

**AWO-Norm  
Rehabilitation  
Version 1.1**

<b>Lfd. Nummer</b>	<b>AWO-Qualitätskriterien</b>	<b>Bemerkungen</b>
<b>1.</b>	<b>Grundlagen</b>	
<b>1.1.</b>	<b>Leitbildorientierung</b>	
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 Mitarbeitenden sichern	
Reha 1.1. e)	Leitbild nach innen und außen regelmäßig zielgruppenspezifisch kommunizieren	
Reha 1.1. f)	Transparenz im Unternehmen und gegenüber Partnern sicherstellen	
<b>1.2.</b>	<b>Einrichtungskonzept</b>	
Reha 1.2. a)	Konzept der Einrichtung 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)	Darstellung des angebotenen Leistungsspektrums (gesamte Palette der möglichen Rehabilitations- und Teilhabeleistungen) aufzeigen	
Reha 1.2. c)	Gesundheits- und rehawissenschaftliche Aktualität des Konzeptes sicherstellen (Verinbarkeit mit anerkanntem fachwissenschaftlichen Diskussionsstand aufzeigen)	
Reha 1.2. d)	Übereinstimmung mit den Rahmenvorgaben der Leistungsträger darstellen (z.B. Reha-Richtlinie)	
Reha 1.2. e)	Konzept regelmäßig intern überprüfen und ggfs. anpassen und aktualisieren	
Reha 1.2. f)	Konzept nach innen und außen regelmäßig zielgruppenspezifisch kommunizieren	
Reha 1.2. g)	Für Transparenz im Unternehmen und gegenüber Partnern sorgen	

**AWO-Norm  
Rehabilitation  
Version 1.1**

Lfd. Nummer	AWO-Qualitätskriterien	Bemerkungen
<b>2.</b>	<b>Indikationsspezifische Rehabilitation</b>	
<b>2.1.</b>	<b>Rehabilitationskonzepte</b>	
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	
<b>2.2.</b>	<b>Rehabilitationsprozess</b>	
<b>2.2.1.</b>	<b>Vorbereitung</b>	
Reha 2.2.1. a)	Kostenzusage vor Aufnahme sicherstellen	
Reha 2.2.1. b)	Schnittstellenmanagement zum Vorbehandler beschreiben (insbesondere notwendige, weitergehende medizinische und sozial-anamnestische Informationen ermitteln)	
Reha 2.2.1. c)	Planung der Maßnahme (Zimmerplanung, Planung der Funktionsräume, Veranstaltungsplanung, Dienstplanung) durchführen	

**AWO-Norm  
Rehabilitation  
Version 1.1**

<b>Lfd. Nummer</b>	<b>AWO-Qualitätskriterien</b>	<b>Bemerkungen</b>
Reha 2.2.1. d)	Berücksichtigung besonderer Kundenwünsche regeln (Schwerpunkt auf Erwartungen, Wünsche und Bedürfnisse des Rehabilitanden legen)	
Reha 2.2.1. e)	Verschiedene Interessenslagen abstimmen (Rehabilitand, Behandler, Leistungsträger, Selbsthilfe)	
Reha 2.2.1. f)	Die Rehabilitanden werden im erforderlichen Umfang informiert (z.B. rechtzeitige Einladung und Info-Paket an die Rehabilitanden sicherstellen)	
Reha 2.2.1. g)	Vorbereitung und Hilfestellung bei der Anreise (z.B. Abholservice) sicherstellen	
Reha 2.2.1. h)	Ständige Erreichbarkeit eines*r qualifizierten Ansprechpartner*in sicherstellen	
<b>2.2.2. Aufnahme</b>		
Reha 2.2.2. a)	Aufnahme- und Begrüßungsprocedere 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"> <li>• Befunderhebung</li> <li>• Anamnese</li> <li>• Diagnoseerstellung</li> </ul>	
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)	Rehabilitandenbezogenen Einsatz von Assessments bei der Aufnahme sicherstellen	
<b>2.2.3. Therapieprozess</b>		
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	

**AWO-Norm  
Rehabilitation  
Version 1.1**

<b>Lfd. Nummer</b>	<b>AWO-Qualitätskriterien</b>	<b>Bemerkungen</b>
Reha 2.2.3. d)	Medizinische Notfallversorgung sicherstellen	
Reha 2.2.3. e)	Leistungsbeschreibungen der wesentlichen therapeutischen Leistungen vornehmen und Maßnahmen gegenüber Patient*innen erläutern	
Reha 2.2.3. f)	Patientenbezogene, interdisziplinäre Arbeitsweise sicherstellen	
Reha 2.2.3. g)	Rehabilitationszielerreichung regelhaft messen/ überprüfen und schriftlich festhalten	
Reha 2.2.3. h)	Regelmäßige Fortbildung zur Sicherung der Fachlichkeit der Mitarbeitenden durchführen und Wissenstransfer sicherstellen	
<b>2.2.4. Kinderbetreuung</b>		
Reha 2.2.4. a)	Kindgerechte Behandlungsmöglichkeiten für Kinder mit eigener Indikation sicherstellen	
Reha 2.2.4. b)	Qualifizierte Kinderbetreuung gemäß Anforderungsprofil sicherstellen	
Reha 2.2.4. c)	Bauliche Voraussetzungen und kindergerechte Ausstattung sicherstellen	
Reha 2.2.4. d)	Kommunikation der Kinderbetreuungszeiten	
<b>2.2.5. Überleitungsprozess und Abschluss</b>		
Reha 2.2.5. a)	Abschlussuntersuchung durch den*die Ärzt*in sicherstellen	
Reha 2.2.5. b)	Abschlussgespräch mit dem psychosozialen Dienst sicherstellen	
Reha 2.2.5. c)	Standardisierte Vorgehensweise festlegen zur abschließenden Überprüfung der Therapiezielerreichung	
Reha 2.2.5. d)	Rehabilitationsziele gemeinsam mit dem Rehabilitanden auswerten	
Reha 2.2.5. e)	Abschiedsprocedere festlegen und durchführen	
Reha 2.2.5. f)	Strukturiertes Nachsorgemanagement unter Beteiligung der Rehabilitanden sicherstellen, mindestens bestehend aus <ul style="list-style-type: none"> <li>• Status quo</li> <li>• Perspektive-Entwicklung</li> <li>• Information über Nachsorgemöglichkeiten</li> <li>• Kooperation mit Nachsorgestellen (gemäß vereinbartem Nachsorgeprogramm)</li> </ul>	

**AWO-Norm  
Rehabilitation  
Version 1.1**

<b>Lfd. Nummer</b>	<b>AWO-Qualitätskriterien</b>	<b>Bemerkungen</b>
Reha 2.2.5. g)	Schnittstellenmanagement zum Nachbehandler beschreiben (insbesondere zeitnahen Bericht an den Rehabilitanden und behandelnden Ärzt*in 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 Assessments bei der Entlassung sicherstellen	
<b>2.3. Dokumentation, verantwortliche Kontrolle und Steuerung</b>		
Reha 2.3. a)	Qualifiziertes patientenbezogenes Dokumentationssystem anwenden mit Aussagen zu: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planung</li> <li>• Leistung</li> <li>• Verlauf</li> <li>• Ergebnissen</li> </ul>	
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	

**AWO-Norm  
Rehabilitation  
Version 1.1**

Lfd. Nummer	AWO-Qualitätskriterien	Bemerkungen
<b>3. Interne Ergebnismessung und -analyse</b>		
Reha 3. a)	Leistungen der rehabilitandenbezogenen und unterstützenden Prozesse messen und analysieren (Prozessqualität)	
Reha 3. b)	Einrichtungsbezogene Prozesse evaluieren und Ergebnisqualität (Therapiezielerreichung) erheben und dokumentieren	
Reha 3. c)	Das Arbeiten mit qualitätsorientierten Kennzahlen dokumentieren	
Reha 3. d)	Daten aus der Umsetzung einschlägiger gesetzlicher und behördlicher Forderungen dokumentieren	
Reha 3. e)	Ergebnisse der Qualitätsziele dokumentieren	
Reha 3. f)	Rückmeldungen einholen und analysieren (Rehabilitanden, Leistungsträger, Interessenpartner)	
Reha 3. g)	Interne Qualitätszirkel oder analoge Formen innerbetrieblicher Arbeitskreise werden eingesetzt	
<b>4. Interne Kommunikation und Arbeitsorganisation</b>		
Reha 4. a)	Regelmäßige Konferenzen und Besprechungen in interdisziplinär zusammengesetzten Teams sicherstellen	
Reha 4. b)	Dokumentation der Besprechungen sicherstellen	
Reha 4. c)	Regelmäßige interne Teamfortbildungen durchführen	
Reha 4. d)	Regelmäßiges Reanimationstraining durchführen und für einen schriftlich ausgearbeiteten "Erste-Hilfe-Plan" sorgen	
Reha 4. e)	Planungssicherheit durch langfristige Dienstplanung gewährleisten	
Reha 4. f)	Personaleinsatzplanung regelmäßig und bedarfsorientiert durchführen	
Reha 4. g)	Mitarbeitende bei der Dienstplanung regelmäßig beteiligen	
Reha 4. h)	Vertretungspläne für Ausfälle und Notsituationen sicherstellen	

**AWO-Norm  
Rehabilitation  
Version 1.1**

<b>Lfd. Nummer</b>	<b>AWO-Qualitätskriterien</b>	<b>Bemerkungen</b>
<b>5.</b>	<b>Hauswirtschaft</b>	
<b>5.1.</b>	<b>Essensservice</b>	
Reha 5.1. a)	Indikationsspezifische, altersgerechte und kultursensible Ernährungsangebote vorhalten	
Reha 5.1. b)	Essenssituation nutzerorientiert gestalten (Essenszeiten, Abräumen der Tische, Darreichungsformen u. a.)	
Reha 5.1. c)	Ressourcen- und Abfallmanagement unter ökologischen Gesichtspunkten gewährleisten	
Reha 5.1. d)	Lebensmittelhygieneverordnung umsetzen	
<b>5.2.</b>	<b>Reinigungsservice</b>	
Reha 5.2. a)	Nutzer*innenwünsche bei der Planung und Durchführung der Reinigung berücksichtigen	
Reha 5.2. b)	Leistungsstandards für die Reinigung festlegen	
<b>5.3.</b>	<b>Haus- und Milieugestaltung</b>	
Reha 5.3. a)	Haus- und Milieugestaltung, die Privatheit, Wohlbefinden, Orientierung und Kommunikation ermöglicht	
Reha 5.3. b)	Mutter-/Vater-Kindgerechte Gestaltung	
Reha 5.3. c)	Vorschriften Unfall- und Brandschutz umsetzen und regelmäßig kontrollieren	
<b>5.4.</b>	<b>Organisation der Hauswirtschaft/ Haustechnik</b>	
Reha 5.4. a)	Schnittstellen zwischen Hauswirtschaft und anderen Dienstleistungsprozessen beschreiben	
Reha 5.4. b)	Dienstleistungsorientierung bei der Organisation des Hauservices sicherstellen	
Reha 5.4. c)	Notfallpläne (Schnittstelle zum Bereich interne Kommunikation beachten) festlegen	
<b>6.</b>	<b>Kooperation</b>	
Reha 6. a)	Kommunikation bezogen auf wesentliche Kooperationspartner regeln	
Reha 6. b)	Verfahren zum Umgang mit Beschwerden vorhalten	

**AWO-Norm  
Rehabilitation  
Version 1.1**

<b>Lfd. Nummer</b>	<b>AWO-Qualitätskriterien</b>	<b>Bemerkungen</b>
<b>7. Umgang mit Eigentum der Kund*innen</b>		
Reha 7. a)	Sachgemäßen und sicheren Umgang mit dem Eigentum des*der Kund*in gewährleisten	
Reha 7. b)	Definieren, Einführen und Umsetzen eines Verhaltenskodex für die Mitarbeitenden	
Reha 7. c)	Verfahren zur Schadensregulierung festlegen	
<b>8. Handhabung und Instandhaltung technischer Geräte und Arbeitsmittel</b>		
Reha 8. a)	Umsetzung der Medizinproduktbetriebsverordnung sicherstellen	
Reha 8. b)	Angemessene Verwaltung, Lagerung und Wartung von technischen Materialien, Spielzeugen, Geräten und Fahrzeugen u. a. sicherstellen	
Reha 8. c)	Regelmäßige Wartung dokumentieren	
<b>9. Externe Qualitätssicherung</b>		
Reha 9. a)	Teilnahme an gesetzlich vorgeschriebenen externen Qualitätssicherungsverfahren (Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität) sicherstellen	
Reha 9. b)	Systematische 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 Mitarbeitende sicherstellen	
Reha 9. g)	Berücksichtigung der externen Überprüfung und Bewertung im einrichtungsinternen Qualitätsmanagement sicherstellen	