

**AWO-Norm
Rehabilitation
Stand: 06.02.2018 20.09.2019**

Lfd. Nummer	AWO-Qualitätskriterien	Träger QM-Handbuch Bemerkungen
1. Grundlagen		
1.1. Leitbild		
Reha 1.1. a)	Leitbildorientierung der Einrichtungen und Dienste auf der Grundlage der AWO-Leitsätze der Bundesebene sicherstellen, regelmäßig überprüfen, weiterentwickeln und umsetzen	
Reha 1.1. b)	Leitbild schriftlich festlegen	
Reha 1.1. c)	Leitbild regelmäßig intern überprüfen und ggfs. anpassen und aktualisieren	
Reha 1.1. d)	Aktive Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sichern	
Reha 1.1. e)	Leitbild nach innen und außen regelmäßig zielgruppenspezifisch kommunizieren	
Reha 1.1. f)	Transparenz im Unternehmen und gegenüber Partnern sicherstellen	
1.2. Einrichtungskonzept		
Reha 1.2. a)	Konzept der Einrichtung verbindlich beschreiben mit Aussagen zur Organisation der Einrichtung (Strukturen und Prozesse), des Trägers, der Rahmenbedingungen etc. schriftlich fixieren und Verbindlichkeit (im Sinne einer Handlungsorientierung für alle Mitarbeitenden) sicherstellen	
Reha 1.2. b)	Einrichtungskonzept schriftlich festlegen	
Reha 1.2. c)	Verbindlichkeit des Einrichtungskonzeptes (im Sinne einer Handlungsorientierung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) sicherstellen	
Reha 1.2. d)	Darstellung des angebotenen Leistungsspektrums (gesamte Palette der möglichen Rehabilitations- und Teilhabeleistungen) aufzeigen	
Reha 1.2. e)	Gesundheits- und rehawissenschaftliche Aktualität des Konzeptes sicherstellen (Vereinbarkeit mit anerkanntem fachwissenschaftlichen Diskussionsstand aufzeigen)	
Reha 1.2. f)	Übereinstimmung mit den Rahmenvorgaben der Leistungsträger darstellen (z.B. Reha-Richtlinie)	
Reha 1.2. g)	Konzept regelmäßig intern überprüfen und ggfs. anpassen und aktualisieren	

**AWO-Norm
Rehabilitation
Stand: 06.02.2018 20.09.2019**

Lfd. Nummer	AWO-Qualitätskriterien	Träger QM-Handbuch Bemerkungen
Reha 1.2. f)	Konzept nach innen und außen regelmäßig zielgruppenspezifisch kommunizieren	
Reha 1.2. g)	Für Transparenz im Unternehmen und gegenüber Partnern sorgen	
2. Indikationsspezifische Rehabilitation		
2.1. Rehabilitationskonzepte		
Reha 2.1. a)	Verantwortlichkeiten zur Erstellung, Prüfung, und Freigabe der Rehabilitationskonzepte schriftlich festlegen	
Reha 2.1. b)	Rehabilitationsziele (konzeptionell und indikationsbezogen) definieren und für alle Beteiligten transparent machen	
Reha 2.1. c)	Indikationsspezifische Rehabilitationskonzepte sind teilhabeorientiert (Grundlage: SGB IX) und ICF-basiert (Grundlage: biopsychosoziales Modell der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)	
Reha 2.1. d)	Die Rehabilitationskonzepte berücksichtigen einen interdisziplinären Rehabilitationsansatz	
Reha 2.1. e)	Behandlungskonzepte sind schriftlich festgelegt, indikationsspezifisch sowie funktionsorientiert (Bezug auf Teilhabeorientierung und ICF-Basierung)	
Reha 2.1. f)	Standardisierte Vorgehensweise zur Messung und Überprüfung der Therapiezielerreichung festlegen	
Reha 2.1. g)	Regelmäßige Messung und Überprüfung der Therapiezielerreichung sicherstellen	
Reha 2.1. h)	Rehabilitationskonzepte regelmäßig intern überprüfen, anpassen und aktualisieren	
2.2. Rehabilitationsprozess		
2.2.1. Vorbereitung		
Reha 2.2.1. a)	Kostenzusage vor Aufnahme sicherstellen	
Reha 2.2.1. b)	Schnittstellenmanagement zum Vorbehandler beschreiben (insbesondere notwendige, weitergehende medizinische und sozialanamnestische Informationen ermitteln)	

**AWO-Norm
Rehabilitation
Stand: 06.02.2018 20.09.2019**

Lfd. Nummer	AWO-Qualitätskriterien	Träger QM-Handbuch Bemerkungen
Reha 2.2.1. c)	Erfüllung der in der Bewilligung formulierten bzw. mit der Aufnahme verbundenen Anforderungen (z. B. indizierte Maßnahmen, Dauer, besondere Krankheitsbilder) sicherstellen	
Reha 2.2.1. d)	Planung der Maßnahme (Zimmerplanung, Planung der Funktionsräume, Veranstaltungsplanung, Dienstplanung) durchführen	
Reha 2.2.1. e)	Berücksichtigung besonderer Kundenwünsche regeln (Schwerpunkt auf Erwartungen, Wünschen und Bedürfnissen des Rehabilitanden legen)	
Reha 2.2.1. f)	Verschiedene Interessenslagen abstimmen (Rehabilitand, Behandler, Leistungsträger, Selbsthilfe)	
Reha 2.2.1. g)	Die Rehabilitanden werden im erforderlichen Umfang informiert (z.B. rechtzeitige Einladung und Info-Paket an die Rehabilitanden sicherstellen)	
Reha 2.2.1. h)	Vorbereitung und Hilfestellung bei der Anreise (z.B. Abholservice) sicherstellen	
Reha 2.2.1. i)	Ständige Erreichbarkeit eines*r qualifizierten Ansprechpartner*in sicherstellen	
2.2.2. Aufnahme		
Reha 2.2.2. a)	Aufnahme und Begrüßungsprozedere festlegen und durchführen	
Reha 2.2.2. b)	Informationen über Haus, Hausordnung, Termine, Ablauf und Angebote sicherstellen	
Reha 2.2.2. c)	Information über Aufnahme an zuständigen Kostenträger sicherstellen	
Reha 2.2.2. d)	Einzelfallbezogene Erstuntersuchung durch Arzt/ Ärztin sicherstellen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Befunderhebung ➤ Anamnese ➤ Diagnoseerstellung 	
Reha 2.2.2. e)	Erstgespräch mit psychosozialen Dienst sicherstellen	
Reha 2.2.2. f)	Rehabilitationsziele gemeinsam mit dem Rehabilitanden vereinbaren	
Reha 2.2.2. g)	Rehabilitationsziele definieren und für alle Beteiligten transparent machen	

**AWO-Norm
Rehabilitation
Stand: 06.02.2018 20.09.2019**

Lfd. Nummer	AWO-Qualitätskriterien	Träger QM-Handbuch Bemerkungen
Reha 2.2.2. gh)	Rehabilitandenbezogenen Einsatz von Assessments bei der Aufnahme sicherstellen	
2.2.3.	Therapieprozess	
Reha 2.2.3. a)	Abläufe für wiederkehrende Situationen festlegen (QM-Standards)	
Reha 2.2.3. b)	Standards für Krisensituationen festlegen	
Reha 2.2.3. c)	Standards zum Erkennen von Kindeswohlgefährdungen und zum Ergreifen von Maßnahmen festlegen	
Reha 2.2.3. d)	Medizinische Notfallversorgung sicherstellen	
Reha 2.2.3. e)	Leistungsbeschreibungen der wesentlichen therapeutischen Leistungen vornehmen und Maßnahmen gegenüber Patientinnen und Patienten erläutern	
Reha 2.2.3. f)	Patientenbezogene, interdisziplinäre Arbeitsweise sicherstellen	
Reha 2.2.3. g)	TherapieRehabilitationszielerreichung regelmäßig messen/ überprüfen und schriftlich festhalten	
2.2.3. h)	Regelmäßige Fortbildung zur Sicherung der Fachlichkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchführen und Wissenstransfer sicherstellen	
2.2.4.	Kinderbetreuung	
Reha 2.2.4. a)	Kindgerechte Behandlungsmöglichkeiten für Kinder mit eigener Indikation sicherstellen. Instrument festlegen zur <ul style="list-style-type: none"> Planung von Betreuungsangeboten und Überprüfung der Maßnahmen der Kinderbetreuung 	
2.2.4. b)	Qualifizierte Kinderbetreuung gemäß Anforderungsprofil sicherstellen	
2.2.4. c)	Bauliche Voraussetzungen und kindergerechte Ausstattung sicherstellen	
2.2.4. d)	Kommunikation der Kinderbetreuungszeiten	
e	2.2.5. Überleitungsprozess und Abschluss	

**AWO-Norm
Rehabilitation
Stand: 06.02.2018 20.09.2019**

Lfd. Nummer	AWO-Qualitätskriterien	Träger QM-Handbuch Bemerkungen
Reha 2.2.5. a)	Abschlussuntersuchung durch den Arzt/ Ärztin sicherstellen	
Reha 2.2.5. b)	Abschlussgespräch mit dem psychosozialen Dienst sicherstellen	
Reha 2.2.5. c)	Standardisierte Vorgehensweise festlegen zur abschließenden Überprüfung der Therapieziele- erreichung	
Reha 2.2.5. d)	Rehabilitationsziele gemeinsam mit dem Re- habilitanden auswerten	
Reha 2.2.5. e)	Abschiedsprozedere festlegen und durchführen	
Reha 2.2.5. f)	Strukturiertes Nachsorgemanagement unter Beteiligung der Rehabilitanden sicherstellen, mindestens bestehend aus - aktueller Stand Status quo - Perspektive-Entwicklung - Information über Nachsorgemöglichkeiten - Kooperation mit Nachsorgestellen (gemäß vereinbartem Nachsorgeprogramm)	
Reha 2.2.5. g)	Schnittstellenmanagement zum Nachbehand- ler beschreiben (insbesondere zeitnahen Be- richt an den Rehabilitanden und behandeln- den Arzt/ Ärztin sicherstellen)	
Reha 2.2.5. h)	Verfahrensweise bei Abbruch der Maßnahme festlegen	
Reha 2.2.5. i)	Information über Abschluss bzw. Abbruch der Maßnahme an den Kostenträger sicherstellen	
Reha 2.2.5. j)	Zeitnahe Leistungsabrechnung sicherstellen	
Reha 2.2.5. k)	Rehabilitandenbezogenen Einsatz von Asses- sments bei der Entlassung sicherstellen	
2.3. Dokumentation, verantwortliche Kontrolle und Steuerung		
Reha 2.3. a)	Qualifiziertes patientenbezogenes Dokumen- tationssystem anwenden mit Aussagen zu: ➤ Planung ➤ Leistung ➤ Verlauf ➤ Ergebnissen	

**AWO-Norm
Rehabilitation
Stand: 06.02.2018 20.09.2019**

Lfd. Nummer	AWO-Qualitätskriterien	Träger QM-Handbuch Bemerkungen
Reha 2.3. b)	Rehabilitandenbezogene, wesentliche Kernprozesse in den Bereichen Aufnahme, Diagnose, Therapie, Überleitung einschließlich der relevanten Unterstützungsprozesse werden beschrieben	
Reha 2.3. c)	Rehabilitandenbezogene, wesentliche Kernprozesse in den Bereichen Aufnahme, Diagnose, Therapie, Überleitung einschließlich der relevanten Unterstützungsprozesse werden kontinuierlich überwacht	
Reha 2.3. d)	Zeitnahe Leistungsdokumentation unter Einhaltung der aktuellen Datenschutzbestimmungen sicherstellen	
Reha 2.3. e)	Dokumentationssysteme und Maßnahmen zur Einhaltung aller gesetzlichen und behördlichen Anforderungen werden beschrieben (z.B. Medizinprodukte, Brandschutz, Hygiene)	
Reha 2.3. f)	Internes Schnittstellenmanagement darlegen	
Reha 2.3. g)	Prozessmanagement an (aktuellen) fachlichen Standards ausrichten	
3. Interne Ergebnismessung und -analyse		
Reha 3. a)	Regelmäßige Auswertung der Patientendokumentation sicherstellen	
Reha 3. b)	Leistungen der rehabilitandenbezogenen und unterstützenden Prozesse messen und analysieren (Prozessqualität)	
Reha 3. c)	Einrichtungsbezogene Prozesse evaluieren und Ergebnisqualität (Therapiezielerreichung) erheben und dokumentieren	
Reha 3. d)	Das Arbeiten mit qualitätsorientierten Kennzahlen dokumentieren	
Reha 3. e)	Daten aus der Umsetzung einschlägiger gesetzlicher und behördlicher Forderungen dokumentieren	
Reha 3. f)	Ergebnisse der Qualitätsziele dokumentieren	
Reha 3. g)	Rückmeldungen einholen und analysieren (Rehabilitanden, Leistungsträger, Interessentpartner)	

**AWO-Norm
Rehabilitation
Stand: 06.02.2018 20.09.2019**

Lfd. Nummer	AWO-Qualitätskriterien	Träger QM-Handbuch Bemerkungen
Reha 3. h)	Interne Qualitätszirkel oder analoge Formen innerbetrieblicher Arbeitskreise werden eingesetzt	
4.	Interne Kommunikation und Arbeitsorganisation	
Reha 4. a)	Regelmäßige Konferenzen und Besprechungen in interdisziplinär zusammengesetzten Teams der Mitglieder der Klinikleitung mit den nachgeordneten Ebenen sicherstellen	
Reha 4. b)	Regelmäßige Besprechungen von Teams bzw. der Klinikleitung nachgeordneter Ebene mit ihren Mitarbeitern durchführen (z.B. Fallbesprechungen)	
Reha 4. e) b)	Dokumentation der Besprechungen sicherstellen	
Reha 4. d) c)	Regelmäßige interne Teamfortbildungen durchführen	
Reha 4. e) d)	Regelmäßiges Reanimationstraining durchführen und für einen schriftlich ausgearbeiteten "Erste-Hilfe-Plan" sorgen	
Reha 4. f) e)	Planungssicherheit durch langfristige Dienstplanung gewährleisten	
Reha 4. g) f)	Personaleinsatzplanung regelmäßig und bedarfsorientiert durchführen	
Reha 4. h) g)	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Dienstplanung regelmäßig beteiligen	
Reha 4. i) h)	Vertretungspläne für Ausfälle und Notsituationen sicherstellen	
5.	Hauswirtschaft	
5.1.	Essensservice	
Reha 5.1. a)	Indikationsspezifische, altersgerechte und kultursensible Ernährungsangebote vorhalten	
Reha 5.1. b)	Essenssituation nutzerorientiert gestalten Serviceorientierung bei der Gestaltung der Verpflegung (Essenszeiten, Abräumen der Tische, Darreichungsformen u. a.)	

**AWO-Norm
Rehabilitation
Stand: 06.02.2018 20.09.2019**

Lfd. Nummer	AWO-Qualitätskriterien	Träger QM-Handbuch Bemerkungen
Reha 5.1. c)	Ressourcen- und Abfallmanagement unter ökologischen Gesichtspunkten gewährleisten	
Reha 5.1. d)	Umsetzung der Lebensmittelhygieneverordnung umsetzen	
5.2.	Reinigungsservice	
Reha 5.2. a)	Berücksichtigung der Nutzer Kundenwünsche bei der Planung und Durchführung der Reinigung berücksichtigen	
Reha 5.2. b)	Festlegung von Leistungsstandards für die Reinigung festlegen	
5.3.	Haus- und Milieugestaltung	
Reha 5.3. a)	Sicherstellung einer Haus- und Milieugestaltung, die Privatheit, Wohlbefinden, Orientierung und Kommunikation ermöglicht	
5.3. b)	Mutter-/Vater-Kindgerechte Gestaltung	
5.3. c)	Vorschriften Unfall- und Brandschutz umsetzen und regelmäßig kontrollieren	
5.4.	Organisation der Hauswirtschaft/ Haustechnik	
Reha 5.4. a)	Beschreibung der Schnittstellen zwischen Hauswirtschaft und anderen Dienstleistungsprozessen beschreiben	
Reha 5.4. b)	Dienstleistungsorientierung bei der Organisation des Hausservices sicherstellen	
Reha 5.4. c)	Festlegung von Notfallplänen (Schnittstelle zum Bereich interne Kommunikation beachten) festlegen	
6.	Kooperation	
Reha 6. a)	Kommunikation bezogen auf wesentliche Kooperationspartner regeln	
Reha 6. b)	Verfahren zum Umgang mit Beschwerden vorhalten festlegen	
7.	Umgang mit Eigentum der Kunden	
Reha 7. a)	Gewährleistung eines S sachgemäßen und sicheren Umgangs mit dem Eigentum der s Nutzer Kunden gewährleisten	

**AWO-Norm
Rehabilitation
Stand: 06.02.2018 20.09.2019**

Lfd. Nummer	AWO-Qualitätskriterien	Träger QM-Handbuch Bemerkungen
Reha 7. b)	Definieren, Einführen und Umsetzung eines Verhaltenskodex für die Mitarbeiter*innen und Mitarbeiter	
Reha 7. c)	Festlegung eines Standardisierten Verfahrens zur Schadensregulierung festlegen	
8. Handhabung und Instandhaltung technischer Geräte und Arbeitsmittel		
Reha 8. a)	Sicherstellung der Umsetzung der Medizinproduktbetreiberverordnung sicherstellen	
Reha 8. b)	Sicherstellung einer Angemessenen Verwaltung, Lagerung, und Wartung von technischen Materialien, Spielzeugen, Geräten und Fahrzeugen u. a. sicherstellen	
Reha 8. c)	Regelmäßige Wartung dokumentieren	
9. Externe Qualitätssicherung		
Reha 9. a)	Teilnahme an gesetzlich vorgeschriebenen externen Qualitätssicherungsverfahren (Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität) sicherstellen	
Reha 9. b)	Sicherstellung einer Systematischen Vorbereitung, Begleitung und Nachbereitung externer Prüfungen sicherstellen und analysieren	
Reha 9. c)	Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung analysieren	
Reha 9. d)	Konsequenzen (Ableitungen von Verbesserungsmaßnahmen) dokumentieren	
Reha 9. e)	Festlegungen zu den Ergebnisauswertungen dokumentieren	
Reha 9. f)	Informationsweitergabe an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sicherstellen	
Reha 9. g)	Berücksichtigung der externen Überprüfung und Bewertung im einrichtungsinternen Qualitätsmanagement sicherstellen	