



BUNDESVERBAND  
GERIATRIE

---

# Strukturerfassungsbogen

zum  
Aufnahmeverfahren in den

Bundesverband  
Geriatrie e.V.

auf Grundlage des  
Qualitätssiegel Geriatrie

August 2010

---

## Einleitung:

Diese Checkliste ist die Grundlage für das Verfahren zur Aufnahme in den Bundesverband Geriatrie e.V.

Die Checkliste geht zurück auf die Auditcheckliste des „Qualitätssiegels Geriatrie“, welches auf Grundlage der „Empfehlungen für die Klinisch-Geriatriische Behandlung“ gemeinsam mit den beiden medizinischen Fachgesellschaften entwickelt worden ist. Dabei wurden zudem auch externe Institutionen und Experten in den intensiven Abstimmungsprozess mit einbezogen. Somit ist ein Qualitätsrahmen aus der Mitte der Geriatrie entstanden. Darüber hinaus wurde diese Checkliste noch einmal hinsichtlich der besonderen Voraussetzungen für das Aufnahmeverfahren angepasst.

## Angaben zur Einrichtung

Einrichtung: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

## Erläuterungen:

### Hinweis zur Bearbeitung des Erfassungsbogens

Die Fragestellung soll dem Vorstand bei der Beurteilung der Aufnahmekriterien behilflich sein. Wir bitten Sie, die aufgeführten Fragen zu beantworten. Dazu steht Ihnen ein entsprechendes „Ja/Nein“-Feld zur Verfügung bzw. wir bitten Sie, die geforderten Angaben unter die Rubrik „Feststellungen, Anmerkungen“ zu ergänzen. Im Rahmen der späteren Visitation bei Ihnen vor Ort bildet der von Ihnen ausgefüllte Strukturhebungsbogen die inhaltliche Grundlage.

Sollten sich Fragen ergeben oder Sie weitere Informationen wünschen, zögern Sie bitte nicht, uns anzusprechen. Wir stehen Ihnen gerne für weitere Hinweise zur Verfügung.

### Beispiele:

Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
Hat das Pflegepersonal von zwei Seiten Zugang zum Patienten?		<input checked="" type="checkbox"/>		<i>ist sichergestellt</i>
Existiert ein Raum, in dem Teambesprechungen stattfinden können?			<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Besprechungen werden aktuell in einem Untersuchungszimmer durchgeführt; Zudem finden die Besprechungen – je nach Belegung - in verschiedenen Räumen statt</i>

### Hinweis

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

# Inhaltsverzeichnis

## 1. Strukturqualität

1.1. Strukturqualität – Allgemeines .....	4
1.1.1 Geriatrische Einrichtung .....	4
1.1.2 Patientenzimmer .....	6
1.2. Strukturqualität – Geriatrisches Team .....	7
1.2.1 Berufsgruppenübergreifende Anforderungen .....	7
1.2.2 Ärztlicher Dienst .....	8
1.2.3 Pflegedienst .....	9
1.2.4 Physiotherapie .....	10
1.2.5 Physikalische Therapie .....	11
1.2.6 Ergotherapie .....	12
1.2.7 Sprech-, Sprach-, Schlucktherapie .....	13
1.2.8 Sozialdienst .....	14
1.2.9 Psychologischer Dienst .....	15
1.2.10 Seelsorge .....	15
1.2.11 Ernährungsberatung .....	15
1.2.12 Konsiliartätigkeiten .....	16
1.3 Diagnostisch/Therapeutische Ausstattung .....	16
1.4 Strukturqualität – Personalplanung geriatrisches Team .....	16

## 2 Prozessqualität

2.1 Prozessqualität – Behandlungskonzept / Behandlungsdokumentation .....	17
---	----

## 3 Ergebnisqualität

3.1 Ergebnisqualität – Ergebnisdokumentation .....	18
--	----

<b>Strukturqualität – Allgemeines</b>	<b>1.1</b>
---------------------------------------	------------

Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
<b>1.1.1 Geriatrische Einrichtung</b>				
Ist die Struktur der geriatrischen Einrichtung hinreichend als selbstständig abgrenzbar von anderen Strukturen des Krankenhauses.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1) Ist die ärztliche Leitung ein Chefarzt bzw. ein fachlich weisungsungebundener Facharzt – jeweils mit der Zusatzweiterbildung oder Schwerpunktbezeichnung Geriatrie?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2) Sind die Bettenstrukturen als eigenständige (Teil-)Station ausgewiesen und sind ggf. zusätzliche „eingestreuete“ Betten in eine Konzeptstruktur integriert?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3) Ist die Bettenzahl ausreichend zur Bildung eines eigenständigen Teams, d. h. in der Regel mind. 20 Betten? Abweichungen hierzu können nur mit landesspezifischen Regelungen begründet werden und müssen vom LV akzeptiert werden.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4) Steht das geriatrische Team auch bezgl. der therapeutischen Berufe unter eindeutiger fachlicher Leitung sowie bedarfsgerechter Organisation der ärztlichen Leitung?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist der Zugang in die Einrichtung mind. rollstuhlgeeignet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist die Verkehrsfläche der Geriatrie insgesamt so dimensioniert, dass diese dem hohen Anteil an Rollstuhlfahrern und dem hohen Einsatz von Rollatoren gerecht wird?	*Eine Verkehrsfläche wird den benannten Bedingungen gerecht, wenn 2 Rollstühle oder 2 Rollatoren gleichzeitig nebeneinander benutzt werden können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Verfügt die Einrichtung über einen ausreichend dimensionierten Aufenthalts- und/oder Speiseraum für Patienten?	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 Platzbedarfes zusammen gezählt werden.  Anmerkung: Flurnische ist nicht ausreichend, offene Flurerweiterung reicht ebenfalls nicht aus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Strukturqualität – Allgemeines	1.1
--------------------------------	-----

Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
Existiert ein Raum, in dem Teambesprechungen stattfinden können, ohne dass der Stationsbetrieb eingeschränkt wird?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist durch die Räumlichkeiten gewährleistet, dass die einzelnen Berufsgruppen Einzelgespräche durchführen können?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Erfüllt die Einrichtung des Weiteren folgende Anforderungen:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ gibt es einen zusätzlichen Abstellraum für Rollstühle, Toilettenstühle, Gehhilfen, Pflegemittel, usw. , um keine Funktionsräume zu belegen</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ gibt es der Geriatrie zugeordnete Therapieräume</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sind alle patientengebundenen Räumlichkeiten mind. rollstuhlgeeignet?</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Duschen rollstuhlgeeignet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Bäder rollstuhlgeeignet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Strukturqualität – Allgemeines	1.1
--------------------------------	-----

Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
<b>1.1.2 Patientenzimmer</b>				
Sind die Zimmer ausreichend dimensioniert, um mit Rollstuhl und/oder Rollator benutzt werden zu können?	Die Größe der Patientenzimmer muss hinreichend dimensioniert sein, um 100% der Patienten die Nutzung von Rollstuhl oder Rollator zu ermöglichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind folgende Zimmereinrichtungen vorhanden und erfüllen diese nachfolgende Anforderungen:				
a.) Betten <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ höhenverstellbar, rollbar, mit leicht montierbaren und absenkbaren Bettgittern</li> <li>▪ Telefon, Fernseh- und Rundfunkanschluss (im Raum ausreichend)</li> <li>▪ Sauerstoffanschluss bzw. Sauerstoff-/Druckluftgabe möglich</li> </ul>	auch mobil ist ausreichend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b.) Schrank <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ so dimensioniert, dass ausreichend Alltagskleidung untergebracht werden kann</li> <li>▪ abschließbares Wertfach oder zentrale Verwahrung</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c.) Tische und Stühle <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ besonders stabil und kippsicher</li> <li>▪ Stühle z.T. mit Armlehnen und waschbaren bzw. abwaschbaren Sitzbezügen</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d.) Patientenrufanlage <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vorhanden an Bett, Tisch und in der Nasszelle sowie in den Aufenthaltsräumen/-bereichen</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e.) Nasszelle/WC <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ rutschhemmender Bodenbelag</li> <li>▪ in den Boden eingelassener</li> <li>▪ Duschabfluss (ohne dtl. Schwellenbildung)</li> <li>▪ Duschsitz zugänglich vom Pflegepersonal von beiden Seiten bzw. von vorn und von einer Seite, Haltegriffe</li> <li>▪ Toiletten mit Haltegriffen (Empfehlung: wegklappbar)</li> <li>▪ ausreichend große (Empfehlung: 60 cm) Waschbecken, rollstuhlunterfahrbar, Oberkante 80 cm, genügend seitl. Abstand zur Wand, für Rollstuhlfahrer geeignete Spiegel</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<b>Strukturqualität – Geriatisches Team</b>	<b>1.2</b>
---	------------

Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
1.2.1 Berufsgruppenübergreifende Anforderungen				
Werden die folgenden Aufgaben interdisziplinär durch das Team erfüllt und sind diese durch entsprechende Dokumentationen nachweisbar:				
▪ Geriatisches Assessment		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Teambesprechungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Diagnostische Maßnahmen (insbesondere bei geriatrischen Syndromen)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Überleitungsmanagement		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Verhalten im Notfall		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Angehörigenarbeit (Anleitung, Beratung, Schulung)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Hilfsmittelberatung, -training und -versorgung	Einleitung der Hilfsmittelversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Strukturqualität – Geriatisches Team				1.2
Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
1.2.2 Ärztlicher Dienst				
Wird die geriatrische Krankenhausabteilung bzw. die Klinisch-Geriatische Einrichtung von einem Internisten/ Neurologen/ Psychiater/ Allgemeinmediziner ärztlich geleitet und ist dieser ausgewiesener Geriater?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist ein ärztlicher Mitarbeiter Internist?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist der Stellvertreter des leitenden Arztes ebenfalls ein Facharzt mit der Zusatzbezeichnung/ Fakultative Weiterbildung Klinische Geriatrie oder mind. in Weiterbildung zur klinischen Geriatrie?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden die folgenden Aufgaben interdisziplinär unter Führung des Arztes durch das Team erfüllt:				
▪ medizinische Diagnostik und Therapie des Patienten (somatische, psychische und soziale Komponenten)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Überwachung und Koordinierung des geriatrischen Assessments		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ (früh-)rehabilitative Beurteilung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Verordnung der diagnostischen, therapeutischen und (früh-) rehabilitativen Maßnahmen sowie deren Überwachung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Einleitung der Nachsorge		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Verantwortung für die Diagnostik, Therapie, den (Früh-) Rehabilitationsprozess und die Entlassungsvorbereitung?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist der Stationsarzt/Stellvertreter täglich anwesend?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist die 24 Stunden Anwesenheit eines Arztes (angemessener Bereitschaftsdienst) sowie fachspezifisch geriatrische 24-std. Facharzt(ruf-)bereitschaft sichergestellt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Strukturqualität – Geriatisches Team				1.2
Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
1.2.3 Pflegedienst				
Werden die folgenden Aufgaben innerhalb des interdisziplinären Teams erfüllt:				
▪ Pflege auf Grundlage eines einrichtungsbezogenen Pflegekonzeptes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Pflege auf Grundlage aktivierend-therapeutischer Pflegekonzepte		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Spezielle Pflege unter (früh-) rehabilitativen Bedingungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Interaktion (Unterstützung der Beziehung zwischen Patient, allen anderen diagnostischen sowie therapeutischen Diensten und Angehörigen)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Kommunikation mit über das Pflegeteam hinausgehenden Bereichen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Pflegeüberleitung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Verantwortung für das aktivierend-therapeutische 24-Stunden-Konzept		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Training der Aktivitäten des täglichen Lebens		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Verfügt die Einrichtung über Fachpflegekräfte mit geriatrierelevanten Fort- bzw. Weiterbildungskursen oder befinden sich Fachpflegekräfte in Fort- bzw. Weiterbildungskursen bzw. ist dieses aus der Personalentwicklung erkennbar?	Geriatrierelevante Weiterbildungen sind insbesondere: Zercur Geriatrie – Basislehrgang Bobath-Grund-/Aufbaukurs für Pflegekräfte Basale Stimulation Grund-/Aufbaukurs Integrative Validation Grund-/Aufbaukurs Kinästhetik Palliative Care Modul Kommunikation ⇒ Inhalte siehe Anhang Zercur Aufbaumodule ⇒ Inhalte siehe Anhang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<b>Strukturqualität – Geriatisches Team</b>	<b>1.2</b>
---	------------

Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
<b>1.2.4 Physiotherapie</b>				
Ist der Raumbedarf für die Physiotherapie hinreichend groß gewählt, um 100% der Patienten die Nutzung von Rollstuhl oder Rollator zu ermöglichen?	Die Behandlungsmöglichkeiten auf den Stationen können bei der Bewertung des Raumbedarfs mit einbezogen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind mind. ein Einzel- und mind. ein Gruppenbehandlungsraum vorhanden?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind diese Behandlungsräume mit (möglichst elektrisch) höhenverstellbaren Behandlungsliegen ausgerüstet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind ein Gehbarren und ein Stehapparat vorhanden?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind im Therapiebereich mind. rollstuhlgereignete Toiletten vorhanden?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden u. a. die folgenden Aufgaben innerhalb des interdisziplinären Teams erfüllt:				
▪ Mobilisation des Patienten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ schmerzlindernde Maßnahmen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Kontrakturprophylaxe und –behandlung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Tonusregulierung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Anbahnung physiologischer Bewegungsmuster		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ funktionelles Training		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Gleichgewichtsschulung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Anleitung zur Eigentherapie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Grunddiagnostik neuropsychologischer Störungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Gerätegestützte Therapie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Befinden sich unter den Krankengymnasten des geriatrischen Teams mindestens 50% der Mitarbeiter (bezogen auf Vollzeitbeschäftigte) mit geriatrierelevanten Fort- bzw. Weiterbildungen?	Sinngemäße Anwendung der unter 1.2.3 aufgelisteten geriatrierelevanten Fort- und Weiterbildungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Strukturqualität – Geriatisches Team				1.2
Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
1.2.5 Physikalische Therapie				
Sind für die Massage- und Badeabteilung ausreichende Räumlichkeiten vorhanden?	Die Behandlungsmöglichkeiten auf den Stationen können bei der Bewertung des Raumbedarfs mit einbezogen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Verfügt die Abteilung über allgemein angewandte Behandlungsmöglichkeiten (Wannen, höhenverstellbare Massageliegen, Wärme- und Kältetherapie, Inhalation, Elektrotherapie, Lymphdrainage)?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden u. a. die folgenden Aufgaben innerhalb des interdisziplinären Teams erfüllt:				
▪ Massage inkl. Spezialformen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Hydrotherapie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Elektrotherapie				
▪ Thermotherapie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Aerosoltherapie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Verfügen von den Masseuren und medizinischen Bademeistern des geriatischen Teams mindestens 50% der Mitarbeiter (bezogen auf Vollzeitbeschäftigte) über eine geriatrerelevante Fort- bzw. Weiterbildung?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<b>Strukturqualität – Geriatisches Team</b>	<b>1.2</b>
---	------------

Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
<b>1.2.6 Ergotherapie</b>				
Ist der Raumbedarf für die Ergotherapie hinreichend groß gewählt, um 100% der Patienten die Nutzung von Rollstuhl oder Rollator zu ermöglichen?	Die Behandlungsmöglichkeiten auf den Stationen können bei der Bewertung des Raumbedarfs mit einbezogen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es Gruppenbehandlungsräume?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es Einzelbehandlungsräume?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind Therapietische stufenlos höhenverstellbar?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind geeignete Räume und Möglichkeiten zum ADL-Training vorhanden?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden u. a. die folgenden Aufgaben innerhalb des interdisziplinären Teams erfüllt:				
▪ Training der Aktivitäten des täglichen Lebens		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ funktionelle Therapie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Gleichgewichtsschulung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Tonusregulierung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Grunddiagnostik neuropsychologischer Störungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Therapie bei sensomotorisch-perzeptiven Störungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Therapie bei motorisch-funktionellen Störungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Wohnungsadaptation		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Anleitung zur Eigentherapie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Herstellung und Anpassung ergotherapeutisch temporärer Schienen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Hirnleistungstraining		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Mobilisation der Patienten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Verfügen in der Ergotherapie mindestens 50% der im geriatischen Team eingesetzten Mitarbeiter (bezogen auf Vollzeitbeschäftigte) über eine geriatrerelevante Fort- bzw. Weiterbildung?	Sinngemäße Anwendung der unter 1.2.3 aufgelisteten geriatrerelevanten Fort- und Weiterbildungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Strukturqualität – Geriatisches Team				1.2
Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
1.2.7 Sprech-, Sprach-, Schlucktherapie				
Steht ein ausreichend dimensionierter Raum für Einzeltherapie und/oder Angehörigengespräche je Vollzeitbeschäftigtem zur Beratung zur Verfügung?	Die Behandlungsmöglichkeiten auf den Stationen können bei der Bewertung des Raumbedarfs mit einbezogen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist, sofern Kau- und Schluckbehandlungen zu dem Aufgabenbereich der Sprachtherapeuten gehören, der Behandlungsraum mit einem größeren möglichst unterfahrbaren Waschbecken ausgestattet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Steht eine Absaugmöglichkeit zur Verfügung?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden u. a. die folgenden Aufgaben innerhalb des interdisziplinären Teams erfüllt:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnostik und Therapie erworbener Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen wie Aphasien, Dysarthrien, Sprechapraxien und Dysphonien</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnostik und Behandlung von Kau- und Schluckstörungen</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Empfehlung von Kostformen</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anleitung der Angehörigen und des Teams</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Verfügen in der Sprachtherapie mindestens 50% der im geriatischen Team eingesetzten Mitarbeiter (bezogen auf Vollzeitbeschäftigte) über eine geriatrierelevante Fort- bzw. Weiterbildung?	Sinngemäße Anwendung der unter 1.2.3 aufgelisteten geriatrierelevanten Fort- und Weiterbildungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist anhand der Räumlichkeiten ruhiges Arbeiten möglich?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Strukturqualität – Geriatriisches Team				1.2
Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
1.2.8 Sozialdienst				
Stehen ausreichend dimensionierte Räumlichkeiten je Vollzeitbeschäftigtem mit geeigneter Bürokommunikation für die Sozialarbeit zur Verfügung?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind im Rahmen der Sozialarbeit Einzelgespräche möglich?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden u. a. die folgenden Aufgaben innerhalb des interdisziplinären Teams erfüllt:				
▪ Patienten- und Angehörigenberatung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Unterstützung bei Verarbeitungsprozessen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Entlassungsvorbereitung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Beratung und Vermittlung häuslicher Hilfen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Heimberatung und Vermittlung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Beratung über sozialrechtliche Ansprüche und Voraussetzungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Antragstellungen (z.B. Pflegeversicherung)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen des Gesundheits- und sozialen Versorgungssystems		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Vermittlung / Information von / über Selbsthilfegruppen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Kostenregelungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden diagnostisch-therapeutische Hausbesuche durchgeführt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Verfügen im Sozialdienst mindestens 50% der im geriatriischen Teams eingesetzten Mitarbeiter (bezogen auf Vollzeitstellen) über eine geriatrerelevante Fort- bzw. Weiterbildung?	Sinngemäße Anwendung der unter 1.2.3 aufgelisteten geriatrerelevanten Fort- und Weiterbildungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Strukturqualität – Geriatisches Team				1.2
Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
1.2.9 Psychologischer Dienst				
Beinhaltet die räumliche Ausstattung für jeden Psychologen einen eigenen Arbeitsraum mit Diagnostik/PC?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden die folgenden Aufgaben innerhalb des interdisziplinären Teams erfüllt:				
<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> </ul>	Facharzt aus nervenheilkundlichen Gebiet im Team. Diagnostikbereich muss separat nachgewiesen werden. Sind diese Bedingungen erfüllt, dann ist kein Psychologischer Dienst erforderlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ neuropsychologische Therapie (therapeuten- und computergestützt)</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ klinisch-psychologische Interventionen</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Beratungsgespräche mit Angehörigen</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entspannungstraining</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.2.10 Seelsorge				
Sind Räumlichkeiten für individuelle Gespräche mit Patienten und Familien vorhanden?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist Seelsorge Bestandteil des interdisziplinären Teams oder werden auf Wunsch des Patienten vom interdisziplinären Team Aktivitäten der Seelsorge initiiert?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.2.11 Ernährungsberatung				
Werden u. a. die folgenden Aufgaben innerhalb des interdisziplinären Teams erfüllt:	Diese Leistungen können durch externe Dienstleister übernommen werden.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schulung in Ernährungsfragen für Patienten und Angehörige</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Beratung im Sinne von Prävention</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Beratung bei Sonderkostformen, z. B. auf Grund von Schluckstörungen</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sicherstellung eines bedarfsgerechten Ernährungsangebotes für Patienten</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Hinweis:

Innerhalb des geriatrischen Teams können einzelne Aufgaben bei Vorliegen einer entsprechenden Qualifikation verlagert werden. Es müssen dennoch alle Berufsgruppen im geriatrischen Team vorhanden sein.

Strukturqualität – Geriatisches Team				1.2
Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
1.2.12 Konsiliartätigkeiten				
Sind geeignete Räumlichkeiten für Konsiliarärzte (z. B. Zahnarzt, Augenarzt, Gynäkologe, Urologe, Hals-Nasen-Ohren-Arzt) vorhanden, sofern die Konsiliartätigkeit in der Klinik stattfindet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Strukturqualität – Diagnostische Ausstattung				1.3
Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
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 Klinik abschließen bzw. ergänzen zu können?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Labor		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Radiologie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Herz-/Kreislauf-Diagnostik		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Endoskopie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Sonographie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Lungenfunktion		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Strukturqualität – Personalplanung geriatisches Team				1.4
Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
Untersteht das geriatrische Team dem leitenden Arzt der Geriatrie und ist dieser unter fachlichen Gesichtspunkten weisungsbefugt?	Facharzt mit Weiterbildung/Zusatzqualifikation Klinische Geriatrie/Geriatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Beträgt die Pflegefachkraftquote mindestens 75%?	3-jährig examinierte Gesundheits- und Krankenpflegekräfte bzw. Altenpflegekräfte sowie von der Übergangsregelung betroffene 2-jährig examinierte Altenpflegekräfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Prozessqualität – Behandlungskonzept / Behandlungsdokumentation				2.1
Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
Liegt ein verbindliches und schriftlich ausgearbeitetes Klinikkonzept vor?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Setzt zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Klinisch-Geriatrie Einrichtung das multidimensionale (funktionelle und standardisierte) geriatrische Assessment ein?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enthält das multidimensionale geriatrische Assessment folgende Bereiche:				
▪ medizinischer Status		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Pflegeanamnese		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Dekubitusrisikoerfassung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Dekubituserfassung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ körperliches Befinden/ Mobilität/ Selbsthilfefähigkeit/ Sturzrisiko		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ kognitiver Status		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ psychisches Befinden (Affekt)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ sozioökonomischer Status		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Angaben über eventuell vorhandene Patientenverfügungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden darüber hinaus bei Bedarf zusätzliche Assessments eingesetzt für:				
▪ Schmerz		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Ernährung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Kontinenz		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird mit Hilfe des Assessments ein allgemeiner Behandlungsplan mit Behandlungsziel in Zusammenarbeit mit Patient und ggf. Angehörigen durch das Behandlungsteam erstellt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Führt jede Berufsgruppe vom Zeitpunkt der Aufnahme bis zum Zeitpunkt der Entlassung eine Dokumentation über den Verlauf des einzelnen Patienten während der Behandlung?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden mindestens einmal wöchentlich interdisziplinäre Teambesprechungen und/oder interdisziplinäre CA-Visiten durchgeführt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden die Ergebnisse dieser Teambesprechungen/CA-Visiten dokumentiert und wird die weitere Behandlung daran ausgerichtet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Erfolgt ein Sturzrisikoscreening binnen 24 Stunden nach Aufnahme?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Prozessqualität – Behandlungskonzept / Behandlungsdokumentation				2.1
Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
Erfolgt eine Hilfsmittelversorgung auf Station binnen 24 Stunden nach Aufnahme?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Erfolgt ein Assessment des kognitiven Status binnen 3-5 Tagen nach Aufnahme?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Findet eine Entlassungsplanung statt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden ggf. auch mit den Angehörigen Verlaufs- und Entlassungsgespräche geführt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird bei jeder Entscheidung des geriatrischen Teams die spezifische Entlassungssituation berücksichtigt und die Entlassungsplanung zum frühest möglichen Zeitpunkt aktiv betrieben?	Zielsetzung: ab Aufnahme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Geht ein ausführlicher Entlassungsbericht inkl. Epikrise innerhalb von 10 Werktagen an den weiterbehandelnden Arzt?	Beinhaltet mind. Assessmentergebnisse, funktionelle Behandlungsergebnisse, Empfehlungen für Heil- und Hilfsmittel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist ein Notfallmanagement implementiert?	Notrufnummer, Notfallkoffer, Defibrillator, in jeweils den baulichen Umständen entsprechender Anzahl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Finden regelmäßig interdisziplinäre Fortbildungen statt?	Durchschnittlich 1x im Monat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Ergebnisqualität – Ergebnisdokumentation				3.1
Fragen	Hinweise	Ja	Nein	Feststellungen, Anmerkungen
Enthält die patientenbezogene Dokumentation (Patientenakte):				
▪ Alter und Geschlecht		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ alle relevanten medizinischen Diagnosen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Abgestufte, standardisierte Angaben zum Grad der Hilfs- bzw. Pflegebedürftigkeit		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Angaben über den ursprünglichen bzw. den jetzigen Herkunftsort (Zuhause, Krankenhaus, Alten- bzw. Pflegeheim)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ und über den Entlassungsort		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Angaben zu instrumentellen und personellen Hilfen vor der Erkrankung sowie bei Klinikentlassung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es Dokumentationsvorgaben für z. B. Lagerungspläne, Ernährungsplan, freiheitsentziehende Maßnahmen, Sturzrisiko?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	