



Stellungnahme zum Entwurf der

„Verordnung über bauliche Mindestanforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWGMindBauVO)“

Hannover, 03.01.2019

Pflegekammer Niedersachsen KdÖR

Geschäftsstelle

Marienstr. 3

30171 Hannover

Tel. 0511-920930-0

Fax. 0511-920930-949

info@pflegekammer-nds.de

www.pflegekammer-nds.de



1. Vorbemerkungen

Die Pflegekammer Niedersachsen hat den vorliegenden Entwurf der „Verordnung über bauliche Mindestanforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWGMindBauVO)“ am 13.12.2018 in den Ausschüssen Pflege- und gesundheitspolitische Angelegenheiten sowie Qualitätsentwicklung und –sicherung beraten. Das Ergebnis dieser Beratungen ist in der vorliegenden Stellungnahme zusammengefasst.

Im Grundsatz werden die im Entwurf der vorliegenden Verordnung getroffenen Regelungen begrüßt. Aus pflegfachlicher Sicht bleiben viele Regelungen jedoch hinter den heute und für die Zukunft notwendigen Mindestanforderungen deutlich zurück und sind daher anzupassen. Zahlreiche im Entwurf der Verordnung beschriebene Regelungen entsprechen nicht den heutigen und künftigen Standards und Anforderungen zur Sicherstellung einer qualitativ und konzeptionell hochwertigen pflegerischen Versorgung. Weder die tatsächlichen Bedürfnisse und Bedarfe der Bewohnerinnen und Bewohner noch die objektiven Erfordernisse seitens der Heilberufe in der Pflege werden mit dem vorliegenden Entwurf angemessen berücksichtigt.

2. Zu den Regelungen im Einzelnen

Im Folgenden nehmen wir zu den einzelnen Regelungen detailliert Stellung und regen an, die hier aufgeführten Änderungen in die Verordnung aufzunehmen bzw. in der Verordnung anzupassen.

Zu § 2 Abs. 1:

Grundsätzlich wird die Erhöhung der qm-Vorgaben für die Wohnflächen wird begrüßt. Diese Vorgaben (EZ 14 qm / DZ 20 qm) sind aus pflegerischer Sicht jedoch nicht ausreichend. Deutlich größere Bewohnerzimmer unverzichtbar. **Wir fordern: EZ mind. 16 qm; DZ mind. 24qm.**

Begründung: Aufgrund der zunehmenden Multimorbidität, einer Zunahme an bariatrischen Bewohnerinnen und Bewohnern sowie dem Einsatz umfangreicher Mobilitäts- und Mobilisierungshilfen (Rollatoren, Rollstühle, Patientenlifter, Fahrtragen beim Krankentransport zum Arzt/ins Krankenhaus) sind in den Bewohnerzimmern deutlich größere Rangier- und Manövriertflächen erforderlich. Der vermehrte Einsatz von Pflegehilfsmitteln mit erhöhtem Platzbedarf ist auch im Rahmen einer demografiegerechten Arbeitsplatzgestaltung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege unerlässlich (vgl. DIN CEN ISO/TR 12296: Ergonomie – Manuelles Bewegen von Personen im Bereich der Pflege).

Gleichzeitig erfordert der hohe und weiterhin zunehmende Anteil dementiell veränderter Bewohnerinnen und Bewohner eine grundlegende Neukonzeption der Einrichtungen im Wohnbereich. Die Mitnahme von (Klein)Möbeln beim Einzug in die unterstützende Wohnform ist heute nicht nur gewünscht sondern unerlässlich, um den Bewohnerinnen und Bewohnern den Übergang in die und die Orientierung in der Einrichtung zu erleichtern (vgl. www.wegweiser-demenz.de / veröffentlicht vom Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren und Jugend).

Abschließend bleibt anzumerken, dass die von uns geforderten Mindestquadratmeterzahlen eine Regelung mit Augenmaß darstellen, die einerseits die pflegfachlichen Anforderungen, andererseits die technischen und finanziellen Möglichkeiten der Betreiber unterstützender Wohnformen, der Bewohnerinnen und Bewohner sowie der Kostenträger berücksichtigen.



Zu § 3 Abs. 1:

Wir regen an, diesen Absatz wie folgt zu ändern:

„¹In jedem Heim müssen Abstellräume für die Sachen der Bewohnerinnen und Bewohner in ausreichender Anzahl vorhanden sein. ²In einem Heim, das Wohnräume für zwei Personen vorhält, muss mindestens ein Wohnraum im Sinne des § 2 Abs. 1 Sätze 1 bis 3 für eine Person zur vorübergehenden Nutzung vorhanden sein. ³Besteht das Heim aus mehreren Gebäuden, muss die Anforderung nach Satz 2 in jedem Gebäude erfüllt werden.“

Begründung:

Das Vorhalten eines separaten Raumes zur Aufbewahrung der verstorbenen Bewohnerinnen und Bewohner führt in der Praxis dazu, dass die Verstorbenen häufig schon sehr kurzfristig nach der Feststellung des Todes in diesen separaten Raum („Leichenraum“) verbracht werden. Diese Praxis widerspricht den Konzepten zur palliativen Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern und einer zeitgemäßen Trauerarbeit in Bezug auf die Angehörigen, Mitbewohnerinnen und Mitbewohner sowie die Mitarbeitenden. Nach heutigen Anforderungen sind die Verstorbenen im Wohnumfeld zu belassen, um den o.g. Personen einen würdigen Abschied zu ermöglichen, bis der Bestatter den Verstorbenen abholt. Diese Abholung kann ganz überwiegend innerhalb von 24 Stunden nach Feststellung des Todes sichergestellt werden. Im Übrigen lassen die landesrechtlichen Regelungen im Bestattungsrecht zu, eine Verstorbene bzw. einen Verstorbenen bis zu 36 Stunden in der Wohnung zu belassen. Eine zwischenzeitliche Unterbringung des oder der Verstorbenen in einem separaten Raum („Leichenraum“) ist somit entbehrlich (vgl. Gesetz über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen (BestattG) vom 08.12.2005 (Nds. GVBl. S. 381) , geändert durch Art. 12 des Gesetzes vom 16.05.2018 (Nds. GVBl. S. 66) und geändert durch Gesetz vom 20.06.2018 (GVBl. S. 117).

NEU: § 3 Abs. 3:

Zu den Funktions- und Zubehörräumen gehören auch Diensträume für das Personal. Diese sind für eine ordnungsgemäße Verrichtung der pflegfachlichen Aufgaben unverzichtbar. Daher fordern wir die Aufnahme der folgenden Regelungen in einem neu einzufügenden Abs. 3:

„¹In jedem Heim müssen Diensträume für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ausreichender Anzahl und Größe sowie mit der notwendigen Ausstattung vorgehalten werden. ²Die Vorschriften der Arbeitsstättenverordnung sind zu berücksichtigen.“

Begründung:

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben neben den Verrichtungen in den Wohnräumen, Gemeinschaftsräumen, Therapieräumen und Sanitären Anlagen auch umfangreiche Aufgaben zu bewältigen, welche einen geschützten Rückzugsraum erforderlich machen (z.B. Pflegeplanung, Pflegedokumentation, Gespräche mit Angehörigen und Ärzten, Dienstübergaben, Dienstbesprechungen, Verwaltungsaufgaben, Rechercheaufgaben etc.). Diese Aufgaben machen einen Dienstraum erforderlich, welcher aus Gründen des Datenschutzes abschließbar sein muss.

Zu § 4 Abs. 2

Wir regen an, diesen Absatz wie folgt zu ändern:

„¹Das Heim muss mindestens einen Gemeinschaftsraum mit mindestens 20 m² Nutzfläche haben. ²Die Summe der Nutzfläche aller Gemeinschaftsräume darf 5 m² je Bewohnerin und Bewohner nicht unterschreiten. ³Besteht ein Heim aus mehreren Gebäuden, müssen die Anforderungen nach Satz 1 und 2 in jedem Gebäude erfüllt werden.“



Begründung:

Gemeinschaftsräume dienen dem Aufenthalt der Bewohnerinnen und Bewohner, werden zur Alltags- und Freizeitgestaltung sowie für Feierlichkeiten genutzt. Die Bewohnerinnen und Bewohner müssen über genügend Möglichkeiten verfügen sich im Bedarfsfalle auch „aus dem Weg“ gehen zu können. Aufgrund zunehmender Immobilität der Bewohnerinnen und Bewohner sind diese vermehrt auf Mobilitäts- und Mobilisierungshilfen, wie beispielsweise Rollatoren angewiesen. Wenn die Bewohnerinnen und Bewohner in einem der Gemeinschaftsräume Platz genommen haben, benötigen sie z.B. den Rollator vorübergehend nicht mehr. Gleichwohl muss er in greifbarer Entfernung zum Sitzplatz, jedoch nicht in den Fluchtwegen, abgestellt werden. Dies verursacht einen erheblichen zusätzlichen Flächenbedarf in den Gemeinschaftsräumen. Die hier geforderte Mindestflächenbemessung entspricht den Vorgaben im Land Nordrhein-Westfalen (vgl. § 8 der Verordnung zur Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes (Wohn- und Teilhabegesetz-Durchführungsverordnung - WTG DVO) vom 23.10.2014)

Zu § 6 Abs. 5:

Wir empfehlen den ersten Satz wie folgt zu ändern:

„¹In Heimen muss für jeweils bis zu 100 Bewohnerinnen und Bewohner mindestens ein für alle Bewohnerinnen und Bewohner gut erreichbares Pflegebad zur Verfügung stehen.“

Begründung:

Die Bemessung von mindestens einem Pflegebad je 100 Bewohnerinnen und Bewohnern halten wir für angemessen. Der Trend in der pflegerischen Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner geht - dem Wunsch vieler Bewohnerinnen und Bewohner folgend - derzeit weg von Vollbädern und hin zu Teil- und Ganzwaschungen sowie Duschbädern. Es muss jedoch sichergestellt sein, dass ein pflegerisch oder therapeutisch erforderliches oder von der Bewohnerin oder dem Bewohner gewünschtes Vollbad nicht nur deswegen nicht in Anspruch genommen oder ermöglicht wird, weil der Pflegebad zu weit vom Wohnschlafraum der Bewohnerin oder des Bewohners entfernt ist. Insbesondere bei größeren und mehrstöckigen Einrichtungen muss gewährleistet sein, dass die sowohl die Bewohnerinnen und Bewohner, als auch die sie begleitenden Pflegefachpersonen ohne wesentlichen Mehraufwand das Pflegebad erreichen können.

Zu § 7 Abs 2:

Es wird dringend empfohlen, diesen Absatz wie folgt zu ändern:

„¹In Heimen müssen alle von den Bewohnerinnen und Bewohnern genutzten Räume barrierefrei erreichbar sein. ²Jede Geschossebene muss mit einem Aufzug erreichbar sein. ³Die von Bewohnerinnen und Bewohnern genutzten Räume müssen durch mindestens einen Aufzug erreichbar sein, der für Liegendtransporte geeignet ist. ⁴Sätze 1 bis 3 gelten entsprechend für unterstützende Einrichtungen gemäß § 2 Abs. 3 und 4 NuWG.“

Begründung:

Durch die Zunahme an immobilen Bewohnerinnen und Bewohnern und die vermehrte Nutzung von Mobilitäts- und Mobilisierungshilfen (Rollstühle, Rollatoren etc.) ist eine Barrierefreiheit der Einrichtung unabdingbar. Die Erschließung jeder Geschossebene mit einem Aufzug dient ebenfalls diesem Zweck und darüber hinaus der Arbeitserleichterung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Dies trägt daher auch einer demografiegerechten Arbeitsplatzgestaltung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege bei (s.o.). Transporte der Bewohnerinnen zu Ärzten, in Krankenhäuser oder andere Behandlungseinrichtungen nehmen aufgrund der Multimorbidität der Bewohnerinnen und Bewohner stetig zu (vgl. Bundesanstalt für Straßenwesen (Hrsg.): Bericht zum Forschungsprojekt 87.0013/2011: Leistungen des Rettungsdienstes 2012/13, Analyse des Leistungsniveaus im Rettungsdienst für die Jahre 2012 und 2013, Bergisch Gladbach 2015). Der Transport der mobilitätseingeschränkten und erkrankten Bewohnerinnen und Bewohner erfolgt dabei vornehmlich liegend. Daher ist mindestens ein Aufzug so zu gestalten, dass in diesem liegende Transporte durchgeführt werden können.



Zu § 8 Abs. 2:

Es wird empfohlen dringend, den Absatz wie folgt zu ändern:

„¹Betreiberinnen und Betreiber haben die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die Bewohnerinnen und Bewohner in ihren Wohnschlafräumen Rundfunk- und Fernsehprogramme empfangen und telefonieren können. ²In allen Räumen der Einrichtung muss Internet drahtlos verfügbar sein.“

Begründung:

Es entspricht der Lebenswirklichkeit der heutigen und künftiger Bewohnerinnen- und Bewohnergenerationen, das Internet im Rahmen der Alltagsgestaltung zu nutzen. Dabei werden drahtlose Medien (Tablets etc.) aus Praktikabilitätsgründen bevorzugt. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen und insbesondere auch in der Pflege nimmt stetig zu. Dies gilt es bei der baulichen Gestaltung und Ausstattung der Einrichtungen zu berücksichtigen. Eine Forderung geringeren Umfangs wäre daher Weltfremd und würde die Nutzung arbeitserleichternder, die Patientenkommunikation ermöglichender und die Patientensicherheit steigernder digitaler Lösungen erschweren bis unmöglich machen. Die Mangelnde Digitalisierung der Kommunikationstechnik in Arztpraxen, welche zum Scheitern der flächendeckenden Einführung der elektronischen Gesundheitskarte geführt hat, möge an dieser Stelle Warnung genug sein!

NEU: § 8 Abs 3:

Wir empfehlen folgenden Absatz einzufügen:

„Betreiberinnen und Betreiber haben sicherzustellen, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jederzeit das Internet zu dienstlichen Zwecken nutzen können.“

Begründung:

Leistungserbringer sind zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet. Die Leistungen müssen dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen und in der fachlich gebotenen Qualität erbracht werden. (vgl. u.a. §§ 112ff SGB XI). Die Angehörigen der Heilberufe in der Pflege müssen hierzu jederzeit die Möglichkeit haben, z. B. pflegewissenschaftliche Erkenntnisse zu recherchieren. Dies erfolgt heute nahezu ausnahmslos über entsprechende Datenbanken und Portale im Internet. Gleiches gilt für Recherchen zu Arzneimitteln (z.B. „Rote Hand Briefe“), die Möglichkeit zur Meldung von Beinahe-Ereignissen in entsprechenden Meldeportalen (CIRS-Netzwerken), etc. Aus Gründen des Datenschutzes sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter davor zu schützen, in Ermangelung an einem arbeitgeberseitig bereitgestellten Internetzugang ersatzweise ihre privaten Medien (z.B. Smartphones) für diese Zwecke zu nutzen. Insofern ist ein jederzeitiger dienstlich begründeter Internetzugang seitens der Betreiberinnen und Betreiber sicherzustellen.

Zu § 12:

Wir regen an zu regeln, dass auch der ordnungswidrig im Sinne des § 18 Abs. 1 Nr. 8 des NuWG handelt, wer die Regelungen gem. § 3 Abs 3 (NEU) sowie die Voraussetzungen nach § 8 Abs 3 (NEU) nicht erfüllt.

Begründung:

Bei beiden Absätzen handelt es sich um wesentliche Ergänzungen, die von ihrer Bedeutung in erheblichem Maße zur Patientensicherheit beitragen und daher unbedingt umzusetzen sind.