

Internes Qualitätsmanagement für geriatricspezifische Einrichtungen



Qualitätssiegel Geriatrie

**zusätzliche versorgungsformspezifische
Anforderungskriterien
für
Kliniken für Geriatrie**

**Auditcheckliste
(Ausgabe 2023)**



**BUNDESVERBAND
GERIATRIE**

Inhalt

1. Strukturqualität	3
1.1 Grundlage der Organisation	
1.1.10 Patientenorientierung	3
1.1.11 Geriatriekonzept.....	3
1.2 Ressourcenmanagement.....	3
1.2.2 Infrastruktur der geriatricspezifischen Einrichtung	3
1.2.2.1 Räumliche Ausstattung	3
1.2.2.2 Patientenzimmer	3
2. Prozessqualität	3
2.2 Prozess der Leistungserbringung	3
2.2.2 Kommunikation mit Patienten	3
2.2.2.1 Information und Aufklärung von Patienten und ggf. Angehörigen sowie deren Integration in die Behandlung	4
2.2.3 Behandlungs- und Betreuungsprozess.....	4
2.2.3.1 Planung und Festlegung des Behandlungsprozesses	4
2.2.3.3 Visiten	4
2.2.3.11 Notfallaufnahme.....	4

Kap.	Anforderungskriterien	Hinweise
1	Strukturqualität	
1.1.10	Patientenorientierung	
	<p>Berücksichtigt die Patientenorientierung während der Behandlung mindestens folgende Aspekte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patienten und ggf. ihre Angehörigen erhalten in verständlicher Form und Sprache Informationen und Beratung über die Behandlung und die weitere Versorgung (Nachsorge) 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Privatsphäre bei Anamnese und klinischer Eingangsuntersuchung 	
	<ul style="list-style-type: none"> • eine angemessene Betreuung während der Wartezeiten 	
	<ul style="list-style-type: none"> • eindeutige Kennzeichnung der Mitarbeiter für Patienten und Besucher, leicht erkennbare Information zur Vereinbarung von Gesprächen mit Angehörigen 	
1.1.11	GeriatRIEkonzept	
	<p>Ein verbindliches und schriftlich ausgearbeitetes GeriatRIEkonzept liegt vor, das die Behandlungsprozesse beschreibt, das funktions- und fähigkeitsorientiert in Anlehnung der ICF-ausgerichtet ist und einen interdisziplinären Behandlungsansatz berücksichtigt.</p>	<p>GeriatRIEkonzept (stationär ggf. ambulant) umfasst folgende Aspekte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trägerstruktur und Rahmenbedingungen • Darstellung des gesamten Leistungsspektrums • relevante Rahmenvorgaben der Leistungsträger (z. B. Anwendung von Leitlinien) • Berücksichtigung von anerkannten medizinischen Erkenntnissen und des fachwissenschaftlichen Diskussionsstandes • Geriatrisches Team • Teambesprechungen • Raum- und Ausstattungskonzept
	<p>Die Verantwortlichen zur Erstellung, Prüfung und Freigabe des GeriatRIEkonzeptes sind schriftlich festgelegt.</p>	
	<p>Das GeriatRIEkonzept ist in der Einrichtung und nach außen transparent und wird regelmäßig auf seine Aktualität und Angemessenheit überprüft und ggf. angepasst.</p>	
1.2.2.1	Räumliche Ausstattung	
	<p>Mindestens 65 % der Patientenzimmer sind Ein- und Zweibettzimmer.</p>	
1.2.2.2	Patientenzimmer	
	<p>Mind. 50 % der Patientenzimmer (bei Bedarf entsprechend mehr) sind in der geriatrispezifischen Einrichtung hinreichend dimensioniert, um Patienten die aktive Nutzung von Rollstühlen und/oder Rollatoren zu ermöglichen.</p>	
	<p>Dazu ist bei diesen Zimmern erforderlich, dass:</p> <ul style="list-style-type: none"> • neben jedem Patientenbett links oder rechts je eine Bewegungsfläche von mind. 150 x 150 cm sowie • die Bewegungsfläche links oder rechts neben dem WC beträgt mind. 70 x 90 cm beträgt • Tür zum Sanitärraum mind. 90 cm breit 	<p>Bei gemeinsamer Nutzung der Bewegungsfläche muss der Abstand zwischen den Betten mind. 200 cm betragen.</p>

Kap.	Anforderungskriterien	Hinweise
2	Prozessqualität	
2.2.2	Kommunikation mit Patienten	
2.2.2.1	Information und Aufklärung von Patienten und ggf. Angehörigen sowie deren Integration in den Behandlungsprozess	
	Es ist gewährleistet, dass Patienten mit infauster Prognose umfassend über die Möglichkeiten einer palliativen Behandlung informiert werden.	
2.2.3	Behandlungs- und Betreuungsprozess	
2.2.3.1	Planung und Festlegung des Behandlungsprozesses	
	Bei der Planung des Behandlungsprozesses für den Patienten werden folgende Aspekte berücksichtigt: <ul style="list-style-type: none"> • zielführende diagnostische Maßnahmen inkl. Sozial-anamnese • medizinische Maßnahmen • therapeutische Maßnahmen • pflegerische Maßnahmen 	Regelmäßige Aktualisierung im Rahmen der wöchentlichen Teambesprechungen. Sollte in der Regel innerhalb von 24 Stunden erfolgen.
2.2.3.3	Visiten	
	Für jeden Patienten erfolgt täglich (außer an Wochenenden und Feiertagen) eine ärztliche Visite.	
2.2.3.11	Notfallaufnahme	
	Die Identifikation geriatrischer Patienten in der Notfallaufnahme ist durch ein geriatrisches Screening sichergestellt.	Validiertes Screeningverfahren gemäß S1-Leitlinien Geriatrisches Assessment (AWMF).
	Die entsprechenden Maßnahmen werden daraus abgeleitet.	Z. B. SOPs