



QUALITÄTS- BERICHT 2015

Sana HANSE-Klinikum Wismar GmbH
Tagesklinik für Psychiatrie (Grevesmühlen)

Grußwort des Vorstands der Sana Kliniken AG

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

erfolgreiche Medizin und hochwertige Pflege zeichnet sich durch hohe Qualität aus. Wenn Sie sich als Patient, Angehöriger oder Mitarbeiter über uns und unser Krankenhaus informieren wollen, kommt der vielschichtigen Frage nach der Qualität – zu Recht – eine große Bedeutung zu.

Qualität wird bei Sana nicht nur bei der Entlassung eines Patienten gemessen, es wird also nicht nur der Frage nachgegangen, ob die Behandlung erfolgreich war. Vielmehr wird an unterschiedlichen Stellen von der Aufnahme bis weit über die Entlassung hinaus genau darauf geachtet, dass die vom Gesetzgeber definierten Vorgaben und unsere eigenen Qualitätskriterien (die in vielen Fällen höher sind als gefordert) penibel eingehalten werden. Und das nicht stichprobenartig, sondern eben permanent. Jeder individuelle Wert, jedes Ergebnis – und damit eben auch jede potentielle Abweichung – wird gemessen, registriert und nachverfolgt.

Die Ergebnisse unserer Qualitätsbemühungen können Sie im aktuellen Qualitätsbericht ganz genau nachlesen – der so übrigens von allen Krankenhäusern in Deutschland zur Verfügung gestellt werden muss. Hier finden Sie alle Ergebnisse, geordnet in der vom Gesetzgeber geforderten Form.

Uns ist bewusst, dass eine Auseinandersetzung mit den Inhalten durchaus eine Herausforderung darstellt und mitunter auch einer Interpretation bedarf. Deshalb können Sie sich auch an verschiedenen anderen Stellen unseres Internet-Auftritts und vor allem natürlich auch persönlich vor Ort über unsere durchdachten, vielfältigen Qualitätsstandards informieren und unsere dahinter stehende grundsätzliche Haltung zu diesem wichtigen Thema kennenlernen. Zögern Sie nicht, uns anzusprechen!

Mit freundlichen Grüßen

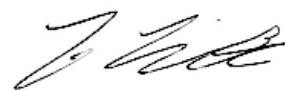
Der Vorstand der Sana Kliniken AG



Thomas Lemke



Jan Stanslowski



Dr. Jens Schick

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2015

Sana HANSE-Klinikum Wismar- TK Grevesmühlen

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 30.01.2017 um 14:15 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>
ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

| | |
|---|----|
| Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses..... | 3 |
| A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses..... | 3 |
| A-2 Name und Art des Krankenhausträgers | 4 |
| A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus..... | 4 |
| A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie | 5 |
| A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 5 |
| A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses..... | 6 |
| A-7 Aspekte der Barrierefreiheit..... | 6 |
| A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses..... | 6 |
| A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus | 6 |
| A-10 Gesamtfallzahlen..... | 7 |
| A-11 Personal des Krankenhauses | 7 |
| A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 9 |
| A-13 Besondere apparative Ausstattung | 14 |
| Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 15 |
| B-[1] Fachabteilung Psychiatrische Tagesklinik Grevesmühlen | 15 |
| B-[1].1 Name [Psychiatrische Tagesklinik Grevesmühlen]..... | 15 |
| B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen..... | 15 |
| B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Psychiatrische Tagesklinik Grevesmühlen] | 15 |
| B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Psychiatrische Tagesklinik Grevesmühlen] | 15 |
| B-[1].5 Fallzahlen [Psychiatrische Tagesklinik Grevesmühlen]..... | 16 |
| B-[1].6 Diagnosen nach ICD | 16 |
| B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 16 |
| B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 17 |
| B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 17 |
| B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 17 |
| B-[1].11 Personelle Ausstattung | 17 |
| Teil C - Qualitätssicherung | 20 |
| C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V..... | 20 |
| C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 20 |
| C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .. | 20 |
| C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V... | 20 |
| C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung") | 20 |
| C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V | 20 |

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

| Name | Position | Telefon | Fax | Email |
|----------------|-------------------|--------------|--------------|------------------------|
| Andrea Wegener | Medizincontroller | 03841 331397 | 03841 331266 | andrea.wegener@sana.de |

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person:

| Name | Position | Telefon | Fax | Email |
|-------------------|-----------------|--------------|--------------|----------------------------|
| Michael Jürgensen | Geschäftsführer | 03841 331330 | 03841 331314 | michael.juergensen@sana.de |

Link zu weiteren Informationen:

<http://www.sana-hanse-klinikum-wismar.de>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:

261300356

Standortnummer des Krankenhauses:

99

Hausanschrift:

Sana HANSE-Klinikum Wismar GmbH

Störtebekerstraße 6

23966 Wismar

Internet:

<http://www.sana-hanse-klinikum-wismar.de>

Postanschrift:

Störtebekerstraße 6

23966 Wismar

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

| Titel: | Vorname: | Name: | Position: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | E-Mail: |
|----------|----------|--------|---------------------|--|--------------------------------------|---------------------|
| Dr. med. | René | Keller | Ärztlicher Direktor | 03841 / 331338 | 03841 / 331195 | rene.keller@sana.de |

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

| Titel: | Vorname: | Name: | Position: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | E-Mail: |
|--------|----------|------------|---------------------|--|--------------------------------------|---------------------------|
| | Marion | Dunkelmann | Pflegedienstleitung | 03841 / 331375 | 03841 / 331348 | marion.dunkelmann@sana.de |

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

| Titel: | Vorname: | Name: | Position: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | E-Mail: |
|--------|----------|-----------|-----------------|--|--------------------------------------|----------------------------|
| | Michael | Jürgensen | Geschäftsführer | 03841 / 331330 | 03841 / 331314 | michael.juergensen@sana.de |

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird:

IK-Nummer des berichtenden Standorts:
261300356

Standortnummer des berichtenden Standorts:
04

Hausanschrift:
Tagesklinik Psychiatrie
Klützer Winkel 13-15
23932 Grevesmühlen

Internet:
<http://www.sana-hanse-klinikum-wismar.de>

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts:

| Titel: | Vorname: | Name: | Position: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | E-Mail: |
|----------|----------|----------|-----------|--|--------------------------------------|------------------------|
| Dr. med. | Bernd | Sponheim | Chefarzt | 03841 / 331280 | 03841 / 331213 | bernd.sponheim@sana.de |

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts:

| Titel: | Vorname: | Name: | Position: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | E-Mail: |
|--------|----------|------------|------------------|--|--------------------------------------|---------------------------|
| | Marion | Dunkelmann | Pflegedirektorin | 03841 / 33 - 1375 | 03841 / 33 - 1348 | marion.dunkelmann@sana.de |

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts:

| Titel: | Vorname: | Name: | Position: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | E-Mail: |
|--------|----------|-----------|-----------------|--|--------------------------------------|----------------------------|
| | Michael | Jürgensen | Geschäftsführer | 03841 / 33 - 1330 | 03841 / 33 - 1314 | michael.juergensen@sana.de |

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:
Sana Kliniken AG

Art:
privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität:
Universität Rostock

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:
Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--------------------------|
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | |
| MP15 | Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitsproben | |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining | |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP68 | Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege | |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Leistungsangebot: | Zusatzangaben: | URL: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|-----------------------------------|------|--------------------------|
| NM01 | Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum | | | |
| NM14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer | 0 EUR pro Tag (max) | | |
| NM30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | 0 EUR pro Stunde 0 EUR pro Tag | | |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | | |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) | Nach Wunsch des Patienten | | |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr. | Aspekt der Barrierefreiheit: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--------------------------|
| BF04 | Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung | |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen | |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen | |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung | |
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen | |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | |
| BF24 | Diätetische Angebote | |

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: |
|------|---|--------------------------|
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | |

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin | |
| HB06 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin | |

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

17 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

101

Ambulante Fallzahl:

56

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

| | |
|--|-------------------------|
| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,93 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,93 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,06 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,87 | |

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

| | |
|--|-------------------------|
| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,93 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,93 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,03 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,9 | |

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

| |
|---|
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: |
| 40,00 |

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

| Anzahl Personen: | Kommentar/ Erläuterung: |
|------------------|-------------------------|
| 0 | |

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

| | |
|--|-------------------------|
| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 3,97 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 3,97 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,03 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 3,95 | |

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

| |
|---|
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: |
| 40,00 |

**A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik
Diplom Psychologen:**

| | |
|--|-------------------------|
| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,26 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,26 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,01 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,25 | |

Ergotherapeuten:

| | |
|---|-------------------------|
| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,57 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |

| | |
|--|-------------------------|
| 0 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,57 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,1 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,56 | |

Physiotherapeuten:

| | |
|--|-------------------------|
| Anzahl Vollkräfte: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,11 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,11 | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Ambulante Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | |
| Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,11 | |

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal: | Anzahl (Vollkräfte): | Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Ambulante Versorgung: | Stationäre Versorgung: | Kommentar/ Erläuterung: |
|------|--------------------------------------|----------------------|---|--|-----------------------|------------------------|-------------------------|
| SP25 | Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin | 0,27 | 0,27 | 0 | 0 | 0,27 | |

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

| | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|--|--------------------------------------|---------------------------|
| Titel, Vorname, Nachname: | Funktion / Arbeitsschwerpunkt: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Email: |
| Betriebswirt (VWA) Christine Rebiger | Qualitätsmanagementbeauftragte | 03841 331411 | | christine.rebiger@sana.de |

A-12.1.2 Lenkungsgrremium

| | | |
|--|---|-------------------------------|
| Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgrremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht? | Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: | Tagungsfrequenz des Gremiums: |
| | | |

| | | |
|----|--|---------------|
| Ja | Geschäftsführung Ärztlicher Direktor Pflegedienstdirektorin Leitung Personalabteilung Betriebsrat QMB | quartalsweise |
|----|--|---------------|

A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

A-12.2.1 Verantwortliche Person

| |
|---|
| Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement : |
| entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement |

A-12.2.2 Lenkungsremium:

| Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht? | Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: | Tagungsfrequenz des Gremiums: |
|---|--|-------------------------------|
| ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement | Geschäftsführung Ärztlicher Direktor Pflegedienstdirektorin Leitung Personalabteilung Betriebsrat QMB | quartalsweise |

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

| Nr. | Instrument / Maßnahme: | Zusatzangaben: |
|------|--|---|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor | QM-Dokumentation im QM-Handbuch, RM-Dokumentation u.a. im Riskop2014-01-01 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

| Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem? | Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? | Tagungsfrequenz: | Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit: |
|---|---|------------------|---|
| Ja | Ja | monatlich | - Jährliche Pflichtschulung alle Mitarbeiter zum CIRS - Pflichtschulung Reanimation |

| Nr. | Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem: | Zusatzangaben: |
|------|---|----------------|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 2014-01-01 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | monatlich |

| | | |
|------|--|----------|
| 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: | Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? | Tagungsfrequenz: |
| Nein | | |

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

| | |
|--|---|
| Krankenhausthygieniker und Krankenhaushygienikerinnen: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 2 | |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 1 | Es gibt eine hygienebeauftragte Ärztin mit Hygieneverantwortung für alle Tageskliniken. |
| Hygienefachkräfte (HFK): | Kommentar/ Erläuterung: |
| 2 | Mitbetreuung durch Hygienefachkräfte des Sana HANSE- Klinikum Wismar. |
| Hygienebeauftragte in der Pflege: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 1 | Es gibt einen hygienebeauftragten Ansprechpartner der Pflege für alle Tageskliniken. |

| |
|--|
| Eine Hygienekommission wurde eingerichtet: |
| Ja |
| Tagungsfrequenz der Hygienekommission: |
| halbjährlich |

Vorsitzender der Hygienekommission:

| Titel: | Vorname: | Nachname: | Funktion / Arbeitsschwerpunkt: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Email: |
|----------|----------|-----------|-----------------------------------|---|---|---------------------|
| Dr. med. | René | Keller | Ärztlicher Direktor | 03841 33 1338 | 03841 33 1195 | rene.keller@sana.de |

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:

| |
|---|
| Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor? |
| trifft nicht zu |

| |
|---|
| Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor? |
| trifft nicht zu |

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie:

| |
|--|
| Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor? |
| 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? |
| trifft nicht zu |

A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

| |
|---|
| Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben? |
| nein |

A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE):

| |
|---|
| Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen 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)? |
| ja |
| Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden). |
| ja |
| Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen? |
| teilweise |
| Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen? |
| ja |

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. | Kommentar/ Erläuterung: | |
|--|--|--|
| Ja | Ein geregeltes Beschwerdemanagement für Patienten bietet uns die Chance, Schwachstellen in unserer Arbeit zu erkennen und geeignete Maßnahmen zur Behebung zu implementieren. In der Sana HANSE-Klinikum Wismar GmbH ist ein strukturiertes Beschwerdemanagement etabliert. Die Grundlage bilden Vorgaben des Konzerns und betriebsinterne Vorgaben. | |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung): | Kommentar/ Erläuterung: | |

| | | |
|--|---|---|
| Ja | Die Verfahrensweisung "Beschwerdemanagement am Sana HNASE-Klinikum Wismar" bildet die Grundlage für die Arbeit des Beschwerdemanagements. Sie regelt den Umgang mit Beschwerden von der Annahme bis zur Auswertung. Mit der konzernweiten Einführung der permanenten Patientenbefragung steht uns seit 2016 ein weiteres Instrument zur Beschwerdestimulierung zur Verfügung. | |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden: | Kommentar/ Erläuterung: | |
| Ja | Mündliche Beschwerden können von allen Mitarbeitern des Krankenhauses entgegen genommen werden. Sie werden auf dem Formular "Beschwerdeerfassung" schriftlich fixiert und an das Beschwerdemanagement geleitet. | |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden: | Kommentar/ Erläuterung: | |
| Ja | Schriftliche Beschwerden werden im Beschwerdemanagement registriert und zur weiteren Bearbeitung an die verantwortlichen Bereiche gegeben. | |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert: | Kommentar/ Erläuterung: | |
| Ja | Schriftliche Beschwerden werden innerhalb von drei Arbeitstagen mit einer Eingangsbestätigung beantwortet. Die abschließende Beantwortung des Anliegens des Beschwerdeführers hat innerhalb von zwei Wochen zu erfolgen. | |
| Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt: | Kommentar/ Erläuterung: | URL zum Bericht: |
| Ja | Im Sana HANSE-Klinikum Wismar ist ein Ansprechpartner für das Beschwerdemanagement ernannt. Zu seinen Aufgaben gehören die Annahme, Registrierung, Bearbeitung und Auswertung von Beschwerden, Anfragen und positiven Meinungsäußerungen. | |
| Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt: | Kommentar/ Erläuterung: | |
| Ja | Im Sana HANSE-Klinikum Wismar ist ein Patientenfürsprecher tätig, der wöchentlich eine Sprechstunde im Krankenhaus abhält. Patienten, Angehörige und Besucher haben aber auch die Möglichkeit, sich schriftlich oder telefonisch an den Patientenfürsprecher zu wenden. | |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren: | Kommentar/ Erläuterung: | Link zu Kontaktformular: |
| Ja | Die Patienten, Angehörigen und Besucher haben vielfältige Möglichkeiten der Meinungsäußerung: Internetportale / Internetseite des Sana HANSE-Klinikums Wismar / Briefkästen auf den Stationen und im Eingangsbereich des Krankenhauses / Patientenflyer. | http://www.sana-hanse-klinikum-wismar.de/lhr-aufenthalt/nach-dem-aufenthalt/lob-und-tadel.html |
| Patientenbefragungen: | Kommentar/ Erläuterung: | Link zur Webseite: |

| | | |
|-----------------------|---|---|
| Ja | 2015 wurde konzernweit eine permanente Patientenbefragung implementiert. Jeder Patient bekommt zur Entlassung einen Patientenfragebogen ausgehändigt. Es erfolgt eine wöchentliche Auswertung der Ergebnisse und Rückspiegelung in die Kliniken/Stationen. Somit ist eine zeitnahe Information über die Patientenzufriedenheit möglich und ermöglicht eine zeitnahe Reaktion. | |
| Einweiserbefragungen: | Kommentar/ Erläuterung: | Link zur Webseite: |
| Ja | Unsere Klinik führt ihre regelmäßige Einweiserbefragung mit Unterstützung durch die Firma MEDICAL Research & Consult durch. Die Ergebnisse versetzen uns in die Lage, Verbesserungspotenziale differenziert aufzuzeigen. | http://qualitätskliniken.de/ |

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

| Titel: | Vorname: | Name: | Funktion / Arbeitsschwerpunkt: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | E-Mail: |
|------------|----------|-------|--|---|---|----------------------|
| Dipl.-oec. | Sylvia | Kurth | Mitarbeiter Beschwerdemanagement, Versicherung, Arbeitssicherheit | 03841 331211 | 03841 331135 | sylvia.kurth@sana.de |

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:

| Titel: | Vorname: | Name: | Funktion / Arbeitsschwerpunkt: | Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl): | E-Mail: |
|-----------------------------------|----------|---------|-----------------------------------|---|---|--------------------------|
| Dipl.-Verwaltungsfachwirt (FH) | Detlef | Schmidt | Patientenfürsprecher | 0172 3103851 | 03841 40721 | detlef@schmidt-world.com |

A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Psychiatrische Tagesklinik Grevesmühlen

B-[1].1 Name [Psychiatrische Tagesklinik Grevesmühlen]

| |
|--------------------------|
| Anzahl Betten: |
| 17 |
| Fachabteilungsschlüssel: |
| 2960 |
| Art der Abteilung: |
| Hauptabteilung |

Zugänge

| | |
|--|---|
| Straße, Hausnummer, PLZ und Ort: | Internet: |
| Klützer Winkel 13-15, 23932 Grevesmühlen | http://www.sana-hanse-klinikum-wismar.de |

Chefärztinnen/-ärzte:

| Titel, Vorname, Name: | Funktion / Arbeitsschwerpunkt: | Tel. Nr. | Fax. Nr. | Email: |
|-------------------------|--------------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|
| Dr. med. Bernd Sponheim | Chefarzt | 03841 / 33 - 1280 | 03841 / 33 - 1213 | bernd.sponheim@sana.de |

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

| | |
|--|-------------------------|
| Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V: | Kommentar/ Erläuterung: |
| Ja | |

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Psychiatrische Tagesklinik Grevesmühlen]

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrische Tagesklinik Grevesmühlen | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|-------------------------|
| VP15 | Psychiatrische Tagesklinik | |

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Psychiatrische Tagesklinik Grevesmühlen]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Psychiatrische Tagesklinik Grevesmühlen]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

101

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

| ICD-10-GM-Ziffer: | Fallzahl: | Offizielle Bezeichnung: |
|-------------------|-----------|---|
| F33 | 33 | Rezidivierende depressive Störung |
| F32 | 28 | Depressive Episode |
| F41 | 10 | Andere Angststörungen |
| F43 | 9 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen |
| F06 | < 4 | Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit |
| F07 | < 4 | Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns |
| F10 | < 4 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol |
| F15 | < 4 | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein |
| F20 | < 4 | Schizophrenie |
| F23 | < 4 | Akute vorübergehende psychotische Störungen |
| F25 | < 4 | Schizoaffektive Störungen |
| F31 | < 4 | Bipolare affektive Störung |
| F40 | < 4 | Phobische Störungen |
| F42 | < 4 | Zwangsstörung |
| F45 | < 4 | Somatoforme Störungen |
| F60 | < 4 | Spezifische Persönlichkeitsstörungen |
| F61 | < 4 | Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen |

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| OPS-301 Ziffer: | Anzahl: | Offizielle Bezeichnung: |
|-----------------|---------|--|
| 9-606 | 386 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten |
| 9-605 | 365 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten |
| 9-980 | 96 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie |
| 9-624 | 45 | Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten |
| 3-200 | 44 | Native Computertomographie des Schädels |
| 9-625 | 44 | Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten |
| 1-207 | 20 | Elektroenzephalographie (EEG) |
| 3-20x | 10 | Andere native Computertomographie |

| | | |
|-------|-----|--|
| 1-903 | 9 | Aufwendige Diagnostik bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen |
| 3-80x | 5 | Andere native Magnetresonanztomographie |
| 3-802 | 4 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 9-982 | 4 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie |
| 1-206 | < 4 | Neurographie |
| 3-800 | < 4 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 9-604 | < 4 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche |

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Nr | Art der Ambulanz | Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistungen | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--------------------------|-----------------------|-------------------------|
| AM02 | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V | | | |

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

| | | |
|--|---------------------|-------------------------|
| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,93 | | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,93 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,00 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,06 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,87 | | |

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

| | | |
|---|---------------------|-------------------------|
| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,93 | | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,93 | | |

| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|-------------------------|
| 0,00 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,03 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,90 | | |

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: |
|---|
| 40,00 |

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

| Anzahl Personen: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|------------------|---------------------|-------------------------|
| 0 | | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|----------------------------------|
| AQ42 | Neurologie | |
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie | Weiterbildungsbefugnis 48 Monate |

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---------------------------------|--------------------------|
| ZF36 | Psychotherapie – fachgebunden – | |

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|-------------------------|
| 3,97 | | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 3,97 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,00 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,03 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 3,94 | | |

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: |
|---|
| 40,00 |

B-[1].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen:

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|-------------------------|
| 0,26 | | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,26 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,00 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,01 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,25 | | |

Ergotherapeuten:

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|-------------------------|
| 0,57 | | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,57 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,01 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,56 | | |

| Anzahl Vollkräfte: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
|--|---------------------|-------------------------|
| 0,11 | | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,11 | | |
| Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Ambulante Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0 | | |
| Stationäre Versorgung: | Fälle je VK/Person: | Kommentar/ Erläuterung: |
| 0,11 | | |

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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 |
|-------|---|------------|
| 1. | Fachärzte und Fachärztinnen, Psychotherapeuten und psychologische Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen) | 1 Personen |
| 1.1. | Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt | 1 Personen |
| 1.1.1 | Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben | 1 Personen |

* 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)