

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2021

LVR-Klinikum Essen Düsseldorf Straße 136-138

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.10 am 11.11.2022 um 15:09 Uhr erstellt.

netfutura GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Einleitung | 4 |
| Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses | 7 |
| A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 7 |
| A-2 Name und Art des Krankenhausträgers | 8 |
| A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 8 |
| A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie | 8 |
| A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 9 |
| A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 10 |
| A-7 Aspekte der Barrierefreiheit | 10 |
| A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung | 10 |
| A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit | 10 |
| A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses | 11 |
| A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus | 12 |
| A-10 Gesamtfallzahlen | 12 |
| A-11 Personal des Krankenhauses | 14 |
| A-11.1 Ärzte und Ärztinnen | 14 |
| A-11.2 Pflegepersonal | 14 |
| A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik | 15 |
| A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal | 16 |
| A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 18 |
| A-12.1 Qualitätsmanagement | 18 |
| A-12.2 Klinisches Risikomanagement | 18 |
| A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte | 20 |
| A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement | 21 |
| A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit | 22 |
| A-13 Besondere apparative Ausstattung | 25 |
| A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V | 25 |
| 14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung | 25 |
| 14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung | 25 |
| 14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen) | 25 |
| 25 | |
| Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen | 26 |
| B-[1].1 Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters | 26 |
| B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten | 26 |
| B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung | 27 |
| B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung | 27 |
| B-[1].6 Diagnosen nach ICD | 27 |
| B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS | 27 |

| | |
|--|----|
| B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 27 |
| B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 28 |
| B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft | 28 |
| B-[1].11 Personelle Ausstattung | 29 |
| B-11.1 Ärztinnen und Ärzte | 29 |
| B-11.2 Pflegepersonal | 29 |
| B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 30 | |
| Teil C - Qualitätssicherung | 32 |
| C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 32 |
| C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 32 |
| C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 32 |
| C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V | 32 |
| C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung") | 32 |
| C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V | 32 |
| C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr | 32 |

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Einleitungstext

Das LVR-Klinikum Essen ist eine universitäre Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR). Zentral im Essener Stadtgebiet gelegen, behandeln wir seit 1974 Erwachsene, Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen. Unsere Patient*innen kommen vorwiegend aus Essen sowie den umliegenden Städten wie Mülheim an der Ruhr oder Oberhausen. Für unsere Patient*innen halten wir 287 stationäre und 87 tagesklinische Behandlungsplätze bereit. Es ist unser Ziel, Menschen in einer für sie schwierigen Lebensphase zu unterstützen, sie umfassend zu beraten und kompetente Hilfe anzubieten. Hierfür erheben wir höchste Ansprüche an unsere Diagnostik und Therapie sowie die Professionalität unserer Mitarbeiter*innen.

Dieses Ziel erreichen wir mit der Kombination von medizinischen Leistungen auf qualitativ höchstem Niveau und den Erkenntnissen aus der Forschung. Als Universitätsklinik haben wir neben der Krankenversorgung einen Auftrag in Forschung und Lehre. Hier konzentrieren wir uns nicht allein auf die Verbesserung der Diagnostik und Therapie sowie auf ein besseres Verständnis für die Ursachen psychischer Erkrankungen, sondern auch darauf, dem Nachwuchs die besten Ausbildungsmöglichkeiten zu bieten. Für unsere Patient*innen ergeben sich hierdurch direkte Vorteile einer Diagnostik und Behandlung nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Wissenschaft, Forschung, langjährige Erfahrung und Empathie ermöglichen es unseren professionellen und interdisziplinären Behandlungsteams, unseren Patient*innen in einer für sie schwierigen Lebensphase wirksam zu helfen und durch die Wiederherstellung bzw. Stabilisierung ihrer seelischen Gesundheit die Rückkehr in ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Dabei gilt für die Behandlung im LVR-Klinikum Essen der Grundsatz „ambulant vor stationär“. Eine voll- oder teilstationäre Behandlung erfolgt nur dann, wenn die ambulante Hilfe nicht ausreicht. Um dabei immer den unterschiedlichen Behandlungsbedürfnissen der Patient*innen gerecht zu werden, verfügt das LVR-Klinikum Essen über fünf verschiedene Kliniken:

- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin
- Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters
- Klinik für Forensische Psychiatrie

Darüber hinaus unterhält die Klinik ein nicht bettenführendes Institut für Forensische Psychiatrie.

Die Fachabteilungen des LVR-Klinikum Essen

Die universitäre Erwachsenenpsychiatrie des LVR-Klinikum Essen ist für die Versorgung von rund 190.000 Einwohner*innen des Stadtgebietes Essen zuständig.

Erwachsene Menschen mit psychischen Störungen (außer Suchterkrankungen) werden in der universitären Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie behandelt. Schwerpunkt der Klinik sind die Diagnostik und Therapie von depressiven Erkrankungen, schizophrenen Psychosen sowie akuten psychischen Krisen. Insbesondere bei depressiven Erkrankungen werden auch spezielle biologische Therapieverfahren wie die Elektrokrampftherapie (EKT), transkranielle Magnetstimulation (TMS) sowie die Vagus-Nerv-Stimulation (VNS) angeboten. Zudem ist das gerontopsychiatrische Zentrum Teil der Klinik mit stationären, teilstationären und ambulanten Therapieangeboten für das ganze Spektrum von psychischen Störungen im Alter, insbesondere den verschiedenen Formen der dementieller Erkrankungen, aber auch

von affektiven Störungen. In der allgemeinspsychiatrischen Ambulanz der Klinik werden Patient*innen mit depressiven und schizophrenen Erkrankungen behandelt, bei denen eine langfristige, kontinuierliche Behandlung medizinisch notwendig ist. Zudem bietet die Klinik Spezialambulanzen für Patient*innen mit Aufmerksamkeits-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Erwachsenenalter, mit fetalem Alkoholsyndrom im Erwachsenenalter, mit chronifizierten Schmerzen (in Kooperation mit der hiesigen neurologischen Klinik) sowie für Patient*innen mit psychischen Erkrankungen bei Hörschädigung an. In Kooperation mit dem Universitätsklinikum Essen bestehen zudem Spezialsprechstunden zu psychischen Erkrankungen bei Psoriasis sowie bei HIV-Infektionen. Die universitäre Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt über 120 Behandlungsbetten sowie 33 tagesklinische Plätze.**

Die universitäre Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin bietet die stationäre und tagesklinische qualifizierte Entzugsbehandlung auf einer Station für erwachsene Menschen mit Alkohol-, Cannabis- und Sedativaabhängigkeit sowie auf einer weiteren Station für erwachsene Menschen mit Opiatabhängigkeit und Polytoxikomanie. Die Klinik verfügt insbesondere über eine langjährige klinische und wissenschaftliche Expertise in Hinblick auf die Opiatabhängigkeit. Zum ambulanten Angebot gehören daher auch zwei Ambulanzen zur Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger sowie zur Behandlung dieser Patient*innengruppe mit Opiatblockern. Zudem gibt es Spezialambulanzen für alkohol- und cannabisabhängige Patient*innen (einschließlich eines speziellen Angebots für Sucht im Alter) sowie für Patient*innen mit Spielsucht. Im Zusammenhang mit der Orientierung an dem Ziel des rauchfreien Krankenhauses bietet die Suchtklinik für Patient*innen des LVR-Klinikum sowie für Mitarbeitenden die Nikotinentwöhnungsbehandlung an. Die Suchtklinik hält für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen auf zwei Stationen 33 Betten sowie sieben tagesklinische Plätze bereit.

Die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie behandelt erwachsene Menschen mit Indikationen aus dem Bereich der psychosomatischen und somatopsychischen Erkrankungen. Als universitätsklinische Einrichtung erfolgt die Behandlung auf der Grundlage neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse über das gesamte Spektrum moderner psychosomatischer Verfahren. Die Kernkompetenz liegt in der erfolgreichen Diagnostik und Therapie von Essstörungen (Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Binge Eating Störung) und Adipositas, Traumafolgestörungen, somatoformen Störungen, stress-assoziierten psychosomatischen Erkrankungen sowie auf dem Gebiet der Belastungsstörungen/Arbeitspsychosomatik. Darüber hinaus werden Patient*innen mit psychischen Komorbiditäten bei körperlichen Grunderkrankungen behandelt. Hierfür stellt die Klinik 21 Betten auf zwei Stationen sowie 27 tagesklinische Plätze zur Behandlung der Patient*innen bereit. In der Ambulanz bietet die Klinik Spezialsprechstunden bei Essstörungen und Adipositas, Traumata, Psychoonkologie, Transplantationspsychosomatik, Migrationspsychosomatik und Transsexualität an.

Die universitäre Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters bietet ambulante, stationäre und tagesklinische Behandlungsangebote für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre. Der Versorgungsauftrag der Klinik umfasst für Kinder bis 14 Jahre das gesamte Essener Stadtgebiet; weiterhin werden 50 Prozent aller mit einer psychiatrischen Erkrankung in Behandlung befindlichen Jugendlichen aus Essen durch uns versorgt. Die Klinik ist außerdem für alle Kinder und Jugendliche der Städte Mülheim an der Ruhr und Oberhausen zuständig. Die Spezialambulanzen der Klinik beschäftigen sich mit Störungsbildern wie der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADS/ADHS), dem Substanzmissbrauch und Essstörungen wie Übergewicht, Mager- oder Ess-Brechsucht. Für Kinder und Jugendliche mit schulvermeidendem Verhalten wird eine Spezialambulanz mit kurzen Wartezeiten vorgehalten. Eine weitere Spezialambulanz für Kinder- und Jugendliche mit geistigen Behinderungen wird ebenfalls seit mehreren Jahren erfolgreich betrieben. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie verfügt über 50 Behandlungsbetten sowie je eine Tagesklinik in Essen und in Mülheim mit zusammen 31 Plätzen.

Zudem gibt es seit 2009 die Klinik für Forensische Psychiatrie mit 54 Betten. Hier werden Menschen behandelt, bei denen dringende Gründe für die Annahme sprechen, dass sie eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit oder verminderten Schuldfähigkeit begangen haben (§126a StPO). Die Klinik für Forensische Psychiatrie verfügt ebenfalls über eine Ambulanz. Hier werden in erster Linie Patient*innen behandelt, die in den Maßregelvollzugskliniken des LVR untergebracht waren und nun beurlaubt bzw. auf Bewährung entlassen worden sind.

Entsprechend des Auftrags einer universitären Institution sind Wissenschaft und Forschung zentraler Bestandteil der Einrichtungen des LVR-Klinikum Essen. Die Einrichtungen erweitern damit zum einen den Erkenntnisstand ihrer Fachgebiete und zum anderen können sie so ihren Patient*innen die bestmögliche Diagnostik und Behandlung auf Basis der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse zukommen lassen.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

| | |
|----------|--|
| Name | Monique Arlt |
| Position | Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragte |
| Telefon | 0201 / 7227 - 0 |
| Fax | |

E-Mail monique.arlt@lvr.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name [Diplom-Mathematikerin Jane E. Splett](#)

Position [Vorsitzende des Klinikvorstandes](#)

Telefon. [0201 / 7227 - 0](#)

Fax

E-Mail jane.splett@lvr.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage <http://www.klinikum-essen.lvr.de>

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

| | |
|-------------------------|----------------------------------|
| Name | LVR-Klinikum Essen |
| Institutionskennzeichen | 260510542 |
| Hausanschrift | Virchowstraße 174 45147 Essen |
| Postfach | 103043 45030 Essen |
| Telefon | 0201 / 7227 - 0 |
| E-Mail | kllinikum-essen@lvr.de |
| Internet | http://www.klinikum-essen.lvr.de |

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

| Name | Position | Telefon | Fax | E-Mail |
|----------------------------------|---------------------|-----------------|-------------------|--------------------------|
| Prof. Dr. med. Norbert Scherbaum | Ärztlicher Direktor | 0201 / 7227 - 0 | 0201 / 7227 - 301 | norbert.scherbaum@lvr.de |

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

| Name | Position | Telefon | Fax | E-Mail |
|--|--|-----------------|-------------------|---------------------------|
| Dipl.-Pflegerwissenschaftlerin (FH) Christiane Frenkel | Pflegedirektorin/ Stellv. Vorsitzende des Klinikvorstandes | 0201 / 7227 - 0 | 0201 / 7227 - 301 | christiane.frenkel@lvr.de |

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

| Name | Position | Telefon | Fax | E-Mail |
|-------------------------------------|---|-----------------|-------------------|--------------------|
| Dipl.-Mathematikerin Jane E. Splett | Kaufmännische Direktorin/ Vorsitzende des Klinikvorstandes | 0201 / 7227 - 0 | 0201 / 7227 - 301 | jane.splett@lvr.de |

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

| | |
|--|---|
| Name | Tagesklinik Ruhrwende für Kinder und Jugendliche in Mülheim an der Ruhr |
| Institutionskennzeichen | 260510542 |
| Standortnummer aus dem Standortverzeichnis | 771542000 |
| alte Standortnummer | 00 |
| Hausanschrift | Düsseldorfer Straße 138 45481 Mülheim an der Ruhr |
| Postanschrift | Düsseldorfer Straße 138 45481 Mülheim an der Ruhr |
| Internet | http://www.klinikum-essen.lvr.de |

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

| Name | Position | Telefon | Fax | E-Mail |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----|---------------------------|
| Prof. Dr. med. Johannes Hebebrand | Ärztliche Leitung | 0201 / 8707 - 465 | | johannes.hebebrand@lvr.de |

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

| Name | Position | Telefon | Fax | E-Mail |
|---|---|-------------------|-----|------------------------|
| B.A. für Gesundheits- und Sozialmanagement Annika Holzmann | Pflegedienstleitung/ Stellv. Pflegedirektorin | 0201 / 8707 - 448 | | annika.holzmann@lvr.de |

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

| Name | Position | Telefon | Fax | E-Mail |
|--|---|-----------------|-------------------|--------------------|
| Dipl.-Mathematikerin Jane E. Splett | Kaufmännische Direktorin/ Vorsitzende des Klinikvorstandes | 0201 / 7227 - 0 | 0201 / 7227 - 301 | jane.splett@lvr.de |

A-2 Name und Art des Krankenhasträgers

| | |
|------|------------------------------|
| Name | Landschaftsverband Rheinland |
| Art | öffentlich |

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

| | |
|---|----------------------|
| Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus? | Universitätsklinikum |
|---|----------------------|

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

| | |
|---|--|
| Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? | <input checked="" type="checkbox"/> Ja |
|---|--|

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| MP02 | Akupunktur | |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | Angehörigengruppen bspw. im Bereich ADHS, Demenz, Sucht und familiäre Pflege, Anorexie |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | u.a. Vermittlung in Rehabilitationseinrichtungen |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik | Kooperation mit der Universitätsklinikum Essen |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | Kooperation mit der Universitätsklinikum Essen |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | Es wird der Essener Pflegeüberleitungsbogen verwendet. |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | Bezugspflege ist in den Behandlungskonzepten des LVR-Klinikum Essen ausgewiesen. |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie | |
| MP25 | Massage | Kooperation mit dem Universitätsklinikum Essen |
| MP27 | Musiktherapie | |
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot | z.B. Unterricht für schulpflichtige Kinder |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | Kooperation mit dem Universitätsklinikum Essen |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | Kooperation mit dem Universitätsklinikum Essen |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Adherence-Therapie, Familiäre Pflege, Pflegeexpert*innen, DBT-TRainer*innen |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | |
| MP51 | Wundmanagement | u.a. Beratung und Konsildienst durch drei ausgebildete Wundmanager*innen |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung | |
| MP57 | Biofeedback-Therapie | |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining | |
| MP63 | Sozialdienst | in allen Abteilungen |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Vorträge, Informationsveranstaltungen |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien | Elternnachmittage, Anorexie-Elterngruppe |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Leistungsangebot | URL | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-----|--|
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer | | |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | |
| NM10 | Zwei-Bett-Zimmer | | |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |
| NM42 | Seelsorge/spirituelle Begleitung | | Evangelische Seelsorge: Pfarrerin Iris Müller-Friege; katholische Seelsorge: Schwester Hildegard Jansen |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | | |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | |
| NM62 | Schuleteilnahme in externer Schule/Einrichtung | | gemeinsam mit den Schulbegleiter*innen; Ruhrlandschule Essen - Schule für Kranke und Wilhelm-Busch-Schule für Kranke, Mülheim: Unterricht für Patientinnen und Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie |
| NM63 | Schule im Krankenhaus | | |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | | z.B. schweinefreie, vegetarische, vegane Kost |
| NM69 | Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | | Fernsehgerät und Telefon auf der Komfortstation; W-LAN im Hauptgebäude verfügbar, auf der Komfortstation als kostenloses Serviceangebot |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

| | |
|-------------------------------|--|
| Name | Annika Holzmann |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | stellv. Pflegedirektorin/ Pflegedienstleitung der Kinder und Jugendpsychiatrie |
| Telefon | 0201 / 7227 - 0 |
| Fax | |
| E-Mail | annika.holzmann@lvr.de |

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr. | Aspekt der Barrierefreiheit | Kommentar / Erläuterung |
|------|-----------------------------|---|
| BF24 | Diätische Angebote | |
| BF25 | Dolmetscherdienste | Sprach- und Integrationsmittler über den Integrationsbeauftragten, zusätzlich Liste von Mitarbeitenden des LVR-Klinikums Essen "Dolmetscherliste" |

| Nr. | Aspekt der Barrierefreiheit | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal in allen Abteilungen; Interkulturelle und türkischsprachige Ambulanz; Einsatz von Sprach- und Integrationsmittlern; Integrationsbeauftragter |
| BF29 | Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus | z.B. türkisch, russisch |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung | Raum der Stille |
| BF39 | Informationen zur Barrierefreiheit auf der Internetseite des Krankenhauses | |

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten | Ausbildungsstätte der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen |
| FL02 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen | |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | Es wird gemäß des Gegenstandskataloges des Medizinstudiums unterrichtet. Zudem finden Studentenkurse in Kooperation mit der Klinik für Neurologie sowie die Vorlesungsreihe aller Lehrstühle des LVR-Klinikum Essen statt. Außerdem besteht eine Kooperation mit der Radboud Universität Nijmegen. |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | SchuTing-stAR, EU-JUSTSO, EU-ERICA, EU-NeuroFAST, EUREGIO; Frühmanif. Adipositas, Studien: RADAR; PO Behandl., SUSTAIN, MANNA, PATHwayS, DKH NW, Care f. CAYA, MEPP, internetgest. Survey LSD-Gebrauch, EADB-Projekt, Psoriasis u. psych. Erkrankung, Funkt. d. Immunsystem. Opiatabhängigk., Hep. C |
| FL05 | Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien | |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien | SROMOS-Studie |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien | D7, JA-Studie (Adipositas) BMBF, LVR-Verbundprojekt Migration, NIK-Studie (Neue Volkskrankheiten im Kindes-&Jugendalter), SUPPORT 25, Fit4Work, NPS-Konsum bei Drogenabhängigen, Reduct, Make-It, Neuro ID, MeSSAGES, PATHWayS, Theory of Mind bei adipositaschirurgischen Pat, OSiRIS, WABIA, PSYCHBIA |

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher | Die Direktoren der Kliniken sind Herausgeber/Mitarbeiter der Redaktionen verschiedener wissenschaftlicher Journale und Bücher. Bücher: "Das Drogentaschenbuch" etc. Zeitschriften: Europ. Child and Adolescent Psychiatry, Pharmacopsychiatry, Sucht, Suchttherapie u.a. |
| FL09 | Doktorandenbetreuung | In allen Kliniken (mit Ausnahme der Forensik) werden zahlreiche Doktoranden betreut. Strukturierte Doktoranden Curricula bestehen. |

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger | Es besteht eine Kooperation zwischen dem LVR Klinikum Essen mit in Essen ansässigen GUK Ausbildungsstätten & der HSG Bochum zum Zwecke der psychiatrischen Einsätze von Auszubildenden der Gesundheits-, Alten- Kinder- und Krankenpflegeschülern in unserer Klinik. Wir halten 24 Praxisanleiter*innen vor |
| HB02 | Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | Es besteht eine Kooperation zwischen dem LVR Klinikum Essen mit in Essen ansässigen GUK Ausbildungsstätten & der HSG Bochum zum Zwecke der psychiatrischen Einsätze von Auszubildenden der Gesundheits-, Alten- Kinder- und Krankenpflegeschülern in unserer Klinik. Wir halten 24 Praxisanleiter*innen vor |
| HB03 | Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut | in Kooperation mit der Ausbildungsstätte des Universitätsklinikums Duisburg-Essen |
| HB06 | Ergotherapeutin und Ergotherapeut | Dem LVR-Klinikum Essen ist eine Schule für Ergotherapie mit 60 Ausbildungsplätzen angeschlossen. |

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

| | |
|-------------------|-----|
| Anzahl der Betten | 322 |
|-------------------|-----|

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

| | |
|-------------------------|---|
| Vollstationäre Fallzahl | 0 |
|-------------------------|---|

| | |
|--|------|
| Teilstationäre Fallzahl | 65 |
| Ambulante Fallzahl | 2002 |
| Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB) | 0 |

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt) | 1,94 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,94 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,34 |
| Stationäre Versorgung | 1,60 |

davon Fachärzte und Fachärztinnen

| | |
|--|-------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt) | 0,70 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,70 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,10 |
| Stationäre Versorgung | 0,60 |
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal | 40,00 |

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

| | |
|-----------------|---|
| Anzahl Personen | 0 |
|-----------------|---|

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte | 0,00 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 0,00 |

davon Fachärzte und Fachärztinnen

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte | 0,00 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 0,00 |

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt) | 1,49 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,47 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,02 |

| | |
|-----------------------|------|
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 1,49 |

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt) | 1,85 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,85 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 1,85 |

Medizinische Fachangestellte

| | |
|--|-------|
| Anzahl Vollkräfte (gesamt) | 0,63 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,63 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,63 |
| Stationäre Versorgung | 0,00 |
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal | 38,50 |

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte | 0,65 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,65 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,15 |
| Stationäre Versorgung | 0,50 |

Kinder Jugendpsychotherapeuten

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte | 0,25 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,25 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,25 |
| Stationäre Versorgung | 0,00 |

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte | 1,00 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 1,00 |

Ergotherapeuten

| | |
|-------------------|------|
| Anzahl Vollkräfte | 0,15 |
|-------------------|------|

| | |
|---|------|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,15 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 0,15 |

Sozialpädagogen

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte | 1,24 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,24 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 1,24 |

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| Spezielles therapeutisches Personal | Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05) |
|---|---|
| Anzahl Vollkräfte | 0,15 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,15 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 0,15 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Erzieherin und Erzieher (SP06) |
|---|---------------------------------------|
| Anzahl Vollkräfte | 0,75 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,75 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 0,75 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Heilpädagogin und Heilpädagoge (SP09) |
|---|--|
| Anzahl Vollkräfte | 0,62 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,62 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 0,62 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23) |
|---|--|
| Anzahl Vollkräfte | 0,65 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,65 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,15 |
| Stationäre Versorgung | 0,50 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25) |
|---|---|
| Anzahl Vollkräfte | 0,62 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,62 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 0,62 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (SP54) |
|---|---|
| Anzahl Vollkräfte | 0,25 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,25 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,25 |
| Stationäre Versorgung | 0,00 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG) (SP58) |
|---|--|
| Anzahl Vollkräfte | 1,00 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 1,00 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

| | |
|-------------------------------|---|
| Name | Katrin Kolditz |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Stellvertretende Kaufmännische Direktorin/ Leiterin der Abteilung Strategie, Qualität und Entwicklung |
| Telefon | 0201 7227 0 |
| Fax | |
| E-Mail | katrin.kolditz@lvr.de |

