

www.testarchiv.eu

Open Test Archive

Repositorium für Open-Access-Tests

FTPS

Fragebogen zu Teamwork und Patientensicherheit

Salem, I., Renner, W. & Schwarz, N. (2012)

Salem, I., Renner, W. & Schwarz, N. (2012). FTPS. Fragebogen zu Teamwork und Patientensicherheit [Verfahrensdokumentation und Fragebogen]. In Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) (Hrsg.), Open Test Archive. Trier: ZPID.
<https://doi.org/10.23668/psycharchives.6538>

Alle Informationen und Materialien zu dem Verfahren finden Sie unter:
<https://www.testarchiv.eu/de/test/9005938>

Verpflichtungserklärung

Bei dem Testverfahren handelt es sich um ein Forschungsinstrument, das der Forschung, Lehre und Praxis dient. Es wird vom Testarchiv online und kostenlos zur Verfügung gestellt und ist urheberrechtlich geschützt, d. h. das Urheberrecht liegt weiterhin bei den AutorInnen.

Mit der Nutzung des Verfahrens verpflichte ich mich, die Bedingungen der [Creative Commons Lizenz CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/) zu beachten. Ich werde nach Abschluss meiner mit dem Verfahren zusammenhängenden Arbeiten mittels des [Rückmeldeformulars](#) die TestautorInnen über den Einsatz des Verfahrens und den damit erzielten Ergebnissen informieren.

Terms of use

The test instrument is a research instrument that serves research, teaching and practice. It is made available online and free of charge by the test archive and is protected by copyright, i.e. the copyright remains with the author(s).
By using this test, I agree to abide by the terms of the [Creative Commons License CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). After completion of my work with the measure, I will inform the test authors about the use of the measure and the results I have obtained by means of the [feedback form](#).

Sehr geehrte Mitarbeiterin, sehr geehrter Mitarbeiter,

Im Rahmen dieser Untersuchung möchten wir Ihre Erfahrung und Meinungen erheben. Ziel ist es, die Bereiche Team–Arbeit und Patientensicherheit zu hinterfragen. Die ausgewerteten Daten sollen Hinweise geben, wo Verbesserungen ansetzen könnten. Erfahrungsgemäß benötigen Sie zum Ausfüllen des Fragebogens 5 bis 10 Minuten. Entscheiden Sie sich bitte möglichst spontan für eine Antwort! Für die spätere Auswertung ist es wichtig, dass Sie bitte alle Fragen beantworten und nichts auslassen.

Alle Ihre Angaben bleiben anonym und werden streng vertraulich behandelt. Verschließen Sie den Bogen in beiliegendem Briefumschlag und geben Sie ihn bitte ab. Es wird nur die Tatsache der Abgabe registriert, Ihr Fragebogen ist nicht zu Ihnen rückverfolgbar.

Herzlichen Dank für Ihre wertvolle Unterstützung!

"TEAMWORK & PATIENT SAFETY"¹

Wir bitten Sie den Fragebogen **vollständig** auszufüllen. Die Antwortmöglichkeiten sind:

- ++ -> **stimmt völlig** (trifft **immer** zu)
- + -> **stimmt** (trifft **oft** zu)
- / -> **neutral** (weiß nicht, betrifft mich nicht)
- -> **stimmt eher nicht** (trifft **nur selten** zu)
- -> **stimmt sicher nicht** (trifft **nie** zu)

Bitte lesen Sie jede Frage genau durch und machen Sie dann in dem, Ihrer Meinung nach zutreffenden Kästchen ein Kreuz.

Teamwork & Patientensicherheits- Fragebogen		Stimmt völlig	stimmt	neutral	stimmt eher nicht	Stimmt sicher nicht
1	In diesem Haus werden Kommentare und Vorschläge die von Krankenschwestern kommen berücksichtigt.	++	+	/	-	--
2	Es ist schwierig an meiner Abteilung Bedenken zu Fragen der pflegerischen oder medizinischen Behandlung zu äußern.	++	+	/	-	--
3	Entscheidungen werden unter Einbezug aller Betroffenen getroffen.	++	+	/	-	--
4	ÄrztInnen, Schwestern und andere Berufsgruppen sind hier ein gut eingespieltes Team.	++	+	/	-	--
5	Unstimmigkeiten werden angemessen ausgeräumt (nicht "wer hat Recht", sondern "was ist die beste Lösung für den Patienten").	++	+	/	-	--
6	Ich kann über Unstimmigkeiten häufig nicht mit den verantwortlichen ÄrztInnen sprechen.	++	+	/	-	--
7	Wenn man sich bei etwas nicht auskennt, kann man jederzeit dazu Fragen stellen.	++	+	/	-	--
8	Ich werde von KollegInnen bei der Pflege/Behandlung von PatientInnen unterstützt, falls ich Hilfe brauche.	++	+	/	-	--
9	Ich kenne Vor- und Nachnamen aller MitarbeiterInnen, mit denen ich gestern im Dienst war.	++	+	/	-	--
10	Wichtige Dinge werden bei der Dienstübergabe verlässlich und verständlich kommuniziert.	++	+	/	-	--

11	Die Berichte bei der Dienstübergabe (um auf mögliche Gefahren aufmerksam zu machen) sind für die Sicherheit der PatientInnen wichtig.	++	+	/	-	--
12	Besprechungen finden bei uns regelmäßig statt.	++	+	/	-	--
13	Ich bin mit der Zusammenarbeit zwischen mir und den ÄrztInnen dieser Klinik zufrieden.	++	+	/	-	--
14	Ich bin mit der Zusammenarbeit zwischen mir und dem Pflegepersonal dieser Klinik zufrieden.	++	+	/	-	--
15	Unser Personalstand ist immer ausreichend, um alle PatientInnen gut zu versorgen.	++	+	/	-	--
16	Ich würde mich in dieser Klinik als PatientIn gut und sicher aufgehoben fühlen.	++	+	/	-	--
17	KollegInnen ermutigen mich dazu, Bedenken zur Patientensicherheit zu melden.	++	+	/	-	--
18	Manche MitarbeiterInnen setzen sich öfter über Regeln oder Richtlinien hinweg, die in ihrem Arbeitsbereich gelten (Hygiene, Behandlungsvorschriften).	++	+	/	-	--
19	Die Atmosphäre in dieser Klinik hilft dem Einzelnen aus den Fehlern Anderer lernen zu können.	++	+	/	-	--
20	Ich bekomme konstruktives Feedback zu meiner Arbeitsleistung.	++	+	/	-	--
21	Mit Fehlern wird in unserer Klinik angemessen umgegangen.	++	+	/	-	--
22	Ich wüsste, an wen ich mich mit eventuellen Bedenken über die Sicherheit der PatientInnen wenden könnte.	++	+	/	-	--
23	Es ist bei uns schwierig über begangene Fehler zu sprechen.	++	+	/	-	--
24	Die Führung des Hauses gefährdet niemals wissentlich die Patientensicherheit.	++	+	/	-	--
25	Diese Klinik richtet heute mehr Augenmerk auf Patientensicherheit als noch vor einem Jahr.	++	+	/	-	--
26	Der Leitung der Klinik ist es wichtig, dass in unserem Betrieb der Patientensicherheit höchste Aufmerksamkeit gewidmet wird.	++	+	/	-	--
27	Vorschläge, die zu einer höheren Patientensicherheit beitragen würden, würden von der Leitung des Hauses umgesetzt werden.	++	+	/	-	--

Bitte die, für Sie zutreffende Angaben ankreuzen:

männlich weiblich

Alter: unter < 35 / > 35

Berufsgruppe:

Arzt/Ärztin (UC)	<input type="checkbox"/>
Arzt/Ärztin (AN)	<input type="checkbox"/>
Schwester (Station)	<input type="checkbox"/>
Schwester (OP)	<input type="checkbox"/>
Schwester (AN)	<input type="checkbox"/>
Schwester (EU,NB)	<input type="checkbox"/>
Schwester (IBST)	<input type="checkbox"/>
OP – Gehilfe/in	<input type="checkbox"/>
Physiotherapie	<input type="checkbox"/>
Sekretariat	<input type="checkbox"/>
Röntgen	<input type="checkbox"/>

Beschäftigt im UKH seit:

kürzer als 6 Monate	<input type="checkbox"/>
6 – 11 Monate	<input type="checkbox"/>
1 – 2 Jahre	<input type="checkbox"/>
3 – 7 Jahre	<input type="checkbox"/>
8 – 12 Jahre	<input type="checkbox"/>
13 – 20 Jahre	<input type="checkbox"/>
über 21 Jahre	<input type="checkbox"/>

Danke für Ihre Mitarbeit!