**BERICHT ZUR URSACHENANALYSE**

|  |
| --- |
| **ORGANISATION** |
| **AGENTUR** |  |
| **AKTENZEICHEN** |  |
| **PROGRAMM/EINRICHTUNG** |  |
| **REGION** |  |
| **VERBRAUCHER-ID** |  |
| **VERBRAUCHERDATEN** | **ALTER:** |   |
| **GESCHLECHT:**  |   |
| **ORT:** |   |
| **DATUM DER VERANSTALTUNG:**  | **DATUM DES ABSCHLUSSES DES RCA:**  |
|  |  |  |
| **DETAILS ZUR VERANSTALTUNG** |
| **VERANSTALTUNGSBESCHREIBUNG** | **LISTEN SIE DIE MITGLIEDER DES RCA-TEAMS AUF** |
| *Beschreiben Sie das Ereignis und schließen Sie den daraus resultierenden Schaden ein. Identifizieren Sie auch die Ursache, falls bekannt.* |   |
|   |
|   |
|   |
| TEAMLEITER: |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **HINTERGRUNDZUSAMMENFASSUNG** |
| *Beantworten Sie diese Fragen mit einer kurzen Zusammenfassung. Fügen Sie gegebenenfalls Belege bei.* |
| *Beschreiben Sie das Ereignis und schließen Sie den daraus resultierenden Schaden ein. Identifizieren Sie auch die Ursache, falls bekannt.* | *Beschreibung:* |
|
|
|
|
|  |  |  |
| Gab es eine Abweichung von der erwarteten Reihenfolge?  |  JA NEIN | *Wenn JA, erklären Sie die Abweichung.* |
|  |  |  |
| Wenn eine Abweichung von der erwarteten Sequenz aufgetreten ist, hat sie wahrscheinlich zu dem unerwünschten Ereignis beigetragen? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn JA, erläutern Sie den Beitrag.* |
|  |  |  |
| Wurde die erwartete Reihenfolge in Richtlinien, Verfahren, schriftlichen Richtlinien beschrieben oder in die Mitarbeiterschulung aufgenommen? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn JA, erläutern Sie die Quelle.* |
|   |   |  |
| Entspricht die erwartete Reihenfolge den regulatorischen Anforderungen und/oder Praxisstandards? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn JA, definieren Sie Referenzen und/oder Literatur, die vom Team überprüft wurden.* |
|   |   |  |
| Gab es eine menschliche Handlung oder Untätigkeit, die zu dem unerwünschten Ereignis beigetragen hat? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn JA, erläutern Sie, wie die Aktionen dazu beigetragen haben.* |
|   |   |  |
| Gab es einen Defekt, eine Fehlfunktion, einen Missbrauch oder das Fehlen von Geräten, die zu diesem Ereignis beigetragen haben? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn JA, beschreiben Sie die Ausrüstung und wie sie dazu beizutragen schien.* |
|   |   |  |
| Fand das Verfahren / die Aktivität, die mit der Durchführung der Veranstaltung verbunden war, am üblichen Ort statt? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn NEIN, erklären Sie, wo und warum ein anderer Standort verwendet wurde.* |
|   |   |  |
| Wurde das Verfahren/die Tätigkeit von regulären Mitarbeitern durchgeführt, die mit dem Verbraucher und der Tätigkeit vertraut sind? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn NEIN, beschreiben Sie, wer die Aktivität durchgeführt hat und warum kein reguläres Personal beteiligt war.* |
|   |   |  |
| Verfügten die beteiligten Mitarbeiter über die richtigen Qualifikationen und Fähigkeiten, um die von ihnen erwarteten Aufgaben auszuführen? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn NEIN, erklären Sie die wahrgenommene Unzulänglichkeit.* |
|   |   |  |
| Wurde das Personal geschult, um seine erwarteten Aufgaben zu erfüllen? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn NEIN, erklären Sie die wahrgenommene Unzulänglichkeit.* |
|   |   |  |
| Wurde die Personalausstattung zum Zeitpunkt des Vorfalls als angemessen angesehen? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn NEIN, erklären Sie, warum.* |
|   |   |  |
| Gab es zusätzliche Personalfaktoren, die als verantwortlich für das unerwünschte Ereignis identifiziert wurden oder dazu beigetragen haben? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn JA, erläutern Sie diese Faktoren.* |
|   |   |  |
| Gab es ungenaue oder mehrdeutige Informationen, die zu dem unerwünschten Ereignis beigetragen oder es verursacht haben? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn JA, erklären Sie, welche Informationen und wie sie dazu beigetragen haben.* |
|   |   |  |
| Gab es einen Mangel an Kommunikation oder eine unvollständige Kommunikation, die zu dem unerwünschten Ereignis beigetragen oder es verursacht hat? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn JA, erklären Sie, wer, was und wie es dazu beigetragen hat.* |
|   |   |  |
| Gab es Umweltfaktoren, die zu dem unerwünschten Ereignis beigetragen oder es verursacht haben?  |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn JA, erklären Sie, welche Faktoren und wie sie dazu beigetragen haben.* |
|   |   |  |
| Gab es organisatorische oder Führungsfaktoren, die zu dem unerwünschten Ereignis beigetragen oder es verursacht haben? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn JA, erklären Sie, welche Faktoren und wie sie dazu beigetragen haben.* |
|   |   |  |
| Gab es Bewertungs- oder Planungsfaktoren, die zu dem unerwünschten Ereignis beigetragen oder es verursacht haben? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn JA, erklären Sie die Faktoren und wie sie dazu beigetragen haben.* |
|   |   |  |
| Gab es andere Faktoren, die für das unerwünschte Ereignis als relevant erachtet werden? |  JA NEINUNBEKANNT | *Beschreiben:* |
|   |   |  |

|  |
| --- |
| Ordnen Sie die Faktoren an, die für das unerwünschte Ereignis verantwortlich gemacht werden, beginnend mit der unmittelbaren Ursache, gefolgt von den wichtigsten bis weniger wichtigen beitragenden Faktoren. Hängen Sie das Diagramm der beitragenden Faktoren an, falls verfügbar. |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |   |  |
| Wurde eine Grundursache identifiziert? |  JA NEINUNBEKANNT | *Wenn JA, erklären Sie die Grundursache.* |

|  |
| --- |
| **ERGRIFFENE MAßNAHMEN ZUR RISIKOMINDERUNG**  |
| *Listen Sie die Maßnahmen auf, die bereits ergriffen wurden, um das Risiko eines zukünftigen Ereignisses zu verringern. Notieren Sie sich das Datum der Implementierung.* |
| **DATUM** | **ERLÄUTERN DER ERGRIFFENEN MASSNAHMEN** |
|   |   |
|   |   |
|   |   |

|  |
| --- |
| **PRÄVENTIONSSTRATEGIEN**  |
| *Listen Sie die empfohlenen Maßnahmen auf, die geplant sind, um ein zukünftiges Auftreten des unerwünschten Ereignisses zu verhindern. Beginnen Sie mit einem Rang von 1 (höchster). Geben Sie die geschätzten Kosten (falls bekannt) und alle zusätzlichen Überlegungen / Empfehlungen für die Umsetzung der Strategie an.* |
| **STRATEGIE** | **GESCHÄTZTE KOSTEN** | **BESONDERE ÜBERLEGUNGEN** |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

|  |
| --- |
| **ZUFÄLLIGE BEFUNDE** |
| *Listen Sie alle zufälligen Befunde auf und erläutern Sie sie, die sorgfältig auf Korrekturmaßnahmen überprüft werden sollten.* |
|  |

|  |
| --- |
| **GENEHMIGUNG** |
| *Nach der Überprüfung dieses zusammenfassenden Berichts sollten alle Teammitglieder den Teamleiter entweder über ihre Genehmigung oder Empfehlungen für eine Überarbeitung informieren. Nach allen Überarbeitungen sollte der Bericht vor der Einreichung vom Teamleiter unterzeichnet werden.*  |
|  |
|  |  |  |
| **UNTERSCHRIFT DES TEAMMITGLIEDS:** | **UNTERZEICHNUNGSDATUM:** |
|   |   |
|  |  |  |
| ***Alle in diesem Bericht enthaltenen Informationen werden als vertraulich betrachtet. Es soll nur die Sicherheit fördern und das Risiko verringern.*** |
|  |  |  |
| Weiterleitung des vollständigen Berichts an alle Mitglieder des Root Cause Analysis-Teams zusätzlich zu den folgenden Personen: |
|  |  |  |
| **VOLLSTÄNDIGER NAME** | **TITEL/ORGANISATION** | **E-MAIL-ADRESSE** |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |