Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

für das

Berichtsjahr 2019

Klinik am Greinberg - Spezialklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Bezirk Unterfranken

Dieser Qualitätsbericht wurde am 05. November 2020 erstellt.

Bezirk Unterfranken

Inhaltsverzeichnis

- Einleitung 3
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts 5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses 5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers 6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus 6
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie 6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses 7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses 7
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit 8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses 9
A-9 Anzahl der Betten 9
A-10 Gesamtfallzahlen 9
A-11 Personal des Krankenhauses 10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung 15
A-13 Besondere apparative Ausstattung 21
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V 22
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen 23
B-1 Spezialklinik für Kinder- und Jugendliche 23
C Qualitätssicherung 31
C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 31
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V 31
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 31
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 31
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 31
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 31
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 32
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr 32

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Tim Güntzel
Telefon	0931/991476-25
Fax	0931/991476-12
E-Mail	guentzel_t@ukw.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. Bernd Pallasch
Telefon	09722/21-1201
Fax	09722/21-1220
E-Mail	bernd.pallasch@kh-schloss-werneck.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses:
http://www.kjp.ukw.de/klinik/klinikbereiche/klinik-am-greinberg.html

Link zu weiterführenden Informationen:
http://www.kjp.ukw.de/

Die Fachklinik verfügt über zwei Pflegestationen mit insgesamt 15 vollstationären Betten und hat die Behandlung seelischer Störungen bei jungen Menschen mit Behinderungen zur Aufgabe. Kinder und Jugendliche mit einer schwergradigen Seh- und/oder Hörbehinderung, einer Körperbehinderung und/oder Intelligenzminderung finden Aufnahme, wenn sich aufgrund einer neuropsychiatrischen Störung die Notwendigkeit für eine stationäre Diagnostik und Therapie ergibt.

Die Diagnostik und Therapie erfolgt für die gesamte Bandbreite und alle Schweregrade kinder- und jugendpsychiatrischer Erkrankungen. Alle Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen beruhen auf den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu den jeweiligen psychischen sowie neurologischen, ggf. pädiatrischen Erkrankungen und orientieren sich an den aktuellen Leitlinien der deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie sowie der deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde. Die Diagnostik erfolgt in erfordernisgerechter Anpassung auf der Basis des multiaxialen Klassifikationsschemas.

Die medizinischen Maßnahmen werden in einem heilpädagogisch strukturierten Kliniksetting durchgeführt und münden in ein individuell differenziertes, indikationsbezogenes multimodales Behandlungskonzept. Die qualifizierte Umsetzung wird durch ein interdisziplinäres Mitarbeiterteam, bestehend aus Ärzten/Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Pädiatrie, klinischen Psychologen und Fachkräften aus den Bereichen Pflegedienst, Heilerziehungspflege, Erziehungsdienst, Physiotherapie, Sozialpädagogik sowie Sonder- und Heilpädagogik kooperativ umgesetzt.

Der Betrieb der Klinik am Greinberg erfolgt in Kooperation des Bezirks Unterfranken als Träger der Einrichtung und dem Klinikum der Universität Würzburg. Notwendige konsiliarische Diagnose- und Therapiemaßnahmen werden in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Fachkliniken der Universität Würzburg durchgeführt. Die helle, freundliche und behindertengerecht-barrierefreie Ausstattung der Klinik bildet den Rahmen für die erfolgreiche Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Mehrfachbehinderung und psychiatrischen Erkrankungen aller Ausprägungs- und Schweregrade incl. ambulanter Vor- und Nachsorge sowie sozialmedizinischer Maßnahmen zur Erziehungs- und Eingliederungshilfe.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Klinik am Greinberg Spezialklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomat
Hausanschrift	Graf-Moritz-Weg 2 97076 Würzburg
Zentrales Telefon	0931/201-7800
Postanschrift	Graf-Moritz-Weg 2 97076 Würzburg
Institutionskennzeichen	260961559
Standortnummer	00
URL	http://www.kjp.ukw.de/klinik/klinikbereiche/klinik-am-greinberg.html

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Marcel Romanos
Telefon	0931/201-7800
Fax	0931/201-78040
E-Mail	romanos_m@ukw.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Detlef Lumbsch
Telefon	0931/201-78130
Fax	0931/201-3854
E-Mail	lumbsch_d@ukw.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. Bernd Pallasch
Telefon	09722/21-1201
Fax	09722/21-1220
E-Mail	bernd.pallasch@kh-schloss-werneck.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Bezirk Unterfranken
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung	Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
MP25	Massage
MP27	Musiktherapie
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP62	Snoezelen
MP63	Sozialdienst
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM42	Seelsorge	
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung	
NM63	Schule im Krankenhaus	
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Tim Güntzel
Telefon	0931/991476-10
Fax	0931/991476-12
E-Mail	guentzel_t@ukw.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF25	Dolmetscherdienst
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
BF24	Diätische Angebote

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu.

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	15

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	59
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften
Anzahl Vollkräfte: 5,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	5,49	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften
Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres
Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften
Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt
Anzahl Vollkräfte: 15,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	15,13	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist
Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften
Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt
Anzahl Vollkräfte: 3,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	3,1	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist
Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften
Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt
Anzahl Vollkräfte: 1,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1,62	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist
Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen
Anzahl Vollkräfte: 0,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,46	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten
Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,08	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen
Anzahl Vollkräfte: 1,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1,56	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP08 - Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger
Anzahl Vollkräfte: 8,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	8,49	

SP09 - Heilpädagogin und Heilpädagoge
Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,75	

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut
Anzahl Vollkräfte: 0,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,46	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Tim Güntzel
Telefon	0931/991476-25
Fax	0931/991476-12
E-Mail	Guentzel_t@ukw.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Krankenhausleitungssitzung (Teilnehmer: Ärztlicher Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie,-psychotherapie und Psychosomatik des Universitätsklinikums Würzburg, Krankenhausdirektor des Krankenhaus Schloss Werneck, Leitung der Abteilung Finanzen-und Rechnungswesen, Oberarzt der Klinik am Greinberg
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Tim Güntzel
Telefon	0931/991476-25
Fax	0931/991476-12
E-Mail	Guentzel_t@ukw.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Krankenhausleitungssitzung (Teilnehmer: Ärztlicher Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie,-psychotherapie und Psychosomatik des Universitätsklinikums Würzburg, Krankenhausdirektor des Krankenhaus Schloss Werneck, Leitung der Abteilung Finanzen-und Rechnungswesen, Oberarzt der Klinik am Greinberg
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-ID 15212 Notfallorganisation Datum: 03.11.2013
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: QM-ID 15212 Notfallorganisation Datum: 03.11.2013
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-ID 15212 Notfallorganisation Datum: 03.11.2013
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-ID 15212 Notfallorganisation Datum: 03.11.2013
RM03	Mitarbeiterbefragungen	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich
Verbesserung Patientensicherheit	regelmäßige Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Leitungsebene und Therapeuten

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Nein

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF00	Sonstiges	CIRS der Universitätsklinik Würzburg

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	1

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	jährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Direktor des Instituts für Hygiene und Mikrobiolog
Titel, Vorname, Name	Prof. Ulrich Vogel
Telefon	0931/31-46802
E-Mail	vogel_u@ukw.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt, wodurch ein standortspezifischer Standard für zentrale Venenverweilkatheter nicht nötig ist.

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Am Standort werden keine Operationen durchgeführt

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Am Standort wird keine Wundversorgung durchgeführt

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Nein
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Nein

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Nein	

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Krankenhausleitungssitzung (Teilnehmer: Ärztlicher Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie,-psychotherapie und Psychosomatik des Universitätsklinikums Würzburg, Krankenhausdirektor des Krankenhaus Schloss Werneck, Leitung der Abteilung Finanzen-und Rechnungswesen, Oberarzt der Klinik am Greinberg
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Nein

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

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 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.

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA 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 Abschläge vor.

Teilnahme des Krankenhauses am gestuften System der Notfallversorgung gemäß den Regelungen zu den Notfallstrukturen:	Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Spezialklinik für Kinder- und Jugendliche

B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Spezialklinik für Kinder- und Jugendliche
Fachabteilungsschlüssel	3000
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Marcel Romanos
Telefon	0931/201-7800
Fax	0931/201-78040
E-Mail	romanos_m@ukw.de
Straße/Nr	Graf-Moritz-Weg 2
PLZ/Ort	97076 Würzburg
Homepage	http://www.kjp.ukw.de/klinik/klinikbereiche/klinik-am-greinberg.html

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	In Zusammenarbeit mit der Neurologie der Universität Würzburg.
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	In Zusammenarbeit mit der Neurologie der Universität Würzburg.
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	In Zusammenarbeit mit der Neurologie und der Humangenetik der Universitätsklinik Würzburg.
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	59
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F84	21	Tief greifende Entwicklungsstörungen
2	F90	15	Hyperkinetische Störungen
3	F70	6	Leichte Intelligenzminderung
4	F71	4	Mittelgradige Intelligenzminderung
5	F92	4	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
6	F20	< 4	Schizophrenie
7	F23	< 4	Akute vorübergehende psychotische Störungen
8	F28	< 4	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
9	F63	< 4	Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
10	F91	< 4	Störungen des Sozialverhaltens

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften
Anzahl Vollkräfte: 5,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	5,49	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10,74681

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften
Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 59

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	15,13	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3,89954

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	3,1	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 19,03226

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften
Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung
Anzahl Vollkräfte: 1,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1,62	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 36,41975

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen
Anzahl Vollkräfte: 0,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,46	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 128,26087

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten
Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,08	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 737,5

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 59

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen
Anzahl Personen: 1,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1,56	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 37,82051

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2.6 Übergangsregelung

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	1
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	0
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	0

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.