

**Erfassungsbogen**  
zur Aufnahme in den  
**Bundesverband Geriatrie**  
Ausgabe März 2017



**BUNDESVERBAND  
GERIATRIE**



## Erläuterungen

Der Erfassungsbogen ist die Bestandteil des Verfahrens zur Aufnahme in den Bundesverband Geriatrie e.V. und nimmt Anforderungen des Qualitätssiegels Geriatrie auf.

Zweck des Erfassungsbogens ist es, einen Überblick über die grundsätzliche strukturelle und prozessuale Situation in der Einrichtung zu geben. Auf dieser Grundlage wird das weitere Vorgehen im Rahmen des Aufnahmeverfahrens geplant. Sofern die Fragen nicht eindeutig positiv beantwortet werden können, sollte die Spalte für Anmerkungen zur näheren Erläuterung der Situation genutzt werden.

Vorgaben im jeweiligen Landesrecht, im Abrechnungssystem bzw. in den Versorgungsverträgen werden vom Erfassungsbogen nicht berührt.

Vor dem Hintergrund der besseren Lesbarkeit wird im Strukturerefassungsbogen für Berufsbezeichnungen usw. ausschließlich die männliche Form verwendet. Gemeint sind selbstverständlich sowohl die männliche, wie auch die weibliche Form.

## Angaben zur Einrichtung

Name der Einrichtung: .....

Anschrift: .....

## Inhaltsverzeichnis

1. Infrastruktur
  - 1.1 Allgemeines
  - 1.2 Patientenzimmer
  - 1.3 Berufsspezifische Infrastruktur
2. Kompetenzen
3. Behandlungsprozesse

Fragen <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
<b>1. Infrastruktur</b>			
<b>1.1 Allgemeines</b>			
<p>Ist die Struktur der geriatrischen Einrichtung hinreichend als selbstständig abgegrenzt von anderen Strukturen des Gesamthauses?</p> <p><i>Eine geriatrische Einrichtung kann aus mehreren geriatrischen Einheiten bestehen.</i></p>			
<p>Sind die Bettenstrukturen als eigenständige Einheit ausgewiesen?</p> <p><i>Die eigenständige Einheit muss eine zusammenhängende Bettenstruktur aufweisen, sowie räumlich gegenüber anderen fachlichen Einheiten abgegrenzt sein.</i></p>			
<p>Ist die Bettenzahl der geriatrische Einrichtung/Einheit ausreichend zur Bildung eines eigenständigen geriatrischen Teams, d. h. mind. 20 Betten?</p> <p><i>Eingestreute Betten in anderen Fachabteilungen finden keine Berücksichtigung</i></p>			
<p>Ist der Zugang in die Einrichtung mind. rollstuhlgeeignet?</p>			
<p>Ist die Verkehrsfläche der geriatrischen Einrichtung insgesamt so dimensioniert, dass diese dem hohen Anteil an Rollstuhlfahrern und dem hohen Einsatz von Rollatoren gerecht wird?</p> <p><i>Eine Verkehrsfläche wird den benannten Bedingungen gerecht, wenn 2 Rollstühle oder 2 Rollatoren gleichzeitig nebeneinander benutzt werden können.</i></p>			
<p>Ist die überwiegende Zahl der patientengebundenen Räumlichkeiten mind. rollstuhlgeeignet?</p> <p><i>Hier sind keine Patientenzimmer gemeint. Die Anforderungen zu den Patientenzimmern finden sich unter Kap. 1.2.</i></p>			
<p>Sind die Duschen rollstuhlgeeignet? Sind die Bäder rollstuhlgeeignet?</p>			
<p>Sind die Flure in der Geriatrie mind. an einer Seite mit Handläufen ausgestattet?</p>			
<p>Verfügt die geriatrische Einrichtung über einen ausreichend dimensionierten Aufenthalts- und/oder Speiseraum für Patienten?</p> <p><i>Da der Raumbedarf situationsabhängig zu beurteilen ist, sollte davon ausgegangen werden, dass Aufenthalts- und/oder Speiseraum „ausreichend dimensioniert“ sind, wenn 50% der Patienten diese gemeinsam nutzen können. Mehrere Räume dürfen für die Bemessung dieses Platzbedarfs zusammengezählt werden.</i></p>			

Fragen <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
<p>Sind alle von Patienten genutzten Räumlichkeiten mit einer Rufanlage ausgestattet, die von den Patienten jederzeit erreicht werden kann?</p> <p><i>Gemeint sind Patientenzimmer, Therapie-, Sanitär- und Gemeinschaftsräume.</i></p> <p><i>z. B. Funkklingel/Kabelverlängerungen</i></p>			
<p>Ist ein systematisches, verständliches, aktuelles, geriatricspezifisches Farb- /Orientierungskonzept eingerichtet?</p> <p><i>Geriatricspezifisch meint hier, für den geriatrischen Patienten geeignet.</i></p>			
<p>Sind Räumlichkeiten für individuelle Gespräche mit Patienten vorhanden?</p> <p><i>z. B. für Gespräche mit Angehörigen</i></p>			
<p>Ist durch die Räumlichkeiten gewährleistet, dass die einzelnen Berufsgruppen Einzelgespräche durchführen können?</p> <p><i>Flurnische ist nicht ausreichend, offene Flurerweiterung reicht ebenfalls nicht aus.</i></p>			
<p>Verfügt die geriatrische Einrichtung über mind. einen zusätzlichen Abstellraum (u. a. für Rollstühle, Toilettenstühle, Gehhilfen, Pflegemittel)?</p> <p><i>Die zur Verfügung stehende Fläche muss dem sich ändernden Bedarf angepasst werden. Es dürfen keine Flure, Funktionsräume belegt werden.</i></p>			
<p>Existiert ein Raum, in dem Teambesprechungen stattfinden können, ohne dass der Routinebetrieb eingeschränkt wird?</p>			
<p><b>1.2 Patientenzimmer</b></p>			
<p>Sind die Zimmer ausreichend dimensioniert, um mit Rollstuhl und/oder Rollator benutzt werden zu können?</p>			
<p>Verfügt jedes Patientenzimmer über eine räumlich eindeutig zugeordnete mind. rollstuhlgeeignete Nasszelle/WC, sodass max. 5 Betten oder zwei benachbarte Patientenzimmer auf eine gemeinsam genutzte Nasszelle/WC entfallen?</p>			
<p>Sind folgende Ausstattungsmerkmale vorhanden und erfüllen diese nachfolgende Anforderungen:</p>			
<p>Betten</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• höhenverstellbar, rollbar, mit leicht montierbaren /integrierten und absenkbaaren Bettgittern</li> </ul>			

Fragen <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Telefon, Fernseh- und Rundfunkanschluss (im Raum ausreichend)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sauerstoffanschluss bzw. Sauerstoff-/Druckluftgabe möglich</li> </ul> <p><i>auch mobil ist ausreichend</i></p>			
Schrank			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• so dimensioniert, dass ausreichend Alltagskleidung untergebracht werden kann</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• abschließbares Wertfach oder zentrale Verwahrung</li> </ul>			
Tische und Stühle			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• besonders stabil und kippsicher</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• überwiegend Stühle mit Armlehnen und waschbaren bzw. abwaschbaren Sitzbezügen</li> </ul>			
Sanitärraum			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• rutschhemmender Bodenbelag</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Duscmöglichkeit mit Duschsitz zugänglich vom Pflegepersonal von beiden Seiten bzw. von vorn und von einer Seite, Haltegriffe</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• in den Boden eingelassener Duschabfluss (ohne deutliche Schwellenbildung)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toiletten mit Haltegriffen (Empfehlung: wegklappbar)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ausreichend große (Empfehlung: 60 cm) Waschbecken, rollstuhlunterfahrbar, Oberkante 80 cm, genügend seitlichen Abstand zur Wand</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spiegel über Waschbecken muss im Stehen und Sitzen einsehbar sein</li> </ul>			
<b>1.3 Berufsspezifische Infrastruktur</b>			
<p>Ist der Therapiebereich der geriatrischen Einrichtung zugeordnet und für Patienten mit angemessenem Aufwand zu erreichen?</p> <p><i>Empfehlung: In jeder Etage sollten sich Therapieräume befinden.</i></p>			

Fragen <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
<p>Ist der Raumbedarf des Therapiebereichs nach der Anzahl der durchschnittlich belegten Betten ausgerichtet?</p> <p><i>Empfehlung: Pro durchschnittlich belegtem Bett sollten ca. 4 m<sup>2</sup> berechnet werden. Von der Berechnung des Raumbedarfs für den Therapiebereich sind das Bewegungsbad sowie der Raum für die medizinische Trainingstherapie ausgenommen. Abweichungen von dieser Zahl sind unter Berücksichtigung besonderer Bedingungen möglich.</i></p>			
<p>Verfügt jede geriatrische Einheit (zumeist Station) über mind. einen Therapieraum?</p>			
<p>Steht für die geriatrische Einrichtung mind. ein Gruppentherapieraum, der berufsübergreifend genutzt werden kann, zur Verfügung?</p>			
<p>Steht für jeden Therapeuten (bezogen auf Vollzeitbeschäftigte) eine Therapiemöglichkeit außerhalb des Patientenzimmers zur Verfügung?</p>			
<p>Sind im Therapiebereich mind. rollstuhlgeeignete Toiletten vorhanden?</p>			
<p><b>Ärztlicher Dienst</b></p>			
<p>Gibt es ein Arztzimmer mit Untersuchungsmöglichkeit oder einen Untersuchungsraum?</p>			
<p>Ist die apparativ-technische Ausstattung vorhanden oder durch Kooperationen zeitnah verfügbar, um die Diagnostik der Haupt- und Begleitdiagnosen einschließlich der Notfalldiagnostik und -behandlung in der geriatrischen Einrichtung durchführen, abschließen bzw. ergänzen zu können?</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Labor</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Radiologie</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herz-/Kreislauf-Diagnostik</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Endoskopie</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sonographie</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lungenfunktion</li> </ul>			
<p>Gibt es ein Dienstzimmer für den pflegerischen Dienst?</p>			

Fragen <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
Gibt es eine Möglichkeit zur ungestörten Vorbereitung der Medikamentenvergabe?			
<b>Physiotherapie/Physikalische Therapie</b>			
Ist mind. ein Einzeltherapieraum vorhanden?			
Sind die Behandlungsräume mit (möglichst elektrisch) höhenverstellbaren Behandlungsliegen ausgerüstet? Ist mind. eine der Therapieliegen 120 cm breit?			
Aus folgenden Möglichkeiten zur Behandlung stehen mind. 40 % (10 St.) zur Verfügung:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Balancepad zur Gleichgewichts- und Koordinationsschulung</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beinpresse/Abduktorentrainer</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegungsbad (ggf. in Kooperation mit externen Partnern)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegungsschiene für die Mobilisation von Schulter oder Knie</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• diverse Kleingeräte, die zur Physiotherapieausstattung gehören</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gehbarren</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geräte zur Ausdauererschulung getrennt in obere und untere Extremität</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Großflächen-Massagegerät</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laufband (mit Gewichtsentlastung)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laufstrecke mit unterschiedlichen Bodenbelägen, Steigungen und Stufen im Außenbereich</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maschine zum Training der Stützkraft Arme</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muskelstimulation und TENS</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilisationsrollstuhl</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• motorbetriebener Bewegungstrainer</li> </ul>			

Fragen <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Möglichkeiten der Wärmeapplikation</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Möglichkeiten zur Kälteapplikation</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posturomed zur Gleichgewichts- und Koordinationsschulung</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Press Back/Rudermaschine/WS-Extensionstrainer</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seilzug bilateral</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schlingentisch</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stehapparat</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spiegel stationär und transportabel zur Visualisierung</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprossenwand</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trampolin</li> </ul>			
<p>Zudem sind aus folgenden sieben Anforderungen mind. zwei (für Krankenhaus) bzw. mind. vier (für Rehabilitationseinrichtung) zu erfüllen:</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sind ein Gehbarren und/oder ein Stehapparat vorhanden?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist bei Bedarf eine Laufstrecke mit unterschiedlichen Bodenbelägen, Steigungen und Stufen im Außenbereich nutzbar?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist ein Bewegungsbad (ggf. in Kooperation mit externen Partnern) verfügbar?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist ein Schlingentisch verfügbar?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist ein Armlabor vorhanden?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist ein Laufband (mit Gewichtsentlastung) vorhanden?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist ein motorbetriebener Bewegungstrainer vorhanden?</li> </ul>			
<p>Ist der Umfang der verfügbaren Geräte dem Patientenaufkommen angepasst und die Art der verfügbaren Geräte entsprechend dem Therapiebedarf der Patienten angemessen?</p>			
<p>Verfügt die Abteilung über folgende Ausstattungsmerkmale:</p>			

Fragen <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Thermotheapie</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elektrotherapie</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inhalationsmöglichkeit</li> </ul>			
<b>Ergotherapie</b>			
Ist mind. ein Einzeltherapieraum vorhanden?			
Sind geeignete Räume und Möglichkeiten zum ADL-Training vorhanden?			
Eine (für Krankenhaus) bzw. zwei (für Rehabilitationseinrichtung) der drei folgenden Möglichkeiten muss/müssen gegeben sein:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapieküche bzw. Küchenzeile</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Übungsbad (Wanne mit Lift zum alltagsorientierten Training)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laufstrecke mit unterschiedlichen Bodenbelägen, Steigungen und Stufen</li> </ul>			
Gibt es mind. einen höhenverstellbaren Therapietisch?			
<b>Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie</b>			
<p>Steht ein ausreichend dimensionierter Raum für Einzeltherapie je Vollzeitbeschäftigtem zur Beratung zur Verfügung?</p> <p><i>Die Behandlungsmöglichkeiten auf den Stationen können bei der Bewertung des Raumbedarfs mit einbezogen werden.</i></p>			
<p>Ist anhand der Räumlichkeiten ruhiges Arbeiten möglich?</p> <p><i>Eine Schallisolierung ist nicht notwendig.</i></p>			
Ist, sofern Kau- und Schluckbehandlungen zu dem Aufgabenbereich der Sprachtherapeuten gehören, der Behandlungsraum mit einem größeren möglichst unterfahrbaren Waschbecken ausgestattet?			
Steht eine Absaugmöglichkeit zur Verfügung?			
<b>Sozialdienst</b>			
Sind im Rahmen der Sozialarbeit Einzelgespräche möglich?			

Fragen <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
Stehen ausreichend dimensionierte Räumlichkeiten je Vollzeitbeschäftigtem mit geeigneter Bürokommunikation für die Sozialarbeit zur Verfügung?			
<b>Psychologischer Dienst</b>			
Beinhaltet die räumliche Ausstattung für jeden Psychologen einen eigenen Arbeitsraum mit Diagnostik und PC?			
<b>Konsiliartätigkeiten</b>			
Sind geeignete Räumlichkeiten für Konsiliarärzte (z. B. Zahnarzt, Augenarzt, Gynäkologe, Urologe, Hals-Nasen-Ohren-Arzt) vorhanden, sofern die Konsiliartätigkeit in der geriatrischen Einrichtung stattfindet?  <i>Auch mit externen Partnern möglich.</i>			
<b>2. Kompetenzen</b>			
Sind die jeweils gültigen Empfehlungen für Anhaltszahlen zur Personalberechnung in der Geriatrie, herausgegeben vom Bundesverband Geriatrie, erfüllt?			
Gehören zum interdisziplinären, multiprofessionellen, geriatrischen Team mind. ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, psychologischer Dienst und Sozialdienst?  <i>Innerhalb des geriatrischen Teams können einzelne Aufgaben bei Vorliegen einer entsprechenden Qualifikation verlagert werden. Es müssen dennoch alle Berufsgruppen im geriatrischen Team vorhanden sein.</i>			
<u>Für Krankenhaus:</u>  Wird die geriatrische Einrichtung von einem Facharzt für Innere Medizin, für Neurologie oder für Allgemeinmedizin ärztlich geleitet und ist dieser Geriater?  <i>Als Geriater wird ein Arzt bezeichnet, wenn er zusätzlich über eine der Bezeichnungen</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Schwerpunkt Geriatrie</i></li> <li>• <i>Zusatzweiterbildung Geriatrie</i></li> <li>• <i>fakultative Weiterbildung klinische Geriatrie</i></li> </ul> <i>verfügt, bzw. wenn er die Facharztqualifikation Innere Medizin und Geriatrie vorweist.</i>			

Fragen <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
<p><u>Für Rehabilitationseinrichtung:</u></p> <p>Wird die geriatrische Einrichtung von einem Facharzt für Innere Medizin, für Neurologie, für Allgemeinmedizin oder für physikalische und rehabilitative Medizin ärztlich geleitet und ist dieser Geriater?</p>			
<p>Ist die ärztliche Leitung ein Chefarzt oder ein fachlich-medizinisch weisungsungebundener Facharzt?</p>			
<p>Ist die ärztliche Leitung überwiegend in der geriatrischen Einrichtung tätig?</p>			
<p>Sofern die geriatrische Einrichtung über mehrere Standorte verfügt, ist an jedem Standort ein Geriater überwiegend ärztlich tätig?</p> <p><i>„überwiegend“ entspricht &gt; 50 % einer Vollzeitarbeitskraft</i></p>			
<p>Ist der Stellvertreter des leitenden Arztes ebenfalls Geriater oder mind. in Weiterbildung zum Geriater?</p>			
<p>Ist ein ärztlicher Mitarbeiter Internist?</p>			
<p>Ist die Anwesenheit (Bereitschaftsdienst) eines Arztes über 24 Stunden sowie 24-stündige Facharzt(ruf-)bereitschaft sichergestellt?</p> <p><i>Ein abteilungsübergreifender Bereitschaftsdienst ist möglich.</i></p>			
<p>Ist während der regulären Arbeitszeit ein Geriater anwesend?</p> <p><i>Der Begriff der „regulären Arbeitszeit“ ist in der Einrichtung zu definieren.</i></p>			
<p>Beträgt die Pflegefachkraftquote der Mitarbeiter, die direkt am Patienten arbeiten, mind. 75 %?</p> <p><i>3-jährig examiniert:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankenschwester und Krankenpfleger,</li> <li>• Kinderkrankenschwester und Kinderkrankenpfleger,</li> <li>• Gesundheits- und Krankenpfleger/-in,</li> <li>• Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in,</li> <li>• Altenpfleger/-in,</li> <li>• Pflegefachfrau/-mann</li> </ul>			

<b>Fragen</b> <i>Hinweise</i>	<b>ja</b>	<b>nein</b>	<b>Anmerkungen</b>
<p>Verfügen mind. 25 % der Pflegefachkräfte über geriatrische relevante Fort- und Weiterbildungen?</p> <p><i>Geriatrische relevante Fort- und Weiterbildungen für die Pflegefachkräfte sind insbesondere:</i></p> <p><i>Zercur Geriatrie®-Basislehrgang,</i></p> <p><i>Zercur Geriatrie®-Fachweiterbildung Pflege.</i></p> <p><i>Darüber hinaus sind Fort- und Weiterbildungen entsprechend den Inhalten der Module der Zercur Geriatrie®-Fachweiterbildung Pflege zu empfehlen.</i></p>			
<p>Befinden sich unter den Physiotherapeuten (inkl. Masseur und med. Bademeister) des geriatrischen Teams mind. 50 % der Mitarbeiter (bezogen auf Vollzeitbeschäftigte) mit geriatrisch relevanten Fort- bzw. Weiterbildungen?</p> <p><i>Geriatrische relevante Fort- und Weiterbildungen für die Physiotherapeuten (inkl. Masseur, med. Bademeister) sind insbesondere Zercur Geriatrie®-Basislehrgang sowie u. a.:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Aromatherapie</i></li> <li>• <i>Basale Stimulation</i></li> <li>• <i>Bobath-Grundkurs</i></li> <li>• <i>Cranio-sacrale Therapie</i></li> <li>• <i>Elektrotherapie</i></li> <li>• <i>Fussreflexzonenmassage</i></li> <li>• <i>Integrative Validation</i></li> <li>• <i>Kinästhetik</i></li> <li>• <i>manuelle Therapie</i></li> <li>• <i>Narbenbehandlung</i></li> <li>• <i>reflektorische Atemtherapie</i></li> <li>• <i>manuelle Lymphdrainage</i></li> <li>• <i>Palliative Care</i></li> <li>• <i>rhythmische Einreibungen</i></li> <li>• <i>spezielle Massagetechniken</i></li> </ul>			
<p>Verfügen in der Ergotherapie mind. 50 % der im geriatrischen Team eingesetzten Mitarbeiter (bezogen auf Vollzeitbeschäftigte) über geriatrisch relevante Fort- bzw. Weiterbildungen?</p> <p><i>Geriatrische relevante Fort- und Weiterbildungen für die Ergotherapeuten sind insbesondere Zercur Geriatrie®-Basislehrgang sowie u. a.:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Basale Stimulation</i></li> <li>• <i>Bobath Grundkurs</i></li> <li>• <i>Fachergotherapeut Demenz</i></li> <li>• <i>FOTT Kurs</i></li> <li>• <i>Handtherapeut</i></li> <li>• <i>integrative Validation</i></li> <li>• <i>Kinästhetik</i></li> <li>• <i>Palliative Care</i></li> <li>• <i>Spiegeltherapie</i></li> </ul>			

Fragen <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
<p>Verfügen in der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie mind. 50 % der im geriatrischen Team eingesetzten Mitarbeiter (bezogen auf Vollzeitbeschäftigte) über geriatrierelevante Fort- bzw. Weiterbildungen?</p> <p><i>Geriatrierelevante Fort- und Weiterbildungen für Mitarbeiter der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie sind insbesondere Zercur Geriatrie®-Basislehrgang sowie u. a.:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Basale Stimulation</li> <li>• FOTT Kurs</li> <li>• Integrative Validation</li> <li>• Kinästhetik</li> <li>• Palliative Care</li> <li>• Trachealkanülenmanagement</li> <li>• Umgang mit Dysphagien</li> </ul>			
<p>Verfügt der psychologische Dienst (Psychologe, Neuropsychologe, Gerontopsychologe) über geriatrierelevante Kompetenzen?</p> <p><i>Geriatrierelevante Kompetenzen können erworben werden durch Fort- und Weiterbildungen bspw. zu den Themen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesprächsführung (u. a. supportive Gesprächstechniken) als Grundlage für Krankheitsbewältigung, Angehörigenarbeit/-beratung, Krisenintervention</li> <li>• neuropsychologische Diagnostik und Therapie</li> <li>• psychotherapeutische Techniken</li> <li>• Entwicklungspsychologie des Alters</li> <li>• spezielle Kenntnisse in Diagnostik und Therapie bei Demenzerkrankungen</li> <li>• Entspannungstherapien</li> <li>• Sterbebegleitung</li> <li>• Gesprächstherapie</li> <li>• Zercur Geriatrie®-Basislehrgang</li> </ul>			
<p>Verfügen im Sozialdienst mind. 50 % der im geriatrischen Team eingesetzten Mitarbeiter (bezogen auf Vollzeitbeschäftigte) über geriatrierelevante Fort- bzw. Weiterbildungen?</p> <p><i>Geriatrierelevante Fort- und Weiterbildungen für den Sozialdienst sind insbesondere Zercur Geriatrie®-Basislehrgang sowie u. a.:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunikation mit geriatrischen Patienten/Angehörigen</li> <li>• geriatrisches Casemanagement</li> <li>• geriatrierelevante Versorgungsstrukturen</li> </ul>			
<p><b>3. Behandlungsprozesse</b></p>			
<p>Liegt in der geriatrischen Einrichtung ein verbindliches und schriftlich ausgearbeitetes Einrichtungskonzept vor?</p>			
<p>Ist ein Notfallmanagement implementiert?</p> <p><i>Notrufnummer, Notfallkoffer, Defibrillator in jeweils den baulichen Umständen entsprechender Anzahl</i></p>			
<p>Verfügt die geriatrische Einrichtung über ein Fort- und Weiterbildungskonzept?</p>			

<b>Fragen</b> <i>Hinweise</i>	<b>ja</b>	<b>nein</b>	<b>Anmerkungen</b>
Finden regelmäßig interdisziplinäre Fortbildungen statt?			
Werden Patientenverfügungen, Betreuungsverfügungen und Vorsorgevollmachten standardisiert erfasst und dokumentiert?			
Setzt zum Zeitpunkt der Aufnahme in die geriatrische Einrichtung das multidimensionale (funktionelle und standardisierte) geriatrische Assessment ein?			
Enthält das multidimensionale geriatrische Assessment folgende Bereiche:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• medizinischer Status</li> <li>• Pflegeanamnese</li> <li>• Dekubitusrisikoeinschätzung</li> <li>• ggf. Dekubituserfassung</li> <li>• körperliches Befinden/Wunden</li> <li>• Mobilität/Sturzrisiko</li> <li>• Selbsthilfefähigkeit</li> <li>• kognitiver Status</li> <li>• psychisches Befinden (Affekt)</li> <li>• sozioökonomischer Status</li> </ul>			
Werden darüber hinaus bei Bedarf zusätzliche Assessments eingesetzt für:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schmerz</li> <li>• Ernährung</li> <li>• Kontinenz</li> <li>• Dysphagie</li> <li>• Delir</li> </ul>			
Erfolgt ein Assessment des kognitiven Status binnen 3-5 Tagen nach Aufnahme?			
Erfolgt eine Hilfsmittelversorgung auf Station binnen 24 Stunden nach Aufnahme?			
Erfolgt ein Sturzrisikoscreening binnen 24 Stunden nach Aufnahme?			
<p>Sofern therapeutische Leistungen durch Kooperationspartner und nicht durch einrichtungsinterne Therapieabteilungen erbracht werden, ist sichergestellt, dass die jeweiligen Anforderungen des Erfassungsbogens erfüllt sind?</p> <p><i>Insbesondere im Hinblick auf die Qualifikation des Personals.</i></p>			

Fragen <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
<p>Sofern therapeutische Leistungen durch Kooperationspartner und nicht durch einrichtungsinterne Therapieabteilungen erbracht werden, ist sichergestellt, dass personelle Kontinuität am Patienten sowie innerhalb des geriatrischen Teams besteht?</p> <p><i>Die personelle Kontinuität bezieht sich nicht auf organisations- und dienstplanbedingte Ausnahmen.</i></p>			
<p>Ist in die Notaufnahme geriatrische Behandlungskompetenz eingebunden?</p>			
<p>Ist geriatrische Behandlungskompetenz in anderen Fachabteilungen eingebunden?</p>			
<p>Wird mit Hilfe des Assessments ein allgemeiner Behandlungsplan mit Behandlungsziel in Zusammenarbeit mit Patient und ggf. Angehörigen durch das Behandlungsteam erstellt?</p>			
<p>Ist, falls erforderlich, eine palliativmedizinische Behandlung sichergestellt?</p>			
<p>Werden spezifische Maßnahmen für Patienten mit Demenz/kognitiv eingeschränkten Patienten in der geriatrischen Einrichtung eingesetzt?</p> <p><i>z. B. Einzelzimmer bei sehr unruhigen Patienten, demenzspezifische Therapien</i></p>			
<p>Gibt es Handlungsanweisungen zur Sturzprophylaxe, zum Delirmanagement, zum Ernährungsmanagement, zur Multimedikation und zur Harninkontinenz?</p>			
<p>Findet mind. einmal wöchentlich eine CA- oder OA-Visite statt?</p> <p><i>Wenn OA-Visite, dann muss OA Geriater sein.</i></p>			
<p>Werden mindestens einmal wöchentlich interdisziplinäre Teambesprechungen durchgeführt?</p>			
<p>Werden die Ergebnisse dieser Teambesprechungen dokumentiert, und wird die weitere Behandlung daran ausgerichtet?</p>			
<p>Findet ein strukturiertes Entlassmanagement statt (z. B. durch eine frühzeitige Entlassungsplanung, Vorbereitung und rechtzeitige Durchführung)?</p>			
<p>Wird bei jeder Entscheidung des geriatrischen Teams die spezifische Entlassungssituation berücksichtigt und die Entlassungsplanung zum frühesten möglichen Zeitpunkt aktiv betrieben (Zielsetzung: ab Aufnahme)?</p>			

Fragen <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
Ist die Versorgung des Patienten mit Arznei-, Hilfs- und Heilmittel im Übergangszeitraum zwischen stationärer und ambulanter Versorgung sichergestellt?			
<p>Geht ein ausführlicher Entlassungsbericht inkl. Epikrise innerhalb von 7 Werktagen an den weiterbehandelnden Arzt?</p> <p><i>Beinhaltet mind. Assessmentergebnisse, funktionelle Behandlungsergebnisse, Empfehlungen für Heil- und Hilfsmittel</i></p>			
Führt jede Berufsgruppe vom Zeitpunkt der Aufnahme bis zum Zeitpunkt der Entlassung eine Dokumentation über den Verlauf des einzelnen Patienten während der Behandlung?			
Enthält die Dokumentation mindestens folgende Aspekte:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alter und Geschlecht</li> <li>• alle relevanten medizinischen Diagnosen</li> <li>• abgestufte, standardisierte Angaben zum Grad der Hilfs- bzw. Pflegebedürftigkeit</li> <li>• Angaben über den ursprünglichen bzw. den jetzigen Herkunftsort (Zuhause, Krankenhaus, Alten- bzw. Pflegeheim) und über den Entlassungsort</li> <li>• Angaben zu instrumentellen und personellen Hilfen vor der Erkrankung sowie bei Entlassung</li> </ul>			
Gibt es Dokumentationsvorgaben für z. B. Bewegungsplan, Ernährungsplan, freiheitsentziehende Maßnahmen, Sturzrisiko, Dekubitusrisiko?			
Werden alle Assessments, Untersuchungsbefunde und Behandlungsergebnisse in die zentrale Patientendokumentation aufgenommen?			
Ist sichergestellt, dass alle an der unmittelbaren Behandlung des Patienten Beteiligten, Einsicht in die zentrale Patientendokumentation haben?			
<b>Berufsgruppenübergreifende Anforderungen</b>			
Werden die folgenden Aufgaben interdisziplinär durch das Team erfüllt und sind diese durch folgende bzw. entsprechende Dokumentationen nachweisbar:			

Fragen <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• geriatrisches Assessment zum Zeitpunkt der Aufnahme und der Entlassung</li> <li>• Teambesprechungen</li> <li>• diagnostische Maßnahmen (insbesondere bei geriatrischen Syndromen)</li> <li>• Verhalten im Notfall</li> <li>• Angehörigenarbeit (Anleitung, Beratung, Schulung)</li> <li>• Hilfsmittelberatung, -training und -versorgung <i>(Einleitung der Hilfsmittelversorgung)</i></li> <li>• Überleitungs- und Entlassmanagement</li> <li>• ethische Fallbesprechungen</li> <li>• einheitliche Befundung/Dokumentation des Dekubitus</li> </ul>			
<b>Ärztlicher Dienst</b>			
Werden die folgenden Aufgaben interdisziplinär unter Führung des Arztes durch das Team erfüllt:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• medizinische Diagnostik und Therapie des Patienten (somatische, psychische und soziale Komponenten)</li> <li>• Überwachung und Koordinierung des geriatrischen Assessments</li> <li>• früh-/rehabilitative Beurteilung</li> <li>• Verordnung der diagnostischen, therapeutischen und früh-/rehabilitativen Maßnahmen sowie deren Überwachung</li> <li>• Einleitung der Nachsorge</li> <li>• Verantwortung für die Diagnostik, Therapie, den Früh-/Rehabilitationsprozess und die Entlassungsvorbereitung</li> </ul>			
<b>Pflegedienst</b>			
Werden die folgenden Aufgaben innerhalb des interdisziplinären Teams erfüllt:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflege auf Grundlage eines einrichtungsbezogenen Pflegekonzeptes unter Berücksichtigung des Konzeptes der Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie (ATP-G) sowie weiterer geeigneter Pflegekonzepte (z. B. Integrative Validation)</li> <li>• Unterstützung der Beziehung zwischen Patient, allen anderen diagnostischen sowie therapeutischen Diensten und Angehörigen</li> <li>• Kommunikation mit über das Pflegeteam hinausgehenden Bereichen</li> <li>• Pflegeüberleitung und Entlassmanagement</li> </ul>			
<b>Physiotherapie/Physikalische Therapie</b>			
Werden u. a. die folgenden Angebote/Therapien innerhalb des interdisziplinären Teams vorgehalten:			

<b>Fragen</b> <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilisation des Patienten</li> <li>• schmerzlindernde Maßnahmen</li> <li>• Kontrakturprophylaxe und -behandlung</li> <li>• Tonusregulierung</li> <li>• Anbahnung physiologischer Bewegungsmuster</li> <li>• funktionelles Training</li> <li>• Gleichgewichtsschulung</li> <li>• Anleitung zur Eigentherapie</li> <li>• Grundbefundung neuropsychologischer Störungen</li> <li>• gerätegestützte Therapie</li> <li>• Massage inkl. Spezialformen</li> <li>• Hydrotherapie</li> <li>• Elektrotherapie</li> <li>• Thermotherapie</li> <li>• Aerosoltherapie</li> </ul>			
<b>Ergotherapie</b>			
Werden u. a. die folgenden Angebote/Therapien innerhalb des interdisziplinären Teams vorgehalten:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Training der Aktivitäten des täglichen Lebens</li> <li>• funktionelle Therapie</li> <li>• Gleichgewichtsschulung</li> <li>• Tonusregulierung</li> <li>• Anbahnung physiologischer Bewegungsmuster</li> <li>• Befundung neuropsychologischer Störungen</li> <li>• Therapie bei sensomotorisch-perzeptiven Störungen</li> <li>• Therapie bei motorisch-funktionellen Störungen</li> <li>• Wohnungsadaption</li> <li>• Anleitung zur Eigentherapie</li> <li>• Herstellung und Anpassung ergotherapeutisch temporärer Schienen</li> <li>• Hirnleistungstraining</li> <li>• Mobilisation der Patienten</li> <li>• ggf. Hausbesuche</li> <li>• Hilfsmittelerprobung, -anpassung, -beschaffung</li> </ul>			
<b>Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie</b>			
Werden u. a. die folgenden Angebote/Therapien innerhalb des interdisziplinären Teams vorgehalten:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie erworbener Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen wie Aphasien, Dysarthrien, Sprechapraxien und Dysphonien</li> <li>• Diagnostik und Behandlung von Kau- und Schluckstörungen</li> <li>• Videoendoskopische Dysphagiefeststellung</li> <li>• Empfehlung von Kostformen</li> <li>• Anleitung der Angehörigen und des Teams</li> </ul>			

Fragen <i>Hinweise</i>	ja	nein	Anmerkungen
<b>Sozialdienst</b>			
Werden u. a. die folgenden Angebote innerhalb des interdisziplinären Teams vorgehalten:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienten- und Angehörigenberatung</li> <li>• Unterstützung bei Verarbeitungsprozessen</li> <li>• Entlassungsvorbereitung</li> <li>• Beratung und Vermittlung häuslicher Hilfen</li> <li>• ggf. Beratung und Vermittlung zu Pflegeeinrichtungen</li> <li>• Beratung über sozialrechtliche Ansprüche und Voraussetzungen</li> <li>• Antragstellungen (z. B. Pflegeversicherung)</li> <li>• Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen des Gesundheits- und sozialen Versorgungssystems</li> <li>• Vermittlung und Information von bzw. über Selbsthilfegruppen</li> <li>• Kostenregelungen</li> </ul>			
<b>Psychologischer Dienst</b>			
Werden u. a. die folgenden Angebote/Therapien innerhalb des interdisziplinären Teams vorgehalten:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• neuropsychologische Diagnostik (vorwiegend mit psychometrischen Testverfahren) der Bereiche Aufmerksamkeit/Gedächtnis, Konzentration, Raumverarbeitung, Praxis, Problemlösungsfähigkeit, Planungsvermögen, Affekt und Verhalten</li> <li>• neuropsychologische Therapie (therapeuten- und computergestützt)</li> <li>• klinisch-psychologische Interventionen</li> <li>• Beratungsgespräche mit Angehörigen</li> <li>• Entspannungstraining</li> <li>• Sterbebegleitung</li> </ul>			
<b>Seelsorge</b>			
Werden auf Wunsch des Patienten vom interdisziplinären Team Aktivitäten der Seelsorge initiiert?  <i>Allgemeine religiös-kulturelle Spezifika müssen Beachtung finden.</i>			
<b>Ernährungsberatung</b>			
Werden u. a. die folgenden Aufgaben innerhalb des interdisziplinären Teams erfüllt:			



<b>Fragen</b> <i>Hinweise</i>	<b>ja</b>	<b>nein</b>	<b>Anmerkungen</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Schulung in Ernährungsfragen für Patienten und Angehörige</li><li>• Beratung im Sinne von Prävention</li><li>• Beratung bei Sonderkostformen, z. B. auf Grund von Schluckstörungen</li><li>• Sicherstellung eines bedarfsgerechten Ernährungsangebotes für Patienten</li><li>• Ernährungsprotokoll/Trinkprotokoll</li><li>• Unterweisung im Umgang mit Hilfsmitteln (z. B. PEG)</li></ul>			