

Vorlage-Nr. 14/789

öffentlich

Datum: 21.10.2015
Dienststelle: Fachbereich 44
Bearbeitung: Herr Anders

Schulausschuss	03.11.2015	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 1	12.11.2015	zur Kenntnis
Ausschuss für Personal und allgemeine Verwaltung	23.11.2015	empfehlender Beschluss
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	02.12.2015	empfehlender Beschluss
Landschaftsausschuss	09.12.2015	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

**Arbeits- und Gesundheitsschutz in den LVR-Förderschulen
hier: Bestellung einer Hygienefachkraft und Schaffung von Verantwortlichkeiten**

Beschlussvorschlag:

Die Kooperation des Fachbereichs Schulen und Serviceleistungen mit der LVR-Klinik Bonn in Form der Zurverfügungstellung einer Hygienefachkraft für die Förderschulen des LVR wird zur Kenntnis genommen. Der Refinanzierung dieser Fachkraft im Umfang einer 0,5 Stelle in Höhe von rund 30.000 € jährlich wird zugestimmt.

Der Schaffung der Funktionsstellen "Leitende Pflegekräfte" und der damit verbundenen Überschreitung des Stellenschlüssels wird zugestimmt.

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	55	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan		Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:		Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:		€ 270.000,00
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten		

L u b e k

Zusammenfassung:

Schulen sind gemäß § 36 i. V. mit § 33 Infektionsschutzgesetz verpflichtet, in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen. Dieser für alle Schulen geltenden Regelung kommt für 21 Förderschulen eine besondere Bedeutung zu, da hier Schülerinnen und Schüler mit zum Teil komplexen Behinderungsbildern und hohen pflegerischen Bedarfen unterrichtet werden. Aus diesem Grund beschäftigt der LVR an diesen Schulen auch examiniertes Pflegepersonal.

Zunehmend komplexere Fragen aus dem Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, der Definition und Einhaltung hygienischer Standards haben deutlich gemacht, dass die Schaffung einer in Fragen der Hygiene fachlich qualifizierten Instanz – eines oder einer Hygienebeauftragten – für die Schulen des LVR dringend notwendig und unverzichtbar ist.

Um dieser Notwendigkeit Rechnung zu tragen, beabsichtigt der Fachbereich Schulen und Serviceleistungen, mit der LVR-Klinik Bonn eine entgeltliche Vereinbarung über die Zurverfügungstellung einer qualifizierten und verantwortlichen Hygienefachkraft abzuschließen. Diese hat die Aufgabe, verbindliche Vorgaben in allen Fragen der Hygiene für die Schulen zu machen, Hygienebelehrungen vorzunehmen, Standards und Fortbildungen im Bereich der Hygiene zu entwickeln und anderes mehr. Geplant ist die Refinanzierung von 50% einer Vollzeitstelle in Höhe von rund 30.000 € durch den LVR.

Neben dieser zentralen, übergeordneten Instanz ist es darüber hinaus zwingend notwendig, auch in den Förderschulen, in denen pflegerische Betreuung stattfindet, schulische Hygienebeauftragte zu bestellen. Die oder der schulische Hygienebeauftragte soll neben der Umsetzung vorgegebener Maßnahmen auch Verantwortung für die Hygiene in der Schule insgesamt übernehmen. Die Person soll vor allen Dingen selber in der Lage sein, hygienische Missstände oder Risiken zu erkennen und zu überprüfen, ob erforderliche Maßnahmen auch richtig umgesetzt werden. Es ist daher sinnvoll, diese Funktion dauerhaft bei einer der in der jeweiligen Schule tätigen Pflegekräfte anzusiedeln. Damit verbunden ist auch die Übertragung von Leitungsverantwortung und somit die notwendige Durchsetzungsmacht (Funktionsstelle „Leitende Pflegekraft“).

Auf der Grundlage der Vorlage 11/366 LA hat der Landschaftsausschuss in seiner Sitzung am 21. Februar 2002 beschlossen, dass „...der Stellenschlüssel für das Pflegepersonal 1:50...“ beträgt. Dieser Schlüssel ist nach wie vor maßgebend und wird bei der Personalbemessung eingehalten, alle Pflegekräfte üben vollumfänglich pflegerische Tätigkeiten aus.

Bei der Schaffung der Funktionsstelle „Leitende Pflegekraft“ ist es erforderlich, dass dieser Person auch die notwendige Zeit zur Verfügung gestellt wird, in der sie nicht selber pflegerische, sondern Leitungsaufgaben wahrnimmt – die sog. Leitungsfreistellung. Dezernat 5 geht nach ersten internen Berechnungen davon aus, dass hierfür ein Freistellungsbedarf in Höhe von 0,25 Stellen je Leitender Pflegekraft besteht. Dieser angenommene Umfang muss aber gemeinsam mit Dezernat 1 noch verifiziert werden. Es wird um Zustimmung gebeten, dass der o. a. Stellenschlüssel im notwendigen Umfang zur Schaffung der Stellen „Leitende Pflegekräfte“ überschritten werden darf.

Begründung der Vorlage Nr. 14/789:

Arbeits- und Gesundheitsschutz in den LVR-Förderschulen Bestellung eines/einer Hygienebeauftragten und die Schaffung von Verantwortlichkeiten in den Schulen

1. Ausgangslage

Schulen sind gemäß § 36 i. V. mit § 33 Infektionsschutzgesetz verpflichtet, in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen. Mit diesen Plänen wird der Zweck verfolgt, Infektionsrisiken in den betreffenden Einrichtungen zu minimieren. Dieser für alle Schulen geltenden Regelung kommt für die Förderschulen des Landschaftsverbandes Rheinland mit dem Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung, der LVR-Louis-Braille-Schule in Düren, Förderschwerpunkt Sehen und der LVR-Max-Ernst-Schule in Euskirchen, Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation, besondere Bedeutung zu. Dies deshalb, weil hier Schülerinnen und Schüler (SuS) mit zum Teil komplexen Behinderungsbildern und schwersten Behinderungen beschult werden, die neben einer pädagogischen auch einer pflegerischen Betreuung bedürfen.

Um die pflegerische Versorgung dieser SuS sicher zu stellen, beschäftigt der LVR eigenes Fachpersonal an diesen Schulen. Es handelt sich hierbei um Gesundheits- und Krankenpflegekräfte bzw. Kinderkrankenpflegekräfte. Dieses Personal erbringt Leistungen in der Grundpflege, alltägliche Dinge wie Wickeln, Sondenernährung etc. und in der Behandlungspflege, abgestimmt auf das jeweilige Krankheitsbild, z. B. bei der Versorgung eines suprapubischen Katheters, beim Anlegen und Wechseln von Wundverbänden und bei Insulininjektionen für die Schülerinnen und Schüler. Ferner obliegt den Pflegekräften die Wahrnehmung einer qualifizierten Ersten Hilfe, die eine Notfallversorgung, z.B. bei Krampfanfällen, Erstversorgung von Verletzungen und die Verabreichung von Notfallmedikamenten beinhaltet. Neben dem examinierten Pflegepersonal werden noch weitere ungelernte Kräfte, wie BFD'ler, FSJ'ler, Praktikanten und Angestellte im Pflegedienst, zur Unterstützung der Pflegekräfte eingesetzt. Diese arbeiten den Pflegekräften zu bzw. übernehmen einfache Aufgaben, wie beispielsweise das Säubern und Wickeln der Kinder. Die Schulen selber sind mit Pflegebereichen ausgestattet, in denen alle anfallenden pflegerischen Tätigkeiten wahrgenommen werden können.

Die in den genannten Schulen des LVR beschulten SuS sind regelmäßig nicht krank im eigentlichen Sinne und können daher nicht als „Patienten“ angesehen werden. Insofern erfolgt auch keine medizinische Therapie oder Behandlung (d. h. sie haben z. B. keinen Infekt, der nach 14 Tagen wieder verschwindet). Schädigungen des zentralen Nervensystems (z.B. Epilepsie), Schädigungen der Muskulatur und des Skelettsystems (z.B. Glasknochenkrankheit), chronische Erkrankungen (z.B. Asthma, Blutgerinnungsstörungen), Stoffwechselerkrankungen (z.B. Diabetes, Mukoviszidose), Fehlfunktionen von Organen und Herz-Kreislaufkrankungen gehören zu den bekannten gesundheitlichen Problemen der SuS. Bedingt durch Vorerkrankung und geschwächtem Immunsystem verlaufen

Infektionen bzw. Erkältungen (wie sie im Winter schon mal üblich sind) wesentlich intensiver. Die vorstehenden Ausführungen machen deutlich, dass an die hygienischen Anforderungen ein höherer, strengerer Maßstab angelegt werden muss, als dies in unseren anderen Förderschulen der Fall ist.

Zwar haben unsere Schulen mit Muster-Vorgaben abgestimmte Hygienepläne und das pflegerische Personal ist für seine Tätigkeiten hochqualifiziert und engagiert, jedoch besteht bei den immer mehr in den Fokus tretenden Fragen nach hygienischen Standards zur Minimierung von Risiken dringender Handlungsbedarf. Hierbei sind zwei Aspekte zu beachten, nämlich zum einen die Belange des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und zum anderen müssen die SuS vor der Ausbreitung von Infektionen (allgemeiner Infektionsschutz nach dem Infektionsschutzgesetz) geschützt werden, so dass hier das gesamte System Schule betroffen ist. Es müssen also Verfahren etabliert sein, die das Personal des Landschaftsverbandes, die SuS und die Lehrerinnen und Lehrer schützen.

In der Vergangenheit sind durch das Pflegepersonal Fragen an den Fachbereich Schulen aus dem Bereich der Hygiene herangetragen worden, die mangels eigener Fachlichkeit vom Fachbereich nicht beantwortet werden konnten. Beispielhaft genannt sei hier die Frage, wie und mit welchem Mittel die Pflegeliegen nach deren Benutzung zu desinfizieren sind. Dies macht deutlich, dass hier Handlungsbedarf besteht und dass die Etablierung einer Verantwortlichkeit erforderlich ist, um auch kurzfristig verbindliche Vorgaben für die Schulen in Fragen der Hygiene zu schaffen und Auskünfte erteilen zu können.

2. Rechtlicher Rahmen

Das Landeszentrum für Gesundheit NRW hat einen Muster-Hygieneplan erarbeitet, der von den Schulen als Rahmen für den eigenen Hygieneplan genommen werden soll (Anlage 1). Der Rahmenplan enthält allgemeine Angaben zur Hygiene in Klassenräumen und Fluren, in Sanitärbereichen, der Küchenhygiene, der Trinkwasserhygiene, der Hygiene in Turnhallen und Schwimmbad sowie zur Ersten Hilfe.

Die Ausarbeitung des schuleigenen Plans soll unter Berücksichtigung folgender Schritte erfolgen: Analyse der Infektionsgefahren, Risikobewertung, Festlegung von Maßnahmen zur Risikominimierung, Festlegung von Überwachungsmaßnahmen, Aktualisierung des Plans sowie Dokumentation und Schulung. Im Rahmen der Überwachungsmaßnahmen ist die regelmäßige Kontrolle der Einrichtung durch eine/n Beauftragte/n der Schule weiter festzulegen. Dies schließt die Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung nach den Vorgaben des gesetzlichen Arbeitsschutzes ein.

Der Rahmenplan enthält jedoch keinerlei Angaben wie zu verfahren ist, wenn in einer Schule Kinder und Jugendliche mit speziellem Pflegebedarf, wie das in unseren Schulen der Fall ist, betreut werden.

2.1 HygMedVO NRW

Die Hygiene in medizinischen Einrichtungen wird durch die Verordnung über die Hygiene – und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (HygMedVO NRW) geregelt. Träger solcher Einrichtungen, z. B. Krankenhäuser und Einrichtungen für ambulante Eingriffe, haben aufgrund der Verordnung u. a. Hygienefachkräfte und Hygienebeauftragte zu beschäftigen und zu bestellen. Für Leitungen von Arztpraxen und Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe gilt die Verordnung insoweit, dass diese mindestens sicherzustellen haben, dass innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festzulegen sind und Hygienebeauftragte benannt werden.

2.2 Hygieneverordnung

Die Hygieneverordnung NRW regelt die Hygieneanforderung für berufsmäßig oder gewerbsmäßig ausgeübte Tätigkeiten außerhalb der Heilkunde. Hierzu gehören nach der Verordnung insbesondere Tätigkeiten z. B. im Bereich des Friseurhandwerks, der Kosmetik und Fußpflege.

2.3 Muster-Hygieneplan

Der Muster-Hygieneplan des Landesinstitutes für Gesundheit und Arbeit des Landes NRW gibt einen Rahmen, der den ambulanten Pflegediensten als Unterstützung bei der Erarbeitung eines eigenen Hygieneplanes dienen soll und deshalb an die besondere Situation des einzelnen Pflegedienstes angepasst werden muss. Bei der Erstellung des Plans – hierauf weist auch der Hygiene-Rahmenplan für die ambulanten Pflegedienste hin – sind eine Fülle von Vorschriften und fachlichen Empfehlungen, insbesondere des Robert-Koch-Institutes (RKI) zu berücksichtigen. Beispielhaft seien genannt: Infektionsschutzgesetz, Arbeitsschutzgesetz, Biostoffverordnung, Medizinproduktgesetz sowie die Empfehlung des RKI zur Händehygiene.

In ihrer Untersuchung der Hygiene in der ambulanten Pflege kommen Popp, Hilgenhöner, Dogru-Wieland, Hansen und Daniels-Hardt (Universitätsklinikum Essen und Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW) im Jahre 2006 zu dem Ergebnis, dass neben Hygieneverantwortlichen bei den Anbietern auch auf der Ebene der Pflegedienste Hygienebeauftragte oder Hygieneverantwortliche beschäftigt sind, die mindestens regelmäßig an hygienischen Fortbildungen teilnehmen, eingesetzt werden sollen¹.

2.4 Infektionsprävention

Im Jahre 2005 hat die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim RKI eine Empfehlung für die Infektionsprävention in Heimen ausgegeben. Die Empfehlung gilt zwar primär für Einrichtungen, in denen

¹ Popp W, Hilgenhöner M, Dogru-Wiegand S, Hansen D, Daniels-Haardt I: Hygiene in home care. A study with home care providers. Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 49 (2006), Nr. 12, S. 1195-204

medizinische und damit assoziierte pflegerische Maßnahmen außerhalb von Krankenhäusern durchgeführt werden, sie kann jedoch – hierauf weist das RKI ausdrücklich hin – auch für andere Formen der Betreuung, wie z. B. die Hausbetreuung, hilfreich sein. Die Empfehlungen richten sich gleichermaßen an die Träger und die in den genannten Einrichtungen Tätigen. Nicht behandelt werden in der Empfehlung allerdings Probleme und Anforderungen in speziellen Einrichtungen, wie z. B. solche für geistig, psychisch oder anders schwerbehinderte Personen sowie für Kinder. Allerdings sieht das RKI eine sachgerechte Umsetzung der Hygieneempfehlungen dadurch sichergestellt, dass in jeder Einrichtung ein Hygienebeauftragter oder eine Hygienebeauftragte mit entsprechender Fortbildung auf dem Gebiet der Infektionsprävention eingesetzt ist.

3. Status Quo

Die Pflegekräfte an den LVR-Schulen arbeiten in Teams. Innerhalb dieser Teams gibt es keine festgelegte fachliche und disziplinarische Leitungsfunktion mit Weisungsbefugnis. Lediglich für die Umsetzung der Leistungsorientierten Bezahlung (LOB), die Teilnahme an Vorstellungsgesprächen und das Führen von Mitarbeitergesprächen sind Teammitglieder als Verantwortliche mit der Umsetzung beauftragt worden. Ebenso gibt es innerhalb der Schule keine übergeordnete, eindeutige Leitungsfunktion für die fachlichen Belange der Pflegekräfte. Zwar tragen die Schulleitungen gemäß Schulgesetz die Verantwortung für den Arbeits- und Gesundheitsschutz und sind weisungsbefugt, sind aber in Fragen der Hygiene und Pflege nicht fachkundig und in der Umsetzung u.a. auf die Unterstützung durch den Schulträger angewiesen.

Demgegenüber legen verschiedene Verordnungen und Gesetze im Arbeitsschutz Führungsverantwortlichkeiten zur Sicherstellung der Sicherheit am Arbeitsplatz ausdrücklich fest. Im Zuge der Übernahme von Arbeitgeberpflichten ist eine entsprechende Beauftragung von Vorgesetzten durch den Arbeitgeber erforderlich, um die konsequente Umsetzung von Maßnahmen der Arbeitssicherheit zu garantieren. Insbesondere das Arbeitsschutzgesetz (§13 ArbSchG) und die Berufsgenossenschaftliche Vorschrift BGV A 1 regeln die Möglichkeit der Pflichtenübertragung auf die Führungskräfte. Führungskräfte sollen die Umsetzung von Maßnahmen der Arbeitssicherheit in den täglichen Arbeitsabläufen und durch Schaffung geeigneter Arbeitsplatzbedingungen initiieren, überwachen und ggf. auch disziplinarisch anweisen sowie dem Arbeitgeber darüber berichten. Dies betrifft in gleicher Weise die Sicherstellung von hygienischen Arbeitsplatzbedingungen, einerseits zum Schutz der Mitarbeitenden und der Schülerinnen und Schüler vor Infektionen mit Krankheitserregern und andererseits zum Schutz der Allgemeinheit und zur Verhinderung der Ausbreitung von Krankheiten nach dem Infektionsschutzgesetz.

Aufgrund der Besonderheiten der Schulen des LVR muss sowohl aus Sicht des Arbeits- als auch des Infektionsschutzes von einer gegenüber der Normalbevölkerung erhöhten Gefährdung des Personals und der Kinder ausgegangen werden. Dies deshalb, weil die Tätigkeit der Pflegekräfte auch eine Übertragung eventuell noch nicht diagnostizierter Keime begünstigt. Die Kinder

selber wiederum können ein teilweise höheres Risiko für die Besiedlung mit Keimen aufweisen, da in ihrer Krankheitsgeschichte (bedingt durch ihre Behinderungen) häufige Krankenhausaufenthalte und Behandlungskontakte zu finden sind, bzw. auch fortwährend medizinische Behandlungen erfolgen. Einige der Kinder weisen aufgrund der Mehrfachbehinderung und der Krankheitsanamnese eine erhöhte Infektionsanfälligkeit aufgrund eines chronisch geschwächten Immunsystems auf.

4. Zukünftige Organisation

Auch wenn es keine speziellen Vorschriften für die Schulen des Landschaftsverbandes gibt, ergibt sich aus den vorstehenden Ausführungen, dass an den Schulen, an denen pflegerische Tätigkeiten durchgeführt werden, die Bestellung eines/einer Hygienebeauftragten notwendig ist. Neben den einzelnen Hygienebeauftragten in den Schulen ist es darüber hinaus erforderlich, eine übergeordnete Instanz (Hygienefachkraft) zu installieren, die Vorgaben machen und Fragen beantworten kann.

4.1 Hygienefachkraft

Um den vielfältigen Problemstellungen zu begegnen, ist es erforderlich, die Verantwortlichkeit für Fragen der Hygiene zu bündeln und zu institutionalisieren. Es soll daher eine für die Schulen übergeordnete Instanz in Hygienefragen (eine Hygienefachkraft) geschaffen werden.

In Abstimmung mit dem Betriebsarzt des LVR, Herrn Castillo, der Fachkraft für Arbeitssicherheit, Herrn Degen und dem zu Rate gezogenen Pflegedirektor der LVR-Klinik Bonn, Herr Lepper, sollen die Aufgaben der Hygienefachkraft wie folgt beschrieben werden:

- Kontrolle und Weiterentwicklung der vorhandenen Hygienepläne
- Homogenisierung der vorhandenen Hygienepläne, soweit das möglich ist
- Verbindliche Vorgaben für alle Schulen, z. B. in Fragen der Desinfektion (Desinfektion von Behandlungsliegen etc.)
- Entwicklungen von Vorgaben für Einzelfälle, die aber auch von Bedeutung für alle anderen Schulen sein können. (Gemeint ist hier z. B. das Auftreten multiresistenter Keime an einzelnen Schulen)
- Entwicklung von Standards für Fortbildungen im Bereich der Hygiene
- Jährlicher Besuch aller Schulen, in denen pflegerische Tätigkeiten wahrgenommen werden
- Unterstützung bei ggf. aufzustellenden Gefährdungsbeurteilungen (Infektionsgefährdung)
- Hygienebelehrungen
- Beratung aller anderen Schulen bei Bedarf

Um die fachliche Anbindung der Hygienefachkraft dauerhaft zu gewährleisten, bietet es sich an, die noch zu findende Person nicht selber zu beschäftigen, sondern diese in Form einer Dienstleistung „einzukaufen“. Diesbezüglich wurden bereits Gespräche mit der LVR-Klinik Bonn geführt. Diese ist bereit, eine entsprechende Fachkraft gegen Kostenerstattung einzustellen und zu beschäftigen. Durch die unmittelbare Anbindung an die Klinik ist sichergestellt, dass sich die Fachkraft in ihrer eigenen Fachlichkeit ständig weiterentwickeln und auf dem Laufenden halten kann. Auch sind in der Klinik weitere Fachkräfte beschäftigt, so dass sich hier Synergien ergeben und Vertretungen z. B. in Urlaubszeiten geregelt werden können.

Nach gemeinsamen Abstimmungen wird davon ausgegangen, dass zunächst die Refinanzierung einer Stelle in einem Umfang von 50 % einer Vollzeitstelle erforderlich sein wird. Ob dies auf Dauer ausreichend ist, muss beobachtet werden. In jedem Fall wird in den ersten Jahren der Arbeitsanfall höher sein als in den Folgejahren. Trotz Vorliegen von Hygieneplänen in den Schulen wird vermutlich viel Arbeit erforderlich sein, um die einzelnen Pläne zu kontrollieren, zu überarbeiten und u. U. noch Abstimmungen mit den zuständigen Gesundheitsämtern herbeizuführen. Auch vor dem Hintergrund, dass die Schulen weit über das Rheinland verteilt liegen, somit auch entsprechende Fahrzeiten anfallen, erscheint der hier beschriebene zeitliche Umfang der Tätigkeit erforderlich.

Seitens der LVR-Klinik Bonn wurden Kosten für eine 0,5 Stelle bei rd. 30.000 € inklusive eines Gemeinkostenzuschlages ermittelt. Mit der Klinik wird über das Verfahren eine entsprechende Vereinbarung geschlossen und die Stelle ausgeschrieben. Nach Angaben der Klinik ist zu vermuten, dass eine fertig qualifizierte Fachkraft nicht sofort verfügbar sein wird, so dass nach der Einstellung zunächst die erforderliche Weiterbildung erfolgen müsste. In dieser Zeit würden auch die übrigen Hygienefachkräfte der Klinik die Tätigkeiten mit wahrnehmen.

Da hier unmittelbarer Handlungsbedarf besteht, wird die Vereinbarung mit der Klinik schnellstmöglich abgeschlossen, so dass die Stelle unverzüglich ausgeschrieben und besetzt werden kann. Idealerweise kann die Besetzung dann zum 01.01.2016 erfolgen. Die für 2016 erforderlichen Mittel müssen durch Einsparungen erwirtschaftet werden, für die Folgejahre erfolgt eine Anmeldung in Höhe von 30.000 € jährlich zum Haushalt.

4.2 Hygienebeauftragte in den Schulen

Neben der Beschäftigung einer externen Hygienefachkraft ist es notwendig, in den Schulen zur Entlastung der Schulleitung und des Schulträgers eindeutige Verantwortlichkeiten für das Thema zu schaffen. Wie bereits oben ausgeführt, fehlt es zum jetzigen Zeitpunkt noch an einer eindeutigen Struktur. Es müssen Hygienebeauftragte in den Schulen bestellt werden.

Einzelne Maßnahmen können auch bereits jetzt umgesetzt werden, die Verantwortung hierfür legt dann bei der Schulleitung (§ 59 Schulgesetz). Da

die/der Hygienebeauftragte aber neben der Umsetzung vorgegebener Maßnahmen auch Verantwortung für die Hygiene in der Schule insgesamt übernehmen soll, und vor allen Dingen selber in der Lage sein soll, hygienische Missstände oder Risiken zu erkennen oder zu überprüfen, ob erforderliche Maßnahmen auch richtig umgesetzt werden, ist es sinnvoll, diese Funktion dauerhaft bei einer der in der jeweiligen Schule tätigen Pflegekräfte anzusiedeln. Aufgrund ihrer Ausbildung und der erworbenen Qualifikation, aber auch aufgrund der eigenen unmittelbaren Betroffenheit – durch den täglichen pflegerischen Umgang mit den Schülerinnen und Schülern – bringt dieser Personenkreis sowohl das erforderliche Grundlagenwissen als auch die notwendige Sensibilität für hygienische Belange mit.

4.3 Leitende Pflegekräfte

Wie bereits unter 3. ausgeführt, gibt es derzeit nur „verantwortliche Pflegekräfte“ in den Schulen. Diese haben jedoch keine Leitungsverantwortung, sondern treffen die LOB-Vereinbarungen gem. TVöD mit den übrigen Pflegekräften, nehmen an Personalauswahlgesprächen teil und führen Mitarbeitergespräche (obwohl das Führen von Mitarbeitergesprächen klassische Führungsaufgabe ist). Die verantwortlichen Pflegekräfte sind nicht Vorgesetzte des Pflorgeteams. Die Funktion wurde seinerzeit geschaffen, um auch den Mitarbeitenden der Pflorgeteams die Teilnahme an der leistungsorientierten Bezahlung überhaupt erst zu ermöglichen. Die verantwortlichen Pflegekräfte erhalten allerdings eine Vergütung, wie sie eine in Personalverantwortung stehende Leitungskraft erhalten würde.

Mit der Übertragung von Verantwortlichkeiten im Aufgabenfeld „Hygiene“, werden organisatorische Anpassungen vorgenommen, die eine Veränderung dieser Organisationsstruktur als sinnvoll erscheinen lassen:

Das Aufgabenfeld der Leitenden Pflegekraft wird neu geschaffen, um konzeptionell-pflegerische Aufgaben angereichert und die Funktion mit Personalverantwortung ausgestattet. Zudem sollen aus naheliegenden fachlichen und organisatorischen Gründen die Aufgaben der/des Hygienebeauftragten der Stelle der Leitenden Pflegekraft zugeordnet werden.

5. Finanzieller Aufwand

Die verantwortlichen Pflegekräfte sind, je nach Anzahl der „unterstellten“ Mitarbeitenden, derzeit in die Vergütungsgruppen E KR 8a bzw. E KR 9b eingruppiert. Dies entspricht auch, wie vorstehend ausgeführt, der Vergütung einer leitenden Pflegekraft. Die übrigen examinierten Pflegekräfte – ohne besondere Funktion – werden nach E KR 7a vergütet.

Die Stellen der Leitenden Pflegekräfte sollen ausgeschrieben oder im Rahmen eines Interessenbekundungsverfahrens besetzt werden. Es wird keine automatische Übertragung auf die bisherige verantwortliche Pflegekraft erfolgen, da diese bisher keine Führungsaufgaben übernommen haben. Sofern die bisherige verantwortliche Pflegekraft auch die neue Leitende Pflegekraft wird, ändert sich an ihrer Vergütung nichts. Wird die Stelle jedoch neu, d. h. mit einer anderen Person,

besetzt, würde die bisherige verantwortliche Pflegekraft ihrer erhöhten Vergütung verlustig gehen. Insoweit entstehen dem LVR bis hierhin keine neuen/zusätzlichen Personalaufwendungen.

Angesichts der durch eine leitende Pflegekraft wahrzunehmenden Aufgaben (Leitung, Hygienebeauftragte, Personalgespräche, Personaleinsatzplanung, etc.) ist es erforderlich, eine Leitungsfreistellung einzuräumen. Um die neuen/zusätzlichen Aufgaben auch wahrnehmen zu können, kann diese Kraft nicht im bisherigen (vollen) Umfang auch pflegerische Tätigkeiten übernehmen.

Im Bereich der therapeutischen Teams der Schulen gibt es bereits Leitende Therapeuten. Hier hat die Leitungskraft eine Freistellung von 50% bei bis zu zehn unterstellten Mitarbeitenden, darüber 75%. Die leitenden Therapeutinnen und Therapeuten müssen allerdings auch einen großen Teil ihrer Arbeitszeit für die Abrechnung der Verordnungen aufwenden, diese oder eine vergleichbare Arbeit fällt im Pflegebereich nicht an.

Der Fachbereich Schulen und Serviceleistungen erachtet, nach ersten internen Berechnungen, eine Freistellung in einem Umfang von mindestens 0,25 Stellen je Leitende Pflegekraft als notwendig. Im Umfang der Leitungsfreistellung muss den Schulen wiederum Personal zur Verfügung gestellt werden, damit die Pflege der Schülerinnen und Schüler vollumfänglich weiter sichergestellt werden kann. Der angenommene Umfang von 0,25 Stellen je Leitungskraft muss noch gemeinsam mit dem Fachbereich Personal und Organisation verifiziert werden. Sollte sich diese Annahme bestätigen, würden sich die Personalaufwendungen, ausgehend von einer Vergütung nach E KR 7a, auf rund 240.000 € jährlich belaufen, dies entspräche in der Gesamtbetrachtung 5,25 Stellen für 21 Schulen (21 Schulen x 0,25 Stellenanteile).

Vor dem Hintergrund der oben beschriebenen Notwendigkeiten im Bereich der Hygiene (und vorbehaltlich eines entsprechenden zustimmenden Beschlusses), sollen die Stellen für Leitende Pflegekräfte schon in 2016 ausgeschrieben und besetzt werden. Die Verwaltung geht derzeit davon aus, dass das Besetzungsverfahren bis zu den Sommerferien abgeschlossen werden kann. Nach den Sommerferien 2016 könnten dann auch die Stellenanteile aufgrund der Leitungsfreistellung besetzt werden, wodurch zusätzlicher Aufwand durch die Schaffung entsprechender Zahlungsmöglichkeiten in Höhe von 100.000 € entstünde. Dieser nicht geplante Mehrbedarf wird durch Minderaufwendungen des Dez. 5 gedeckt. Für die Folgejahre soll dann eine Anmeldung zum Stellenplan erfolgen.

6. Stellenschlüssel

Auf der Grundlage der Vorlage 11/366 LA (Anlage 2) hat der Landschaftsausschuss in seiner Sitzung am 21. Februar 2002 den folgenden Beschluss gefasst:

„Der Landschaftsausschuss beschließt für die Rhein. Schulen für Körperbehinderte einen Stellenschlüssel für das Pflegepersonal von 1:50 (Verhältnis Pflegepersonal

zu Schülerinnen und Schülern) und ersetzt damit den 1991 festgelegten Schlüssel."

Dieser Schlüssel ist nach wie vor maßgebend und wird bei der Personalbemessung eingehalten. Alle Pflegekräfte üben vollumfänglich pflegerische Tätigkeiten aus. Von einigen Schulen wurde und wird der Verwaltung gemeldet, dass die Zahl der SuS mit Pflegebedarf steigt und die Gefahr bestünde, dass notwendige Pflege nicht mehr im erforderlichen Umfang geleistet werden könne. Die Verwaltung steht zu diesem Thema in einem intensiven Dialog mit den Schulen und konnte bisher in ausreichendem Maß helfen. Es zeichnet sich hier aber bisher keine nachhaltige Entspannung ab, so dass derzeit auch das weitere Vorgehen geprüft wird.

Diese Meldungen der Schulen machen aber auch deutlich, dass die für Leitende Pflegekräfte notwendige Freistellung nicht aus dem vorhandenen Stellenschlüssel generiert werden kann, sondern dass hier notwendige Ressource – in Form von zusätzlichen Stellenanteilen – erforderlich ist. Es ist daher im notwendigen Umfang eine Überschreitung des geltenden Stellenschlüssels erforderlich.

7. Fazit

Die o. a. Ausführungen machen deutlich, dass zur Sicherstellung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, zur Infektionsprävention und zur Einhaltung und Festlegung hygienischer Standards an den Förderschulen des LVR, insbesondere an denen mit Pflegebereichen, wichtige und zielführende Maßnahmen zu ergreifen sind. Zu diesem Zweck wird eine Hygienefachkraft in Zusammenarbeit mit der LVR-Klinik Bonn bestellt, die kontrollieren und Vorgaben machen wird.

Darüber hinaus muss in den Schulen ebenfalls eine verantwortliche Struktur geschaffen werden. Dies soll durch Leitende Pflegekräfte erfolgen. Damit diese ihre Aufgaben erfüllen können, müssen sie für Leitungsaufgaben von pflegerischer Tätigkeit freigestellt werden. Die hierfür notwendigen Stellen stehen derzeit nicht zur Verfügung und können, aufgrund der bestehenden Beschlusslage, auch nur durch eine Überschreitung des gültigen Stellenschlüssels von 1:50 geschaffen werden.

Die politische Vertretung wird daher um Zustimmung zur Schaffung der notwendigen Stellen und Überschreitung des Stellenschlüssels zu diesem Zweck gebeten.

In Vertretung

Prof. Dr. Faber



Muster-Hygieneplan für Schulen

Nach § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind Schulen und andere Gemeinschaftseinrichtungen verpflichtet, in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen. Mit den Hygieneplänen wird der Zweck verfolgt, Infektionsrisiken in den betreffenden Einrichtungen zu minimieren.

Die Ausarbeitung eines Hygieneplanes soll durch ein in unterschiedlichen Bereichen der Einrichtung tätiges Team unter Berücksichtigung der folgenden Schritte erfolgen:

1. Analyse der Infektionsgefahren
 - im Aufenthaltsbereich
 - im Küchenbereich
 - Im Sanitärbereich
 - im Schwimm-/Badebereich etc.
2. Bewertung der Risiken
 - hinzunehmende geringe Risiken
 - hohes Risiko führt zu Minimierungsmaßnahmen
3. Risikominimierung
 - Festlegung von Reinigungs-/Desinfektionsmaßnahmen
 - Einmalhandtücher
 - Flüssigseife
 - separate Toiletten etc.
4. Festlegung von Überwachungsmaßnahmen
 - regelmäßige Kontrolle durch die Beauftragte oder den Beauftragten der Einrichtung
 - schriftliche Dokumentation anhand von Checklisten
5. Aktualisierung des Hygieneplans
 - in vorher festzulegenden Zeitabschnitten
6. Dokumentation und Schulung
 - Einzelheiten des Hygieneplans schriftlich festlegen
 - Information beziehungsweise Schulung der Beteiligten

Das Gesundheitsamt/die untere Gesundheitsbehörde hat in Zusammenarbeit mit der Bezirksregierung und dem Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) – ehemals lögd – einen Rahmenhygieneplan erarbeitet, der für die Einrichtung als Muster dienen soll, um einen Plan nach den eigenen Erfordernissen und Gegebenheiten zu erstellen. Da das Gesundheitsamt zur Überwachung der Einrichtung (einschließlich des Hygieneplans) verpflichtet ist, sollte es bereits im Vorfeld der Erstellung der Hygienepläne einbezogen werden.



Sofern bestimmte Bereiche des Musterplans in einer Schule nicht vorhanden sind, werden diese Abschnitte gestrichen. Andererseits ist der Hygieneplan um die jeweiligen Besonderheiten zu erweitern, die im Musterplan nicht enthalten sind.

Der im Muster-Hygieneplan genannte Begriff „regelmäßig“ ist nach eigenem Ermessen und Bedarf durch die zuständige beauftragte Person der Einrichtung selbst festzulegen.

Die Kinder und Jugendlichen sollten im Sinne der Gesundheitsförderung und -erziehung in regelmäßigen Abständen über die Notwendigkeit hygienischer Maßnahmen und hygienischen Verhaltens unterrichtet werden.



Für Rückfragen steht das Gesundheitsamt gern zur Verfügung.
Ansprechperson und Tel.:



Inhalt

1. Hygiene in Klassenräumen und Fluren
 - 1.1 Lufthygiene
 - 1.2 Garderobe
 - 1.3 Reinigung der Tische/Fußböden
2. Hygiene in Sanitärbereichen
 - 2.1 Ausstattung
 - 2.2 Händereinigung
 - 2.3 Flächenreinigung
3. Küchenhygiene
 - 3.1 Allgemeine Anforderungen
 - 3.2 Händedesinfektion
 - 3.3 Flächenreinigung und -desinfektion
 - 3.4 Lebensmittelhygiene
 - 3.5 Tierische Schädlinge
4. Trinkwasserhygiene
 - 4.1 Legionellenprophylaxe
 - 4.2 Trinkwasserzubereitungsgeräte
5. Hygiene in Turnhallen
6. Schwimmbadhygiene
7. Erste Hilfe
 - 7.1 Hygiene im Erste-Hilfe-Raum
 - 7.2 Versorgung von Bagatellwunden
 - 7.3 Behandlung kontaminierter Flächen
 - 7.4 Überprüfung des Erste-Hilfe-Kastens
 - 7.5 Notrufnummern
8. Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote, Verpflichtungen, Meldungen

Pflegekräfte



1. Hygiene in Klassenräumen und Fluren

1.1 Lufthygiene

Mehrmals täglich, zum Beispiel jede Stunde, ist eine Stoßlüftung beziehungsweise Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster über mehrere Minuten vorzunehmen.

1.2 Garderobe

Die Ablage für die Kleidung ist so zu gestalten, dass die Kleidungsstücke der Kinder keinen direkten Kontakt untereinander haben, da sonst die Gefahr der Übertragung von Läusen besteht.

1.3 Reinigung der Flächen/Fußböden

Tische, Fußböden, auch in Fluren, und sonstige oft benutzte Gegenstände sind täglich - je nach Verunreinigung auch nass - zu reinigen. Für Chemie- und Physikräume gilt eine entsprechende Reinigung nach Benutzung. Teppichböden sind mit Staubsauger täglich zu reinigen, eine Grundreinigung sollte regelmäßig erfolgen (zum Beispiel monatlich). In Kuschecken sind Decken, Bezüge, Stofftiere und so weiter in regelmäßigen Abständen (zum Beispiel wöchentlich) zu waschen (bei mindestens 60°C).

2. Hygiene im Sanitärbereich

2.1. Ausstattung

Damentoiletten und Schülerinnentoiletten ab Klasse 5 sind mit Hygieneeimern auszustatten. Aus hygienischen Gründen sollten Flüssigseife aus Seifenspendern und Einmalhandtücher bereitgestellt und bei Bedarf aufgefüllt werden. Die entsprechenden Auffangbehälter für Einmalhandtücher sind vorzuhalten. Außerdem ist Toilettenpapier vorzuhalten.

2.2. Händereinigung

Das Waschen der Hände ist der wichtigste Bestandteil der Hygiene.

Händereinigung ist daher durchzuführen:

- nach jedem Toilettengang,
- vor und nach Umgang mit Lebensmitteln,
- bei Verschmutzungen,
- nach dem Naseputzen.

Händedesinfektion nur nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt bei Kindern oder Erwachsenen, die Ausscheider von Krankheitserregern (zum Beispiel Salmonellen) sind.



2.3. Flächenreinigung

Toilettensitze, Armaturen, Waschbecken, Fußboden täglich beziehungsweise nach Bedarf feucht reinigen. Bei Verschmutzung mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist nach Entfernung der Kontamination eine prophylaktische Wisch-Desinfektion mit einem mit Desinfektionsmittel aus der Liste des Verbunds für angewandte Hygiene (VAH) getränkten Einmaltuch erforderlich. Dabei sind Arbeitsgummihandschuhe zu tragen.

3. Küchenhygiene

3.1. Allgemeine Anforderungen

Beim Umgang mit Lebensmitteln kann eine erhöhte Infektionsgefahr durch Krankheitserreger bestehen, die direkt oder indirekt auf den Menschen übertragen werden können. Durch das Kochen und Hauswirtschaften mit den Kindern sollen die Kinder in den Umgang mit Lebensmitteln eingeführt werden.

Vor jedem gemeinsamen Kochen ist darauf zu achten, dass die Hände gründlich gewaschen werden, dass lange Haare zusammenzubinden sind, dass eine Schürze zu tragen ist und beim Umgang mit rohem Fleisch dünnwandige, flüssigkeitsdichte Einmalhandschuhe zu tragen sind. Personen mit infizierten Wunden oder Hautkrankheiten, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können, dürfen in der Küche nicht beschäftigt werden. Gleiches gilt für Personen, die an einer Infektionskrankheit im Sinne § 42 IfSG erkrankt sind, zum Beispiel an einer infektiösen Gastroenteritis.

Das Küchenpersonal ist gemäß § 43 IfSG einmal jährlich über die Tätigkeitsverbote zu belehren. Das Küchenpersonal ist darüber hinaus einmal jährlich lebensmittelhygienisch zu schulen. Die Belehrung ist schriftlich zu dokumentieren.

Wird in sogenannten Schulcafés eine Speiserversorgung nicht nur gelegentlich angeboten, gelten die gleichen Voraussetzungen. Für Schulkantinen hat die betreibende Person selbstständige Hygienepläne aufzustellen.

3.2. Händedesinfektion

Eine Händedesinfektion mit Mitteln der Liste des VAH für die in der Küche Beschäftigten (Personal) ist in folgenden Fällen erforderlich:

- bei Arbeitsbeginn,
- nach Husten, Niesen in die Hand, nach jedem Gebrauch eines Taschentuchs,
- nach Pausen,
- nach dem Toilettensbesuch,
- nach Schmutzarbeiten,
- nach Arbeiten mit kritischer Rohware, zum Beispiel rohes Fleisch, Geflügel.



Die Durchführung der hygienischen Händedesinfektion hat sorgfältig zu erfolgen unter Einbeziehung aller Innen- und Außenflächen einschließlich der Handgelenke, Fingerzwischenräume, Fingerspitzen, Nagelfalz und Daumen.

Bitte die Menge des Desinfektionsmittels, 3-5 ml, und 30 Sekunden Einwirkungszeit pro Händedesinfektion beachten. Händedesinfektionsmittel sollte über einen Wandspender angeboten werden. Flüssigseife und Einmalhandtücher sind an den Händewaschplätzen ebenfalls vorzuhalten.

3.3. Flächenreinigung und -desinfektion

Die Fußböden im Küchenbereich sind täglich zu reinigen. Eine Flächendesinfektion ist erforderlich bei:

- Arbeiten mit kritischen Rohwaren wie rohes Fleisch, Geflügel,
- nach Arbeitsende auf Oberflächen, auf denen Lebensmittel verarbeitet werden.

Flächen, die mit Lebensmittel in Berührung kommen, sind danach mit klarem Wasser abzuspuhlen. Es dürfen nur durch die Deutsche Gesellschaft für Veterinärmedizin (DGv) geprüfte und für den Lebensmittelbereich zugelassene Desinfektionsmittel verwendet werden.

3.4. Lebensmittelhygiene

Um einem Qualitätsverlust von Lebensmitteln zum Beispiel durch den Befall von Schädlingen/Mehlwürmern vorzubeugen, sind Lebensmittel sachgerecht zu verpacken (zum Beispiel Umverpackungen, Eimer) und die Verpackungen mit dem Anbruchdatum/Verarbeitungsdatum und einer Inhaltskennzeichnung zu versehen.

Folgende betriebseigene Kontrollen der Lebensmittel sind durchzuführen:

- Wareneingangskontrolle auf Verpackung, Haltbarkeit, diverse Schäden an Waren.
- Tägliche Temperaturkontrolle in Kühleinrichtungen. Die Temperatur darf im Kühlschrank nicht über 7°C, in Gefriereinrichtungen nicht über -18°C ansteigen.
- Regelmäßige Überprüfung der Mindesthaltbarkeitsdaten.
- In Küchen, in denen regelmäßig gekocht wird, sind Rückstellproben in Absprache mit dem Lebensmittelüberwachungsamt zu nehmen.
- Die Betriebskontrollen sind schriftlich zu dokumentieren.

3.5. Tierische Schädlinge

Die Küche ist regelmäßig auf Schädlingsbefall zu kontrollieren, bei Befall sind Schädlingsbekämpfungsmaßnahmen durch eine Fachfirma zu veranlassen.



Lebensmittelabfälle müssen zum Schutz vor Ungeziefer in verschließbaren Behältern gelagert werden. Die Behälter sind nach jeder Leerung zu reinigen.

Küchenfenster, die ins Freie geöffnet werden können, sind mit Insektengitter auszustatten.

4. Trinkwasserhygiene

4.1. Legionellaprophylaxe

Sofern durch zentrale Warmwasserspeicher Duschen mit Warmwasser versorgt werden, ist einmal jährlich eine orientierende Untersuchung auf Legionellen entsprechend der Trinkwasserverordnung 2001 (2. Änderung der TWVo 2008) und DVGW-Arbeitsblatt W 552 erforderlich. Kalkablagerungen an den Duschköpfen sind regelmäßig zu entfernen.

Vermeidung von Stagnationsproblemen: Am Wochenanfang und nach den Ferien ist das Trinkwasser, sofern es dem menschlichen Genuss dienen soll, ca. 5 Minuten beziehungsweise bis zum Erreichen der Temperaturkonstanz ablaufen zu lassen, um die Leitungen zu spülen.

4.2 Trinkwasserzubereitungsgeräte

Trinkwasserzubereitungsgeräte (zum Beispiel Soda-Streamer) dürfen nur verwandt werden, wenn dadurch die Trinkwasserqualität nicht negativ beeinflusst wird. Dies ist durch einen entsprechenden Hygieneplan sicherzustellen.

5. Hygiene in Turnhallen

Eine Reinigung hat arbeitstäglich zu erfolgen. Bei mit Körperflüssigkeiten kontaminierten Flächen/Materialien ist eine Desinfektion mit einem Mittel der VAH-Liste durchzuführen. Sofern Nassbereiche vorhanden sind, ist der Barfußbereich täglich zu reinigen und ebenfalls mit einem Mittel der VAH-Liste zu desinfizieren.

6. Schwimmbadhygiene

An Schulschwimmbäder werden besondere hygienische Anforderungen gestellt, da hier in einem kurzen Zeitraum hohe Belastungen entstehen. Diese sind möglichst gering zu halten, es sollten daher folgende Punkte beachtet werden:

- Vor dem Betreten des Bades gründliches Duschen ohne Bekleidung.
- Nach dem Schwimmunterricht erneutes gründliches Duschen und Abtrocknen, insbesondere in den Zehenzwischenräumen, um Pilzinfektionen zu vermeiden.
- Die Barfußgänge dürfen nicht mit Straßenschuhen betreten werden.



- Personen mit Warzen und sonstigen infizierten Hautveränderungen dürfen die Schwimmbadräume nicht betreten.
- Personen, die an einer infektiösen Gastroenteritis erkrankt oder dessen verdächtig sind, dürfen nur unter bestimmten Auflagen der Unteren Gesundheitsbehörde/des Gesundheitsamtes das Schwimmbad betreten.

Nach Beendigung des Schwimmbadbetriebes sind der Bereich um das Badebecken, die Barfußgänge, Toiletten, Duschen sowie sämtliche Möbel (inklusive sonstiger Sitzflächen), die mit der Haut der Badenden in Kontakt kommen können, gründlich zu reinigen und anschließend zu desinfizieren.

Zur Desinfektion dürfen nur Mittel und Verfahren angewandt werden, die in der Liste des VAH bekannt gegeben worden sind.

Um einer Schädigung der menschlichen Gesundheit vorzubeugen, unterliegt das Schwimm- beziehungsweise Badebeckenwasser besonderen hygienischen Anforderungen (§ 37 Abs. 2 IfSG):

- Die Aufbereitungsanlage muss entsprechend der Herstellerangaben gewartet werden. Die Wartungsarbeiten sind schriftlich festzuhalten.
- Zur Überwachung der Schwimm- oder Badebeckenwasseraufbereitungsanlage und als Nachweis einer einwandfreien Betriebsführung ist ein Betriebsbuch zu führen. In dieses sind die täglichen betriebseigenen Kontrollen nach DIN 19643-1 Nr. 13.6 ff einzutragen. Das Betriebsbuch ist dem Gesundheitsamt auf Verlangen vorzulegen.
- Es sind monatliche Proben bei einem anerkannten Institut entsprechend Tabelle 6 der DIN 19643 zu untersuchen.

7. Erste Hilfe

7.1 Hygiene im Erste-Hilfe-Raum

Der Erste-Hilfe-Raum ist mit einem Handwaschbecken, Flüssigseife und Einmalhandtüchern auszustatten. Die Krankenliege ist, wenn kein Ärztekrepp aufliegt, nach jeder Benutzung von sichtbarer Verschmutzung zu reinigen und zu desinfizieren.

Zum Schutz vor durch Blut übertragbare Krankheiten sind beim Verbinden von blutenden Wunden flüssigkeitsdichte Einmalhandschuhe zu tragen. Der Erste-Hilfe-Raum darf nicht als Lagerraum missbraucht werden.



7.2. Versorgung von Bagatellwunden

Bei Bagatellwunden ist die Wunde vor dem Verband mit Leitungswasser (Trinkwasser) zu reinigen. Die Ersthelferin oder der Ersthelfer trägt dabei Einmalhandschuhe und desinfiziert sich vor und nach der Hilfeleistung die Hände.

7.3. Behandlung kontaminierter Flächen

Mit Blut oder sonstigen Exkreten kontaminierte Flächen sind unter Tragen von Einmalhandschuhen mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch zu reinigen und die betroffene Fläche anschließend nochmals regelrecht zu desinfizieren.

7.4. Überprüfung des Erste-Hilfe-Kastens

Gemäß Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention BGV A1“ enthalten folgende Verbandkästen geeignetes Erste-Hilfe-Material:

- Großer Verbandkasten nach DIN 13169 oder „Verbandkasten-E“
- Kleiner Verbandkasten nach DIN 13157 oder „Verbandkasten C“

Zusätzlich sind ein alkoholisches Händedesinfektionsmittel und ein Flächendesinfektionsmittel bereitzustellen.

Verbrauchte Materialien (zum Beispiel Einmalhandschuhe, Pflaster) sind umgehend zu ersetzen, regelmäßige Bestandskontrollen der Erste-Hilfe-Kästen sind durchzuführen. Ablaufdaten sind zu kontrollieren und die abgelaufenen Materialien gegebenenfalls zu ersetzen.

7.5. Notrufnummern

Polizei	110
Feuerwehr	112
Kinderarzt	_____
Notarzt	_____

Informationszentrale gegen Vergiftungen am Zentrum für Kinderheilkunde des
Universitätsklinikums Bonn

Tel.: 0228 19240

www.gizbonn.de

8. Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote, Verpflichtungen, Meldungen

Gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) bestehen eine Reihe von Tätigkeits- und Aufenthaltsverboten, Verpflichtungen und Meldungsvorschriften für Personal und Betreute in Gemeinschaftseinrichtungen, die dem Schutz vor Übertragung infektiöser Erkrankungen dienen.



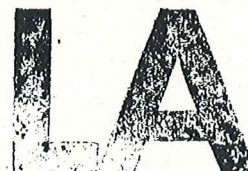
Die entsprechenden Paragraphen im Einzelnen sind:

§ 33 IfSG: Definition Gemeinschaftseinrichtungen
http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_33.html

§ 34 IfSG: Gesundheitliche Anforderungen, Mitwirkungspflichten, Aufgaben des Gesundheitsamtes
http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_34.html

§ 35: IfSG Belehrung für Personen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen
http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_35.html

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen
Von-Stauffenberg-Str. 36, 48151 Münster
Telefon 0251 7793-0 Telefax 0251 7793-4250
poststelle@lzg.gc.nrw.de



Vorlage

Nr.
11/366 LADatum
06.02.2002Auskunft erteilt
Herr OdenthalZeichen
06-00 - 025 - 12/0 Federführung
1/11

öffentliche

☒ Sitzung ☐ nichtöffentliche Sitzung

Beratungsfolge

Ausschuss für Personal und allgemeine Verwaltung
Landschaftsausschuss

Sitzungstermin

18.02.2002
21.02.2002

Betreff

Stellenschlüssel für das Pflegepersonal in den Rhein. Schulen für Körperbehinderte

Stichwort für Dokumentation

Personalschlüssel, Pflegekräfte, Körperbehindertenschulen

Finanzielle Auswirkung im lfd. Haushaltsjahr/Wirtschaftsjahr

☐ HSK-Auswirkungen

DM

☐ nein☒ ja

► Personalkosten

Die Leistungen sind

☐ freiwillig

bestimmt nach

☒ Gesetz, Verordnung usw. ☐ Beschluss ☐ der Art ☐ dem Grunde ☐ der Höhe

Gesetzes-/Beschlussgrundlage

Schulrechtl. Vorschriften des Landes NW

Abwicklung im

☒ Verwaltungshaushalt☐ Vermögenshaushalt☐ Wirtschaftsplan

Mittel

☒ stehen zur Verfügung

Mittel

☐ stehen nicht zur Verfügung

Deckungsvorschlag in

☐ Sachverhaltsdarstellung angegeben

Finanzielle Auswirkung in den Folgejahren/Folgekosten

☐ HSK-Auswirkungen

weitere Raten

DM

☐ nein ☐ ja

Vorgesehen im

☐ Investitionsprogramm

für

jährliche Folgekosten

☐ nein ☒ ja

DM

► Personalkosten

ab
2003

Beschlussvorschlag

Der Landschaftsausschuss beschließt für die Rhein. Schulen für Körperbehinderte einen Stellenschlüssel für das Pflegepersonal von 1 : 50 (Verhältnis Pflegepersonal zu Schülerinnen und Schülern) und ersetzt damit den 1991 festgelegten Schlüssel.

Molsberger

Beratungsergebnis

Gremium

Sitzung am

TOP

Anzahl Ja-Stimmen

Anzahl Nein-Stimmen

Enthaltungen

☐ Einstimmig☐ Mit Stimmen-
mehrheitLaut
Beschluss-
vorschlagAbweichen-
der Beschluss
s. ges. Blatt

Stellenschlüssel für das Pflegepersonal an den Rhein. Schulen für Körperbehinderte

Die beiliegende Vorlage des Dezernates 9 wurde dem Schulausschuss als Berichtsvorlage 11/61 Schul in der Sitzung am 05.09.2001 vorgelegt.

Der Schulausschuss hat unter TOP 3 wie folgt beraten:

„Sämtliche Fraktionen stimmen der Einführung eines Stellenschlüssels mit einer Pflegekräfte - Schüler - Relation von 1 : 50 und der damit verbundenen Einrichtung von sieben zusätzlichen Pflegekraftstellen aus schulfachlicher Sicht zu. Dies sei ein Schritt in die richtige Richtung.

Der Schulausschuss bittet, die in der Beratungsfolge nachfolgenden Fachausschüsse und den Landschaftsausschuss, ebenfalls positiv zu entscheiden.

Anschließend erläutert **Herr Kuhler** auf Frage von **Herrn Fliß** das für den therapeutischen und pflegerischen Dienst beim LVR praktizierte Dienstzeitmodell einschließlich des Ausgleichs der so genannten "Überhangstunden". Die Verwaltung wird anschließend gebeten, für eine der nächsten Sitzungen die beim Landschaftsverband Westfalen - Lippe praktizierte Verfahrensweise darzustellen.

Auf Nachfrage von **Herrn Sadowski** bestätigt **Herr Kuhler**, dass die von der Verwaltung vorgeschlagenen 7 zusätzlichen Pflegekraftstellen aus Gründen der Wirtschaftlichkeit auch mit Pflegehilfskräften besetzt werden können, soweit dies im jeweiligen Einzelfall vertretbar sei. Diese zusätzlichen Stellen sollten in einem so genannten Stellenpool zusammen gefasst werden und nur auf Zeit den Schulen zur Verfügung gestellt werden, die einen außergewöhnlich hohen Pflegebedarf nachweisen könnten. Dieses Verfahren erhöhe maßgeblich die erforderliche Flexibilität. Alle notwendigen qualifizierten pflegerischen Tätigkeiten für die zu betreuenden Schülerinnen und Schülern der Rheinischen Schulen für Körperbehinderte würden ausschließlich von examiniertem Pflegefachpersonal durchgeführt.

Die Berichtsvorlage Nr. 11/61 Schul mit dem Vorschlag der Verwaltung zur Bildung eines Stellenschlüssels von 1 : 50 und der damit verbundenen Einrichtung von 7 zusätzlichen Pflegekraftstellen, geführt in einem Stellenpool bei der Zentralverwaltung, wird aus schulfachlicher Sicht zustimmend zur Kenntnis genommen."

In Vertretung

Elzer

Datum
27.08.2001

Auskunft erteilt
Herr Wrhel

Zeichen
06-00 - 700 - 12/0

BERICHTSVORLAGE für

☒ öffentliche Sitzung ☐ nichtöffentliche Sitzung

Nr.
11/61 Schul

Federführung
9/93

Beratungsfolge
Schulausschuss
Ausschuss für Personal und allg. Verwaltung
Finanz- und Wirtschaftsausschuss
Landschaftsausschuss

Sitzungstermin
05.09. 2001, TOP 3
zur Kenntnis
zur Kenntnis
zur Kenntnis

Betreff

Stellenschlüssel für das Pflegepersonal an den Rhein. Schulen für Körperbehinderte
hier: Fortschreibung des derzeitigen Stellenrahmens für das Pflegepersonal

Stichwort für Dokumentation

Personalschlüssel, Pflegekräfte, Körperbehindertenschulen

Bericht

Stellenschlüssel für das pflegerische Personal an den Rheinischen Schulen für Körperbehinderte

1. Prüfauftrag an die Verwaltung

- 1.1 Mit Antrag Nr. 11/58 der SPD-Fraktion, ohne Datum, sowie den Anträgen Nr. 11/62 vom 07.03.2001 und Nr. 11/64 vom 14.03.2001 der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN wurde die Verwaltung beauftragt, die Anzahl der Stellen für Pflegekräfte in den Rheinischen Schulen für Körperbehinderte sowie den Rheinischen Schulen für Blinde, Düren und Hörgeschädigte, Euskirchen an die Schülerentwicklung zu koppeln und einen geeigneten, flexibel zu handhabenden Stellenschlüssel zu entwickeln. Nur auf diese Weise könne auch zukünftig auf die Art und Schwere der Behinderung der Schülerinnen und Schüler und den damit verbundenen intensiven Pflegeleistungen in den Schulen reagiert werden. Gleichzeitig werde damit auch eine Gleichbehandlung aller Schulen erreicht.
- 1.2 Des weiteren wurde die Verwaltung mit dem gemeinsamen Antrag der Fraktionen von CDU und SPD Nr. 11/10 vom 03.04.2001 beauftragt zu prüfen
 - „welche Kosten entstehen mit einer Verbesserung des Pflegeschlüssels für mehrfachbehinderte Kinder, wenn der bisherige Schlüssel von 1:16 bis maximal 1:12 verbessert würde?
 - gleichzeitig erbitten wir Vorschläge, wie die Mehrkosten, die bei einer Schlüsselverbesserung entstehen, gedeckt werden können?“

2. Ausgangssituation

- 2.1 In den 17 Rheinischen Schulen für Körperbehinderte sowie den beiden Rheinischen Schulen für Blinde, Düren und Hörgeschädigte, Euskirchen ist neben pädagogischem Personal auch therapeutisches und pflegerisches Personal einschließlich Zivildienstleistenden als Schulträgerpersonal tätig.
- 2.2 Diese Schulen fördern ihre behinderten Schülerinnen und Schüler nach einem ganzheitlichen Konzept, d.h. in enger Verzahnung von Pädagogik, Therapie und Pflege. Dieses Förderkonzept ist seit vielen Jahren durch die Landesregierung NRW anerkannt und u.a. in entsprechende Richtlinien des Schulministeriums eingeflossen.
- 2.3 Das Land hat erstmals mit Erlass aus dem Jahre 1978 - jetzt neu definiert in § 8 der „Verordnung über die Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs und die Entscheidungen über den schulischen Förderort (VO-SF)“- sämtlichen körperbehinderten und sinnesgeschädigten Schülerinnen und Schülern den Zugang zu den Rheinischen Schulen für Behinderte geöffnet, d.h., auch für sämtliche schwerstmehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche, die intensiv-medizinisch zu betreuen sind und damit auch eine intensiv-pflegerische Betreuung benötigen. Neben dieser schulpolitischen Grundsatzentscheidung des Landes NRW für die Förderung dieser Kinder und Jugendlichen sind weiterhin die zwischenzeitlich erreichten medizinischen Fortschritte und somit auch die mit einer immer besser werdenden perinatalen Versorgung von Früh- und Risikogeburten erzielten Ergebnisse maßgebend dafür, dass solche Kinder heute eine echte Überlebenschance haben, jedoch häufig verbunden mit erheblichen Behinderungen, die zwangsläufig einen enorm schwierigen und dementsprechend aufwendigen pflegerischen Förderbedarf bedingen. Diese Kinder werden von den staatlichen Schulaufsichtsbehörden ausschließlich den Rheinischen Schulen für Behinderte als dem besten Förderort zugewiesen.

Auf diese Zuweisungspraxis der staatlichen Schulaufsichtsbehörden hat der Landschaftsverband Rheinland gemäß den einschlägigen rechtlichen Vorschriften nahezu keinen Einfluss.
- 2.4 Von dieser Zuweisungspraxis, die in erheblichem Maße auch den vom Gesetz ausdrücklich gewollten Elternwillen berücksichtigt, ist nicht nur das Rheinland, sondern gleichermaßen auch Westfalen betroffen. Folglich wird auch beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe zur Zeit die gleiche Diskussion geführt, wie man dem qualitativ wie quantitativ angestiegenen bzw. noch weiter ansteigenden Pflegeaufwand in den Schulen durch Einrichtung weiterer Stellen für Pflegekräfte gerecht werden kann.

3. Derzeitige Beschlusslage zum Stellenrahmen für das Pflegepersonal

- 3.1 Der Landschaftsausschuss hat am 12.12.1991 folgenden Beschluss gefasst (Beschluss-Nr.: LA 9/355):
 - „1. Die in den Schulen aufgrund des bisherigen Schlüssels und der bisherigen Anrechnung von den Zivildienstleistenden zugewiesenen, besetzbaren Stellen für Pflege- und Pflegehilfskräfte bleiben bestehen (49,5 + 3).

2. Die 205 Zivildienstplätze, für die aufgrund der bisherigen Regelungen Pflege- und Pflegehilfskraftstellen gesperrt waren, bleiben im bisherigen Umfang bestehen und werden aus dem Schlüssel herausgenommen.

3. Zur flexiblen Handhabung

- von Änderungen bei der Anzahl der zu betreuenden Schwerstmehrfachbehinderten
- bei Veränderungen der Schülerzahlen oder
- bei einem Rückgang der verfügbaren Zivildienstleistenden

werden 12 vorhandene, aber nach dem bisherigen Schlüssel wegen der Inanspruchnahme durch Zivildienstleistende nicht besetzbare Stellen für Pflegekräfte beibehalten, aber zugunsten des Personalausschusses gesperrt."

- 3.2 Somit standen den Rheinischen Schulen für Körperbehinderte im Jahre 1991 für die Betreuung von 3013 Schülerinnen und Schülern (davon schwerstmehrfachbehindert ca. 34 %) insgesamt 52,5 Stellen zur Verfügung. ~ 1:57

Nach einer Erhebung aus Mai 2001 hat sich die Zahl der Schüler auf nunmehr 3603 Schülerinnen und Schüler, also einem Plus von 590, bei einem mit rund 36 % leicht ansteigenden Anteil schwerstmehrfach-behinderter Schülerinnen und Schüler, erhöht.

Parallel zu den bis zum Schuljahr 2000/2001 angestiegenen Schülerzahlen hat der Ausschuss für Personal und allgemeine Verwaltung in der Vergangenheit auf Vorschlag der Verwaltung die zu seinen Gunsten gesperrten 12 Pflegekraftstellen sukzessive freigegeben, so dass den Schulen derzeit 64,5 Stellen zur Verfügung stehen. ~ 1:55,5

- 3.3 Für die Rheinische Schule für Blinde in Düren sowie die Rheinische Schule für Hörgeschädigte in Euskirchen einschließlich der angeschlossenen Schulinternate mit Tages- und Nachtbetreuung soll es derzeit bei den insgesamt zur Verfügung stehenden 6 Pflegekraftstellen verbleiben, weil sich die Schülerzahlen bei diesen beiden Schulen einschließlich der Schulinternate in den letzten Jahren nicht verändert haben.

4. Bereits eingetretene sowie zukünftige Entwicklungen

- 4.1 Die Personalausstattung im Pflegebereich der Rheinischen Schulen für Körperbehinderte bereitet seit längerem erhebliche Probleme, weil die pflegerische Versorgung der Schülerinnen und Schüler wegen der stark gestiegenen Schülerzahlen zur Zeit nur unter Beteiligung von Pädagogen und Therapeuten sicher gestellt werden kann. Aufgrund der Prognosen aus der Schulentwicklungsplanung mit auch in Zukunft weiterhin ansteigenden Schülerzahlen wird sich in den nächsten Jahren die unzureichende Pflegesituation an den Schulen weiterhin verschärfen.

- 4.2 Maßgebend für die massiv angestiegenen Anforderungen an die in den Schulen tätigen Pflegekräfte sind aber nicht ausschließlich die ansteigenden Schülerzahlen, mind. bis zum Jahre 2006 bei anschließender Stagnation auf diesem hohen Niveau, sondern vor

allen die sich seit 1991 ständig verändernde Schülerschaft mit ihren immer komplexeren Behinderungen. Schülerinnen und Schüler mit Körperbehinderungen geringeren Ausmaßes besuchen - im Gegensatz zu 1991 - heute nur bedingt unsere Sonderschulen sondern oftmals Regelschulen im Rahmen des Gemeinsamen Unterrichts. Möglich ist diese Förderung in Regelschulen durch den Einsatz effektiver ergänzender Fördermaßnahmen vor allem im Sachmittelbereich, die der Sonderschulträger Landschaftsverband Rheinland aus dem von der politischen Vertretung initiierten und beschlossenen Gerätepool finanziell maßgeblich unterstützt.

- 4.3 Auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Pflegekräfte von Zivildienstleistenden bzw. Helferinnen im freiwilligen sozialen Jahr bei den sogenannten Pflegehilfstätigkeiten wirkungsvoll unterstützt werden, reicht die derzeitige sowie vor allem die zukünftige Ausstattung der Schulen im Pflegebereich nicht mehr aus. Die ungeklärte Situation des künftigen Einsatzes von Zivildienstleistenden, die ursächlich mit der in der Diskussion befindlichen Wehrdienstreform zusammenhängt, kommt noch hinzu.

Die Stellenprofile für die Tätigkeiten von Pflegekräften sowie Zivildienstleistenden sind als Anlage 1 und 2 beigelegt.

5. Zusammenfassung

Die pflegerische Versorgung wird in den Schulen im Moment durch Ausnutzen „aller“ verfügbaren personellen Ressourcen und organisatorischen Möglichkeiten geleistet. Wie bereits erwähnt, beteiligen sich schon jetzt neben den Pflegekräften und den Zivildienstleistenden bzw. Helferinnen im freiwilligen sozialen Jahr auch Lehrkräfte und therapeutische Fachkräfte mit einem sehr hohen Anteil an der Pflege. Deshalb müssen derzeit gewisse Risiken im pädagogischen bzw. therapeutischen Bereich in Kauf genommen werden. Eine angemessene pflegerische Versorgung kann in diesen Schulen nur dann gewährleistet werden, wenn zusätzliche Pflegekräfte zur Verfügung gestellt werden. Den fachlichen Anforderungen würde ein künftiger Stellenschlüssel von 1:45 entsprechen. In Anbetracht der außerordentlich schwierigen finanziellen Rahmenbedingungen sollte jedoch der Versuch gewagt werden, zunächst mit einem Stellenschlüssel von 1:50 auszukommen.

6. Auswirkungen der Pflegeschlüsselintroduction auf den Stellenplan 2002 einschließlich der finanziellen Auswirkungen

- 6.1 Auf der Basis der Schülerzahlen aus Mai 2001 erhöht sich bei einem Stellenschlüssel von 1:50 der Stellenbedarf an Pflegekräften von derzeit 64,5 auf 72 Stellen. (zusätzlich 7 Stellen). Der finanzielle Personalkostenmehraufwand beträgt rd. 500.000,00 DM jährlich. (Basis: Kosten für Kinderkrankenschwestern = 72.000,00 DM / Jahr).
- 6.2 Für eine effiziente Stellenbewirtschaftung wird vorgeschlagen, diese zusätzlichen Stellen in einer Art „Stellen-Pool“ beim zuständigen Fachamt der Zentralverwaltung (Schulverwaltungsamt) zu führen. Damit wird sichergestellt, dass die zusätzlichen Pflegekraftstellen nur den Schulen zur Verfügung gestellt werden, die nachweisen können, dass sie aufgrund spezieller Schülerzuweisungen durch die staatliche Schulaufsichtsbehörden einen besonders hohen Pflegeaufwand abdecken müssen.

Diese Stellenzuweisung zu den jeweiligen Schulen soll auf Zeit erfolgen, damit flexibel auf sich ständig verändernde Situationen in den Schulen reagiert werden kann.

- 6.3 Aus Kostengründen ist in Zukunft beabsichtigt, diese Stellen u.a. auch mit „kostengünstigeren“ Pflegehilfskräften zu besetzen, um die Personalmehrkosten so gering wie möglich zu halten.

Weitere Kosteneinsparungen wären nur dann möglich, wenn die Überlegungen aus Westfalen, künftig nur noch Arbeitsverträge auf der Basis einer 34 Stunden-Woche mit einer entsprechend reduzierten Vergütung abschließen zu wollen, auch auf den Landschaftsverband Rheinland übertragen würden.

7. Auswirkungen einer Pflegeschlüsselveränderungen im Bereich der schwerstmehrfachbehinderten Schülerinnen und Schüler in Anlehnung an das Modell Landschaftsverband Westfalen-Lippe

- 7.1 Zum Prüfauftrag des gemeinsamen Antrags Nr.11/10 der beiden Fraktionen CDU und SPD ist folgendes auszuführen:

Nach dem Stellenschlüssel des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe für das Pflegepersonal in den westfälischen Schulen für Körperbehinderte würde sich bei einem Stellenschlüssel von 1:12, 1:14 bzw. 1:16 das Ergebnis wie folgt darstellen:

Stellenschlüssel	Stellen gem. Schlüssel	derzeitige Stellenzahl	zusätzliche Stellen
1:12	223	64,5	158,5
1:14	208	64,5	143,5
1:16	196	64,5	131,5

- 7.2 Es ist jedoch zu beachten, dass in Westfalen ausschließlich auf den Anteil der schwerstmehrfachbehinderten Schülerklientel der derzeitige Stellenschlüssel 1:16 mit Perspektiven 1:14 bzw. 1:12 angewendet wird. Bei den übrigen behinderten Schülerinnen und Schüler wird ein Stellenschlüssel 1:20 gerechnet. In der obigen Modellrechnung ist Berechnungsgrundlage der Anteil an schwerstmehrfachbehinderten Schülerinnen und Schüler der Rheinischen Schulen für Körperbehinderte im Rheinland mit rd. 36%.

Hinzu kommt noch, dass nach der politischen Beschlusslage des LWL die errechneten Stellen in der Regel nur zu 1/3 Anteil für hauptamtliche Pflegekräfte in Anspruch genommen werden dürfen, der verbleibende 2/3 Anteil steht ausschließlich für eine Stellenführung für Zivildienstleistende sowie Helferinnen im freiwilligen sozialen Jahr etc. zur Verfügung.

Übertragen auf die Situation beim Landschaftsverband Rheinland hätte dies folgende Auswirkungen:

	STELLENBESETZUNG GEMÄß STELLENSCHLÜSSEL LWL			LVR	
	1:12	1:14	1:16	derzeit	1: 50
Stellen für Pflegefach- kräfte	74	69	65	64,5	72
Stellen für Zivildienstleist ende / FSJ ler	149	139	131	205	205

Im Ergebnis ist festzuhalten, dass das Modell des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe keine Verbesserung für die Rheinischen Schulen für Körperbehinderte bringt.

- 7.3 Um die bestehenden erheblichen Probleme beim Pflegepersonal in den Rheinischen Schulen für Körperbehinderte lösen bzw. mildern zu können, hält die Verwaltung die Einführung eines Stellenschlüssels von 1:50 für Pflegekräfte für notwendig. Hierüber sollte im Rahmen der Beratungen über den Entwurf des Haushaltsplans 2002/2003 entschieden werden. Die Einführung dieses Stellenschlüssels würde basierend auf den derzeitigen Schülerzahlen ein Mehrbedarf von 7 Stellen für Pflegekräfte bedeuten mit einem jährlichen Mehraufwand von 0,5 Mio. DM.

In Vertretung

Dr. Schönfeld