



REFERENTIEKADER

ten behoeve van een bestaand

REGIONAAL GGZ-CENTRUM

Gelet op artikel 15a van de Wet ziekenhuisvoorzieningen

Aangeboden	aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Vastgesteld	door het College bouw ziekenhuisvoorzieningen op 8 oktober 2001
Vorbereid	door de Werkcommissie Instellingen voor Geestelijke Gezondheidszorg en de Commissie Bouw



Referentiekader bestaande gezondheidszorggebouwen

Categorie instellingen voor geestelijke gezondheidszorg: regionaal ggz-centrum

INHOUDSOPGAVE

I DOEL EN GEBRUIK VAN HET REFERENTIEKADER VOOR BESTAANDE GEZONDHEIDSZORGGEBOUWEN

- | | |
|--------------------------|---|
| 1. Functionaliteit | 2 |
| 2. Veiligheid en hygiëne | 3 |

II REFERENTIEKADER VOOR BESTAANDE GEZONDHEIDSZORGGEBOUWEN CATEGORIE INSTELLINGEN VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

- | | |
|-----------------------|---|
| Regionaal GGZ-centrum | 4 |
| I Functionaliteit | 4 |
| II Veiligheid | 6 |
| III Hygiëne | 6 |

I DOEL EN GEBRUIK VAN HET REFERENTIEKADER VOOR BESTAANDE GEZONDHEIDSZORGGEBOUWEN

Het referentiekader voor bestaande gezondheidszorggebouwen, geformuleerd als basiskwaliteitseisen, is bedoeld als hulpmiddel voor hen die betrokken zijn bij het beheren van het tot een zorginstelling behorend gebouwenbestand dan wel het evalueren en beoordelen van de kwaliteit daarvan. In dit referentiekader wordt een onderscheid gemaakt naar de criteria functionaliteit, veiligheid en hygiëne. Dit referentiekader beschrijft het *noodzakelijke* kwaliteitsniveau van de bestaande gezondheidszorggebouwen in de vorm van minimumeisen. Dit in tegenstelling tot de bouwmaatstaven ten behoeve van nieuwbouwplannen, die het *gewenste* kwaliteitsniveau beschrijven.

Het referentiekader voor bestaande gezondheidszorggebouwen heeft vooral betrekking op zorginhoudelijke en functionele aspecten en kan worden gezien als een aanvulling op het Bouwbesluit voor bestaande gebouwen, dat een meer technisch karakter heeft. Het onderhavige referentiekader is, overeenkomstig de methodiek van het Bouwbesluit, geformuleerd in de vorm van basiskwaliteitseisen waar ruimten of gebouwdelen aan moeten voldoen.

Indien wordt voldaan aan de hierna geformuleerde eisen, wordt de accommodatie geacht te voldoen aan de eisen zoals deze in de Kwaliteitswet hieromtrent zijn gesteld in het kader van de kwaliteitsbevordering in de gezondheidszorg (artikel 3.15).

Het referentiekader voor bestaande gezondheidszorggebouwen moet in samenhang met de uitgangspunten zoals deze zijn omschreven in de Kwaliteitswet worden gezien als een toetsingskader voor bestaande accommodaties en langetermijnhuisvestingsplannen. Indien bestaande voorzieningen afwijken van de in het referentiekader voor bestaande gezondheidszorggebouwen beschreven opzet, kan dit aanleiding geven tot aanpassingen en is een aanvraag tot aanpassing derhalve te onderbouwen tegen de achtergrond van de gestelde minimumeisen.

Functionaliteit

Bij het criterium functionaliteit staat het bouwkundig-functionele aspect op de voorgrond. Het betreft bijvoorbeeld:

- minimum-eisen die gesteld worden aan de toegankelijkheid van plaatsen waar patiënten dan wel bewoners komen en/of verblijven, in het bijzonder waar sprake is van rolstoelgebruikers of het transport van bedpatiënten. Gedacht kan worden aan de breedte van verkeersruimten, de aanwezigheid van voldoende (o.a. op beddentransport afgestemde) liften en de doorgangsbreedte ter plaatse van deuren;
- minimum-eisen die gesteld worden aan afmetingen en indelingsmogelijkheden van gebruiksruiden in relatie tot de functie waarvoor deze ruimten bestemd zijn, bijvoorbeeld patiënten-/bewonerskamers, onderzoek- en behandelkamers;
- eisen ten aanzien van de aanwezigheid van bepaalde ruimten voorzover absoluut noodzakelijk voor het functioneren van de voorzieningen;
- minimum-eisen ten aanzien van privacy-aspecten, bijvoorbeeld het maximum-aantal bedden in patiënten-/bewonerskamers en de beschikbaarheid en de situering van bijvoorbeeld sanitaire voorzieningen;
- de aanwezigheid van specifieke installatietechnische voorzieningen, zoals aansluitingen op oproepinstallaties en dergelijke.



Referentiekader bestaande gezondheidszorggebouwen

Categorie instellingen voor geestelijke gezondheidszorg: regionaal ggz-centrum

Enige terughoudendheid ten aanzien van het niveau waarop de functionele eisen betrekking hebben, is geboden, omdat bouwkundig-functionele knelpunten vaak via organisatorische weg opgelost kunnen worden. Bovendien bevatten functionele eisen een element van hetgeen maatschappelijk al of niet aanvaardbaar wordt geacht.

Veiligheid en hygiëne

De criteria veiligheid en hygiëne hebben dikwijls mede een zorginhoudelijke achtergrond. Daarbij kan worden gedacht aan drie betrokken partijen: de patiënten en/of bewoners, de medewerkers en de omwonenden van de instelling.

Met de veiligheid en de gezondheid van de patiënt hangen bijvoorbeeld eisen samen ten aanzien van de luchtbehandeling.

Veelal is er reeds vigerende regelgeving die op bovenstaande aspecten betrekking heeft, zoals de Arbowet. Voor het referentiekader gaat het daarbij om een vertaling van de eisen in bouwkundig-functionele en installatietechnische zin, met een zorginhoudelijke onderbouwing.



II REFERENTIEKADER VOOR BESTAANDE GEZONDHEIDSZORGGEBOUWEN CATEGORIE INSTELLINGEN VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

REGIONAAL GGZ-CENTRUM

Voor een bestaand regionaal GGZ-centrum (RGC) gelden de basiskwaliteitseisen zoals hierna beschreven.

De zorginhoudelijke aspecten met betrekking tot een RGC zijn beschreven in de bouwmaatstaven ten behoeve van nieuwbouwplannen voor een regionaal GGZ-centrum (RGC).

In het kader van de beschrijving in de vorm van basiskwaliteitseisen worden ten aanzien van het minimum aantal plaatsen op afdelingen van een bestaand RGC geen eisen gesteld, omdat dit een relatie heeft met zorginhoudelijke of organisatorische aspecten.

Het onderhavige referentiekader geldt eveneens voor voorzieningen voor kortdurende zorg

I Functionaliteit

- 1 De functionaliteit van de ruimtelijke voorzieningen van een RGC moet zodanig zijn, dat de bijbehorende processen verantwoord kunnen plaatsvinden. Dit wordt geacht het geval te zijn indien wordt voldaan aan het gestelde in de artikelen 2 tot en met 4.
- 2 *Bereikbaarheid*
 - 2.1 Alle ruimten op afdelingen voor ouderen met somatische problematiek, waar sprake is van een permanente aanwezigheid van patiënten, moeten met bedden toegankelijk zijn. Verkeersruimten van en naar deze afdelingen moeten uit het oogpunt van het elkaar kunnen passeren en het draaien van bedden van voldoende afmeting zijn.
 - 2.2 Alle ruimten die zich niet bevinden op een afdeling voor ouderen met somatische problematiek, waar sprake kan zijn van een tijdelijke dan wel een permanente aanwezigheid van patiënten die op het gebruik van een rolstoel zijn aangewezen, moeten met een rolstoel toegankelijk zijn. In een dergelijke situatie moeten verkeersruimten uit het oogpunt van het elkaar kunnen passeren en het draaien van rolstoelen van voldoende afmeting zijn.
 - 2.3 Aan het gestelde in het eerste lid wordt geacht te zijn voldaan, indien:
 - de vrije breedte van een verkeersruimte ten minste 1,80 m bedraagt, waarbij op afstanden van steeds ten hoogste 6 m is voorzien in een vrije breedte van ten minste 2,15 m bij een lengte van ten minste 2,50 m;
 - de vrije breedte van een verkeersruimte ter plaatse van een draaicirkel voor bedden en apparatuur ten minste 2,30 m bedraagt;
 - de vrije doorgang naar ruimten waar patiënten komen, ten minste 1,10 m bedraagt;
 - de vrije breedte van de sluisen ten minste 1,40 m bedraagt.

2.4 Aan het gestelde in het tweede lid wordt geacht te zijn voldaan, indien:

- de vrije breedte van de verkeersruimten ten minste 1,40 m bedraagt. Daar waar rolstoelen een volle draai moeten kunnen maken, is echter een oppervlakte van ten minste 1,50 x 1,50 m nodig;
- de vrije doorgang naar ruimten waar patiënten komen, ten minste 0,85 m bedraagt.

3 *Patiëntenruimten*

3.1 Alle ruimten die bestemd zijn voor het tijdelijk of permanent verblijf van patiënten moeten van voldoende afmetingen zijn om het doelmatige gebruik van de betreffende ruimten mogelijk te maken.

3.2 Aan het gestelde in het eerste lid wordt geacht te zijn voldaan, indien:

- de nuttige oppervlakte van elke patiëntenkamer ten minste 9 m² bedraagt, bepaald volgens NEN 2580, bijlage B. Daar waar sprake is van rolstoelgebruikers, moet de nuttige oppervlakte echter ten minste 12 m² bedragen;
- de nuttige oppervlakte van de dagverblijfruimte/huiskamer ten minste 3 m² per patiënt bedraagt, vermeerderd met 2 m² per rolstoelgebruiker.

3.3 Ruimten waar patiënten gedurende langere tijd verblijven, moeten voorzien zijn van daglicht en uitzicht.

4 *Overige ruimten*

4.1 Per woongroep van ten hoogste 12 patiënten moeten ten minste twee douches en drie toiletten aanwezig zijn. Indien sprake is van patiënten die op het gebruik van een rolstoel zijn aangewezen, moet ten minste één van deze toiletten uitgevoerd zijn als assistentietoilet, waarvan de afmetingen ten minste 1,2 x 1,8 m bedragen.

4.2 In afwijking van het eerste lid, moeten per woongroep van ten hoogste 12 patiënten van de categorie intensieve zorg dan wel van de categorie ouderen met somatische problematiek ten minste één badgelegenheid en twee toiletten aanwezig zijn. Van deze toiletten moet ten minste één uitgevoerd zijn als assistentietoilet, waarvan de afmetingen ten minste 1,2 x 1,8 m bedragen. De nuttige oppervlakte van de badgelegenheid moet ten minste 7,8 m² bedragen.

4.3 Per drie woongroepen moet een teampost/personeelsruimte aanwezig zijn met een nuttige oppervlakte van ten minste 15 m².

4.4 Desgewenst gecombineerd voor ten hoogste vijf woongroepen, moet een dienkeuken of pantry aanwezig zijn waarvan de nuttige oppervlakte ten minste 6 m² per groep bedraagt.

- 4.5** Per woongroep moet een multifunctionele ruimte aanwezig zijn, waarvan de nuttige oppervlakte ten minste 12 m² bedraagt. Deze ruimte kan onder meer dienen als rookruimte.
- 4.6** Per woongroep voor de categorie intensieve zorg moet gemiddeld één separeerkamer aanwezig zijn, waarvan de nuttige oppervlakte ten minste 12 m² bedraagt. De separeerkamer bevindt zich op dezelfde verdieping als de woongroepen die ze bedienen en is bij voorkeur op de begane grond gesitueerd.
- 4.7** De totale nuttige oppervlakte van de algemene patiëntgebonden voorzieningen moet ten minste 80% bedragen van de volgende waarden:
- arbeids-/bezigheids-/creatieve therapie: 2,7 m² per klinische plaats, vermeerderd met 40 m²;
 - bewegings-/muziektherapie: 3 m² per klinische plaats bij 100 klinische plaatsen of minder, dan wel 2,5 m² per klinische plaats bij meer dan 100 klinische plaatsen;
 - ontmoetingsruimten: 1,5 m² per klinische plaats, vermeerderd met 70 m².

II Veiligheid

- 1** De veiligheid in een bestaand regionaal GGZ-centrum moet zodanig zijn dat de bijbehorende werkzaamheden verantwoord kunnen worden uitgevoerd. Dit wordt geacht het geval te zijn indien wordt voldaan aan het gestelde in de artikelen 2 tot en met 5.
- 2** Per woongroep moet op een centraal gelegen locatie ten minste één huistelefoonaansluiting aanwezig zijn.
- 3** Voor eisen met betrekking tot het binnenklimaat, de daglichttoetreding, de verlichting en de geluidwering van ruimten met een kantoorfunctie wordt verwezen naar de Arbowet, respectievelijk het Bouwbesluit.
- 4** De elektrotechnische installaties moeten voldoen aan de norm NEN 1010 "Veiligheidsbepalingen voor laagspanningsinstallaties".
Netvoedingen moeten voldoen aan de norm NEN 1010/3134. Dataleidingen moeten voorzien zijn van galvanische scheidingen. Metalen leidingen voor gassen en vloeistoffen moeten worden voorzien van isolatiekoppelingen conform de NEN 3134-specificatie.
- 5** Met betrekking tot de brandveiligheid wordt verwezen naar het Bouwbesluit, respectievelijk het Bouwbesluit gezondheidszorggebouwen.

III Hygiëne

- 1** De hygiëne in een bestaand regionaal GGZ-centrum moet zodanig zijn dat de bijbehorende werkzaamheden verantwoord kunnen worden uitgevoerd. Dit wordt geacht het geval te zijn indien wordt voldaan aan het gestelde in de artikelen 2 en 3.
- 2** Patiëntenruimten en spoelruimten moeten beschikken over een, overeenkomstig het instellingsprotocol, adequate voorziening voor het reinigen van handen. Voor separeerkamers geldt echter dat deze voorziening zich in de voorruimte bij de separeerkamer bevindt.
- 3** *Patiëntenruimten en spoelruimten moeten, overeenkomstig het instellingsprotocol voor het huishoudelijk onderhoud c.q. schoonmaken, goed reinigbaar zijn.*