



# Einrichtungskonzept Geriatric

# Einrichtungskonzept des Geriatriischen Zentrums der Evangelisches Krankenhaus Göttingen-Weende gGmbH



|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:<br>Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Inhaltlich geprüft:<br>Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Formal geprüft:<br>Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Freigegeben:<br>Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |
|--|---|--|--|



## Inhaltsverzeichnis:

### Inhaltsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Geriatric .....  | 3  |
| Geriatric Patienten.....   | 3  |
| Allgemeine Therapieprinzipien in der Geriatric .....                                     | 4  |
| Unser geriatric Leitbild .....   | 5  |
| Indikation für eine Geriatric Rehabilitation .....                                       | 6  |
| Kontraindikationen für eine geriatric Rehabilitation .....                               | 7  |
| Unsere indikationsspezifischen .....   | 8  |
| therapeutischen Behandlungskonzepte .....  | 8  |
| Unser geriatric Leistungsspektrum (Therapieangebot).....                                 | 9  |
| Das geriatric Assessment .....   | 11 |
| Ziele unserer geriatric Behandlung.....  | 17 |
| Strukturdaten der Geriatric.....   | 19 |
| Anfahrtsskizze/Verkehrsanbindung .....   | 24 |
| Qualitätssicherung/Ergebnisqualität.....   | 25 |
| Ausblick/Kontinuierliche Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ..... | 25 |

|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Geriatric



Die moderne Ära der Altersmedizin begann mit Ignatius Leo Nascher (1863-1944), welcher als der Vater der Geriatric gilt. Er prägte den Begriff „Geriatrics“.

Naschers Konzept einer Geriatric bedeutet, dass:

- sich das Alter als eigene **physiologische Einheit** gegenüber der mittleren Einheit abgrenzt
- die Leiden im Alter als **normaler Zustand** anstelle pathologischer Erscheinungen im jüngeren Erwachsenenalter gesehen werde
- die alten Menschen nicht primär Patienten, sondern eine **besonders zu betreuende Altersgruppe** sind



Quelle: C. Gisinger, Haus der Barmherzigkeit, Wien

## Geriatric Patienten

|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Einrichtungskonzept Geriatric

Geriatrische Patienten leiden häufig unter einer geriatritypischen Multimorbidität und sind überwiegend hohen Alters (meist über 70 Jahre oder älter). Hierbei ist die geriatritypische Multimorbidität vorrangig vor dem kalendarischen Alter zu sehen. Ein geriatrischer Patient ist ein biologisch älterer Patient, der durch Altersveränderungen, multiple Erkrankungen und Behinderungen in seiner Fähigkeit zur selbständigen Alltagsbewältigung eingeschränkt oder bedroht ist.

Die häufigsten medizinischen Probleme geriatrischer Patienten sind:

- chronische Krankheiten
- das Leiden an mehreren Erkrankungen (Multimorbidität)
- veränderte, oft unspezifische Krankheitszeichen
- verlängerte Krankheitsverläufe, verzögerte Genesung
- veränderte Reaktion auf Medikamente
- Störungen der Mobilität bis hin zur Bettlägerigkeit, Muskelabbau, Pneumonie, Dekubitus
- Operationen weisen ein erhöhtes Maß an Komplikationen auf
- Einsamkeit, Depression
- Störungen der Kommunikation
- chronische Verwirrtheit, Demenz

Medizinische Probleme sind nicht selten eng mit sozialen Problemen verwoben. Es ergeben sich besondere Schwerpunkte, welche in der Betreuung, medizinischen Versorgung und Rehabilitation geriatrischer Patienten zu berücksichtigen sind. Dieser besonderen Herausforderung, werden wir mit unserem ganzheitlichen und teilhabeorientierten Behandlungsansatz basierend auf den folgenden Therapieprinzipien umfassend gerecht.

### Allgemeine Therapieprinzipien in der Geriatric

- Behandlung multimorbider Patienten mit Augenmaß (= die Behandlung muss mehr nutzen als schaden)
- Vermeidung nachteiliger Medikamenten-Interaktionen und zu komplizierter Medikamenten-Pläne
- große Bedeutung von Physio- und Ergotherapie

*„Dem Leben Jahre und den Jahren Leben geben“*

I. Füsgen, Witten-Herdecke

|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Einrichtungskonzept

### Geriatric

## Unser geriatrisches Leitbild

### Leitbild der Geriatrie

*Im Mittelpunkt unserer geriatrischen Arbeit stehen der ältere Mensch und die Achtung seiner Würde.*

*Unser Ziel ist es, ganzheitlich die Selbstständigkeit unserer Patienten bestmöglich wiederherzustellen, zu stärken und zu erhalten, um somit ihre Teilhabe am sozialen Leben nachhaltig zu ermöglichen.*

*Wir verstehen unsere Behandlung als einen vom therapeutischen Team getragenen dynamischen Prozess, orientiert an den individuellen Zielen unserer Patienten unter Einbeziehung der Angehörigen.*

*Erreichen möchten wir dieses Ziel durch eine konstante Motivation, Aktivierung zur Selbsthilfe, Stabilisierung von Körper-Geist-Seele, basierend auf dem aktuellsten Stand des therapeutischen und medizinischen Fortschritts.*

*Die tägliche Erfüllung unserer Aufgaben ist geprägt durch einen kollegialen und respektvollen Umgang miteinander. Unseren Patienten begegnen wir stets mit Einfühlungsvermögen, Respekt und Geduld.*

*Mit unseren Partnern stehen wir im regelmäßigen Kontakt und fachlichen Austausch zum beiderseitigen Nutzen.*

Evangelisches Krankenhaus  
Göttingen-Weende gGmbH

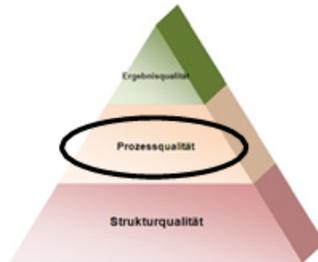
Therapeutisches Team der Geriatrie  
November 2011



|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Indikation für eine Geriatrische Rehabilitation



In unser Geriatrisches Zentrum werden Patienten/Rehabilitanden aufgenommen,

- deren Fähigkeit zur Selbsthilfe und Bewältigung der Alltagsanforderungen nach einer akuten Erkrankung oder Operation nicht ausreicht, um in die häusliche Umgebung zurückzukehren,
- deren Gesundheitszustand sich durch altersbedingte Funktionseinbußen und gleichzeitig bestehende chronische Erkrankungen soweit verschlechtert hat, dass eine ambulante Behandlung zur Wiederherstellung von Alltagskompetenz und selbständiger Lebensführung nicht mehr ausreicht bzw. die Gefahr besteht, dass es zu Einbußen in der Lebensführung kommt.

Die häufigsten Indikationen zur Behandlung in unserem geriatrischen Zentrum sind:

- Folgezustände nach chirurgischen Eingriffen, nach operativer Versorgung von Knochenbrüchen und Amputation, operativem Gelenkersatz, zum Beispiel Hüft-TEP
- internistische Erkrankungen (Herz-, Gefäß- und Stoffwechselleiden sowie Infektionen), zum Beispiel Herzinsuffizienz, Pneumonie
- Folgezustände nach Schlaganfall (Hirnfarkt) und andere neurologische Erkrankungen, zum Beispiel Parkinson-Krankheit
- degenerative und entzündliche Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, zum Beispiel Arthrose
- allgemeine internistische Erkrankungen mit drohenden oder bestehenden Funktions- und Fähigkeitsstörungen
- Sturzsyndrom und Sturzprophylaxe

Auch Patienten/Rehabilitanden mit Problemkeimen (MRSA, VRE, 3MRGN, 4MRGN) können bei freien Einbett-Zimmern untergebracht und unter Einhaltung der entsprechenden hygienischen Vorgaben rehabilitiert werden.

|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Einrichtungskonzept Geriatric

Eine geriatrische Rehabilitationsfähigkeit liegt vor, wenn alle nachstehenden Kriterien erfüllt sind:

- die Vitalparameter sind stabil.
- bestehende Begleiterkrankungen, Schädigungen und Komplikationen bedürfen keiner akutstationären Krankenhaus-Behandlung.
- Kreislaufstabilität und allgemeine Belastbarkeit erlauben eine mehrmals tägliche, aktive Teilnahme an rehabilitativen Maßnahmen.
- Akutdiagnostik und -therapie sind weitgehend abgeschlossen.
- die Zustimmung des Patienten zur Rehabilitation liegt vor.
- es besteht keine Stuhlinkontinenz, keine schwere Demenz, keine Weglauftendenz, kein hochgradiger Seh-/Hörverlust, keine die Rehabilitationsmaßnahmen behindernde Wunde oder Wundkomplikation, keine schwere Depression und keine akute Wahnsymptomatik.

## Kontraindikationen für eine geriatrische Rehabilitation

Eine Behandlung in unserer Geriatrischen Rehabilitation wird durch folgende Kontraindikationen ausgeschlossen:

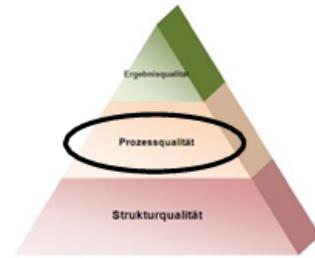
- nicht vorhandene Rehabilitationsfähigkeit oder sehr ungünstige Rehabilitationsprognose
- massivste Pflegebedürftigkeit
- mangelnde oder fehlende Motivation zur Rehabilitation
- akute Behandlungsbedürftigkeit auf somatischem oder psychiatrischem Gebiet, vor allem bei Eigen- oder Fremdgefährdung, die im Rahmen einer Rehabilitation nicht beherrschbar ist
- aktuelle Substanzabhängigkeit (Alkohol, Drogen)
- unzureichende Fähigkeit und Bereitschaft zur Teilnahme an Einzel-/Gruppentherapien

|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



# Einrichtungskonzept Geriatric

## Unsere indikationsspezifischen therapeutischen Behandlungskonzepte



Die Besonderheiten der Krankheitsverläufe älterer Menschen erfordern spezifische Behandlungskonzepte auf der Grundlage einer differenzierten und umfassenden Diagnostik.

Dieses geriatrische Assessment dient der Gesamterfassung und Bewertung der gesundheitlichen Situation eines Patienten. Darauf aufbauend werden die medizinischen, pflegerischen, therapeutischen und sozialen Maßnahmen geplant, durchgeführt und im Verlauf kontrolliert.

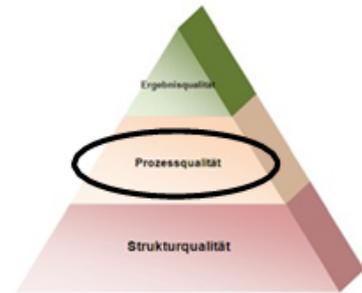
Für die acht häufigsten Indikationen (Hirnfarkt, Parkinson, Hüft-TEP, Wirbelsäulenfraktur/Degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule, Herzinsuffizienz, COPD, Pneumonie und Arthrose) wurden therapeutische Behandlungskonzepte (basierend auch auf den Leitlinien zur Behandlung spezifischer Krankheitsbilder entsprechend der Vorgaben der Deutschen Rentenversicherung) erstellt.



|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:<br>Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Inhaltlich geprüft:<br>Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Formal geprüft:<br>Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Freigegeben:<br>Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |
|--|---|--|--|



## Unser geriatrisches Leistungsspektrum (Therapieangebot)



Die Geriatrie beschäftigt sich mit Erkrankungen des höheren Lebensalters. Sie berücksichtigt altersbedingte Leistungsminderungen und Einschränkungen und bezieht die individuelle Lebenssituation mit ein.

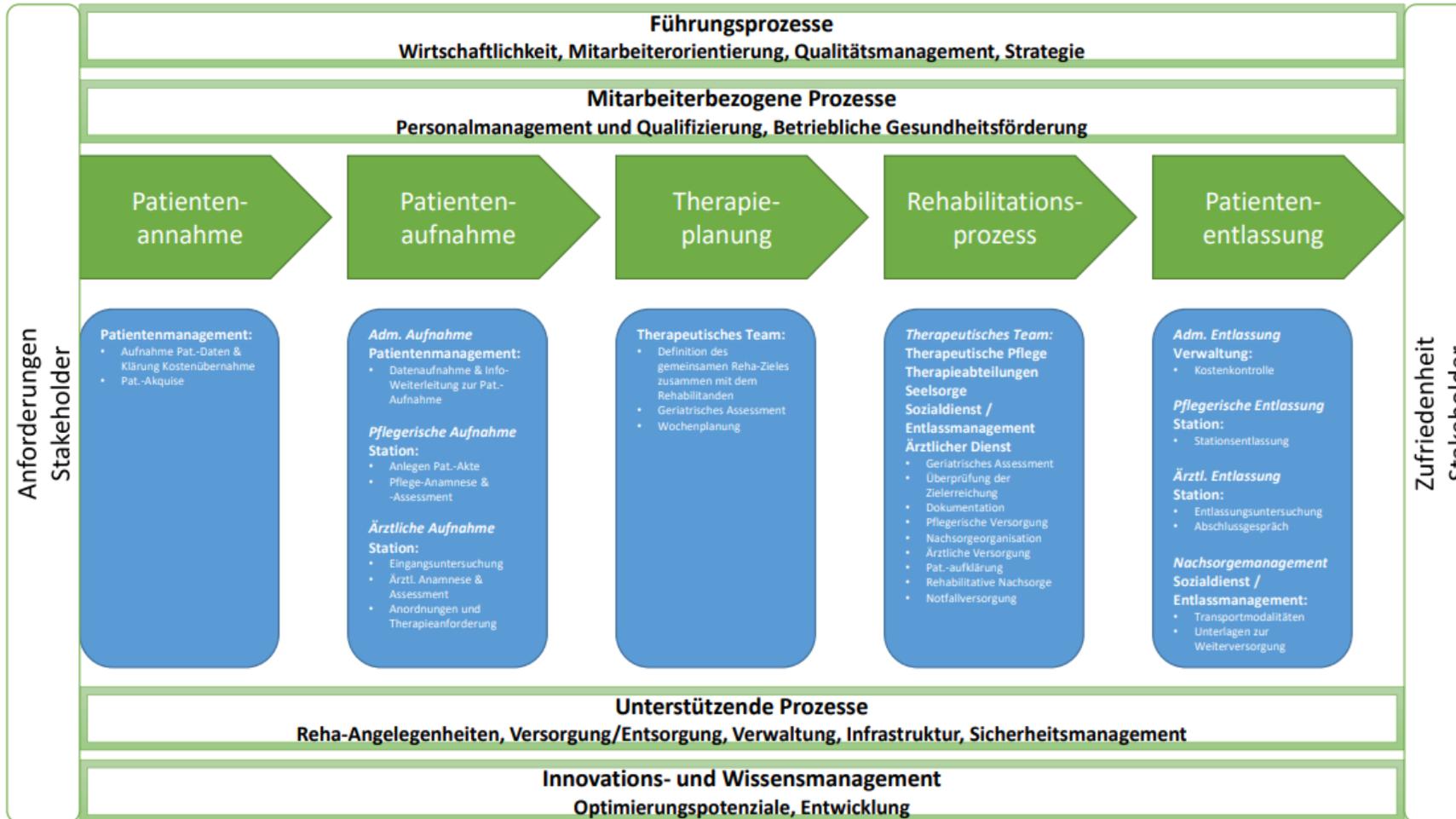
Der Kernprozess unserer Geriatrischen Rehabilitation stellt sich wie folgt dar:

Siehe nächste Seite

|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



# Einrichtungskonzept Geriatric



|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:<br>Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Inhaltlich geprüft:<br>Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Formal geprüft:<br>Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Freigegeben:<br>Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |
|--|---|--|--|



## Das geriatrische Assessment

Als geriatrisches Assessment bezeichnet man den diagnostischen Prozess in der Geriatrie, um den Funktionszustand des Patienten zu beschreiben. Das geriatrische Assessment umfasst die Gesamterfassung und Bewertung der gesundheitlichen Situation des Patienten/Rehabilitanden wie:

- die körperlichen Faktoren
- psychische und kognitive Faktoren
- soziale Faktoren
- das personelle und materielle Umfeld
- Diagnostik der krankheitsbedingten Funktionsstörungen
- pflegerische Diagnostik über Kompetenz und Hilfebedürftigkeit bei der Selbstpflege
- Erfassung des personellen und materiellen Umfeldes
- Erfassung der persönlichen Wertvorstellungen und Lebensplanung
- Prognose des Rehabilitationserfolges
- gemeinsame Erarbeitung eines Patienten-/Rehabilitanden-individuellen Therapieziels

In unserem Krankenhaus angewendete geriatrische Assessment-Testverfahren sind:

**Pflege:** Barthel-Index, Sturzrisiko, Norton-Skala, Body-Mass-Index (BMI)

**Physiotherapie:** Timed-Up&Go-Test, Tinetti-Test

**Neuro-/Psychologie:** Demenz-Screenings, wie z.B. Uhrentest, Mini Mental Status, geriatrische Depressionsskala (GDS), bei Bedarf weitere normierte Testverfahren zum Demenz-Screening, wie der Test zur Früherkennung von Demenz mit Depressionsabgrenzung (TFDD) oder CERADplus und andere.  
In Vertretung Ergotherapie: (MMSE), DemTect

**Logopädie:** Schlucktest (= fiberendoskopische Evaluation des Schluckaktes (FEES)), Röntgenbreischluck, Sprachtest (=Aphasie Checkliste ACL), BOSU (Bogenhausener Semantik Untersuchung)

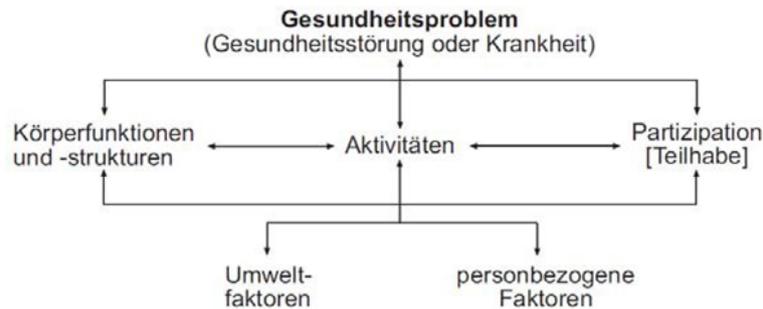
Dieses geriatrische Assessment erfordert ein multiprofessionelles therapeutisches Team, welches ein gemeinsames Konzept und Ziel verfolgt und fachlich unterschiedlich spezialisiert ist. Um das gemeinsame Ziel effektiv zu erreichen ist eine gute Koordination und Kommunikation innerhalb unseres Therapeutischen Teams unerlässlich, da ein Therapieerfolg nur gemeinsam erreicht werden kann.

|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Einrichtungskonzept Geriatric

Unser **Therapeutisches Team**, bestehend aus Pflegekräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, medizinischen Bademeistern und Masseuren, Logopäden, Neuro-/Psychologen, Mitarbeitern des Sozial- und Entlassmanagements, der Pflegeüberleitung und den Seelsorgern wird von einem Facharzt mit der Zusatzqualifikation „Geriatric“ geleitet. Gemeinsam wird ein auf den Patienten/Rehabilitanden zugeschnittenes, integriertes Behandlungskonzept (Therapieplan) erarbeitet. Dabei finden die in der folgenden Abbildung dargestellten Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsstörungen) ihre Berücksichtigung.



Quelle: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit Stand Oktober 2005 Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen

Die folgende Abbildung zeigt eine schematische Übersicht unseres Therapeutischen Teams



|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Einrichtungskonzept Geriatric

Elemente unserer Teamarbeit sind:

- aktivierende Pflege
- Einübung der Aktivitäten des täglichen Lebens (Waschen, Anziehen, Essen, Kommunikation etc.)
- konstante Therapeuten/Stationen für den Patienten/Rehabilitanden
- tägliche werktägige Frühbesprechungen und Visiten
- 1x wöchentliche Teamsitzung des gesamten Therapeutischen Teams zu allen Patienten der jeweiligen Station
- rascher Austausch zu Problemen und Fortschritten beim Patienten
- Rücksprache mit Hausärzten und frühestmögliche Einbeziehung der Angehörigen
- gemeinsame Therapieplanung und gegebenenfalls Therapiezielanpassung bis zur Entlassung



### Arzt

Der Arzt übernimmt die Leitung und Koordination und ist für die medizinische Betreuung zuständig.

- leitet das therapeutische Team
- erstellt die Anamnese und führt klinische Untersuchungen durch
- veranlasst bzw. führt diagnostische Maßnahmen durch
- bewertet die Diagnostik und stellt eine Diagnose
- stellt die Indikation zu den pflegerischen und therapeutischen Interventionen
- zieht gegebenenfalls Hausärzte hinzu
- steuert die Kontaktaufnahme mit Krankenkassen (Anträge zur Rehabilitation)
- dokumentiert Maßnahmen und Ergebnisse einschließlich der Teamsitzungen
- hat die Gesamtverantwortung für alle Maßnahmen
- repräsentiert das Therapeutischen Team nach außen

Angesichts der Aufsplitterung der Medizin in zahlreiche Disziplinen und Subdisziplinen ist die Geriatrie eine integrierende Kraft für eine ganzheitliche Medizin. Der Arzt in der Geriatrie führt am Patienten die einzelnen auseinanderstrebenden Fachdisziplinen zusammen.



### Therapeutische Pflege

Die therapeutische Pflege ist der Grundpfeiler des Therapiekonzeptes. Sie aktiviert und hilft, die Therapiefortschritte praktisch anzuwenden.

Ziel der therapeutischen Pflege ist es, den älteren Menschen behutsam zu aktivieren und ihm zu helfen, seine Alltagskompetenzen wiederzuerlangen. Dabei orientiert sich die Behandlung an spezifischen wissenschaftlich fundierten Konzepten, wie zum Beispiel dem Bobath-Konzept.

| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Einrichtungskonzept Geriatric

Zu den Aufgaben der Pflege gehören unter anderem:

- das Vermitteln einer Tagesstruktur (Therapiepläne erstellen)
- die Vitalzeichenkontrollen (RR, Puls, Blutzucker)
- das Fördern von Selbständigkeit (Bobath-Konzept)
- die Mobilisierung (Hilfe bei Transfers und beim Gehen)
- die Versorgung von Wunden (Wundkontrolle, Verbandswechsel)
- Medikamente (Bestellen der Medikamente, Stellen und Anleitung zum Stellen der Medikamente)
- die Organisation der diagnostischen Maßnahmen, der Transporte etc.
- Angehörigengespräche (Pflegeranleitung, Information zu Medikamenten)



## Physiotherapie

Die Physiotherapie fördert Kraft und Ausdauer des Patienten. Sie verbessert die Beweglichkeit, schult das Gleichgewicht, den festen Stand und das sichere Gehen. Bei neurologischen Patienten (insbesondere nach Schlaganfall) orientiert sie sich, wie auch die anderen Berufsgruppen, am Bobath-Konzept. Bei Bedarf trainiert sie den Umgang mit Hilfsmitteln und Prothesen. Die Behandlungen finden in Einzel- und Gruppentherapien statt. Bei entsprechender Indikation wird auch unser Bewegungsbad zur therapeutischen Behandlung genutzt. Medizinische Bademeister und Masseure führen medizinische Bäder, Massagen, Lymphdrainagen, Packungen und Elektrotherapie zur allgemeinen Kräftigung, Förderung der Beweglichkeit, Linderung von Schmerzen und Stoffwechsellanregung durch. Im Bereich der Kompressionstherapie wird in enger Zusammenarbeit mit dem Arzt die abschließende Versorgung mit Kompressionsstrümpfen und ähnlichem organisiert.

Zu den Aufgaben der Physiotherapie gehören unter anderem:

- Gruppentherapie (Gehschule, Bewegungsbad, Bewegungsgruppe)
- Einzeltherapie (unter anderem nach Bobath/PNF, Manuelle Therapie, Brügger-Therapie, Craniosacraltherapie, Perfetti, Affolter)
- Massage (Lymphdrainage, Klassische Massage, Akkupressur, Fußreflexzonen-therapie, Traditionelle Chinesische Medizin)
- physikalische Therapie (Fangopackung, heiße Rolle/Eis, Elektrotherapie, Magnetfeldtherapie)

|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Ergotherapie

Die Therapieverfahren der Ergotherapie richten sich an den „Aktivitäten des täglichen Lebens (ATLs)“ aus.

Die Ergotherapie trainiert Bewegungsabläufe und Handlungsplanung, fördert somit die Fähigkeit zur Selbsthilfe und stärkt das Selbstvertrauen.

Bei Störungen der Wahrnehmung und der Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsleistung gehört das Hirnleistungstraining zu den typischen Aufgaben der Ergotherapie. Ergänzend berät und schult sie den Gebrauch von Hilfsmitteln und bietet zur Wohnraumanpassung auch Hausbesuche an.

Zu den Aufgaben der Ergotherapie gehören unter anderem:

- das Funktionstraining (Sensomotorisch-funktionell zum Beispiel Bobath/PNF/Perfetti)
- das Hirnleistungstraining (Kognitive Therapie, Gedächtnistraining)
- die ATLs (Wasch- und Ankleidettraining, Alltagsrelevantes Lokomotionstraining)
- die Hilfsmittelversorgung (Anpassen und Erproben häuslicher Hilfsmittel, ggf. Hausbesuch)
- Gruppentherapien (Frühgruppe-Bewegung und mentale Aktivierung, Küchenttraining, Handwerksgruppe, Einkaufsgruppe)



## Logopädie

Die Schwerpunkte der Logopädie liegen in der Behandlung von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen, wie sie zum Beispiel als Folge von Schlaganfällen oder auch dementiell bedingten Veränderungen auftreten.

Sprachtherapie hat das Ziel, die Kontaktaufnahme und Kommunikationsfähigkeit der häufig älteren Menschen in ihrem Umfeld zu verbessern beziehungsweise Essen und Trinken als wesentliche Lebensqualität zu ermöglichen.

Zu den Aufgaben der Logopädie gehören unter anderem:

- die Angehörigenberatung
- die Therapie von Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen
- die Herstellung einer erfolgreichen Kommunikation im Alltag (Familie, Freunde etc.)
- die Anbahnung oder Verbesserung einer möglichst eigenständigen Nahrungsaufnahme bei Schluckstörungen
- die Entwicklung von Strategien zur Alltagsbewältigung bei Störung der Wortfindung
- das Aufzeigen von Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung und ambulanten Therapie für Betroffene und Angehörige (zum Beispiel ambulante Einzeltherapie, Selbsthilfegruppen, Integration in den Freundes- und Familienkreis)

|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Neuro-/Psychologie

Die Neuropsychologie unterstützt die Diagnostik und Therapie bei Hirnleistungsstörungen, demenziellen Syndromen und Depressionen. Sie hilft Patienten und Angehörigen bei der Verarbeitung eines akuten Krankheitsgeschehens.

Zu den Aufgaben der Neuropsychologie gehören unter anderem:

- Diagnostik und Therapie neuropsychologischer Funktionen nach Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma, Hypoxie und anderen hirnorganischen Erkrankungen, Demenzabklärung
- Differenzialdiagnostische Abklärung psychischer Störungen
- Psychotherapeutische Gespräche zur Entwicklung von Rehabilitationsziele, zur Unterstützung der Krankheitsbewältigung sowie bei Trauer, Depression, Angst und Schmerz
- Angehörigengespräche
- Entspannungsverfahren in Einzel- oder Gruppentherapie



## Sozial- und Entlassmanagement (SozE-mgmt.)

Das SozE-mgmt. steht zur Vermittlung von Hilfen, zur Sicherstellung ambulanter Dienste wie auch zur Unterstützung bei amtlichen oder behördlichen Verfahren und Anträgen zur Verfügung und organisiert die Entlassung von kranken und pflegebedürftigen Menschen in ihre vertraute Umgebung oder eine Pflegeeinrichtung ohne Qualitätsverlust.

Zu den Aufgaben des SozE-mgmt. gehören unter anderem:

- die psychosoziale Beratung der Patienten/Rehabilitanden und seiner Angehörigen
- Hilfestellung bei der Klärung der weiteren häuslichen Versorgung
- Unterstützung bei der Suche nach einem geeigneten Heimplatz/betreuten Wohnen
- Beratung zum Erhalt von Sozialleistungen (zum Beispiel Pflegeversicherung, Schwerbehinderung, Sozialhilfe)
- Hilfe beim Aufbau von Kontakten zu verschiedenen Institutionen (zum Beispiel Gesundheitsamt, Sozialamt, Amtsgericht, Betreuungsverein, Selbsthilfegruppen, Seniorengruppen)
- Beratung zur Vorsorgevollmacht und Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung
- Organisation der häuslichen Betreuung

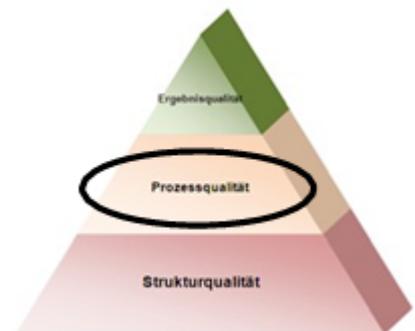
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Seelsorge

Die seelsorgerische Begleitung sucht gemeinsam mit dem Patienten nach inneren Kräften, die den Genesungsprozess fördern.

## Ziele unserer geriatrischen Behandlung



**Ziele** unserer geriatrischen Behandlung sind die (Wieder-)Herstellung größtmöglicher Selbständigkeit, der Erhalt der Lebensqualität und die Wiederherstellung von Wohlbefinden seitens des Patienten/Rehabilitanden. Hierfür werden zu Behandlungsbeginn auf Basis der durchgeführten Diagnostik realistische individuelle Therapieziele definiert und laufend auf ihre Erreichbarkeit hin überprüft. Die Festlegung dieser Ziele erfolgt in Abstimmung mit dem Patienten/Rehabilitand und dem Therapeutischen Team. Im Idealfall gelingt dem Patienten/Rehabilitanden die Rückkehr in die häusliche Umgebung oder er erreicht ein hohes Maß an Selbständigkeit im Wohnbereich einer betreuten Einrichtung. Für Patienten/Rehabilitanden, denen dies nicht mehr möglich sein wird, können realistische Behandlungsziele z. B. das selbständige Essen, das Gehen am Rollator oder der Transfer zwischen Bett, Rollstuhl und Toilette sein.

**Ziele der tagesklinischen Behandlung** sind der Erhalt oder die Verbesserung der Selbsthilfefähigkeit in der Häuslichkeit, die Vermeidung institutionalisierter Pflege und die Sicherung des therapeutischen Effekts sowie die Abkürzung einer stationären Reha-Behandlung.

Im Sinne unserer Patienten erfolgt eine erforderliche Therapie stets in enger Abstimmung mit allen Abteilungen unseres Krankenhauses. Die Betreuung auf unseren Stationen erfolgt in eingespielten Teams rund um die Uhr mit persönlicher Zuwendung und Engagement, um ein optimales Therapieergebnis und eine ebenfalls optimale weitere ambulante Behandlung zu ermöglichen, im Idealfall mit Rückkehr in das gewohnte häusliche Umfeld.

Das Geriatrie Zentrum bietet unseren Patienten/Rehabilitanden die Möglichkeit einer multidisziplinären Versorgung, da die übrigen Fachabteilungen unseres Hauses sowie auch externe Ärzte jederzeit konsiliarisch in die Behandlung mit einbezogen werden können.

| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Einrichtungskonzept Geriatric

Unsere Patienten kommen über mehrere Wege in unser Geriatriisches Zentrum:

- **Hausärztliche Einweisung** (akut-stationär) oder nach genehmigtem hausärztlich gestelltem Reha- Antrag (stationäre geriatriische Reha)
- **Verlegung** aus den übrigen Abteilungen unseres Hauses (akut-stationär) oder nach vorherige Reha- Genehmigung (stationäre geriatriische Reha)
- **Zuweisung** aus externen Krankenhäusern als Akut-Verlegung oder nach vorheriger Reha- Genehmigung (stationäre geriatriische Reha)

### Zwei Säulen unserer geriatriischen Behandlung



Akutstationär  
und  
frührehabilitativ

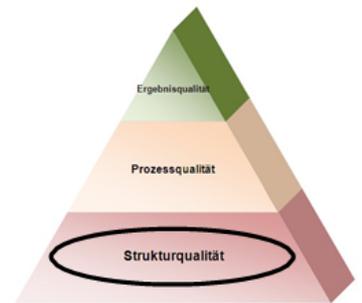
Stationär  
rehabilitativ

|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Strukturdaten der Geriatric

Das Geriatrie Zentrum umfasst die geriatrische Akutbehandlung mit der Frührehabilitation und die geriatrische Rehabilitationsklinik.



Die Anzahl der für unsere Patienten/Rehabilitanden zur Verfügung stehenden Betten gliedert sich wie folgt zahlenmäßig auf:

- Geriatrie Akutklinik 52 Planbetten
- Geriatrie Rehabilitationsklinik 44 Planbetten



### **Räumliche Strukturen:**

Die räumlichen Strukturen unserer Einrichtung entsprechen den Ausführungen des Rahmenkonzeptes zur medizinischen Rehabilitation in der gesetzlichen Rentenversicherung.

### Allgemein

- Barrierefreier Zugang von Patienten genutzten Räumlichkeiten
- automatische Türen im Haupteingangs- und in Stationseingangsbereich/en
- systematisches Wegeleitsystem
- Liegendeinfahrt für Krankenwagen
- Aufzüge mit Möglichkeiten für Liegend- bzw. Bettentransporte
- gut beleuchtete Flurbereiche überwiegend mit Handläufen beidseits
- zwei multifunktionale Gruppenräume/Schulungsräume mit Projektionsmöglichkeit für Patienten- und Angehörigenschulungen, Vorträge und interne Fortbildungen
- Partnerdialysepraxis auf dem Gelände (Transport von bettlägerigen Patienten möglich)
- Feuermeldeanlage
- Heizungsanlage
- Lüftungsanlage
- Schwimmbad/Wasseraufbereitungsanlage
- Notstromaggregat etc.

|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Einrichtungskonzept Geriatric

### Ausstattung der Patientenzimmer

Bei der Ausstattung der Patienten-/Rehabilitandenzimmer wurden die Empfehlungen der Fachgesellschaften für die klinische geriatrische Behandlung berücksichtigt.

- Fernseher (zum Teil mit Radiofunktion)
- Telefon (zur Miete)
- Elektrisch verstellbare Betten
- barrierefreie Nasszellen
- behindertengerechtes Mobiliar
- Rufanlage für Pflegekräfte an jedem Bett und in jedem Bad (am Bett mit integriertem Bettlichtschalter)
- Sauerstoff- und Druckluftanschlüsse in jedem Zimmer
- Außenjalousien
- Schränke mit abschließbarem Wertsachenfach
- behindertengerechtes Mobiliar (Tische und Stühle besonders stabil und kippsicher, Stühle teilweise mit Armlehnen und abwaschbaren Sitzbezügen)

### Ausstattung der Stationen

- Klaviere zum Training der Motorik der Patienten und zum gemeinsamen Musizieren auf den Stationen
- Räume für Angehörigengespräche, Seelsorger und Teambesprechungen
- Arztzimmer mit Untersuchungsmöglichkeit
- Gruppenaufenthaltsraum
- Geräte zum Absaugen
- Geräteräume
- Dienstzimmer
- Briefkästen für Meinungskarten (Ideen- und Beschwerden)
- Barrierefreie WCs

### Ausstattung der Physiotherapie

- Turnhalle
- Multifunktionaler Gruppentherapieraum
- Einzelbehandlungsplätze teilweise Ausstattung mit Bobath-Liege
- Thermotherapiegeräte (Kälte-/Wärmeanwendungen)
- Bewegungsbad
- Schlingentisch
- Massageraum mit Massageliegen
- Gehbarren, 2 Sprossenwände
- Schulterstuhl/Bewegungsschiene (Armmotorschiene)
- 2 Stehtische/Mobilisationsstühle
- Elektro- und Ultraschalltherapie
- stufenlos höhenverstellbare Therapietische
- Trainingsgeräte (Kraft/Ausdauer)
- Diverse Kleingeräte zur Behandlung (zum Beispiel von Ataxien, Koordinations- und Gleichgewichtsstörungen)
- Laufband
- Bewegungstrainer mit Spastikschtung für Arme und Beine (MOTOmed)
- barrierefreie WCs in ausreichender Nähe zu den Therapieräumen
- Umkleideräume
- Duschen

|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Einrichtungskonzept Geriatric

### Ausstattung Therapiegarten

- 1 Gerät genannt „Kurvenbahn“
- 1 „Sitzwalker“
- 1 Armtrainer
- 1 Gerät genannt „Straßenbahn“
- Tast- und Motorikwand
- Geh-Übungsstrecke mit wechselnden Untergründen und Gefällen mit Handläufen
- Außentreppe für Übungszwecke (auch mit Rollator)
- Schwellen und Stufen
- ausreichend Sitzgelegenheiten und Sonnenschutz
- großes Außenschachspiel
- Hochbeete
- ausgeschildertes Wegenetz zum Ausdauertraining

### Ausstattung der Ergotherapie

- Einzelbehandlungsräume mit Bobath-Liegen
- kleine Turnhalle
- Therapieraum zum Üben handwerklicher Techniken
- Übungsküche zur Durchführung eines speziellen ATL-Trainings und zur Abklärung der Haushalts- bzw. Alltagskompetenzen
- Übungsbad
- Übungsmaterialien für feinmotorisches und Koordinationstraining (zum Beispiel verschiedene funktionelle Spiele)
- sensomotorisches Therapiematerial (zum Beispiel Kiesbad)
- multifunktionaler Gruppentherapieraum
- Bewegungstrainer mit Spastikschtung für Arme und Beine (MOTOmed)
- Thermotherapiematerial (Kälte-/Wärmeanwendungen)
- Materialien für Hirnleistungstraining
- alltagspezifisches Trainingsmaterial
- Hilfsmittel zum Erproben (zum Beispiel Greifzange, Anziehhilfen)
- barrierefreie WCs in ausreichender Nähe zu den Therapieräumen

### Ausstattung der Logopädie

- Diagnostik- und Therapiematerial für Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen sowie Schluckstörungen

### Ausstattung der Neuropsychologie

- Materialien zur (neuro-)psychologischen Diagnostik und Therapie

### Weitere Räumlichkeiten

- Cafeteria
- Kapelle (Andacht)
- 

Es besteht die Möglichkeit, Begleitpersonen unterzubringen.

Durch die direkte räumliche Anbindung an unsere akutstationären Bereiche des Hauses stehen unseren Patienten/Rehabilitanden im Bedarfsfall sämtliche diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten unserer Akutbereiche zur Verfügung:

- Zentrale Notaufnahme
- Innere Medizin

| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Einrichtungskonzept Geriatric

- Pneumologie, Beatmungsmedizin, Schlaflabor
- Geriatisches Zentrum
- Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
- Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Minimalinvasive Chirurgie
- Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
- Urologie und Kinderurologie
- Spezielle Schmerztherapie
- Kardiologie
- Klinische Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin
- Klinische Radiologie
- OP-Abteilung
- Herzkatheterlabor
- Intensivstation
- IMC
- Gynäkologie
- Angiologie
- sowie eine konsiliarische Betreuung der Ärzte dieser Fachabteilungen- und Bereiche.

Daraus ergibt sich eine Vielzahl von diagnostischen und therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten wie zum Beispiel:

- Röntgen/CT/MRT
- EKG/24-h-EKG/Belastungs-EKG
- 24-h-RR
- Spirometrie
- Arterielle Blutgasanalyse
- sämtliche Sonografien (Schilddrüse, Abdomen, Herz, Gelenke, Weichteile, extrakranieller Doppler, Farbduplex der Gefäße und des Herzens)
- Endoskopie (obere Gastroduodenoskopie incl. PEG-Anlage, Rektoskopie, Coloskopie, Enteroskopie etc.)
- Lumbalpunktion
- Pleura-, Ascites- und Beckenkamm-punktionen
- umfangreiche neuropsychologische Testung
- Labordiagnostik
- Monitorüberwachung
- Stomaversorgung/-beratung (eine speziell ausgebildete Stomatherapeutin)
- Wundmanagement (eine speziell ausgebildete Wundtherapeutin)
- Ernährungsberatung

|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Einrichtungskonzept Geriatric

### Personalstruktur

Das Geriatrie-Zentrum steht unter der Leitung einer Chefarztin. Diese ist Fachärztin für Neurologie und besitzt die zusätzliche Weiterbildung Geriatrie. Ihn unterstellt ist ein leitender Oberarzt (Facharzt für Innere Medizin und zusätzliche Weiterbildung Geriatrie).

Darüber hinaus sind Pflegekräfte, Logopäden, Neuro-/Psychologen, Physiotherapeuten, Masseure, medizinische Bademeister, Ergotherapeuten, Sozialdienstmitarbeiter, Pflege-Überleitungskräfte und Seelsorger mit entsprechenden fachlichen Qualifikationen für die Betreuung und Behandlung unserer Patienten/ Rehabilitanden täglich im Einsatz.

Die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung sowie der Erwerb von Zusatzqualifikationen sind Bestandteil unserer professionellen Arbeit. Unsere Mitarbeiter verfügen über eine Vielzahl an Zusatzqualifikationen wie zum Beispiel in der neurologischen Therapie nach Bobath, Perfetti, Affolter, in der Propriozeptiven Neuromuskulären Fazilitation (PNF), in der Craniosacraltherapie, in der Therapie des Facio-Oralen Trakts – (F.O.T.T.®).

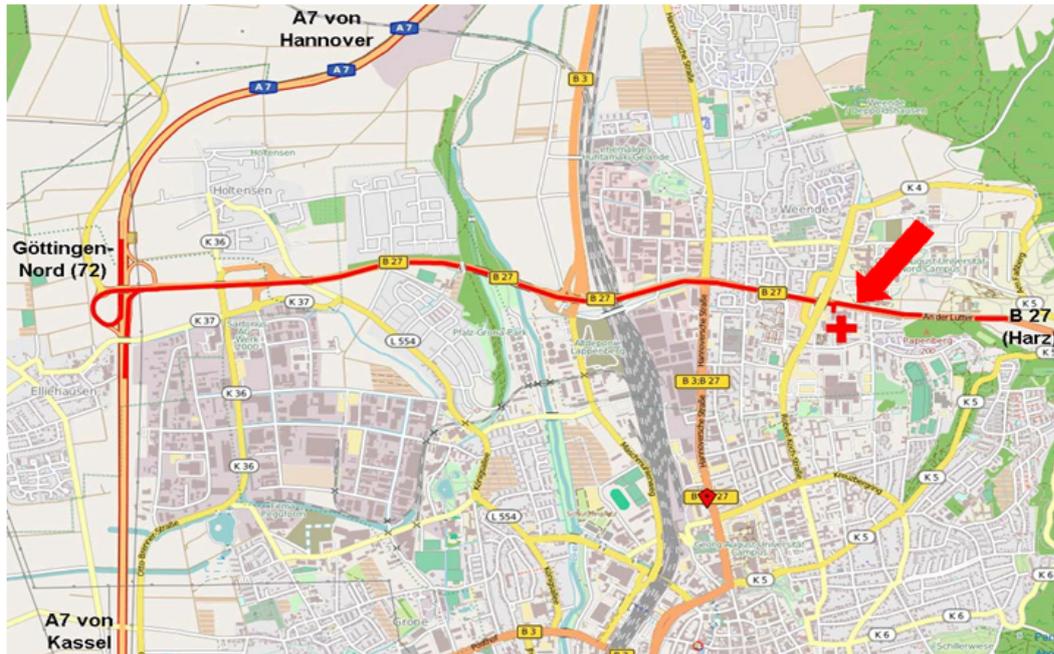
|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Einrichtungskonzept

### Geriatric

## Anfahrtsskizze/Verkehrsanbindung



Das Krankenhaus in Göttingen-Weende hat zwei große Besucher- und Patientenparkplätze, Einfahrten von:

- der Zimmermannstraße
- der Straße An der Lutter (Bundesstraße 27)
- der Straße Am Papenberg

Die Stadtbus-Linien, die in der unmittelbaren Nähe des Krankenhauses halten sind:

- 91/92 (Richtung Herberhausen bzw. Roringen, Haltestelle Krankenhaus Weende)
- 42 (Richtung Papenberg, Haltestelle Zimmermannstraße)
- 21/22/23 (Richtung Nikolausberg bzw. Faßberg, Haltestelle Hermann-Rein-Straße)
- 33 (Richtung Klinikum, Haltestelle Hermann-Rein-Straße) und die Linie
- 41 (Richtung Weende-Ost, Haltestelle Hermann-Rein-Straße)
- Die Regionalbus-Linie 170 (Richtung Duderstadt, Haltestelle Krankenhaus Weende)

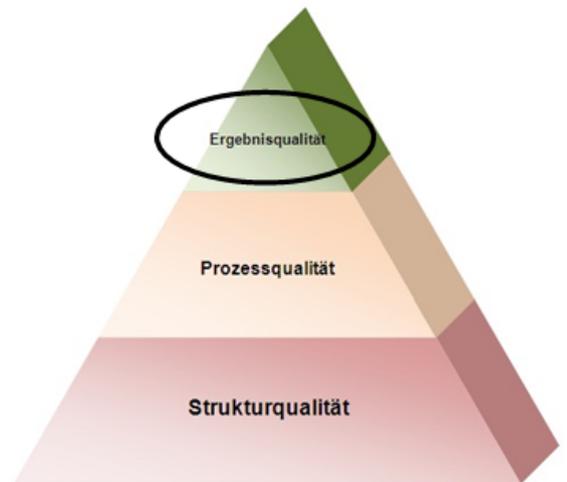
|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |



## Qualitätssicherung/Ergebnisqualität

Um die Ergebnisqualität der von uns erbrachten Leistungen zu messen, bedienen wir uns einer Vielzahl verschiedener Instrumente, wie zum Beispiel:

- Patienten-, Einweiser- und Mitarbeiterbefragungen
- Systematisches Beschwerdemanagement (ausliegende Meinungskarten – Ideen und Beschwerden – zur Nutzung durch Patienten/Angehörige/Mitarbeiter und Briefkästen auf jeder Station)
- Einsatz von standardisierten Assessment-Instrumenten bei Aufnahme und Entlassung
- Wöchentliche Therapiezielüberprüfungen im Rahmen der Teambesprechung
- Tägliche Visiten durch den Stationsarzt und 1x wöchentlich Chefarztvisite
- Interne Qualitätszirkel/Projektgruppen/M&M-Konferenzen/Interne und externe Audits
- Beinahe-Fehler und Fehlermeldewesen (inklusive Auswertung und Feedback)



Durch die verschiedenen unterschiedlichen Herangehensweisen der einzelnen Qualitätsinstrumente ergeben sich gegenseitige Synergieeffekte, die einen fortwährenden Prüf- und Verbesserungsprozess des gesamten Qualitätssicherungssystems unserer Geriatric Einrichtung sicherstellen.

1 Quelle: BUNDESVERBAND GERIATRIE <http://www.bv-geriatrie.de/index.php?page=gemidas2> (abgerufen Juni 2014)

2 Quelle: BUNDESVERBAND GERIATRIE <http://www.bv-geriatrie.de/index.php?page=qualitaetsnetzwerk> (abgerufen Juni 2014)

## Ausblick/Kontinuierliche Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität

### QS-Reha®-Verfahren

Vor dem Hintergrund der gesetzlichen Anforderungen wird seit dem Jahr 2000 ein einrichtungsübergreifendes und vergleichendes Qualitätssicherungsverfahren für Einrichtungen der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation entwickelt und implementiert: das QS-Reha®-Verfahren. Das QS-Reha®-Verfahren beinhaltet eine externe, einrichtungsvergleichende Prüfung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität einschließlich der Patientenzufriedenheit nach dem Konzept des "Qualitätsprofils".

|                                       |  |                                       |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Erstellt/ Bearbeitet:                 | Inhaltlich geprüft:                          | Formal geprüft:                       | Freigegeben:                                 |
| Hampel, Timo - 18.04.2024<br>13:40:48 | Strüber, Hans-Georg -<br>18.04.2024 16:15:47 | Hampel, Timo - 19.04.2024<br>08:02:08 | Strüber, Hans-Georg -<br>19.04.2024 10:00:23 |