

Landesgesetzblatt

Jahrgang 2024**Ausgegeben am 17. Dezember 2024**

154. Verordnung: Steiermärkische Pflegewohnheimverordnung – StPWHVO

154. Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung vom 12. Dezember 2024 über die Errichtung und den Betrieb von Pflegewohnheimen und Pflegeplätzen nach dem Steiermärkischen Pflege- und Betreuungsgesetz (Steiermärkische Pflegewohnheimverordnung – StPWHVO)

Auf Grund der § 20 Abs. 3, § 22 Abs. 2 und § 23 Abs. 2 des Steiermärkischen Pflege- und Betreuungsgesetzes, LGBl. Nr. 90/2024, wird verordnet:

Inhaltsverzeichnis**1. Abschnitt****Pflegewohnheime**

- § 1 Pflegewohnheimgröße
- § 2 Bewohnerinnen-/Bewohnerzimmer
- § 3 Pflegestützpunkt
- § 4 Pflegebad
- § 5 Therapieraum
- § 6 Räume für Zwecke der Kommunikation
- § 7 Barrierefreiheit
- § 8 Hygiene
- § 9 Pflege- und Betreuungskonzept
- § 10 Krisenvorsorgekonzept
- § 11 Konzept für Notstromversorgung

2. Abschnitt**Leistungen der Betreiberin/des Betreibers**

- § 12 Leistungen der Unterkunft
- § 13 Leistungen der Verpflegung
- § 14 Leistungen der Grundbetreuung
- § 15 Zusätzliche Betreuungsleistungen für psychisch erkrankter Bewohnerinnen/Bewohner

3. Abschnitt**Pflegeplätze**

- § 16 Zimmer
- § 17 Zugang zu Sanitäreinrichtungen
- § 18 Betreuungs- und Pflegeleistungen
- § 19 Hygienestandards
- § 20 Inkrafttreten
- § 21 Außerkrafttreten

1. Abschnitt Pflegewohnheime

§ 1

Pflegewohnheimgröße

(1) Pflegewohnheime sind in Pflegeeinheiten zu gliedern.

(2) Eine Pflegeeinheit darf maximal 50 bewilligte Betten umfassen. Eine Pflegeeinheit für psychiatrisch erkrankte Bewohnerinnen/Bewohner, welchen der Psychiatriezuschlag gewährt wird, darf maximal 15 bewilligte Betten umfassen, wobei maximal sieben Pflegeeinheiten möglich sind. Sie haben jedenfalls folgende Räumlichkeiten aufzuweisen:

1. Zimmer der Bewohnerinnen/Bewohner;
2. Aufenthaltsbereiche für Bewohnerinnen/Bewohner.

(3) Die Pflegeeinheiten müssen folgenden Anforderungen entsprechen:

1. Sie sind zu kennzeichnen und mit Orientierungshilfen (bspw. farblichen Hilfen) zu versehen.
2. Sie muss sich auf einer Geschoßebene befinden.

(4) Die Einrichtung soll nach dem Kriterium der Überschaubarkeit errichtet sein und soll die Möglichkeit bieten, dass primäre Gruppen entstehen. Bereits die bauliche Beschaffenheit soll die Bildung freundschaftlicher Kleingruppen ermöglichen und unterstützen und auf mögliche Rückzugsräume, beispielsweise in einen halböffentlichen Ruheraum, Bedacht nehmen. Die Einrichtung soll ebenso über eine Grünfläche verfügen.

(5) Pflegewohnheime müssen über folgende Funktions- und Nebenräume in ausreichender Anzahl und dem jeweiligen Zweck entsprechend verfügen:

1. ein Pflegestützpunkt je Geschoß,
2. Pflegebad,
3. Therapieraum,
4. Räume für Zwecke der Kommunikation,
5. Nebenräume (Lager und dgl.) und
6. Raum für spirituelle/religiöse Zwecke und
7. Verabschiedungsraum.

(6) Die gemeinsame Nutzung von Funktions- und Nebenräumen durch zwei oder mehrere Pflegeeinheiten ist unter folgenden Voraussetzungen bzw. Einschränkungen zulässig:

1. Die Pflegeeinheiten liegen auf einer Geschoßebene oder sind durch einen Bettenlift verbunden.
2. Ein Pflegebad ist vorzusehen für:
 - a) bis zu 50 Bewohnerinnen/Bewohner – ein Pflegebad;
 - b) von 51 bis 100 Bewohnerinnen/Bewohner – ein Pflegebad und eine mobile Badewanne;
 - c) von 101 bis 150 Bewohnerinnen/Bewohner – zwei Pflegebäder und eine mobile Badewanne;
 - d) ab 151 Bewohnerinnen/Bewohner – zwei Pflegebäder und zwei mobile Badewannen.
3. Pflegewohnheime, die über mehr als 30 Zweibettzimmer verfügen, benötigen für je weitere 30 Zweibettzimmer einen zusätzlichen Therapieraum.

§ 2

Bewohnerinnen-/Bewohnerzimmer

(1) Die Zimmer der Bewohnerinnen/Bewohner haben folgende Richtgrößen aufzuweisen (jeweils ohne die Nasszelle und Vorräum):

1. Einbettzimmer, 14 m²
2. Zweibettzimmer, 22 m²

Bei Räumen mit abgeschrägten Decken sind nur jene Nutzflächen zu berücksichtigen, über denen die lichte Raumhöhe mehr als 150 cm beträgt.

(2) Die Richtgrößen können geringfügig unterschritten werden, wenn unter Einhaltung der Ausstattungsanforderungen gemäß Abs. 3 die Bedürfnisse der Bewohnerinnen/Bewohner nicht beeinträchtigt werden.

(3) Die Eignung eines Zimmers ist gegeben, wenn eine individuelle Raumgestaltung möglich ist und insbesondere folgende Ausstattungsanforderungen vorliegen:

1. Pflegebetten müssen fahrbar und höhenverstellbar sein sowie über einen höhenverstellbaren Kopf- und Fußteil und bei Bedarf über eine Aufrichtehilfe verfügen. Ein dreiseitiger Zugang zum Pflegebett muss möglich sein, wobei auf einer Längsseite zumindest 120 cm und auf der anderen 90 cm freizuhalten sind, sowie eine Wendemöglichkeit von 150 cm Durchmesser vorzusehen ist. In Zweibettzimmern ist zwischen den Pflegebetten ein Abstand von mindestens 120 cm vorzusehen;
2. sie haben über eine eigene Nasszelle zu verfügen, die nur von den jeweiligen Bewohnerinnen/Bewohnern der Zimmer benützt werden dürfen. Das Teilen einer Nasszelle von mehr als zwei Bewohnerinnen/Bewohnern bzw. das Teilen einer Nasszelle in Einbettzimmern ist nicht erlaubt;
3. ein Notruf, der vom Bett aus bedient werden kann;
4. je Bewohnerin/Bewohner
 - a) einen Kleiderschrank mit Fächern und einem Abteil zum Aufhängen von Kleidungsstücken,
 - b) ein versperrbares Behältnis für persönliche Utensilien und
 - c) eine Sitzgelegenheit;
5. ein unterfahrbarer Tisch;
6. eine ausreichende Zimmerbeleuchtung und zumindest zwei zusätzliche Lichtquellen, die so angeordnet sind, dass sowohl am Tisch als auch im Bett gelesen werden kann; eine Lichtquelle ist mit Nachlicht auszustatten und eine Lichtquelle muss vom Bett aus bedienbar sein; alle Lichtschalter sind großflächig auszuführen;
7. Fenster, die eine ausreichende natürliche Belichtung und einen wirksamem Sichtschutz gewährleisten sowie erforderlichenfalls über einen außenliegenden Sonnenschutz und Insektenschutzgitter verfügen;
8. Maßnahmen zur Wahrung der Privat- und Intimsphäre der Bewohnerinnen/Bewohner (bspw. Paravent in Zweibettzimmer);
9. die Zimmertüre muss beidseits und gleichzeitig sperrbar sein.

(4) Die Eignung der Nasszelle ist gegeben, wenn insbesondere folgende Ausstattungsanforderungen vorliegen:

1. barrierefrei benutzbares Wandhänge-WC mit Flachspülchale und beidseitigen Stütz- oder Winkelgriffen;
2. Notruf, der vom WC- und Duschbereich zu bedienen ist;
3. rollstuhlunterfahrbares Waschbecken (ohne Überlauf) mit seitlichen Ablagen bzw. ein rollstuhlunterfahrbarer Waschtisch;
4. je Bewohnerin/Bewohner
 - a) ein Handtuchhalter
 - b) eine Kleiderablage oder ein Haken und
 - c) eine Abstellfläche für Pflegeutensilien;
5. Tretabfalleimer oder offene Abwurfstelle;
6. Tür mit Notentriegelung;
7. höhenverstellbare Schlauchbrause;
8. Sitzmöglichkeit in der Dusche;
9. Handlauf als Haltegriff (insbesondere bei Waschbecken und Dusche);
10. Wasserauslässe mit Verbrühungsschutz;
11. barrierefreier befahrbarer Duschplatz.

§ 3

Pflegestützpunkt

Der Pflegestützpunkt muss jedenfalls folgenden Ausstattungsanforderungen entsprechen:

1. hygienischer Händewaschplatz mit Waschbecken (Armaturen handfrei bedienbar, ohne Überlauf), Desinfektionsmittelspender (handfrei zu bedienen), Einmal-Handtücher und Seifenspender;
2. versperrbarer Medikamentenschrank;
3. versperrbarer Suchtmittelschrank;
4. versperrbarer Medikamentenkühlschrank mit Thermometer;
5. Vorrichtung zum Versperren, insbesondere der Pflegedokumentation;
6. Arbeitsfläche zur Vorbereitung von Medikamenten und Applikationen;
7. handfrei bedienbares Abfalltrennsystem;
8. Vorkehrungen zur Gewährleistung der Haltbarkeit von Medikamenten im Sinne des Arzneibuches.

§ 4

Pflegebad

Das Pflegebad muss jedenfalls folgenden Ausstattungsanforderungen entsprechen:

1. freistehende, unterfahrbare und von drei Seiten zugängliche Hubbadewanne;
2. Badewannenlift;
3. barrierefrei benutzbares Wandhänge-WC mit Flachspülschale und beidseitigen Stütz- oder Winkelgriffen;
4. hygienischer Händewaschplatz mit Waschbecken (Armaturen handfrei bedienbar, ohne Überlauf), rollstuhlunterfahrbarer Waschtisch, Desinfektionsmittelspender (handfrei zu bedienen), Einmal-Handtücher, Seifenspender und Abwurfbehältnis;
5. Notruf, der im Bereich der Hubbadewanne und des WC bedienbar ist;
6. Abstellfläche für Pflegeutensilien;
7. Kleiderablage oder Haken;
8. Tür mit Notentriegelung;
9. Vorrichtung zur Kennzeichnung, ob das Pflegebad besetzt ist;
10. Zusätzliche Vorkehrung zur Anhebung der üblichen Raumtemperatur;
11. wirksamer Sicht- und Insektenschutz für Fenster.

§ 5

Therapieraum

Räumlichkeiten für Therapien haben jedenfalls folgenden Ausstattungsanforderungen zu entsprechen:

1. hygienischer Händewaschplatz mit Waschbecken (Armaturen handfrei bedienbar, ohne Überlauf), Desinfektionsmittelspender (handfrei zu bedienen), Einmal-Handtücher und Seifenspender sowie ein Tretabfalleimer oder eine offene Abwurfstelle;
2. Therapieliege;
3. Maßnahmen zur Wahrung der Privat- und Intimsphäre der Bewohnerinnen/Bewohner;
4. Ablageflächen für Therapieutensilien, Bewohnerinnen-/Bewohnerkleidung und ähnliches;
5. Schreibtisch mit Sitzgelegenheit;
6. ein versperrbares Behältnis;
7. Notruf im Bereich der Therapieliege.

§ 6

Räume für Zwecke der Kommunikation

(1) Räume für Zwecke der Kommunikation (insbesondere Aufenthaltsraum, Speisesaal, Aufenthaltsbereiche Animationsraum, barrierefreier überdachter Raum im Außenbereich mit Notrufmöglichkeit etc.) müssen an die Anzahl der Bewohnerinnen/Bewohner angepasst sein und diesen die Möglichkeit zur Kontaktpflege sowie zu tagesstrukturierten Aktivitäten bieten.

(2) Tische und Sitzmöbel müssen den Bedürfnissen der mobilitätseingeschränkten Bewohnerinnen/Bewohner entsprechen.

(3) Gemeinschaftsräume sind mit einem Notruf auszustatten.

§ 7

Barrierefreiheit

(1) Zumindest ein Eingang, möglichst der Haupteingang, und ein Aufzug des Gebäudes müssen stufenlos und barrierefrei erreichbar sein.

(2) Türschwellen und Niveauunterschiede sollen vermieden werden. Notwendige Türanschläge sowie Niveauunterschiede bei Innentüren dürfen nicht größer als 2 cm sein. Türanschläge sowie Niveauunterschiede bei Außentüren, die der direkten Witterung ausgesetzt sind, dürfen höchstens 3 cm betragen.

(3) Auf beiden Seiten folgender Türen muss ein barrierefreier Anfahrbereich vorgesehen werden, der von Möblierung freizuhalten ist:

1. Türen im Gangbereich;
2. Türen zu Pflegebädern;
3. Türen der Bewohnerinnen-/Bewohnerzimmer;
4. Türen zu Therapieräumen;
5. Türen zu Gemeinschaftsräumen.

§ 8

Hygiene

(1) Das Hygienekonzept und das Hygienegutachten müssen von folgenden Personen bzw. Institutionen erstellt werden:

1. Fachärztin/Facharzt für klinische Mikrobiologie und Hygiene oder
2. Diplomierte/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in mit berufsrechtlicher Sonderausbildung Krankenhaushygiene bzw. Spezialisierung Infektionsprävention und Hygiene (Hygienefachkraft).

(2) Das Konzept hat zumindest eine strukturelle Beschreibung von hygienerelevanten Räumlichkeiten und die Prozesse des Hygieneplans zu enthalten.

(3) Das Hygienegutachten hat die gutachterliche Beurteilung der hygienerelevanten Strukturen der Einrichtung sowie der Beurteilung des Hygieneplans zu enthalten.

(4) Für den Bereich „Hygiene“ hat die Betreiberin/der Betreiber eines Pflegewohnheimes folgende personelle Strukturen zu gewährleisten:

1. Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin/Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger oder Pflegefachassistentin/Pflegefachassistent mit einer Fortbildung zur Ausübung der Hygienekontaktperson im Ausmaß von 40 Stunden oder Pflegeassistentin/Pflegeassistent mit entsprechender berufsrechtlicher Hygiene-Weiterbildung im Ausmaß von 160 Stunden für die Ausbildung zur Hygienekontaktperson im Anstellungsverhältnis. Diese Person muss für Hygienebelange vor Ort zur Verfügung stehen und hat weiterführend jährliche Fortbildungen im Ausmaß von 8 Stunden zu absolvieren.
2. Eine Hygienefachkraft oder eine Fachärztin/ein Facharzt für Klinische Mikrobiologie und Hygiene, ist für die Überwachung des Hygieneprozesses zu beauftragen. Diese hat einen Hygienestatusbericht zu erstellen, der in der Einrichtung aufzuliegen hat und der Behörde im Rahmen der Überprüfung vorzulegen ist:

(5) Im Hygieneplan sind insbesondere darzustellen:

1. der Jahresprüfplan,
2. eine Aufstellung der kritischen Kontrollpunkte (Critical Control Points),
3. Reinigungs- und Desinfektionspläne,
4. hygienebezogene Pflegestandards/Fachrichtlinien und
5. Maßnahmen zur Wassersicherheit.

(6) Der Hygieneplan ist alle zwei Jahre (im Rahmen der Begehung) zu evaluieren und auf den aktuellen Stand der Wissenschaft zu bringen.

(7) Bei akutem Infektions-/Ausbruchsgeschehen insbesondere von multiresistenten Erregern (MRE-Infektionen) und/oder sonstigen ansteckenden bzw. anzeigepflichtigen Erkrankungen, ist unter Hinzuziehung einer Hygienefachkraft in Zusammenarbeit mit einer Fachärztin/einem Facharzt für Klinische Mikrobiologie und Hygiene die weitere Vorgehensweise festzulegen, umzusetzen und zu dokumentieren.

§ 9

Pflege- und Betreuungskonzept

Das Pflege- und Betreuungskonzept hat insbesondere zu enthalten:

1. Darstellung der Organisation des Dienstbetriebs, insbesondere des nach der Steiermärkischen Personalausstattungsverordnung geforderten Personals (inklusive Mischdienste) mit Personaleinsatzplanung, unter Berücksichtigung der Bewohnerinnen-/Bewohneranzahl und räumlichen Gegebenheiten;
2. das Pflegemodell, die Pflegedokumentationsform bzw. des –programms, die vermeintlichen Schwerpunkte der zu pflegenden Bewohnerinnen/Bewohner (bspw. beatmete Personen, psychiatrisch erkrankte Personen) sowie die mögliche interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ärztinnen/Ärzten, Therapeutinnen/Therapeuten, etc.;
3. die Standard Operating Procedures (SOP) insbesondere betreffend die Pflegephänomene Schmerz, Wunden, Sturz/Mobilität, Ernährung, Demenz, Inkontinenz, Palliativ und Isolierung bei hygienerelevanten Erkrankungen;
4. die Örtlichkeiten, für Betreuungsleistungen stattfinden, insbesondere Animationsraum/-räume;
5. Angaben über Nutzung von Synergien, insbesondere Einbindung in die Gemeinde und weiteren örtlichen Vereinen, Schulen, Kindergärten und kirchlichen Institutionen sowie öffentlichen Verkehrsanbindungen und Einkaufsmöglichkeiten;
6. Benennung eines qualitätssichernden Systems und seiner Maßnahmen.

§ 10

Krisenvorsorgekonzept

(1) Das Krisenvorsorgekonzept ist auf die Sicherstellung des Betriebs der Einrichtung im Falle der Unterbrechung externer Versorgungsleistungen, insbesondere der Strom-, Gas-, Wasser- und Wärmeversorgung auszulegen.

(2) Das Krisenvorsorgekonzept hat jedenfalls zu enthalten:

1. Benennung einer Krisenkoordinatorin/eines Krisenkoordinators als Gesamtverantwortliche/Gesamtverantwortlichen für die Umsetzung des Krisenvorsorgekonzepts sowie als Kontaktperson für Behörden, Einsatzorganisationen und sonstige relevante Einrichtungen im Krisenfall;
2. Maßnahmenpläne für den Betrieb der Einrichtung in den in Abs. 1 genannten Fällen insbesondere betreffend Pflege und Betreuung, Versorgung der Bewohnerinnen/Bewohner (Lebensmittel, Medikamente, Hygieneartikel, Wäsche) sowie persönliche Sicherheit (z. B. Zutrittsmanagement);
3. organisatorische und technische Maßnahmen in den Bereichen Strom, Gas, Wasser, Wärme und Abwasser zum Betrieb der Einrichtung in den in Abs. 1 genannten Fällen;
4. Beschreibung der Vorkehrungen für eine im Katastrophen- oder Krisenfall geforderte Verlegung von Bewohnerinnen/Bewohnern.

(3) Für das Personal sind zumindest einmal pro Kalenderjahr Schulungen und Übungen zu den im Krisenvorsorgekonzept enthaltenen Maßnahmenplänen durchzuführen und zu dokumentieren.

§ 11

Konzept für Notstromversorgung

(1) Das Konzept für die Notstromversorgung (Ersatzstromversorgung) der Einrichtung hat folgende Angaben zu enthalten:

1. den elektrischen Energiebedarf zur Aufrechterhaltung des Betriebs der Einrichtung gemäß Krisenvorsorgekonzept (§ 10);
2. die technische Einrichtung zur Deckung des ermittelten elektrischen Energiebedarfs (z. B. Ersatzstromerzeuger, externe Einspeisemöglichkeit);
3. Art der Sicherstellung des Betriebs der technischen Einrichtung für einen Zeitraum von 72 Stunden, insbesondere Personalplanung, Versorgung mit Betriebsmitteln sowie im Bedarfsfall einen Bereitstellungsvertrag mit einem externen Ersatzstromerzeuger;

(2) Für den Nachweis über die erfolgte Umsetzung des Notstromkonzepts sind der Bewilligungsbehörde folgende Unterlagen vorzulegen:

1. erforderliche Bewilligungen;
2. Fertigstellungsmeldung an das Energieversorgungsunternehmen;

3. Bereitstellungsvertrag (im Bedarfsfall).

2. Abschnitt

Leistungen der Betreiberin/des Betreibers

§ 12

Leistungen der Unterkunft

Der Bewohnerin/Dem Bewohner wird das Zimmer und die Infrastruktur der Einrichtung zur Verfügung gestellt. Es besteht keine Verpflichtung Einbettzimmer zur Verfügung zu stellen. Zu den Leistungen der Unterkunft zählen zumindest folgende Leistungen:

1. Strom, Beleuchtung, Wasser und Beheizung unter Sicherstellung der üblichen Raumtemperaturen,
2. tägliche Reinigung der Wohneinheit (Fußbodenreinigung, Aufräumen) nach üblichen Standards, ausgenommen an Sonn- und Feiertagen,
3. Reinigung der Fenster und Vorhänge mindestens zwei Mal pro Jahr,
4. Instandhaltungsarbeiten an der Wohneinheit, die auf normale Abnutzung zurückzuführen sind,
5. Bereitstellung eines Fernseh- und Telefonanschlusses und Internetzugang in den Bewohnerinnen-/Bewohnerzimmern.

§ 13

Leistungen der Verpflegung

(1) Es sind täglich fünf bedarfsgerechte, angemessene und ortsübliche Mahlzeiten wie beispielsweise Frühstück, Vormittagsjause, Mittagessen, Nachmittagsjause oder Abendessen und eine Spätmahlzeit anzubieten. Das Mittagessen wird jeden Tag und das Abendessen mindestens drei Mal pro Woche als Warmspeise geleistet. Ein Menüplan ist zu erstellen und auszuhängen. Zu Mittag ist täglich ein bedarfsgerechtes Menü und bei Unverträglichkeit/Abneigungen ein Alternativessen anzubieten. Kulturelle Unterschiede in Bezug auf Ernährungsgewohnheiten sind zu berücksichtigen (Schweinefleisch, vegetarische Ernährung und Ähnliches).

(2) Zu den Mahlzeiten ist jeweils ein alkoholfreies Getränk anzubieten. Zu den übrigen Zeiten werden Tees oder Säfte zur freien Entnahme zur Verfügung gestellt.

(3) Schon- und Diätkost sind im erforderlichen Ausmaß entsprechend einer schriftlichen ärztlichen Anordnung anzubieten, Zusatz- und Sondennahrung im erforderlichen Ausmaß entsprechend einer schriftlichen ärztlichen Anordnung zu organisieren.

(4) Die Mahlzeiten sind in den dafür vorgesehenen Räumlichkeiten zu servieren. Im begründeten Einzelfall (wie Krankheit) ist die Essenseinnahme im Zimmer zu ermöglichen.

(5) Für Bewohnerinnen/Bewohner sind die Verpflegungsleistungen auf deren übliche Lebensverhältnisse abzustimmen. Abneigungen und Vorlieben in Bezug auf bestimmte Nahrungsmittel sind in die Ernährungsplanung aufzunehmen und zu berücksichtigen. Regelmäßige Gewichtsbilanzen, diätische Beratung, gezielte vitaminreiche oder spezielle Kostformen können angeboten werden.

§ 14

Leistungen der Grundbetreuung

(1) Die individuelle Wäsche der Bewohnerinnen/Bewohner ist, sofern diese in der Waschmaschine waschbar ist, zu reinigen und gegebenenfalls zu bügeln, wobei die Bügelleistungen nur Bewohnerinnen/Bewohnern, die über keinen Pensionsbezug verfügen, kostenfrei zu erbringen sind.

(2) Leistungsberechtigte ohne Pensionsbezug haben Anspruch auf die bedarfsgerechte Versorgung mit Hygieneartikeln, das sind Zahnpasta, Gebissreiniger, Zahnbürste, Haarshampoo, Handseife (fest oder flüssig), Duschgel, Rasierschaum und Rasierklingen, in angemessenem Umfang. Leistungsberechtigte mit Pensionsbezug haben Anspruch auf diese Hygieneartikel, für die Dauer von höchstens einem Monat ab dem Zeitpunkt der Aufnahme in der Einrichtung.

(3) Für Betreuungsleistungen/Aktivitäten gilt:

1. Die Betreuungsleistungen haben einen geregelten Tages-, Wochen- und Jahresablauf zu gewährleisten und die Bedürfnisse und Fähigkeiten der Bewohnerinnen/Bewohner zu berücksichtigen. Die soziale Interaktion zwischen Bewohnerinnen/Bewohnern, Personal, An- und Zugehörige sowie die Anbindung an örtliche Strukturen ist zu fördern und aufrechtzuerhalten. Darunter fallen insbesondere:

- a) Anleiten zur Selbsthilfe,
 - b) Information und Beratung über Krankheitsvorbeugung und Anwendung von gesundheitsfördernden Maßnahmen,
 - c) Berücksichtigung kultureller, religiöser und spiritueller Bedürfnisse (Organisation der Ermöglichung der Teilnahme an bspw. Gottesdiensten innerhalb und außerhalb der Einrichtung),
 - d) Organisation der Möglichkeit der Anknüpfung an bisherige Aktivitäten und soziobiographischen Gewohnheiten,
2. Betreuungsleistungen/Aktivitäten umfassen keine pflegerischen, therapeutischen oder medizinischen Maßnahmen.
3. Die Einrichtung hat über die organisierten und durchgeführten Aktivitäten Aufzeichnungen in einem „Aktivitätenkalender“ zu führen; in dem die organisierten und durchgeführten Aktivitäten und deren zeitliches Ausmaß zu beschreiben und die Teilnahme der Bewohnerinnen/Bewohner zu dokumentieren sind. Es ist sicherzustellen, dass jede Woche Aktivitäten in einem Mindestausmaß von 7 Leistungsstunden in oder außerhalb einer Einrichtung organisiert oder durchgeführt werden. Dabei ist darauf zu achten, dass die Gruppengröße der jeweiligen Aktivität angepasst ist. Darunter fallen insbesondere:
- a) Bewegungsfördernde Aktivitäten (z. B. Ballspiele oder Spaziergänge),
 - b) Animation zu eigener Beschäftigung und Aktivitäten in Gemeinschaft,
 - c) Kreativeinheiten, wie Musizieren, Gesprächsrunden, Anknüpfen an bestehende Fertigkeiten und dergleichen, Organisation der Möglichkeit der Teilnahme an Ausflügen, Exkursionen und dergleichen,
 - d) Organisation der Möglichkeit der Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen entsprechend den regionalen Gegebenheiten wie Museen, Umzüge, Kirchtage, Theater,
 - e) Organisation und Durchführung von auf die Jahreszeit abgestimmte Festveranstaltungen, Geburtstagsfesten und Ähnlichem,
 - f) auf Wunsch der Bewohnerinnen/Bewohner Ermöglichung von Kontakten mit Haustieren, sofern dem nicht hygienische oder pflegerische Gründe entgegenstehen.
- (4) Pflegeleistungen:
1. Die Pflegeleistungen umfassen direkte und administrative/indirekte Leistungen im Sinne der pflegerechtlichen Regelungen. Die pflegerischen Tätigkeiten müssen allgemeinen Pflegetechniken nach allgemein anerkannten Mindeststandards (sichere Pflege) entsprechen.
 2. Die direkten Pflegeleistungen umfassen je nach Gesundheitszustand gewöhnlich und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen zur Aufrechterhaltung der Aktivitäten des täglichen Lebens durch teilweise oder vollständige Übernahme von Verrichtungen an der/dem Leistungsberechtigten bzw. zur Bewältigung des Alltags. Nach Wunsch und Bedarf erfolgt die Leistung als Beaufsichtigung, Anleitung oder Unterstützung mit dem Ziel der Erhaltung von Fähigkeiten und Fertigkeiten der Bewohnerinnen/Bewohner, um erforderliche Verrichtungen bedarfsgerecht selbstständig wahrnehmen zu können. Verrichtungen, die die Bewohnerinnen/Bewohner noch selbst oder teilweise selbst unter Verwendung von geeigneten Hilfsmitteln erledigen können und Verrichtungen medizinischer Art wie Krankenbehandlung, Therapie oder medizinische Hauskrankenpflege, zählen nicht zu dieser Leistung.
 3. Den Leistungsberechtigten sind Pflegehilfsmittel, die für den tatsächlichen Pflegebedarf erforderlich sind, in jenem Maße zur Verfügung zu stellen, wie sie derzeit von den Sozialversicherungsträgern bzw. von anderen Kostenträgern anhand der jeweils geltenden Rechtslage zur Verfügung gestellt werden.

§ 15

Zusätzliche Betreuungsleistungen für psychisch erkrankter Bewohnerinnen/Bewohner

(1) Die Betreuungsleistung für psychisch erkrankte Bewohnerinnen/Bewohner hat zusätzlich zu den vorstehenden Leistungen insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz Folgendes sicherzustellen:

1. Hilfestellung nach individueller Problemstellung und Krankheitsverlauf;
2. Erarbeitung eines individuellen Betreuungsplanes;
3. Bezugsbetreuersystem;

4. Hilfestellung bei der Strukturierung des Tagesablaufes und der Alltagsbewältigung;
 5. zielorientiertes Fördern von Ressourcen und deren Erhaltung;
 6. Förderung der Beziehung zu sich selbst und anderen und der sozialen sowie gesellschaftlichen Integration;
 7. Begleiten bei Befindlichkeitsschwankungen und Krisen;
 8. bedarfsorientierte Versorgung, Betreuung und Pflege;
 9. werden Diagnosen (weiterführende Behandlungen und Therapien, im Rahmen der ASVG-Verrechnung) sind fachärztlich zu erstellen, durchzuführen oder anzuordnen. Neben pharmakologischer Behandlung können die Kompetenzen von bspw. psycho-, ergotherapeutischen, (sozial-)pädagogischen und sozialarbeiterischen Fachkräften, auf Basis Eigenleistung ermöglicht werden;
 10. die Planung des gesamten Betreuungsprozesses erfolgt auf Grund einer psychobiografischen Anamnese;
 11. therapieunterstützende Ernährungsmaßnahmen werden bewohnerinnen/-bewohnerspezifisch ermöglicht.
- (2) Das Pflege- und Betreuungskonzept (§ 9) hat zusätzlich insbesondere zu enthalten:
1. Ein Leitbild für die Zielgruppen nach deren psychiatrisch, pflegerischen Erfordernissen;
 2. Darstellung der tagesstrukturierenden Betreuung, insbesondere unter Berücksichtigung psychischer und physischer Gesundheitsförderung- und -erhaltung.
 3. Darstellung, wie soziale Kontakte, insbesondere wie Vertrauenspersonen, ehrenamtliche Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter, An- und Zugehörige im Betreuungsalltag eingebunden und gefördert werden bzw. wie der soziale Kontakt/Austausch sichergestellt wird.
 4. Sicherstellung der fachärztlichen und der daraus resultierenden medizinischen bzw. therapeutischen Versorgungen.
 5. Vorlage von Standard Operating Procedures (SOP) insbesondere betreffend den psychiatrischen Notfall und das Deeskalationsmanagement.

3. Abschnitt Pflegeplätze

§ 16

Zimmer

Für die Zimmer der Pflegeplatzbewohnerinnen/Pflegeplatzbewohner (im Folgenden als Bewohnerinnen/Bewohner bezeichnet) gelten die Bestimmungen des § 2 Abs. 1 bis 3.

§ 17

Zugang zu Sanitäreinrichtungen

Der Pflegeplatz hat die baulichen Voraussetzungen für einen, dem Pflegebedarf der Bewohnerinnen/Bewohner angemessenen Zugang zu einer Nasszelle zu gewährleisten, die den Voraussetzungen des § 2 Abs. 4 entspricht.

§ 18

Betreuungs- und Pflegeleistungen

(1) Zur Kontaktpflege und Teilnahme am sozialen Leben der Mitglieder des Haushaltsverbandes sowie für tagesstrukturierte Aktivitäten ist die Mitbenützung von allgemein zugänglichen Räumlichkeiten, wie Wohnzimmer, Balkon oder Terrasse, Küche und Außenflächen zu gewährleisten.

(2) Die Pflegeplatzbetreiberin/Der Pflegeplatzbetreiber hat sicherzustellen, dass die Bewohnerinnen/Bewohner nach pflegefachlichen Erfordernissen gepflegt und betreut wird.

§ 19

Hygienestandards

Die Beurteilung der Hygienestandards hat insbesondere unter Berücksichtigung der vorgesehenen Maßnahmen bei der Reinigung der Bewohnerinnen-/Bewohnerzimmer, Sanitärräume, bei der Wäschereinigung und im Küchenbereich zu erfolgen.

§ 20

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt mit 1. Jänner 2025 in Kraft.

§ 21

Außerkrafttreten

Mit Inkrafttreten dieser Verordnung tritt die Steiermärkische Pflegeheimverordnung (StPHVO), LGBl. Nr. 63/2004, zuletzt in der Fassung LGBl. Nr. 89/2013, außer Kraft.

Für die Steiermärkische Landesregierung:

Landeshauptmann Drexler