

Anmerkungen zur Auslegung der Kriterien



Qualitätssiegel Geriatrie für Rehabilitationseinrichtungen, Stand April 2022

Die Anmerkungen zur Auslegung der Kriterien des Qualitätssiegels Geriatrie dienen Einrichtungen für ein besseres Verständnis und unterstützen bei der Vorbereitung des Zertifizierungsaudits. Dies geschieht mit Hilfe von näheren Erläuterungen und Beispielen zu den einzelnen Kriterien. Die Liste unterliegt einer ständigen Weiterentwicklung. Sofern von Nutzern oder Zertifizierungsgesellschaften/Auditoren zusätzlicher Erläuterungsbedarf angemeldet wird, prüft der Herausgeber diesen und ergänzt die Anmerkungen zur Auslegung der Kriterien.

Auditcheckliste - Qualitätssiegel Geriatrie für Rehabilitationseinrichtungen (Ausgabe 2022)			Anmerkungen zur Auslegung (Stand 04/2022)
Kap.	Fragen	Hinweise	
2.2	Infrastruktur		
	Die Strukturen der geriatricspezifischen Einrichtung sind hinreichend als selbständig von den anderen Strukturen des Gesamthauses abgegrenzt.	Die eigenständige Einheit muss eine zusammenhängende Bettenstruktur aufweisen, sowie räumlich gegenüber anderen fachlichen Einheiten abgegrenzt sein.	Unter einer „geriatriischen Einheit“ sind eine geriatriische Klinik, eine geriatriische Fachabteilung oder Kombinationen von verschiedenen stationären geriatriischen Einrichtungen einer Klinik zu verstehen, für deren Leitung ein Chefarzt bzw. ein fachlich weisungsungebundener Facharzt - jeweils mit der Zusatz- oder Schwerpunktbezeichnung Geriatrie bzw. Facharzt für Innere Medizin und Geriatrie - zuständig ist. Stehen mehrere geriatriische Einheiten an verschiedenen Standorten unter der Leitung eines Chefarztes bzw. eines fachlich weisungsungebundenen Facharztes, so muss an jedem Standort ein Facharzt mit Zusatzbezeichnung oder Schwerpunktbezeichnung überwiegend ärztlich tätig sein.
2.3	Räumliche Ausstattung		
	Die Bettenzahl ist ausreichend zur Bildung eines eigenständigen multiprofessionellen Teams der Geriatrie, d. h. mind. 20 Betten.	Die Mindestbettenzahl kann auch dadurch erreicht werden, dass Akut- und Reha-Geriatrie integrativ erfolgen und dadurch sichergestellt ist, dass ein eigenständiges geriatricspezifisches Team dauerhaft vorgehalten werden kann. In diesem Fall muss einer der beiden Bereiche mindestens 20 Betten vorhalten und zusammen müssen mindestens 35 Betten vorhanden sein.	

Auditcheckliste - Qualitätssiegel Geriatrie für Rehabilitationseinrichtungen (Ausgabe 2022)			Anmerkungen zur Auslegung (Stand 04/2022)
Kap.	Fragen	Hinweise	
	Es gibt einen barrierefreien Zugang gemäß BGG § 4 zur geriatricspezifischen Einrichtung sowie zu allen rehabilitandengebundenen Räumlichkeiten, bzw. die jeweiligen landesrechtlichen Bestimmungen werden berücksichtigt.		Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz - BGG) § 4 Barrierefreiheit: Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe auffindbar, zugänglich und nutzbar sind. Hierbei ist die Nutzung behinderungsbedingt notwendiger Hilfsmittel zulässig.
	Der Zugang zur geriatricspezifischen Einrichtung verfügt über eine automatisch öffnende Tür von mind. 90 cm Breite.		
	Ist die Verkehrsfläche der Geriatrie insgesamt so dimensioniert, dass diese dem hohen Anteil an Rollstuhlfahrern und dem hohen Einsatz von Rollatoren gerecht wird?		
	Die Verkehrsfläche der geriatricspezifischen Einrichtung ist insgesamt so dimensioniert, dass diese dem hohen Anteil an Rollstuhlfahrern und dem hohen Einsatz von Rollatoren gerecht wird.		Mit dem Begriff „ rehabilitandengebundene Räumlichkeiten “ sind keine Rehabilitanzimmer gemeint. Anforderungen zu den Rehabilitanzimmern finden sich separat unter Kap. 2.3.1
	<ul style="list-style-type: none"> • Durchgänge/Wege sind mind. 90 cm breit. • Die Flurbreite ist ausreichend für zwei Rollstühle dimensioniert, d. h. mind. 180 cm breit. • Die Bewegungsflächen vor wesentlichen immobilien Einrichtungsgegenständen sind mind. 150 x 150 cm groß. • Die Türen sind keine Karussell- oder Rotationstüren. 		Als Grundlage für die Konkretisierung der weitgehenden Eignung der Räumlichkeiten für Rollstuhlfahrer dienen die DIN 18040 zum barrierefreien Bauen sowie die Broschüre „Initiative Reisen für alle“ (http://www.reisen-fuer-alle.de/ueber_das_projekt_304.html), welche unter Beteiligung der Betroffenenverbände erstellt wurde.

Auditcheckliste - Qualitätssiegel Geriatrie für Rehabilitationseinrichtungen (Ausgabe 2022)			Anmerkungen zur Auslegung (Stand 04/2022)
Kap.	Fragen	Hinweise	
	Die Schwellen sind nicht höher als 1 cm.		
	Die Flure in den rehabilitandengebundenen Räumlichkeiten sind an mind. einer Seite mit Handläufen ausgestattet.		Die Eigenständigkeit der Rehabilitanden soll gefördert werden, Handläufe sind dafür nur in geringem Maße geeignet, da sie im häuslichen Umfeld nicht immer vorhanden sind. Mobilität sollte in erster Linie mit Gehhilfen trainiert werden. Daher sind beidseitige Handläufe keine Notwendigkeit.
	Sind die Treppen beidseitig mit Handläufen ausgestattet? Sind im Bereich der Treppenabsätze und Fensteröffnungen sowie über die letzten Stufen hinaus die Handläufe einseitig geführt?		
	Die geriatricspezifische Einrichtung verfügt über einen ausreichend dimensionierten Aufenthalts- und/oder Speiseraum für Rehabilitanden.	Da der Raumbedarf situationsabhängig zu beurteilen ist, sollte davon ausgegangen werden, dass Aufenthalts- und/oder Speiseraum „ausreichend dimensioniert“ sind, wenn 50% der Rehabilitanden diese gemeinsam nutzen können. Mehrere Räume dürfen für die Bemessung dieses Platzbedarfs zusammengezählt werden.	Die Vorgabe hat keinen Stationsbezug, sondern bezieht sich auf die gesamte geriatrische Einrichtung.
	Alle von Rehabilitanden genutzten Räumlichkeiten sind mit einer Rufanlage ausgestattet, die jederzeit erreicht werden kann.	Gemeint sind Rehabilitandenzimmer, Therapie-, Sanitär- und Gemeinschaftsräume. z. B. Funkklingel/Kabelverlängerungen	
	Ein systematisches, verständliches, aktuelles geriatricspezifisches Wegeleitsystem ist eingerichtet.	Geriatricspezifisch meint hier: für den geriatrischen Rehabilitanden geeignet.	Das Wegeleitsystem bezieht sich auf die Geriatrie bzw. auf die von geriatrischen Rehabilitanden genutzten Räumlichkeiten. Gemeint ist ein Farb- und Orientierungskonzept abgestimmt auf die Bedürfnisse geriatrischer Rehabilitanden. Gestaltungselemente können bspw. sein: Verwendung großer, gut leserlicher Schrift, farbliche Gestaltung, Dekoration und Orientierungshilfen durch Bilder u.a.
	...		
	Gibt es Aufnahmemöglichkeiten für Begleitpersonen?	Auch in Kooperation möglich (z. B. Gästehaus) oder Rooming-in.	Möglich ist der Einsatz von transportablen Liegen.

Auditcheckliste - Qualitätssiegel Geriatrie für Rehabilitationseinrichtungen (Ausgabe 2022)			Anmerkungen zur Auslegung (Stand 04/2022)
Kap.	Fragen	Hinweise	
	Die Aufnahmemöglichkeiten für Begleitpersonen sind vorhanden.	Muss nicht ausschließlich der geriatricspezifischen Einrichtung zugeordnet sein.	Temporäre Umwidmungen von Rehabilitandenzimmern mit angemessener Gestaltung sind möglich.
	Sofern Gebäudeteile bereits vor dem 01.10.2018 für die Versorgung geriatrischer Patienten genutzt wurden und sich auf der Etage/Station keine Rehabilitandenzimmer mit folgender Ausstattung befinden, muss auf der Etage/Station mind. ein Sanitärraum folgendermaßen ausgestattet sein:		
	<ul style="list-style-type: none"> • rutschhemmender Bodenbelag • Duschkabine mit Duschsitz, vom Pflegepersonal zugänglich von beiden Seiten bzw. von vorn und von einer Seite, Haltegriffe • in den Boden eingelassener Duschabfluss (ohne Schwellenbildung) • Toilette mit Haltegriffen (Empfehlung: wegklappbar) • ausreichend große (Empfehlung: 60 cm) Waschbecken, rollstuhlunterfahrbar, Oberkante 80 cm, genügend seitlicher Abstand zur Wand • Spiegel über dem Waschbecken, muss im Stehen und Sitzen einsehbar sein und insbesondere: <ul style="list-style-type: none"> • Bewegungsfläche links oder rechts neben dem WC, mind. 70 x 90 cm • Tür zum Sanitärraum, mind. 90 cm breit 		
2.3.1	Rehabilitandenzimmer		

Auditcheckliste - Qualitätssiegel Geriatrie für Rehabilitationseinrichtungen (Ausgabe 2022)			Anmerkungen zur Auslegung (Stand 04/2022)
Kap.	Fragen	Hinweise	
	Die Zimmer sind ausreichend dimensioniert, um mit Rollstuhl und/oder Rollator benutzt zu werden.		
	Folgende Ausstattungsmerkmale sind vorhanden und erfüllen die nachfolgenden Anforderungen:		
	<p>Betten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • höhenverstellbar, rollbar, mit leicht montierbaren/integrierten und absenkbaaren Bettgittern • Telefon, Fernseh- und Rundfunkanschluss (im Raum ausreichend) • Sauerstoffanschluss bzw. Sauerstoff-/Druckluftgabe/ Sauerstoffkonzentrator möglich • neben jedem Rehabilitandenbett links oder rechts je eine Bewegungsfläche von mind. 150 x 150 cm <p>b) Schrank:</p> <ul style="list-style-type: none"> • so dimensioniert, dass ausreichend Alltagskleidung untergebracht werden kann • abschließbares Wertfach oder zentrale Verwahrung <p>c) Tische und Stühle:</p> <ul style="list-style-type: none"> • besonders stabil und kippstabil • überwiegend Stühle z. T. mit Armlehnen und waschbaren bzw. abwaschbaren Sitzbezügen, die den Hygienerichtlinien entsprechen <p>d) Sanitärraum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewegungsfläche links oder rechts neben dem WC beträgt mind. 70 x 90 cm • rutschhemmender Bodenbelag 	<p>Auch mobil ausreichend</p> <p>Bei gemeinsamer Nutzung der Bewegungsfläche muss der Abstand zwischen den Betten mind. 200 cm betragen.</p> <p>Sanitärraum:</p>	<p>Die Bewegungsfläche zwischen den Betten von mind. 200 cm kann unterschritten werden, sofern ausreichend Platz zum Abstellen der Hilfsmittel (wie z.B. Rollstühle oder Rollatoren) im Rehabilitandenzimmer zur Verfügung steht.</p> <p>Die Bewegungsfläche von 70 bzw. 90 cm rechts oder links neben dem WC kann auch erreicht werden, wenn diese in den Bereich der schwellenfreien Duschkabine übergeht.</p>

Auditcheckliste - Qualitätssiegel Geriatrie für Rehabilitationseinrichtungen (Ausgabe 2022)			Anmerkungen zur Auslegung (Stand 04/2022)
Kap.	Fragen	Hinweise	
	<ul style="list-style-type: none"> Duschkmöglichkeit mit Duschsitz vom Pflegepersonal zugänglich von beiden Seiten bzw. von vorn und von einer Seite, Haltegriffe in den Boden eingelassener Duschabfluss (ohne Schwellenbildung) Toiletten mit Haltegriffen (Empfehlung: wegklappbar) Tür zum Sanitärraum mind. 90 cm breit ausreichend große (Empfehlung: 60 cm) Waschbecken, rollstuhlunterfahrbar, Oberkante 80 cm, genügend seitlicher Abstand zur Wand Spiegel über dem Waschbecken, muss im Stehen und Sitzen einsehbar sein 	<p>Für Gebäudeteile, die bereits vor dem 01.10.2018 für die Versorgung geriatrischer Rehabilitanden genutzt wurden, gilt:</p> <p>„Verfügt jedes Rehabilitandenzimmer über einen räumlich eindeutig zugeordneten Sanitärraum, sodass max. 2 Betten auf einen gemeinsam genutzten Sanitärraum entfallen?“</p> <p>Spezifische Bau- und Planungsvorgaben müssen bei der Beurteilung der Zuordnung der Sanitärräume zu den Rehabilitandenzimmern Beachtung finden.</p> <p>Die Duschkmöglichkeit kann sich auch außerhalb des Sanitärraums/Rehabilitandenzimmers befinden, muss diesem jedoch eindeutig zugeordnet sein.</p>	
2.5	Multiprofessionelles Team der Geriatrie /Kompetenzen		
	Für jede geriatricspezifische Einheit steht mind. eine Pflegefachkraft mit einer 180-stündigen strukturierten curricularen geriatricspezifischen Zusatzqualifikation zur Verfügung und ist eine entsprechende Vertretung organisiert.	<p>Eine kontinuierliche Anwesenheit einer Pflegefachkraft mit dieser Zusatzqualifikation ist nicht erforderlich.</p> <p>Teilzeitpflegefachkräfte mit < 50 % einer Vollbeschäftigung finden keine Berücksichtigung.</p>	<p>Die 180-stündige strukturierte curriculare geriatricspezifische Zusatzqualifikation soll sich an den Vorgaben gemäß „Anforderungskatalogs an Zusatzqualifikation nach OPS 8-550/8-98a“ orientieren.</p> <p>Dieser Anforderungskatalog wurde gemeinsam vom Bundesverband Geriatrie, der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie sowie der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie abgestimmt. Auch wenn er zur Einordnung der vielfältigen Bildungsangebote in Bezug auf die Erfüllung des betreffenden Mindestmerkmals im OPS 8-550/9-98a entwickelt wurde, wird beim Qualitätssiegel Geriatrie auf diese Regelung verwiesen.</p>
3.3.2	Umfassende Behandlung des Rehabilitanden		
	<p>Konzepte</p> <ul style="list-style-type: none"> zur Sturzprophylaxe, zum Delirmanagement, 	Die Konzepte müssen u. a. Ausführungen zu spezifischen Kompetenzen beinhalten sowie Bezug nehmen auf Expertenstandards in der Pflege bzw. entsprechende Leitlinien	Die aufgeführten Themen müssen im Einzelnen konzeptionell dargelegt sein. Dies ist u.a. im Rahmen des Geriatriekonzeptes möglich.

Auditcheckliste - Qualitätssiegel Geriatrie für Rehabilitationseinrichtungen (Ausgabe 2022)			Anmerkungen zur Auslegung (Stand 04/2022)
Kap.	Fragen	Hinweise	
	<ul style="list-style-type: none"> • zum Ernährungsmanagement, • zur Multimedikation, • zur Harninkontinenz, liegen vor und sind jedem Mitarbeiter des multiprofessionellen Teams bekannt.		
4.7	Interne und externe Maßnahmen zur Qualitätssicherung		
	Die Einrichtung nimmt an einer geriatricspezifischen, externen vergleichenden Qualitätssicherung oder an einem Benchmarking-Programm teil.	Z.B. Gemidas Pro®, länderspezifische Verfahren, QS-Reha®-Verfahren	
	Die geriatricspezifische Einrichtung beteiligt sich regelhaft am verbandseigenen Geriatrieregister des Bundesverbandes Geriatrie (<i>Teilnahme spätestens ab 2023</i>).		