A-12.1.2 Lenkungsgremium

| | |
|--|--|
| Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche | Klinikvorstand, Abteilungsleitungen, Stabsstellen und Sprecher*innen bilden die Qualitäts- & Risikokonferenz |
| Tagungsfrequenz des Gremiums | quartalsweise |

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

| | |
|-------------------------------|---|
| Name | Katrin Kolditz |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Stellvertretende Kaufmännische Direktorin/ Leiterin der Abteilung Strategie, Qualität und Entwicklung |
| Telefon | 0201 7227 0 |
| Fax | |
| E-Mail | katrin.kolditz@lvr.de |

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

| Nr. | Instrument / Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|---|---|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor | Nexus Curator, Nr. 7289 2021-02-02 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | "Cardiopulmonale Reanimation (CPR) - Standard" enthalten in Nexus Curator Nr.6255 2022-10-17 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | "Sturzprophylaxe und Sturzereignis - Standard" enthalten in Nexus Curator Nr.7129 2021-02-04 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | "Dekubitusprophylaxe - Standard" enthalten in Nexus Curator Nr.7082 2021-08-02 |

| Nr. | Instrument / Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|--|
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | "Codebook für Zwangsmaßnahmen", "Nachsorge nach Zwangsmaßnahmen - Konzept" enthalten in Nexus Curator Nr.8373 2020-10-17 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | "Medizinprodukte-Anwenderpflichten", "Besondere Vorkommnisse - Dienstanweisung" enthalten in Nexus Curator Nr.5949 2021-02-18 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel <input checked="" type="checkbox"/> Andere Ethik-Komitee |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Nexus Curator, Nr. 7289 2021-02-02 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| | |
|--|--|
| Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem? | <input checked="" type="checkbox"/> Ja |
| Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? | <input checked="" type="checkbox"/> Ja |
| Tagungsfrequenz | quartalsweise |
| Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit | Verfahren zur Meldung und Nachbesprechung von Fehlmedikation, Konzept zur Nachsorge nach Zwangsmaßnahmen, Durchführung des Tages der Patientensicherheit, Flyer zu Hygienemaßnahmen, Flyer zu Arzneimitteltherapie, Flyer zu Kommunikation, Evakuierungsübungen, Patienten-Fokusgespräch |

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

| Nr. | Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem | Zusatzangaben |
|------|---|---------------|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 2022-03-04 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | quartalsweise |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | jährlich |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

| | |
|---|--|
| Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem | <input checked="" type="checkbox"/> Ja |
| Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? | <input checked="" type="checkbox"/> Ja |
| Tagungsfrequenz | quartalsweise |

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

| Nummer | Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem |
|--------|--|
| EF06 | CIRS NRW (Ärztikammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

| | | |
|---|--|---|
| Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen | 1 | Externe Betreuung durch die Krankenhaushygiene der Universitätsmedizin Essen, Leitung: Frau PD Dr. med. Dr. agr. Ricarda Schmithausen |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen | 1 | |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 1 | Externe Betreuung durch die Krankenhaushygiene der Universitätsmedizin Essen, 0,7 Stellen |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 20 | |
| Eine Hygienekommission wurde eingerichtet | <input checked="" type="checkbox"/> Ja | |
| Tagungsfrequenz der Hygienekommission | jährlich | |

Vorsitzender der Hygienekommission

| | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| Name | Prof. Dr. med. Norbert Scherbaum |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Ärztlicher Direktor |
| Telefon | |
| Fax | |
| E-Mail | |

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

| | |
|---|--|
| Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt? | <input checked="" type="checkbox"/> nein |
|---|--|

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

| | |
|---|--|
| Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor? | <input checked="" type="checkbox"/> nein |
| Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor? | trifft nicht zu |

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

| | |
|--|--|
| Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? | <input checked="" type="checkbox"/> nein |
|--|--|

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

| | |
|---|--|
| Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? | <input checked="" type="checkbox"/> Nein |
| Ist eine Intensivstation vorhanden? | <input checked="" type="checkbox"/> Nein |

A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

| | |
|--|--|
| Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html) | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden). | <input checked="" type="checkbox"/> ja |
| Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen? | <input checked="" type="checkbox"/> nein |
| Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten? | <input checked="" type="checkbox"/> ja |

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Hygienebezogene Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar/ Erläuterung |
|------|---|--------------------|--|
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | MRE Netzwerk Essen | Die Vertretung erfolgt durch Frau Dr. Schmithausen |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | bei Bedarf | entfällt, bzw. Aufbereitung über die ZSVA der Universitätsmedizin Essen |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | jährlich | 18 Termine IfsG Küchenhygiene, Hygienejahresschulung zum Thema Händedesinfektion |

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| | | |
|---|--|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. | <input checked="" type="checkbox"/> ja | Im LVR-Klinikum Essen werden Beschwerden und Anregungen von Patient*innen, Angehörigen und Besucher*innen als wertvolle Hinweise auf betriebliche Schwächen und Verbesserungspotenziale gesehen. Sie werden genutzt, um das Klinikum in einem kontinuierlichen Prozess weiterzuentwickeln. |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | <input checked="" type="checkbox"/> ja | Das LVR-Klinikum Essen verfolgt mit seinem Beschwerdemanagement folgende Ziele: - Beschwerden/ Anregungen als Lernchancen nutzen - Qualitätsverbesserungen im Sinne „ständiger Verbesserung“ - Professioneller Umgang mit Beschwerden von Patient*innen, Angehörigen und Besucher*innen - Patientenzufriedenheit und Patientenbindung erhöhen |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | <input checked="" type="checkbox"/> ja | Patient*innen sowie Angehörige können sich auch persönlich an die Mitarbeitenden des LVR-Klinikum Essen wenden und diese direkt ansprechen. Mündliche Beschwerden werden aufgenommen und, sofern sie nicht direkt an eine*n Mitarbeiter*in des QM gehen, an dieses weitergeleitet. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | <input checked="" type="checkbox"/> ja | Für schriftliche Meldungen, die auch anonym erfolgen können, sind blaue Briefkästen mit entsprechenden Formularen für Lob, Anregungen und Beschwerden an zentralen Stellen im LVR-Klinikum Essen angebracht. Der Träger des LVR Klinikum Essen verfügt zusätzlich über eine zentrale Geschäftsstelle für Anregungen und Beschwerden. |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert | <input checked="" type="checkbox"/> ja | Das Konzept zum Beschwerdemanagement sieht vor, dass die Bearbeitungszeit 10 Arbeitstage nicht überschreiten soll. |
| Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt | <input checked="" type="checkbox"/> Ja | Zuständig für das klinikinterne Beschwerdemanagement ist die Klinische Risikomanagementbeauftragte |

| | | |
|---|--|---|
| Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt | <input checked="" type="checkbox"/> Ja | Alle Patienten*innen haben die Möglichkeit, sich mit ihren Belangen an den Ombudsmann zu wenden. Sofern notwendig, vermittelt dieser. In regelmäßigen Sprechstunden bietet der unparteiliche Ombudsmann den Patient*innen die Möglichkeit, ihre Anliegen mit ihm zu besprechen, um gemeinsam Lösungswege zu finden. |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren | <input checked="" type="checkbox"/> ja | QM.Essen@lvr.de |
| Patientenbefragungen | <input checked="" type="checkbox"/> ja | Es finden jährliche Patientenbefragungen klinikintern, alle drei Jahre im LVR-Klinikverbund, statt. |
| Einweiserbefragungen | <input checked="" type="checkbox"/> ja | Die Kooperationspartner*innen und Einweiser*innen des LVR-Klinikum Essen werden im Rahmen von Kooperationsbefragungen des LVR-Klinikverbundes befragt. |

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

| Name | Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Telefon | Fax | E-Mail |
|--------------|--|-------------|-----|---------------------|
| Monique Arlt | Qualitätsmanagement/ Klinisches Risikomanagement | 0201 7227 0 | | monique.arlt@lvr.de |

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

| Name | Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Telefon | Fax | E-Mail |
|-------------------|-------------------------------|-------------|-----|--------------------------|
| Hartwig Lux-Rauen | Ombudsmann | 0201 7227 0 | | hartwig.lux-rauen@lvr.de |

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

| | |
|---|---------------------------|
| Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht? | ja – andere Arbeitsgruppe |
|---|---------------------------|

A-12.5.2 Verantwortliche Person

| | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| Name | Prof. Dr. med. Norbert Scherbaum |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Ärztlicher Direktor |
| Telefon | 0201 7227 0 |
| Fax | 0201 7227 301 |
| E-Mail | norbert.scherbaum@lvr.de |

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| | |
|------------------|---|
| Anzahl Apotheker | 1 |
|------------------|---|

| | |
|---|---|
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal | 0 |
| Kommentar/ Erläuterung | |

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

| Nr. | Instrument / Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterung |
|------|--|---|--|
| AS01 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen | | |
| AS02 | Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur AMTS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder | | |
| AS03 | Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese | "Medikamentenmanagement" enthalten in Nexus Curator Nr. 9185 2022-04-05 | Dokumentation über KIS-Modul: Medikamentenanamnese |

| Nr. | Instrument / Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterung |
|------|--|--|-------------|
| AS04 | Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen) | | |
| AS05 | Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung) | "Medikamentenmanagement" enthalten in Nexus Curator Nr. 9185 2022-04-05 | |
| AS07 | Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware) | | |
| AS08 | Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service) | | |
| AS10 | Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln | <input checked="" type="checkbox"/> Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) | |
| AS11 | Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln | | |
| AS12 | Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern | <input checked="" type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsüber-greifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2) | |
| AS13 | Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung | <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs | |

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h | Kommentar / Erläuterung |
|------|------------------------|--------------------------------|-----|---|
| AA01 | Angiographiegerät/ DSA | Gerät zur Gefäßdarstellung | Ja | Verfügbarkeit in Kooperation mit der Universitätsklinik Essen sichergestellt. |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|------|---|
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | Ja | Verfügbarkeit in Kooperation mit der Universitätsklinik Essen sichergestellt. |
| AA10 | Elektroenzephalographiergerät (EEG) | Hirnstrommessung | Nein | Verfügbarkeit in Kooperation mit der Universitätsklinik Essen sichergestellt. |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | Ja | Verfügbarkeit in Kooperation mit der Universitätsklinik Essen sichergestellt. |
| AA26 | Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT | Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich | Nein | Verfügbarkeit in Kooperation mit der Universitätsklinik Essen sichergestellt. |

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde. nein

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden. nein

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

| | |
|---|---|
| Name der Organisationseinheit / Fachabteilung | Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters |
| Fachabteilungsschlüssel | 3000 |
| Art der Abteilung | Hauptabteilung |
| Weitere Fachabteilungsschlüssel | <ul style="list-style-type: none"> ◦ Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) (3060) |

Chefärztinnen/-ärzte

| | |
|-------------------------------|--|
| Name | Prof. Dr. med. Johannes Hebebrand |
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters |
| Telefon | 0201 / 8707 - 466 |
| Fax | |
| E-Mail | johannes.hebebrand@lvr.de |
| Strasse / Hausnummer | Wickenburgstr. 21 |
| PLZ / Ort | 45147 Essen |
| URL | http://www.klinikum-essen.lvr.de |

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| | |
|---|----------------------------------|
| Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V | Keine Zielvereinbarung getroffen |
| Kommentar/Erläuterung | |

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|--|
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen | Akute Entzugsbehandlung im stationären Rahmen möglich |
| VP02 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen | |
| VP05 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren | Behandlungsschwerpunkt für Essstörungen (Magersucht) |
| VP06 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen | Behandlungsschwerpunkt für emotional-instabile Persönlichkeitszüge |
| VP09 | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | |
| VP15 | Psychiatrische Tagesklinik | |

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

| | |
|-------------------------|----|
| Vollstationäre Fallzahl | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl | 65 |

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Nr. | Art der Ambulanz | Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistungen | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|--|--|
| AM02 | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V | Institutsambulanz der Kinder- und Jugendpsychiatrie | <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) ◦ Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11) | Das ganze Spektrum der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird angeboten. |
| AM07 | Privatambulanz | | | |

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte | 1,94 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,94 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,34 |
| Stationäre Versorgung | 1,60 |
| Fälle je VK/Person | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte

| | |
|--|-------|
| Anzahl Vollkräfte | 0,70 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,70 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,10 |
| Stationäre Versorgung | 0,60 |
| Fälle je VK/Person | |
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal | 40,00 |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|-------------------------|
| AQ37 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | Weiterbildungsbefugnis |

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte | 1,49 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,47 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,02 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 1,49 |
| Fälle je VK/Person | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte | 1,85 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,85 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 1,85 |
| Fälle je VK/Person | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|--|------|-------|
| Anzahl Vollkräfte | 0,63 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,63 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Ambulante Versorgung | 0,63 | |
| Stationäre Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je VK/Person | | |
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal | | 38,50 |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereichs | |
| PQ06 | Master | Pflegefachexpert*innen |
| PQ10 | Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie | Fachkrankenpflege Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar / Erläuterung |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | EFQM-Assessor*innen |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | |
| ZP19 | Sturzmanagement | |
| ZP24 | z. B. Deeskalationstrainerin und Deeskalationstrainer in der Notaufnahme, Psychiatrie | |

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl Vollkräfte | 0,65 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,65 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Ambulante Versorgung | 0,15 | |
| Stationäre Versorgung | 0,50 | |
| Fälle je VK/Person | | |

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl Vollkräfte | 0,25 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,25 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Ambulante Versorgung | 0,25 | |
| Stationäre Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je VK/Person | | |

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)

| | | |
|-------------------|------|--|
| Anzahl Vollkräfte | 1,00 | |
|-------------------|------|--|

| | |
|---|------|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 1,00 |
| Fälle je VK/Person | |

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte | 0,15 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,15 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 0,15 |
| Fälle je VK/Person | |

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

| | |
|---|------|
| Anzahl Vollkräfte | 1,24 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,24 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |
| Ambulante Versorgung | 0,00 |
| Stationäre Versorgung | 1,24 |
| Fälle je VK/Person | |

Teil C - Qualitätssicherung

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

| | |
|--|----|
| Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen) | 82 |
| Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt | 82 |
| Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben | 68 |

(* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de))

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt