



## **Standardprogramm für Geriatrie in Schleswig-Holstein**

**August 2012**

## **Standardprogramm für Geriatrie in Schleswig-Holstein**

Ministerium für Soziales, Gesundheit,  
Familie und Gleichstellung  
des Landes Schleswig- Holstein

### **Impressum:**

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung | Silke Seemann | Adolf- Westphal-Straße 4,  
24143 Kiel | Telefon 0431 988-5442 | Telefax 0431 988-5478 | E-Mail: [Silke.Seemann@Sozmi.Landsh.de](mailto:Silke.Seemann@Sozmi.Landsh.de)

### **Inhaltliche Verantwortung**

#### **für den Hochbau**

Dipl. Ing. Sybille Kahnert      Tel: 0431/988-5432  
Dipl. Ing. Dagmar Möller      Tel: 0431/988-5470

#### **für die Technik**

Dipl. Ing Birgit Förster      Tel: 0431/988-5487

#### **für die Medizin**

Dr. med. Ulrike Schubert      Tel: 0431/988-4304

#### **Leitung**

Silke Seemann      Tel: 0431/988-5442

# Standardprogramm für Geriatrie in Schleswig- Holstein

## Vorwort

In Schleswig-Holstein existiert seit 1975 ein Standardprogramm für Krankenhausbau für ein Regelkrankenhaus. Es wurde durch Ärzte und Architekten aus dem Sozial- und Finanzministerium unter Einbeziehung externer Sachverständiger entwickelt. Es existiert seit 1981 in Schleswig-Holstein offiziell als Richtlinie, wurde intervallweise fortgeschrieben und den medizinischen und baulichen Entwicklungen angepasst. Die aktuelle Fassung, das allgemeine Standardprogramm für Krankenhäuser in Schleswig-Holstein für den somatischen Bereich, liegt als Amtsblatt, Stand Februar 2007, vor.

Der demographische Wandel und medizinisch-konzeptionelle Weiterentwicklungen erfordern ein eigenes Standardprogramm für Geriatrie. Es wird durch Veröffentlichung Bestandteil des allgemeinen Standardprogramms für Krankenhäuser in Schleswig-Holstein und stellt eine verlässliche Planungsgrundlage bzw. Leitlinie für die nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz zu fördernden geriatrischen Abteilungen, Kliniken und Tageskliniken dar.

Dieses neue Standardprogramm für Geriatrie in Schleswig-Holstein besteht aus zwei Modulen:

- Geriatrische Abteilung
- Tagesklinik Geriatrie

In Schleswig-Holstein soll weiterhin auf die partnerschaftliche Begleitung der Krankenhausträger durch das für die Krankenhausplanung, den Krankenhausbau und die Krankenhausfinanzierung zuständige Ministerium gesetzt werden. Dabei ist der Praxisbezug mit Blick auf die medizinische Gesamtkonzeption, die Medizintechnik und die Bautechnik mit den ökonomischen Aspekten sowie die enge Verknüpfung zur Krankenhausplanung die wesentliche Grundlage.

Ziel des Standardprogramms für Geriatrie in Schleswig-Holstein ist es, eine durchdachte Leitlinie für nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz zu fördernde Kliniken in Schleswig-Holstein zur Verfügung zu stellen. Daraus ist jedoch kein Rechtsanspruch abzuleiten, insbesondere aus Vervielfachung von Stationsgrößen bezogen auf eine mögliche Potenzierung der Therapie- und Diensträume. Im Einzelfall sind sowohl die medizinische Konzeption als auch die Personalschlüssel und -strukturen der jeweiligen Klinik detailliert vorzulegen, um das Raumprogramm und die Planung zu optimieren.

Kiel, im August 2012

## **Inhaltsübersicht**

**Seite**

<b>Geriatrische Versorgung in Schleswig-Holstein</b>	<b>3</b>
<b>Geriatrimodule</b>	<b>5</b>
1. Geriatrische Abteilung	6
2. Tagesklinik Geriatrie	7

## Geriatrische Versorgung in Schleswig- Holstein

Die Krankenhauslandschaft im Land wird durch ein relativ dezentrales Angebot geprägt, ist dabei regional und an der Anzahl der Bevölkerung orientiert ausgewogen. Dieses Angebot sichert orts- und bürgernah in einer Struktur von kleineren Krankenhäusern mit einem abgestuften Angebot auch die Versorgung der älteren, schleswig-holsteinischen Menschen. Für die weitere Krankenhausplanung wird die demographische Entwicklung kontinuierlich berücksichtigt. Damit reagiert das Gesundheitsministerium auf die Herausforderungen, die sich durch den demographischen Wandel auch in den nächsten Jahrzehnten für die gesundheitliche Versorgung und Pflege stellen werden, da sich gravierende Veränderungen in der Bevölkerungszusammensetzung ergeben. Geburtenrückgang einerseits und steigende Lebenserwartung andererseits führen dazu, dass im gesamten Bundesgebiet allein bis 2030 die Zahl der 60 bis 70-jährigen um 26% ansteigt und bei den 70 bis 80-jährigen sind es 39 %. Deutlich stärker fällt der Anstieg mit 58 % bei den 80 bis 90-jährigen aus und die Zahl der über 90-jährigen wird sich bis dahin verdoppelt haben.

Das Gesundheitsministerium hat die Geriatrie in Schleswig-Holstein ins Zentrum der täglichen medizinischen Versorgung der Akutkrankenhäuser gestellt, ab 1990 als eigenständig benannte Fachabteilung etabliert und gleichzeitig in die stationäre Versorgung miteinbezogen.

Die Zunahme der älteren Bevölkerung macht spezialisierte Einrichtungen oder Fachabteilungen in Akutkliniken zu einem wichtigen Modul der Krankenhausplanung, da die übrigen Fachabteilungen von Schwerpunktkrankenhäusern mit akutmedizinischem Versorgungsauftrag die therapeutisch und pflegerisch aufwändigen Behandlungen der geriatrischen Patienten nicht leisten können. Diesem Umstand geschuldet unterscheiden sich auch bereits die Stationsgrößen einer geriatrischen Abteilung mit 24 bis 26 Betten von der üblichen Stationsgröße einer somatischen Abteilung, die 36 bis 38 Betten umfasst. Die Patientenzimmergrößen sind zwar identisch, in ihrer Verfügbarkeit von 1-, 2- und 3-Bettzimmern pro Station weichen sie jedoch ab. Weiter gibt es Abweichungen bei der Größe der Toiletten, der Notwendigkeit eines Stationsbades pro Station und Extraräumen, z. B. für die Lagerung von Rollstühlen und Gehhilfen.

Des Weiteren sollte eine Klinik, an der eine geriatrische Abteilung etabliert werden soll, bereits über eine Physikalische Therapie mit Bewegungsbad, einen Sozialdienst und psychologischen Dienst verfügen. Das Becken sollte idealerweise 30 m<sup>2</sup> groß sein, 1,2 m Wassertiefe und einen Umlaufbereich haben, um die optimale Versorgung der Patienten zu gewährleisten.

Mit der Schaffung von entsprechenden Abteilungen an Schwerpunkthäusern ist das Wissen um frührehabilitative Behandlung der Akuterkrankung des multimorbiden biologisch alten Menschen und der Einsatz entsprechender therapeutischer Verfahren, vor allem Internisten, Chirurgen und Pflegekräften nahe gebracht worden. Die Erfahrung adäquater Pflege, aktivierender, ganzheitlich psychosomatischer und psychosozialer Therapie, zurückhaltender Diagnostik und möglichst geringer Invasivität der Behandlung hat so Eingang in den klinischen Alltag gefunden. Die Versorgung betagter und hochbetagter Menschen mit ihren komplexen sozio-psychosomatischen Belangen erfordert im Falle eines akuten therapeutischen Interventionsbedarfes ein multidisziplinäres Miteinander der therapeutischen Berufsgruppen. Im Wesentlichen geht es darum, dass Medizin sich darauf einstellt, Patientinnen und Patienten gerecht zu werden, die in der Lebensphase des Alters anders krank sind, als es die jüngeren sind. Sie haben altersspezifische Erkrankungen, sie haben aber insbesondere mit dem Zu-

sammenwirken verschiedener Krankheiten – so genannten Ko- und Multimorbiditäten – zu kämpfen. Und schließlich bedeutet eine Erkrankung für alte Menschen häufig eine Gefährdung ihrer Fähigkeit zur eigenständigen Lebensführung im eigenen Haushalt. Auf solche spezifischen Herausforderungen muss Altersmedizin reagieren.

Die geriatrischen Kliniken und die angeschlossenen Tageskliniken bieten für diese überwiegend älteren Patienten eine umfassende Diagnostik, Behandlung, Therapie und Frührehabilitation an. Neben der medizinischen und psychosozialen Behandlung steht dabei die Aufrechterhaltung oder Wiedererlangung einer möglichst selbständigen Lebensführung im Vordergrund des Handelns. Die Tagesklinik dient der Verkürzung oder Vermeidung eines vollstationären Behandlungsaufenthaltes und macht in vielen Fällen eine erfolgreiche Wiedereingliederung in die häusliche Umgebung erst möglich.

Weiter realisiert Schleswig-Holstein als erstes Bundesland, die Gesundheitsversorgung älterer Menschen flächendeckend und kassenartenübergreifend in einem dreiphasigen geriatrischen Versorgungskonzept – stationär, tagesklinisch und ambulant – zu regeln. Mit dem neuen geriatrischen Versorgungsangebot im ambulant/rehabilitativen Bereich wird ein zusätzliches Angebot geschaffen, das das bereits auf qualitativ hochwertigem Niveau bestehende Versorgungsangebot im vollstationären und tagesklinischen Bereich ergänzt.

Modellhaft wird dieses ambulant/rehabilitative geriatrische Versorgungsangebot zur Zeit (Stand 08/09) erprobt und soll zum einen eine stationäre oder teilstationäre Behandlung vermeiden, zum anderen soll es den funktionalen Erfolg der vorherigen stationären Behandlung festigen und vor allem eine Behandlungskette bei einer demographisch wachsenden Bevölkerung lückenlos schließen.

## **Geriatrimodule**

**1. Geriatrische Abteilung**

**24- 26**

**Betten**

**2. Tagesklinik Geriatrie**

**16- 20**

**Plätze**

## Standardprogramm Geriatrie für Krankenhäuser in Schleswig-Holstein

### 1. Geriatrische Abteilung

Schl.-Nr. DIN 13 080	Bereich / Raumbezeichnung	Anzahl Räume	Raum größe m <sup>2</sup> NF	Gesamt fläche m <sup>2</sup> NF
<b>1.02.20.</b>	<b><u>Diensträume</u></b>			<b>114</b>
1.02.20.01	Dienstraum für ärztliche Leitung	1	18	18
1.02.20.02	Dienstraum für Arzt inclusive Bereitschaft	2	16	32
1.02.20.03	Dienstraum Therapeut und Logopäde	1	16	16
1.02.20.04	Untersuchungsraum	1	12	12
1.02.20.05	Sekretariat, zugleich Vorzimmer	1	12	12
1.02.20.06	Umkleide mit Toilette Personal (D+H)	2	6	12
1.02.20.07	Toiletten für Patienten (D+ H) / barrierefreies WC	2	6	12
1.02.20.08	Patientenwarteplatz (VF)			
<b>1.13.20.</b>	<b><u>Therapieräume Geriatrie</u></b>			<b>160</b>
1.13.20.01	Gruppentherapie / Mehrzweckraum	1	45	45
1.13.20.02	Abstellraum	1	10	10
1.13.20.03	Physiotherapie ( Bobath-Bänke)	1	20	20
1.13.20.04	Physiotherapie (Massage/ Lymphdrainage)	1	20	20
1.13.20.05	Geräteraum (ggf. mit Vorhang abgetrennt: Therapietreppe)	1	10	10
1.13.20.06	Einzeltherapie Logopädie	1	15	15
1.13.20.07	Einzeltherapie Ergotherapie	1	15	15
1.13.20.08	Therapieküche Kochgruppe / Hauswirtschaftstraining	1	20	20
1.13.20.09	Vorratsraum / Hauswirtschaftsraum	1	5	5
1.13.20.10	Warteplatz für Patienten (VF)			
<b>2.01.01.20.</b>	<b><u>Allgemeinpflege Geriatrie (24- 26 Betten)</u></b>			<b>626</b>
2.01.01.20.01	1-Bettzimmer (3 je Station)	3	22	66
2.01.01.20.02	1-Bettzimmer barrierefrei (1 je Station)	1	22	22
2.01.01.20.03	2- Bettzimmer	7	22	154
2.01.01.20.04	2- Bettzimmer barrierefrei	1	22	22
2.01.01.20.04	3- Bettzimmer	2	33	66
2.01.01.20.05	Toiletten mit Dusche	12	5	60
2.01.01.20.06	Toiletten mit Dusche barrierefrei	2	6	12
2.01.01.20.07	Patientenaufenthalt / Speiseraum	1	50	50
2.01.01.20.08	Dienstplatz Stationsschwester	1	12	12
2.01.01.20.09	Teeküche	1	8	8
2.01.01.20.10	Personalaufenthalt / Stationsübergabe	1	18	18
2.01.01.20.11	Pflegearbeitsplatz rein	1	12	12
2.01.01.20.12	Pflegearbeitsplatz unrein	1	6	6
2.01.01.20.13	Arztdienstraum	2	12	24
2.01.01.20.14	Angehörigengespräch / Besucherraum	1	12	12
2.01.01.20.15	Stationsbad / barrierefreies WC	1	18	18
2.01.01.20.16	Geräteraum	1	12	12
2.01.01.20.17	Abstellraum	1	12	12
2.01.01.20.18	Versorgungsraum	1	9	9
2.01.01.20.19	Entsorgungsraum	1	9	9
2.01.01.20.20	Rollstuhllager / Gehhilfen	1	10	10
2.01.01.20.21	Putzmittel	1	6	6
2.01.01.20.22	Toiletten Personal Damen	1	3	3
2.01.01.20.23	Toiletten Personal Herren	1	3	3
	<b>Gesamtsumme</b>			<b>900</b>
	<b>m<sup>2</sup> NF / Bett</b>			<b>35</b>



## Standardprogramm Geriatrie für Krankenhäuser in Schleswig-Holstein

### 2. Tagesklinik Geriatrie

Schl.-Nr. DIN 13 080	Bereich /Raumbezeichnung	Anzahl Räume	Raum größe m <sup>2</sup> NF	Gesamt fläche m <sup>2</sup> NF
<b>1.02.20.</b>	<b><u>Diensträume</u></b>			<b>68</b>
1.02.20.01	Dienstraum für ärztliche Leitung	1	18	18
1.02.20.02	Dienstraum für Psychologe und Therapeut	1	18	18
1.02.20.03	Untersuchungsraum	1	12	12
1.02.20.04	Umkleide mit Toilette Personal (D+H)	2	6	12
1.02.20.05	Toiletten für Patienten (D+ H)	2	4	8
1.02.20.06	Patientenwarteplatz (VF)			
<b>1.13.20</b>	<b><u>Therapieräume</u></b>			<b>144</b>
1.13.20.01	Einzeltherapie Psychologe	1	15	15
1.13.20.02	Einzeltherapie Logopäde	1	15	15
1.13.20.03	Einzeltherapie Ergotherapie	1	15	15
1.13.20.04	Physiotherapie	2	12	24
1.13.20.05	Ergotherapie / Mehrzwecktherapie	1	40	40
1.13.20.06	Gerätelager	1	10	10
1.13.20.07	Therapieküche Kochgruppe / Hauswirtschaftstraining	1	20	20
1.13.20.08	Vorratsraum / Hauswirtschaftsraum	1	5	5
<b>2.01.01.20.</b>	<b><u>Aufenthalt und Ruheräume (16- 20 Plätze)</u></b>			<b>229</b>
2.01.01.20.01	Ruheräume (Klappbetten, Sessel)	5	20	100
2.01.01.20.02	Toiletten (D+H)	3	5	15
2.01.01.20.03	Toilette mit Dusche (barrierefrei)	1	6	6
2.01.01.20.04	Aufenthaltsraum / Speiseraum	1	40	40
2.01.01.20.05	Empfang / Leitstelle	1	12	12
2.01.01.20.06	Personalaufenthalt mit Teeküche / Stationsübergabe	1	16	16
2.01.01.20.07	Abstellraum / Garderobe / Schließfächer Patienten	1	16	16
2.01.01.20.08	Arbeitsraum rein	1	12	12
2.01.01.20.09	Arbeitsraum unrein	1	6	6
2.01.01.20.10	Putzmittel	1	6	6
	<b>Gesamtsumme</b>			<b>441</b>
	<b>m<sup>2</sup> NF / 20 Plätze</b>			<b>22</b>