5. Gibt es eine Stellvertreterregelung?

ja

nein

teilweise

1.1.6. Für welche Bereiche liegen Vertretungsregelungen für Urlaubs- und Krankheitszeiten vor?

ja

nein

teilweise

1.1.7. Werden im Bedarfsfall Ersatzkräfte bereitgestellt?

ja

nein

teilweise

1.2. Gibt es interne Kennzahlen für die Planung und Abrechnung der Tätigkeiten des Amtes?

ja

nein

teilweise

keine Angabe

Wenn ja, welche und in welchem Bereich?..... (bitte als Anlage beifügen)

1.3. Gibt es ämterübergreifende Regelungen zur Zusammenarbeit?

ja

nein

Wenn ja, welche?.....

1.4. Wer stellt den Vollzug von Rechtsvorschriften sicher (Bescheide, OWi-Verfahren u.ä.)? Wo ist dies geregelt?

1.5. Gibt es Regelungen zur Rufbereitschaft?

ja

nein

Wenn ja, **wer nimmt daran teil?**

Wurden die Kollegen regelmäßig für Vorkommnisse im Dienst geschult?

ja

nein

1.6. Qualitätsmanagement

1.6.1. Gibt es Festlegungen zum QM?

ja

nein

teilweise

In welchen Bereichen?

1.6.2. Gibt es einen QM-Beauftragten/Verantwortlichen?

ja

nein

1.6.3. Gibt es ein Risiko- und Fehlermanagement (schriftlich formulierte interne Regelung zum Umgang mit kritischen und unerwünschten Ereignissen, Fehlern, Beinahe-Schäden und Schäden)?

ja

nein

Wenn ja, welche Regelung?.....

1.7. Kommunikation (intern)

1.7.1. Ist sichergestellt, dass alle Mitarbeiter die notwendigen Informationen (Rechtsgrundlagen, Handlungsempfehlungen, innerbetriebliche Festlegungen u.ä.) einsehen können?

ja

nein

1.7.2. Welche Medien / Informationsmaterialien stehen den Mitarbeitern zur Verfügung und wer ist dafür verantwortlich?

1.7.3. Wie ist der Postlauf geregelt?

Bemerkungen zu strukturellen Fragen:

2. Allgemeines

2.1. Leistungsspektrum

2.1.1. Sind das aktuelle Leistungsspektrum, die Serviceangebote und weitere Merkmale schriftlich dargelegt?

ja nein

(bitte als Anlage beifügen)

2.1.2. Sind das aktuelle Leistungsspektrum, die Serviceangebote und weitere Merkmale den Mitarbeitern bekannt und können sie es erläutern?

ja nein teilweise

2.1.3. Sind Informationen über das aktuelle Leistungsspektrum, die Serviceangebote und weitere Merkmale für Externe zugänglich (z.B. über die Homepage des Gesundheitsamtes)?

ja nein teilweise

2.2. Bürgerorientierung/ Klientenorientierung

2.2.1. Steht den Bürgern eine Anlaufstelle zur gesamten Öffnungszeit zur Verfügung?

ja

nein

2.2.2. Gibt es online-Angebote?

ja

nein

(bitte als Anlage beifügen)

2.2.3. Wie werden altersbedingte Bedürfnisse und Besonderheiten sowie die Belange von Menschen mit körperlicher oder geistiger Behinderung berücksichtigt?

2.2.4. Ist festgelegt, wer mit wem worüber reden darf (z.B. Kontakt mit anderen Behörden, mit LDS, Ministerium und Presse)

ja

nein

2.2.5. Welche Regelungen für den Umgang mit Beschwerden gibt es?

2.3. Schweigepflicht und Datenschutz

2.3.1. Gibt es Anweisungen, die die Vertraulichkeit von Patientenangelegenheiten und die Wahrung der Intimsphäre gewährleisten? Sind die Mitarbeiter darin geschult?

ja

nein

teilweise

2.3.2. Gibt es eine schriftlich formulierte Regelung zum vertraulichen Umgang mit Patientendaten, -unterlagen und –befunden sowie deren sicherer Aufbewahrung?

ja

nein

teilweise

2.3.3. Sind Patientenakten und andere patientenbezogene Dokumente für Unbefugte nicht zugänglich und Computerbildschirme von Unbefugten nicht einsehbar und passwortgeschützt?

ja

nein

2.3.4. Sind Zugriffsrechte auf das EDV-System für alle Mitarbeiter definiert?

ja

nein

2.3.5. Gibt es eine schriftlich formulierte interne Regelung zur Übermittlung und Weitergabe von Patientendaten, -unterlagen und –befunden?

ja

nein

2.3.6. Ist geregelt, in welchen Fällen eine schriftliche Entbindung von der Schweigepflicht von den Patienten eingeholt wird?

ja

nein

2.3.7. Ist bei vorgeschriebenen anonymen Untersuchungen die Anonymität gewährleistet?

ja

nein

2.4. Arbeitsschutz

2.4.1. Werden arbeitsplatzbezogene Gefährdungsbeurteilungen durchgeführt?

ja

nein

2.4.2. Werden aus den arbeitsplatzbezogenen Gefährdungsbeurteilungen Maßnahmen abgeleitet?

ja

nein

2.4.3. Werden Abfälle mit Risiko für Stich- und Schnittverletzungen in stich- und bruchfesten Einwegbehältnissen gesammelt und fest verschlossen entsorgt?

ja

nein

2.4.4. Werden jährliche Unterweisungen zu Infektionsrisiken durchgeführt und dokumentiert?

ja

nein

2.4.5. Werden den Mitarbeitern angemessene Schutzimpfungen angeboten?

ja

nein

teilweise

2.4.6. Wird angemessene Schutzkleidung angeboten?

ja

nein

2.5. Hygiene und Reinigung

2.5.1. Gibt es einen schriftlichen Hygieneplan, der die Richtlinien, Empfehlungen und Unfallverhütungsvorschriften zur Hygiene berücksichtigt?

ja

nein

2.5.2. Ist dieser Plan bekanntgegeben und hängt er öffentlich aus?

ja

nein

2.5.3. Wurde der Plan regelmäßig überarbeitet?

ja

nein

2.5.4. Wie ist gewährleistet, dass dieser Plan ordnungsgemäß umgesetzt wird?

2.5.5. Wie ist die Reinigung der Schutzkleidung für die Mitarbeiter geregelt?

2.6. Beschaffung und Lagerung

2.6.1. Erfolgt die Lagerung von Verbrauchsmaterialien und Medikamenten entsprechend den Lagerungsanforderungen?

ja

nein

2.6.2. Werden kühlpflichtige Medikamente, Impfstoffe und Materialien in einem separaten Kühlschrank aufbewahrt?

ja

nein

2.6.3. Wird die Temperatur (Min-Max) kontrolliert und dokumentiert?

ja

nein

2.6.4. Wie erfolgt die Kontrolle und Entsorgung der Produkte mit begrenzter Haltbarkeit?

3. Personal

3.1. Wie erfolgt die Personalplanung?

zentrale Vorgaben/ Empfehlungen:

Aufgabenbeschreibung des Gesundheitsamtes

Anderes

3.2. Wie wird sichergestellt, dass die für die jeweiligen Tätigkeiten verantwortlichen Beschäftigten ausreichend qualifiziert, geschult und erfahren sind?

3.3. Gibt es einen Einarbeitungsplan für neue Mitarbeiter?

ja

nein

teilweise

3.4. Fortbildung

3.4.1. Gibt es einen Fortbildungsplan?

ja

nein

3.4.2. Wie viele Fortbildungstage stehen pro Mitarbeiter zur Verfügung?

3.4.3. Wo ist die Zahl der Fortbildungstage geregelt?

3.4.4. Wird die Inanspruchnahme der Fortbildungstage dokumentiert?

ja

nein

3.8. Werden Teambesprechungen in festgelegten Abständen und nach festgelegten Regeln durchgeführt?

ja

nein

Wenn ja, gibt es dazu Ergebnisprotokolle? ja

nein

4. Aufgabenerfüllung des Amtes

4.1. Erfolgt die Probenahmen nach klaren Vorgaben, z.B. DIN, VDI, usw.?

ja

nein

4.1.1. In welchen Bereichen finden Probenahmen statt?

4.1.2. Welcher Turnus für Probenahmen ist festgelegt?

4.1.3. Wie erfolgen die Dokumentation der Kontrollergebnisse und deren Bewertung?

4.1.4. Wie werden die Kontrollierten über das Ergebnis informiert?

4.2. Gibt es eine Verfahrensanweisung für Begehungen?

ja

nein

teilweise

4.2.1. Welcher Turnus ist für Begehungen der unterschiedlichen Einrichtungstypen festgelegt?

4.2.2. Wie werden die Objekte ausgewählt?

4.2.3. Wie erfolgt die Vorbereitung?

4.2.4. Gibt es Ablaufpläne/ Checklisten für die unterschiedlichen Begehungen?

ja

nein

teilweise

4.2.5. Wie erfolgt die Dokumentation der Kontrollergebnisse und deren Bewertung?/ Welche Dokumentationen gibt es?

4.2.6. Wie werden die Kontrollierten über das Ergebnis informiert? / Wie ist die Kenntnissnahme sichergestellt?

4.3. Schulaufnahmeuntersuchungen (SchAU)

4.3.1. Wo finden SchAU statt?

in der Schule

im Amt

4.3.2. Erfolgen die SchAU entsprechend dem Ringbuch (**Informationen für den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst im Freistaat Sachsen – Ringbuch**) in der jeweils aktuellen Version?

ja

nein

4.3.3. Gibt es einen Ausfallplan für Krankheitsfälle?

ja

nein

4.3.4. Gibt es ein Impfangebot im Rahmen der SchAU?

ja

nein

teilweise (Impfberatung)

4.4. Impfen

4.4.1. Welche Bereiche bieten Impfungen an?

4.4.2. Wer darf impfen?

4.4.3. Ist festgelegt, nach welchem Schema die Kontrolle von Impfausweisen und Impfangebote erfolgen?

ja

nein

4.4.4. Wie erfolgt die Überwachung nach der Impfung?

4.4.5. Ist eine Notfallausstattung vorhanden? Sind die Kollegen in der Anwendung eingewiesen und geübt?

ja

nein

4.4.6. Wie erfolgt die Dokumentation von Nebenwirkungen?

4.5. Kinderschutz

4.5.1. Gibt es eine eigene Kinderschutzgruppe?

ja

nein

4.5.2. Sind die Zuständigkeiten für das Thema Kinderschutz bei Anfragen von extern geregelt?

ja

nein

4.5.3. Sind die Zuständigkeiten bei Meldung eines Kinderschutzfalles („Gefährdung des Kindeswohls“) geregelt?

ja

nein

4.5.4. Gibt es einen Ansprechpartner außerhalb der Regelarbeitszeiten?

ja

nein

4.6. Belehrung nach IfSG

Wird bei Ihnen eine Belehrung gem. § 43 IfSG angeboten?

in Präsenz

nur online

sowohl als auch

5.

Bemerkungen: