



Anschrift GERINET Standort

Absender:

Antrag auf Akkreditierung

Wir beantragen hiermit die Akkreditierung beim GeriNet Brandenburg. Die Prinzipien des „Qualitätsmanagement der Geriatrie in Brandenburg“ sind uns bekannt. Die Anwendung der entsprechenden Regeln wird zugesichert. Eine Gebühr von 120,00 € wird nach der Akkreditierung fällig. Die notwendigen Unterlagen sind als Anlage beigefügt.

- Kategorie „Hausarzt“:
Nachweis der geriatrischen Qualifikation (Schwerpunktweiterbildung Geriatrie, Fakultative Weiterbildung Klinische Geriatrie oder Zertifikat Basis-Kurs Altersmedizin)
- Kategorie „Ambulantes Pflege-Team“:
1. Angabe des (bzw. der) Pflegeteams und der speziellen Fortbildungen seiner Mitglieder ggf. weiter geplanter Fortbildungen
2. Individuelles geriatrisches Pflegekonzept unseres Teams auf der Basis des „Qualitätsmanagement der Geriatrie in Brandenburg“.
- Kategorie „Pflegeheim“
1. Liste der Pflegepersonen mit einer speziellen Ausbildung in geriatrischer aktivierender Pflege (z.B. Kurs „Geriatrische Pflege“ der GAB) bzw. weiter geplanter Fortbildungen
2. Individuelles geriatrisches Pflegekonzept unseres Pflegeheims auf der Basis des „Qualitätsmanagement der Geriatrie in Brandenburg“.
- Kategorie „Praxis für Physiotherapie“
Liste der Therapeuten mit einer speziellen Ausbildung zur Therapie geriatrischer Patienten sowie Angabe der absolvierten Fortbildungsinhalte
- Kategorie „Praxis für Ergotherapie“
Liste der Therapeuten mit einer speziellen Ausbildung zur Therapie geriatrischer Patienten sowie Angabe der absolvierten Fortbildungsinhalte
- Kategorie „Praxis für Sprachtherapie“
Liste der Therapeuten mit einer speziellen Ausbildung zur Therapie geriatrischer Patienten sowie Angabe der absolvierten Fortbildungsinhalte
- Kategorie „Orthopädiefirma“
Wir versichern, dass wir durch geeignete Maßnahmen uns kontinuierlich auf dem neuesten Stand der Entwicklung in den Bereichen Verbandsmaterialien und Hilfsmitteltechnik befinden.
- Kategorie „Andere Dienstleister“
1. Angabe des Spektrums unserer Angebote in der Versorgung geriatrischer Patienten.
2. Wir versichern, dass wir durch geeignete Maßnahmen (Auflistung liegt bei) uns kontinuierlich auf dem neuesten Stand der Entwicklung befinden.

Datum, Unterschrift: