

Sozialpsychiatrische Einzelbegleitung/Case-Management – PN (§ 6 Abs. 2 lit. d TTHG)

1. Leistungsbeschreibung

1.1. Definition

Im Rahmen der Leistung „Sozialpsychiatrische Einzelbegleitung/ Case – Management“ werden für Menschen mit psychischen Erkrankungen und wesentlichen Einschränkungen ihrer psychosozialen Fähigkeiten Unterstützungsleistungen zur selbstständigen Lebensführung und Alltagsbewältigung angeboten.

1.2. Zielgruppe

Erwachsene Menschen und Jugendliche ab 16 Jahren mit psychischen Erkrankungen und wesentlichen Einschränkungen ihrer psychosozialen Fähigkeiten.

1.3. Ziele

- Verbesserung, Erhaltung bzw. Vermeidung von Verschlechterung der psychischen Gesundheit und Lebensqualität
- selbstbestimmte Lebensführung
- Verbesserung der Beziehungsfähigkeit
- Erhaltung der Selbständigkeit in einer selbstgewählten Wohnform

1.4. Prinzipien und Grundsätze

A) Allgemein gültig

- Individuelle Bedarfsorientierung
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Ressourcenorientierung und Empowerment
- Begegnung auf Augenhöhe
- Partizipation
- Selbstbestimmung

B) Leistungsspezifisch

- normalisierender Umgang mit der Erkrankung (Entstigmatisierung)
- Recovery Orientierung¹
- niederschwelliger Zugang/ Beziehungsaufbau; Begleitung über phasenhaften Verlauf

1.5. Methodik der fachlichen Arbeit

Die methodische Arbeit richtet sich nach dem Stand der in Betracht kommenden Wissenschaften.

¹ Recovery wird als Fachbegriff in der Selbsthilfebewegung Psychatrieerfahrener verwendet. Er beschreibt die Wiedergesundung als höchst individuellen langjährigen Prozess in dem das Ziel nicht völlige Symptombefreiheit ist, sondern ein bestmögliches Gleichgewicht und eine gelungene Lebensgestaltung. Diese Entwicklung ist für jeden möglich und erfordert Selbstbestimmung (auch dem Behandlungssystem gegenüber), fördernde zwischenmenschliche Beziehungen, soziale Integration und Problemlösungskompetenz.

1.6. Art der Leistungserbringung

Art: mobil und ambulant

1.7. Inhalt und Tätigkeiten

Die Begleitung erfolgt bedarfsorientiert, basierend auf dem aktuellen, fachlichen Konzept der jeweiligen Dienstleisterin.

Die Leistung beinhaltet folgende Kerntätigkeiten:

- individuelle psychosoziale Begleitung
- Soziotherapeutische Beziehungsarbeit
- Sozialberatung
- Krisenintervention und –prävention
- Motivation und Unterstützung in folgenden Bereichen:
 - Gesundheitsförderung
 - Strukturierung und Bewältigung des Alltags
 - Freizeitgestaltung
 - Aufbau und Erhalt von sozialen Beziehungen

Setting: in der Regel Einzelsetting

Ort: Im häuslichen Umfeld oder in den Räumlichkeiten der Dienstleisterin sowie außerhalb im Rahmen von Außenaktivitäten

1.8. Rahmenbegleitzeiten

Die Leistung findet stundenweise und in der Regel wöchentlich statt.

1.9. Kombinationsmöglichkeiten mit anderen Leistungen der Behindertenhilfe

- Mobile Unterstützungsleistungen
 - Persönliche Assistenz
 - Mobile Begleitung
- Leistungen der Kommunikation und Orientierung
 - Unterstützte Kommunikation
 - Begleitung von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit
 - Dolmetschleistungen
- Therapien
 - Ergotherapie
 - Logopädie
 - Physiotherapie
- Arbeit-Tagesstruktur
 - Berufsvorbereitung
 - Tagesstruktur
 - Tagesstruktur - Sozialpsychiatrie
 - Berufsvorbereitung - Sozialpsychiatrie
 - Inklusiver Arbeit

2. Qualitätsstandards

Im Folgenden werden nur die für diese Leistung relevanten Qualitätsstandards beschrieben.

2.1. Strukturstandards

Standard 1: Infrastruktur

Beschreibung:

- Für mobile Leistungen schafft die Dienstleisterin die räumlichen Voraussetzungen für administrative Tätigkeiten der Mitarbeiterinnen und die Beratung von Nutzerinnen und Angehörigen bzw. Vertretungsbefugten. Sie werden so gestaltet, dass sich die Nutzerinnen darin orientieren können.
- Für ambulante und stationäre Leistungen werden die Räumlichkeiten entsprechend ihres Zwecks mit betriebsnotwendigen Mitteln, zeit- und bedarfsgerecht ausgestattet und instandgehalten. Sie werden so gestaltet, dass sich die Nutzerinnen darin orientieren können. Für Mitarbeiterinnen werden die für die jeweiligen Tätigkeiten notwendigen Räumlichkeiten vorgesehen.

Ziele:

- Bewegungssicherheit für Nutzerinnen und Mitarbeiterinnen
- Gestaltung der Räume zur Umsetzung des Konzeptes
- Entsprechende Ausstattung für die jeweilige Zielgruppe
- Erhöhung bzw. Beibehaltung der Selbstständigkeit der Nutzerinnen
- Sicherung von Privatsphäre und Schutz vor Gewalt

Kriterien für die Erfüllung:

- Alle Standorte einer Dienstleisterin sind entsprechend dem Bedarf der Zielgruppe geplant und ausgeführt. Sie entsprechen im Hinblick auf ihren Verwendungszweck den notwendigen bautechnischen Erfordernissen, insbesondere des Brandschutzes, der Hygiene, der Gesundheit, der Nutzungssicherheit und der Barrierefreiheit; dabei ist insbesondere auf die ÖNORM B 1600 Barrierefreies Bauen - Planungsgrundlagen, in der jeweils gültigen Fassung, Bedacht zu nehmen.
- Die Standorte sollen mit öffentlichen Verkehrsmitteln einfach und barrierefrei erreichbar sein.
- Die Räumlichkeiten von Standorten sind bedarfsgerecht für Nutzerinnen und Mitarbeiterinnen ausgestattet.

Standard 2: Leitbild & Konzept

Beschreibung:

- Jede Dienstleisterin verfügt über ein Leitbild und ein Konzept zu den angebotenen Leistungen. Hierbei werden folgende Punkte schriftlich festgehalten:
 - Leitbild:
 - Grundwerte
 - Konzept:
 - Ziele
 - Zielgruppe(n)
 - Angebot

Anlage 4 – Sozialpsychiatrische Einzelbegleitung/Case-Management

▪ Methoden

- Die Dienstleisterin stellt sicher, dass das Leitbild und das Konzept in allen Leistungsbereichen entsprechend umgesetzt werden. Falls notwendig, wird das Konzept bereichs- oder leistungsspezifisch adaptiert.
- Das Konzept wird regelmäßig nach dem Stand der in Betracht kommenden Wissenschaften aktualisiert und überarbeitet.
- Das Leitbild und das Konzept liegen in barrierefreier Form auch für die Nutzerinnen vor und dienen Nutzerinnen und Mitarbeiterinnen als Orientierung über die Grundwerte und die Angebote der Dienstleisterin.
- Das Leitbild und das Konzept sind öffentlich zugänglich.
- Die Inhalte des Leitbildes und des Konzeptes entsprechen den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention.

Ziele:

- Klarstellen der Grundwerte und des Angebotes nach außen und innen
- Sicherstellen der Transparenz
- Sicherstellen der Umsetzung der konzeptionellen Grundlagen nach dem aktuellen Stand des Wissens
- Erleichterung der Reflexion über die Tätigkeit
- Basis für externe und interne Evaluation

Kriterien für die Erfüllung:

- Jede Dienstleisterin verfügt über ein Leitbild und ein Konzept.
- Das Leitbild und das Konzept stimmen mit den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention überein.
- Das Leitbild und das Konzept sind den Mitarbeiterinnen bekannt und den Nutzerinnen barrierefrei zugänglich.
- Die Dienstleisterin setzt Instrumente ein, mit denen sie regelmäßig die konzeptionierte Arbeit evaluiert und weiterentwickelt.

Standard 3: Organigramm, Stellen- & Funktionsbeschreibungen

Beschreibung:

- Jede Dienstleisterin verfügt über ein Organigramm, das auch eine etwaige Eigentümerin in die Darstellung einbezieht. Das Organigramm stellt die hierarchischen Beziehungen innerhalb der Organisation dar (Unter- und Überordnungsverhältnisse, Stabsstellen etc.).
- Die Stellen- und Funktionsbeschreibungen definieren personenneutral jene Stellen bzw. Funktionen, die im Organigramm benannt sind.
- Die Stellen- und Funktionsbeschreibungen geben Auskunft über
 - Bezeichnung der Stellen bzw. Funktionen
 - Ziele
 - Aufgaben
 - Einbindung in das Organigramm (vorgesetzte Stelle bzw. nachgeordnete Stelle)
 - Vertretungsregelung (für Leitung)
 - Kompetenzen (Befugnisse, Verantwortung)
- Folgende Ergänzungen sind unter anderem möglich:

Anlage 4 – Sozialpsychiatrische Einzelbegleitung/Case-Management

- Anforderungsprofil (Ausbildung, praktische Erfahrung, persönliche und soziale Kompetenzen)
- Interne Kommunikationsstruktur, Informationsflüsse
- Ressourcen, die von der Dienstleisterin zur Verfügung gestellt werden
- Einstufung bei der Einstellung
- Die Mitarbeiterinnen erhalten bei Dienstbeginn die Stellen- bzw. Funktionsbeschreibungen in Schriftform.
- Es ist festgelegt, welche Stelle für die Erarbeitung, Einführung und Aktualisierung von Stellen- und Funktionsbeschreibungen verantwortlich ist.
- Das Organigramm und die Stellen- und Funktionsbeschreibungen werden im Abstand von drei Jahren evaluiert.

Ziele:

- Schaffen einer Informationsgrundlage
 - für die Bildung von Stellen
 - für Koordination von Funktionen
 - als Basis für die Personalentwicklung
- Klarheit über alle wesentlichen Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungen, die einer Stelle oder Funktion zugeordnet sind
- Klarheit über die Erwartung des Unternehmens an die Mitarbeiterinnen, insbesondere durch die Formulierung entsprechender Stellenziele
- Sicherstellen des Verständnisses über den Beitrag der Stelle bzw. Funktion in der Organisation
 - Schutz vor willkürlicher Aufgaben- und Kompetenzzuteilung
 - Beschreibung eines abgegrenzten Verantwortungsbereichs
- Beitrag zur Sicherstellung der vereinbarten Unterstützung durch kompetentes und qualifiziertes Personal

Kriterien für die Erfüllung:

- Die Dienstleisterin verfügt über ein aktuelles Organigramm und über Stellen- bzw. Funktionsbeschreibungen in schriftlicher Form.
- Mitarbeiterinnen kennen die für sie gültigen Stellen- und Funktionsbeschreibungen und sind über das Organigramm informiert.

Standard 4: Mitbestimmungsstruktur für Nutzerinnen

Dieser Standard ist für diese Leistung nicht relevant.

Standard 5: Mitarbeiterinnenstruktur

Beschreibung:

1. Qualifikation Unterstützerinnen

Grundsätzlich werden für die Unterstützung von Nutzerinnen Personen mit sozialen und persönlichen Kompetenzen und einer anerkannten sozialpädagogischen, pflegerischen, behindertenpädagogischen bzw. psychosozialen Ausbildung aufgenommen. Je Leistung wird festgelegt, welche Qualifikation als fach einschlägig gilt (vergleiche Prozess „Vorgehensweise für die Anerkennung von Ausbildungen“).

Anlage 4 – Sozialpsychiatrische Einzelbegleitung/Case-Management

Alle, für die Leistungen der Behindertenhilfe Tirols fach einschlägigen Ausbildungen, sind in der Matrix² abgebildet.

Die Unterstützerinnen müssen eine sozialpsychiatrische Zusatzqualifikation im Ausmaß von 100 Stunden nachweisen.

2. Qualifikation Leitung

Leitungen (Führungskräfte) sind Personen mit Führungsverantwortung für das Unterstützungspersonal. Es besteht die fachliche Verantwortung für ein Team/eine Organisationseinheit/einen Leistungsbereich.

Typische Leitungsaufgaben sind unter anderem: Personalauswahl, Leitung von Teamsitzungen, Führung von Mitarbeiterinnengesprächen, Entwicklung von Konzepten, fachliche Anleitung von Mitarbeiterinnen, Budgetmitverantwortung, Organisation von Supervision usw.

Leistungsspezifisch wird festgelegt, welche der fach einschlägig Qualifizierten welche leitende bzw. koordinierende Funktion ausüben können. Sie müssen über zumindest Diplomniveau und über mind. zwei Jahre Berufserfahrung verfügen. Alle für die Leistungen der Behindertenhilfe Tirols fach einschlägigen Ausbildungen sind in der Matrix abgebildet.

Leitungen haben einen Führungskräftelehrgang abzuschließen. Es muss ein Lehrgang (keine einzelnen Fortbildungen) mit mindestens 70 Unterrichtseinheiten (à ca. 50 Minuten) sein, der gängige Themen von Führungskräftelehrgängen beinhaltet. Der Lehrgang ist innerhalb von 2 Jahren nach Antritt der Führungsposition zu belegen. Für bestehende Führungskräfte werden absolvierte, einschlägige Fortbildungen (auch Einzelveranstaltungen) anerkannt. Das Ausmaß von ungefähr 70 Einheiten sollte erreicht sein.

Leitungen müssen zudem eine sozialpsychiatrische Zusatzqualifikation im Ausmaß von 100 Stunden nachweisen.

3. Begleitschlüssel

Begleitschlüssel: in der Regel 1 : 1

4. Qualifizierungsgrad (QG)

- Die Zusammensetzung der in der Unterstützung tätigen Mitarbeiterinnen orientiert sich an der jeweiligen Zielgruppe und den durchzuführenden Tätigkeiten.
- Der Qualifizierungsgrad beschreibt das Verhältnis zwischen fach einschlägigen und nicht fach einschlägigen Vollzeitäquivalenten (VZÄ) in Prozenten. Dieser wird leistungsbezogen definiert und ist auch einrichtungsbezogen einzuhalten.
- Der Qualifizierungsgrad wird folgendermaßen festgelegt:
 - 100 % je VZÄ mit leistungsbezogener fach einschlägiger Qualifizierung
 - 50 % für VZÄ für weitere leistungsbezogene fach einschlägige Qualifizierungen (Richtwert mind. 600 h Theorie)
 - 25 % für VZÄ für leistungsbezogene fach einschlägige Qualifizierung in Ausbildung
 - 0 % für VZÄ mit anderen, aber nicht leistungsbezogenen fach einschlägigen Qualifizierungen

² Die Matrix ist in der jeweils geltenden Fassung auf der Homepage des Landes Tirol (<https://www.tirol.gv.at/gesellschaft-soziales/inklusion-und-kinder-und-jugendhilfe/soziale-arbeit/>) veröffentlicht.

Anlage 4 – Sozialpsychiatrische Einzelbegleitung/Case-Management

- Der Qualifizierungsgrad für die Leistung ist aus der Summe der Qualifizierungsgrade aller VZÄ geteilt durch die Anzahl der VZÄ nach der Formel $QG = (100*x+50*y+0*z+25*w)/(x+y+z+w)$ zu berechnen. Der Berechnung des Qualifizierungsgrades sind zugrunde zu legen als:
 - a. x: VZÄ des Begleitpersonals mit dem Qualifizierungsgrad 100 %;
 - b. y: VZÄ des Begleitpersonals mit dem Qualifizierungsgrad 50 %;
 - c. z: VZÄ des Begleitpersonals mit dem Qualifizierungsgrad 0 %;
 - d. w: VZÄ des Begleitpersonals mit dem Qualifizierungsgrad 25 %.
- Bei der Berechnung des Qualifizierungsgrads werden zum Stichtag nur aktiv Beschäftigte herangezogen. Freigestellte Personen, Personen in Karenz, etc. werden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
- Beim Einsatz von nicht facheinschlägigen Mitarbeiterinnen haben sich die Dienstleiterinnen im Einzelfall von den Kompetenzen der Mitarbeiterin zu überzeugen und die Mitarbeiterin entsprechend den Kompetenzen einzusetzen.

Der Mindestqualifizierungsgrad beträgt 90 %.

5. Mitarbeiterinnen mit Behinderungen

Die Dienstleisterin bemüht sich nachvollziehbar um die Anstellung von Menschen mit Behinderungen. Gleiches gilt für Aufstiegschancen und Weiterbildungsmöglichkeiten.

6. Anstellungsverhältnisse

Personen sind nach den Regelungen des österreichischen Arbeits- und Sozialrechtes anzustellen.

Ziele:

- Gewährleistung einer fachgerechten Unterstützung für Nutzerinnen
- Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen Unterstützung durch ausgebildete Mitarbeiterinnen
- Einhaltung der Vorgaben des Behinderteneinstellungsgesetzes

Kriterien für die Erfüllung:

- Einhaltung des festgelegten Qualifizierungsgrades
- Begleitschlüssel wird eingehalten

Standard 6: Kommunikationsstruktur

Standard 6.1 Interne Kommunikationsstruktur Teambesprechungen

Beschreibung:

- Teambesprechungen sichern den systematischen Informationsaustausch und die fachliche Reflexion von Mitarbeiterinnen, die in der Unterstützung tätig sind.
- Teambesprechungen sichern die Qualität in der fachlichen Arbeit sowie die Weiterentwicklung von Mitarbeiterinnenkompetenzen und tragen dadurch zur Erreichung der Ziele der Dienstleisterin bei.
- Thematisch wird zwischen nutzerinnenbezogenen, teambezogenen und organisationsbezogenen Teambesprechungen unterschieden.
- Regelmäßige, konzeptbezogene Klausuren dienen der Weiterentwicklung der Qualität.

Ziele:

- Sicherstellung des Informationsflusses
- Reflexion des Auftrages, der Handlungsmöglichkeiten und des Unterstützungszieles, gegebenenfalls in Anwesenheit von Nutzerinnen
- Förderung individueller und organisationsbezogener Problemlösungskompetenz
- Entlastung für Mitarbeiterinnen
- Impulse für die Weiterentwicklung von Konzepten

Kriterien für die Erfüllung:

- Es finden regelmäßige Teambesprechungen statt. Die Teilnahme ist für Mitarbeiterinnen verpflichtend.
- Die Teambesprechungen werden systematisch dokumentiert.
- Der Zugang für Mitarbeiterinnen zu den Teambesprechungsprotokollen ist sichergestellt.

Mitarbeiterinnengespräch (MAG)

Beschreibung:

- Das MAG ist ein geplantes und strukturiertes Gespräch zwischen Mitarbeiterin und Vorgesetzter.
- Die Funktion des MAG liegt in der Rückmeldung und Reflexion der eigenen Arbeit und der Arbeitsbedingungen sowie im Ausblick auf die zukünftigen Arbeitsaufgaben.
- Das MAG findet in der Regel einmal jährlich in einem störungsfreien Rahmen statt.
- Zur Vorbereitung des MAG dient ein strukturierter Leitfaden, der den Mitarbeiterinnen zeitgerecht zur Vorbereitung zur Verfügung gestellt wird.
- Kritische Rückmeldungen sind erwünscht und es darf daraus kein Nachteil für Mitarbeiterinnen entstehen.

Ziele:

- Arbeitszufriedenheit und Motivation der Mitarbeiterinnen fördern
- Rückblick und Ausblick auf die eigene Arbeit und die Zusammenarbeit
- Reflexion gegenseitiger Erwartungen und Vereinbarung konkreter Aufgaben und Zielsetzungen
- Planung und Abstimmung der weiteren beruflichen Entwicklung und Qualifizierung

Anlage 4 – Sozialpsychiatrische Einzelbegleitung/Case-Management

Kriterien für die Erfüllung:

- Das MAG wird unter den vereinbarten zeitlichen und inhaltlichen Rahmenbedingungen durchgeführt.
- Die zeitlichen und inhaltlichen Rahmenbedingungen sind schriftlich festgelegt und für Mitarbeiterinnen zugänglich.
- Im MAG getroffene Vereinbarungen werden dokumentiert, von den Teilnehmerinnen unterfertigt und den Mitarbeiterinnen in Kopie ausgehändigt.

Zugang zu internen Standards, Prozessen und Dokumentationen

Beschreibung:

- Entsprechende Strukturen und Regelungen ermöglichen den Mitarbeiterinnen einen adäquaten Zugang zu den für die Aufgabenerfüllung relevanten internen Standards, Prozessbeschreibungen und Dokumentationen.
- Diese Strukturen und Regelungen sind definiert und für alle Mitarbeiterinnen transparent.
- Die Dienstleisterin sorgt proaktiv für einen raschen und kontinuierlichen Zugang ihrer Mitarbeiterinnen zu diesen Informationen. Dies kann in Form von Handbüchern, Intranet, etc. erfolgen.

Ziele:

- Klarheit für Mitarbeiterinnen über organisationsinterne Standards und Abläufe
- Sicherstellung eines einheitlichen, verbindlichen Qualitätsanspruches

Kriterien für die Erfüllung:

- Mitarbeiterinnen haben Zugang zu allen relevanten Informationen, die wesentlich für die Erfüllung ihres Arbeitsauftrages sind.
- Die Informationen liegen in schriftlicher Form vor und sind leicht zugänglich (analog oder digital).

Standard 6.2 Externe Kommunikationsstruktur Öffentliche und barrierefreie Bekanntmachung des Angebotes

Beschreibung:

- Die öffentliche und barrierefreie Bekanntmachung des Angebotes erfolgt zielgruppenorientiert (Nutzerinnen, Angehörige, zuweisende Stellen). Dadurch wird die Inanspruchnahme erleichtert.
- Die Angebote werden wahrheitsgetreu hinsichtlich der Funktionen, Aufgaben und Möglichkeiten der Dienstleisterin dargestellt.
- Die Informationen sind für die jeweilige Zielgruppe barrierefrei aufbereitet und zugänglich.

Ziele:

- Öffentlich zugängliche Information über das Angebot der Dienstleisterin
- Barrierefreie und nutzerinnengerechte Informationsvermittlung
- Ermutigen zur Inanspruchnahme von Angeboten

Kriterien für die Erfüllung:

- Im digitalen Bereich ist der Standard WCAG Stufe A oder AA zu erfüllen.

Anlage 4 – Sozialpsychiatrische Einzelbegleitung/Case-Management

- Informationen sind zielgruppengerecht und barrierefrei gestaltet und werden von Nutzerinnen geprüft.
- Es werden bei Änderungen nutzerinnengeprüfte Aktualisierungen des Informationsmaterials vorgenommen.
- Informationen zum Angebot sind für die jeweilige Zielgruppe zugänglich.

Standard 7: Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

Beschreibung:

- Qualitätssicherung und -entwicklung bedeutet definierte Qualität in einem festgelegten Prozess zu gewährleisten, zu überprüfen und weiterzuentwickeln. Sie umfasst alle innerbetrieblichen Prozesse der Qualitätsfestlegung, Qualitätsüberprüfung, Qualitätsentwicklung sowie das Beschwerdemanagement.
- Qualitätssicherung und -entwicklung ist Aufgabe der obersten Leitung der Dienstleisterin.
- Die Dienstleisterin beschreibt diese Prozesse entsprechend den Anforderungen anerkannter Qualitätsmanagementsysteme und entwickelt sie regelmäßig partizipativ weiter. Die Mitarbeiterinnen und Nutzerinnen werden in für sie relevante Prozesse aktiv eingebunden.
- Vernetzung und regelmäßiger Austausch mit anderen Dienstleisterinnen, Systempartnerinnen und Kostenträgern ist Bestandteil der Qualitätssicherung und -entwicklung.
- Qualität und Qualitätssteigerung ist ein Anspruch, zu dem sich alle Beteiligten der Behindertenhilfe des Landes Tirol bekennen.

Ziele:

- Einhaltung von definierten Standards
- Laufende Weiterentwicklung der Organisations- und Dienstleistungsqualität
- Steigerung der Effektivität und Effizienz
- Orientierung am aktuellen Stand des Wissens

Kriterien für die Erfüllung:

- Alle Prozesse der allgemeinen Qualitätsstandards des Landes Tirol sind entsprechend den Anforderungen anerkannter Qualitätsmanagementsysteme organisationsangepasst beschrieben.
- Die Aufgaben einer Qualitätsmanagementbeauftragten müssen einer Person zugeordnet sein. Die Dienstleisterin stellt die entsprechenden Ressourcen zur Verfügung.
- Die Dienstleisterin verfügt über partizipative und mindestens alle zwei Jahre stattfindende Prozesse der Generierung von qualitätsverbessernden Maßnahmen.
- Mitarbeiterinnen und Nutzerinnen sind über jeweils relevante Prozesse informiert und werden aktiv eingebunden.
- Die Dienstleisterin beteiligt sich an Vernetzungstreffen mit anderen Dienstleisterinnen, Systempartnerinnen und Kostenträgerinnen.

Standard 8: Handlungsleitlinie - Umgang mit Gewalt

Beschreibung:

Gewalt und Aggression sind allgegenwärtige Phänomene der menschlichen Gesellschaft und damit Teil unseres Lebens. Dort wo Menschen in Abhängigkeit anderer leben und strukturelle Rahmenbedingungen persönliche Entfaltungsmöglichkeiten erschweren, steigt die Gefahr für die Betroffenen auch potenzielle Opfer von Gewalterfahrungen zu werden.

Der Umgang mit Konflikten und Gewalt verlangt ein professionelles und bewusstes Handeln der Mitarbeiterinnen. Konstruktive Konfliktbearbeitung und deeskalierender Umgang mit Fällen von Gewalt erfordern eine wertschätzende Haltung, Wissen um Gewalt und geeignete Handlungsstrategien.

Die Formen von Gewalt sind vielfältig. Es ist nicht möglich, alle Situationen aufzuzeigen, in denen Menschen Gewalt ausüben oder empfinden. Zwar gibt es strafrechtlich zu verfolgende Tatbestände, aber gerade die subtileren Formen von Gewalt sind oft nur schwer nachzuweisen. Vor allem aber ist das Empfinden von Menschen sehr unterschiedlich, das bedeutet, die Grenzen, wann etwas als Gewalt empfunden wird, können unter Beteiligten mit völlig unterschiedlichen Maßstäben beurteilt werden (Beispiele: Demütigung, Eingriff in die Privatsphäre, Missbrauch von Machtpositionen, sexuelle Gewalt, usw.).

Die Herausforderung besteht in der Minimierung von struktureller Gewalt, in der Prävention von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen und im Umgang mit gewalttätigen Personen.

Durch geeignete Maßnahmen im Einflussbereich der Dienstleisterin werden Voraussetzungen für einen möglichst gewaltfreien Lebensraum geschaffen. Mitarbeiterinnen und Nutzerinnen werden für die Thematik sensibilisiert und ein reflektierter und offener Umgang mit Gewaltgeschehen wird sichergestellt.

Ziele:

- Mitarbeiterinnen und Nutzerinnen kennen und erkennen Ursachen und Formen von Gewalt
- Die Wirkungen struktureller Gewalt werden minimiert
- Gewalthandlungen werden durch präventives Handeln verhindert bzw. reduziert
- Vorliegen einer Handlungsleitlinie mit Verhaltensregeln im Umgang mit Gewalt und definierten Informationspflichten
- Mitarbeiterinnen können in Fällen von Gewalt Deeskalationsstrategien anwenden
- Nutzerinnen (und deren gesetzliche Vertreter) sind über Beschwerde- und Beratungsstellen sowie Stellen, bei denen Anzeige erstattet werden kann, informiert.

Kriterien für die Erfüllung:

- In der Organisation gibt es eine Handlungsleitlinie mit Verhaltensregeln im Umgang mit Gewalt und definierten Informationspflichten
- Die Handlungsleitlinie wird im Alltag nachweislich umgesetzt
- Eine Auseinandersetzung mit den Themen Gewalt und Gewaltprävention in den unterschiedlichen Ausprägungen inklusive struktureller Gewalt findet bei Mitarbeiterinnen und Nutzerinnen nachweislich statt.
- Es gibt Fortbildungen für Mitarbeiterinnen und Nutzerinnen und standardisierte Reflexionsmöglichkeiten.
- Nutzerinnen werden in geeigneter Form über Beschwerdemöglichkeiten, Beratungsstellen und Anzeigemöglichkeiten informiert.

2.2. Prozessstandards

Standard 9: Auswahl- und Aufnahmeprozess

Beschreibung:

- Nutzerinnen (und deren Vertretungsbefugte) informieren sich über das Angebot. Sie machen sich im Auswahlprozess ein Bild von der Dienstleistung und den Rahmenbedingungen und entscheiden sich für oder gegen das Angebot.
- Die Dienstleisterin informiert Interessierte und deren Vertretungsbefugte über das Angebot und motiviert gegebenenfalls zur Inanspruchnahme. Sie stellt sicher, dass der Aufnahmeprozess für die Beteiligten nachvollziehbar ist. Sie dokumentiert den Prozess entsprechend dem Standard für Dokumentation (siehe Standard 12 – Dokumentation).
- Nutzerinnen informieren die Dienstleisterin über ihren Unterstützungsbedarf (wobei, wann und wie). Ausgehend vom Interesse von Nutzerinnen an einer Dienstleistung wird geprüft, ob die Leistung der Dienstleisterin geeignet ist, den Bedarf adäquat zu decken. Vorbereitungen für den Beginn der Leistung werden getroffen.
- Nutzerinnen (sowie deren Vertretungsbefugte) und Dienstleisterin vereinbaren in dem vorgegebenen Rahmen der Dienstleistung die konkreten Leistungen einschließlich der Rahmenbedingungen der Leistungserbringung bei Leistungsbeginn.
- Der Prozess der Aufnahme endet mit dem Beginn der Dienstleistung oder durch eine negative Entscheidung der Nutzerin, der Dienstleisterin oder der Kostenträgerin.

Ziele:

- Der Aufnahmeprozess und getroffene Entscheidungen sind für die Nutzerinnen transparent, verständlich und nachvollziehbar.
- Nutzerinnen verstehen das Angebot und treffen für sich eine adäquate Entscheidung.
- Nutzerinnen erhalten ein Angebot, das ihrem Bedarf entspricht.

Kriterien für die Erfüllung:

- Es gibt barrierefreie und öffentlich zugängliche Informationen über das Angebot (siehe Standard 2 - Leitprinzipien und Konzept).
- Nutzerinnen sind im Prozess aktive Beteiligte; sie nehmen bei den Gesprächen teil und eine Kontaktaufnahme mit weiteren Bezugspersonen bedarf der Zustimmung der Nutzerinnen.
- Der Wille der Nutzerinnen (geäußerte Wünsche, Ziele, Interessen, Unterstützungsbedarf) ist dokumentiert.
- Bei Leistungsbeginn liegt eine Leistungsvereinbarung vor (siehe Standard 10 – Leistungsvereinbarung)
- Abgewiesene Nutzerinnen erhalten eine mündliche oder schriftliche Begründung. Auf Verlangen der Nutzerinnen ist jedenfalls eine schriftliche Begründung auszustellen.

Standard 10: Leistungsvereinbarung

Beschreibung:

- Die Dienstleisterin schließt mit den Nutzerinnen eine Leistungsvereinbarung mit jedenfalls folgenden Inhalten ab:
 - Stand
 - Art der Leistung (entsprechend dem TTHG, ev. interne Bezeichnung der Dienstleisterin)
 - Vertragsbeginn und –dauer

Anlage 4 – Sozialpsychiatrische Einzelbegleitung/Case-Management

- Reflexionsrahmen (siehe Standard 16 – Reflexion professioneller Praxis)
- Möglichkeiten der Anpassung betreffend Art und Umfang der Unterstützung sowie der Beendigung für die Vertragspartnerinnen
- Verlängerung der Leistung
- Kosten und Verrechnungsmodalitäten (z.B. Tagessätze, Kostenbeitrag, Verpflegung, Transportkosten etc.)
- Rechte und Pflichten der Vertragspartnerinnen (z.B. Öffnungs- und Assistenzzeiten, Absage von Terminen, An- und Abwesenheiten etc.)
- Datenschutz und Weitergabe von Daten (z.B. an die jeweiligen Kostenträger, Bewohnerinnenvertretungen, Einschaurechte von Behörden und Kontrollorganen, interne Datenweitergabe an andere Einrichtungen etc.)
- Gründe für die Beendigung der Dienstleistung
- Information bei Auslaufen der Leistung und Unterstützung bei Beantragung der Verlängerung
- Die Aufnahme von zusätzlichen Inhalten ist zulässig.

Ziele:

- Information für Nutzerinnen über die Unterstützungsleistung, ihre Ansprüche und Verpflichtungen
- Barrierefrei zugängliche Vereinbarung eines klaren und transparenten Rahmens für die Erbringung der Unterstützungsleistung
- Gewährleistung von Rechtssicherheit für alle Vertragspartnerinnen
- Erhöhung der Transparenz zwischen Kostenträgerin, Nutzerin und Dienstleisterin

Kriterien für die Erfüllung:

- Die Vereinbarung liegt in barrierefreier und schriftlicher Form vor.
- Die Vereinbarung wird vor Beginn der Dienstleistung mit Nutzerinnen in einer für sie adäquaten und verständlichen Form besprochen.
- Die Vereinbarung wird bei Vorliegen der behördlichen Genehmigung von der Nutzerin (und der Vertretungsbefugten) und von der Dienstleisterin unterschrieben. Ebenso werden Änderungen bzw. Verlängerungen dieser Vereinbarung unterschrieben.
- Alle Unterzeichnerinnen erhalten ein Exemplar der Vereinbarung mit den Unterschriften im Original.
- Eine Mustervereinbarung liegt an jedem Standort auf.
- Der Mustervertrag und relevante Vertragsinhalte der konkreten Vereinbarungen mit Nutzerinnen sind den Mitarbeiterinnen, die für die jeweiligen Nutzerinnen zuständig sind, bekannt.

Standard 11: Einbeziehung der Nutzerinnen in die Gestaltung der individuellen Unterstützung

Beschreibung:

- Ausgehend von Wünschen, Zielen, Interessen und Bedürfnissen der Nutzerinnen wird ein Unterstützungsbedarf erhoben. Die Dienstleisterin bringt ihre fachlichen Ziele in die Begleitung und Unterstützung ein.
- Die konkrete Unterstützungsleistung wird vereinbart und bei Bedarf bzw. jedenfalls in zyklischen Abständen gemeinsam evaluiert und neu ausgerichtet.
- Das soziale Umfeld von Nutzerinnen wird bei der Planung und Umsetzung von Unterstützungen berücksichtigt und nach Möglichkeit mit einbezogen.

Anlage 4 – Sozialpsychiatrische Einzelbegleitung/Case-Management

Ziele:

- Nutzerinnen vereinbaren die Unterstützung mit der Dienstleisterin und wissen, welche Ziele in der Unterstützung verfolgt werden. Sie übernehmen Verantwortung für Ihre eigene Angelegenheit.
- Nutzerinnen äußern ihre Wünsche, Ziele, Interessen und Bedürfnisse. Diese werden gehört und respektiert.
- Konkrete Unterstützungsmaßnahmen sind von Mitarbeiterinnen und Nutzerinnen vereinbart.
- Die Unterstützungsleistung wird systematisch und laufend evaluiert und angepasst.

Kriterien für die Erfüllung:

- Nutzerinnen und Dienstleisterin vereinbaren schriftlich Ziele und konkrete Unterstützungsmaßnahmen. Es gibt barrierefreie Unterlagen dazu (z.B. Zielvereinbarungen). In der Dokumentation wird unterschieden zwischen Zielen, die von Nutzerinnen ausgehen sowie fachlichen Zielen der Dienstleisterin.
- Die Dienstleisterin verfügt über einen beschriebenen Prozess zur anlassbezogenen bzw. jährlichen Evaluierung der Unterstützung, in dem Nutzerinnen eingebunden sind. Die Ergebnisse werden dokumentiert. Der Evaluierungszyklus wird anlassbezogen, aber spätestens nach einem halben Jahr nach Leistungsbeginn gestartet.

Standard 12: Dokumentation

Beschreibung:

- Die Dokumentation umfasst alle schriftlichen Aufzeichnungen des Unterstützungsverlaufes von der Aufnahme bis zur Beendigung der Dienstleistung.
- Die Dokumentation darf nicht handschriftlich erfolgen, sondern es sollte ein standardisiertes, digitales Dokumentationssystem verwendet werden.
- Die Dokumentation umfasst:
 - Verlaufs- bzw. Tagesdokumentation
 - Vereinbarungen und Zielsetzungen (siehe Standard 11 – Einbeziehung der Nutzerinnen in die Gestaltung der individuellen Unterstützung)
 - Anamnesen bzw. Standortbestimmungen
 - Berichte an Kostenträger (z.B. Verlaufsberichte)
 - alle gesetzlich vorgeschriebenen Aufzeichnungen

Ziele:

- Nachvollziehbare Dokumentation für alle Beteiligten – insbesondere Nutzerinnen
- Kontextbezogene Standortbestimmungen bzw. Anamnesen
- Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen
- Dienstleistungsspezifische Systematik in der Dokumentation
- Im Alltag praktikable und auf das Wesentliche konzentrierte Dokumentation
- Informierte Mitarbeiterinnen

Kriterien für die Erfüllung:

- Die Dienstleisterin verfügt über nachvollziehbare, dienstleistungsbezogene, systematische und schriftliche Aufzeichnungen über die individuelle Unterstützung der Nutzerinnen von der Aufnahme bis zur Beendigung der Dienstleistung.

Anlage 4 – Sozialpsychiatrische Einzelbegleitung/Case-Management

- Diese schriftlichen Aufzeichnungen umfassen:
 - Verlaufs- bzw. Tagesdokumentation
 - Vereinbarungen und Zielsetzungen (siehe Standard 11 – Einbeziehung der Nutzerinnen in die Gestaltung der individuellen Unterstützung)
 - Anamnesen bzw. Standortbestimmungen
 - Berichte an Kostenträger (z.B. Verlaufsberichte)
- Berichte, die an die Kostenträgerin zu übermitteln sind, sind den Nutzerinnen und den befugten Vertreterinnen zur Kenntnis zu bringen. Die Kenntnisnahme ist mit Unterschrift zu bestätigen bzw. kann ein Widerspruch festgehalten werden.
- Gesetzlich geforderte schriftliche Aufzeichnungen und Berichte liegen vor (Medikamentenabgabe, freiheits-beschränkende Maßnahmen, Sicherheitsunterweisungen für Nutzerinnen etc.).
- Nutzerinnen werden in die Dokumentation aktiv eingebunden. Sie haben das Recht auf Einsicht und Aushändigung einer Ausgabe der Dokumentation, ausgenommen interne fachliche Reflexionen.
- Die Dokumentation wird bei aufrechter Leistung aufbewahrt. Unbenommen davon sind die gesetzlich geregelten Rechte der Nutzerinnen auf Löschen von Daten. Gemäß § 53 Abs. 11 TTHG sind die Daten längstens 7 Jahre nach Beendigung der Leistungserbringung zu löschen, sofern gesetzlich keine längeren Aufbewahrungspflichten vorgesehen sind.

Standard 13: Beendigung der Dienstleistung

Beschreibung:

- Die Beendigung der Dienstleistung kann erfolgen:
 - auf Wunsch der Nutzerinnen oder der vertretungsbefugten Person
 - durch Zielerreichung
 - durch Vertragsende
 - aufgrund vertraglich festgelegter Gründe der Dienstleisterin
 - Wegfall von Voraussetzungen
- Die Transparenz des Beendigungsprozesses für alle Beteiligten ist von zentraler Bedeutung (z.B. Nachvollziehbarkeit und Begründung).
- Eine entsprechende Information für Nutzerinnen über weiterführende Beratung ist dabei unerlässlich.
- Alle Beteiligten - insbesondere die Nutzerinnen – sollen zu jeder Zeit die Möglichkeit haben, einen Wunsch auf Beendigung zu äußern.

Ziele:

Strukturierter und nachvollziehbarer Prozess zur Beendigung der Dienstleistung

Kriterien für die Erfüllung:

- Die Dienstleisterin verfügt über einen definierten Prozess zur Beendigung der Dienstleistung.
- Jedenfalls ist ein Abschlussgespräch mit Nutzerinnen zu führen und zu dokumentieren. Die Gründe für die Beendigung der Dienstleistung sind hier dokumentiert. Falls die Nutzerinnen kein Gespräch führen möchten oder können, ist dies im Abschlussbericht zu dokumentieren.
- Abschlussberichte sind den Nutzerinnen und den befugten Vertreterinnen zur Kenntnis zu bringen. Die Kenntnisnahme ist mit Unterschrift zu bestätigen bzw. kann ein Widerspruch

Anlage 4 – Sozialpsychiatrische Einzelbegleitung/Case-Management

festgehalten werden. Der Abschlussbericht ist an die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zu übermitteln.

- Die Nutzerin wird von der Dienstleisterin über externe Beratungsmöglichkeiten informiert.
- Alle relevanten Stellen werden über die Beendigung der Dienstleistung ehestmöglich informiert.

Standard 14: Einschulung neuer Mitarbeiterinnen

Beschreibung:

- Im Rahmen der Einschulung neuer Mitarbeiterinnen werden geplante, systematische und formalisierte Maßnahmen gesetzt, um neuen Mitarbeiterinnen eine umfassende Orientierung in der Organisation der Dienstleisterin zu ermöglichen.
- Die Einschulung neuer Mitarbeiterinnen ist Teil der Personalentwicklung. Die Einschulung ist entscheidend für die Qualität der Unterstützung der Nutzerinnen.
- Für die Einschulung geben definierte Funktionsträgerinnen der Dienstleisterin zeitliche, inhaltliche und formale Richtlinien vor.
- Die neuen Mitarbeiterinnen sind verpflichtet, an der Einschulung teilzunehmen. Eine Ausbildung kann die Einschulung nicht ersetzen.
- Durch die Einschulung erhalten die neuen Mitarbeiterinnen folgende Kenntnisse:
 - UN-Behindertenrechtskonvention, die Grundsätze des TTHG und die entsprechende Leistungsbeschreibung mit den Qualitätsstandards
 - Kenntnis der Leitprinzipien und des Konzeptes (siehe Standard 2: Leitprinzipien und Konzept)
 - Kenntnis der Organisationsstrukturen und Abläufe (siehe Standard 3: Organigramm, Stellen- und Funktionsbeschreibungen)
 - Überblick über die Angebote der Dienstleisterin und von Kooperationspartnerinnen
 - Kenntnis der Datenschutzbestimmungen Kenntnis des Arbeitnehmerinnenschutzes
- Darüber hinaus erhalten alle neuen Mitarbeiterinnen eine Einschulung in die für sie relevanten Arbeitsbereiche, insbesondere konkrete Informationen über die
 - Nutzerinnen
 - Aufgabenverteilung und Arbeitsinhalte im Team
 - Prozesse und Abläufe am Standort (siehe u.a. Standard 6 – Kommunikationsstrukturen, Standard 12 - Dokumentation)

Ziele:

- Die Mitarbeiterinnen kennen nach Abschluss ihrer Einschulung die Leitprinzipien und das Konzept der Dienstleisterin sowie die Prinzipien der Behindertenhilfe des Landes Tirol.
- Sie sind über die Angebote der Dienstleisterin informiert und kennen ihren Verantwortungsbereich.
- Sie sind im bestehenden Team integriert.
- Sie sind in der Lage die ihnen zugewiesenen Aufgaben durchzuführen.
- Sie kennen die relevanten Vorgaben und Richtlinien für ihren Aufgabenbereich und sind in der Lage aufgabenbezogene Standards einzuhalten.

Kriterien für die Erfüllung:

- Formale Richtlinien zur Einschulung neuer Mitarbeiterinnen sind bei der Dienstleisterin vorhanden. Die Unterlagen zur Einschulung liegen schriftlich vor.
- Die Einschulung wird in einem definierten und angemessenen Zeitraum nach Tätigkeitsbeginn absolviert.
- Die erfolgte Einschulung aller Mitarbeiterinnen ist dokumentiert.
- Mitarbeiterinnen kennen die UN-Behindertenrechtskonvention, die Grundsätze des TTHG und die entsprechende Leistungsbeschreibung und die dazugehörigen Standards.

Standard 15: Mitarbeiterinnenfortbildung

Beschreibung:

- Unter Fortbildung wird gezielter Aufbau, Sicherung, Verbesserung und Vertiefung von Qualifikationen von Mitarbeiterinnen durch den Besuch von facheinschlägigen Fortbildungsveranstaltungen (intern wie extern) verstanden.
- Fortbildung ist ein wesentliches Instrument der Personalentwicklung einer Dienstleisterin und dient der Erweiterung der Kompetenzen der Mitarbeiterinnen, der Verbesserung der Qualität der beruflichen Tätigkeit und der Steigerung der Arbeitszufriedenheit.
- Konkrete Fortbildungsmaßnahmen werden unter Berücksichtigung der Notwendigkeiten der Dienstleisterin und des Bedarfs der Mitarbeiterinnen bzw. des Teams festgelegt.
- Eventuelle zeitliche oder finanzielle Unterstützungen sind in den Rahmenbedingungen der Dienstleisterin festgelegt.
- Fortbildungen können von der Dienstleisterin selbst organisiert oder bei anderen Organisationen absolviert werden.
- Die Dienstleisterin informiert Mitarbeiterinnen über mögliche Fortbildungsmöglichkeiten.

Ziele:

- Aufbau, Sicherung und Verbesserung der Qualität der Unterstützung von Nutzerinnen nach dem aktuellen Stand des Wissens
- Bedarfsorientierte Verbesserung und Vertiefung der Qualifikation von Mitarbeiterinnen
- Weitergabe von Fortbildungsinhalten innerhalb von Teams
- Erhöhung der Mitarbeiterinnenmotivation und der Arbeitszufriedenheit

Kriterien für die Erfüllung:

- Die Dienstleisterin verfügt über schriftlich vorliegende Richtlinien bzw. Rahmenbedingungen zum Thema Fortbildung, mindestens:
 - Fortbildungsplan
 - Prozessbeschreibung
 - finanzielle Regelungen
- Alle Mitarbeiterinnen nehmen in regelmäßigen Abständen an fachspezifischen Fortbildungsveranstaltungen teil, die dem Stand der in Betracht kommenden Wissenschaften entsprechen.
- Das Thema Fortbildung ist verpflichtender Bestandteil der Mitarbeiterinnengespräche.
- Die erfolgte Fortbildung der Mitarbeiterinnen ist dokumentiert (z.B. durch Teilnahmebestätigung, Fortbildungsberichte).

Standard 16: Reflexion professioneller Praxis

Beschreibung:

- Mit der Reflexion professioneller Praxis sind systematisch gesetzte Maßnahmen der Dienstleisterin gemeint, um das berufliche Handeln der Mitarbeiterinnen methodisch zu reflektieren und damit die Qualität der Unterstützung weiterzuentwickeln.
- Die Dienstleisterin kann sowohl interne wie externe Möglichkeiten der Reflexion organisieren. Dazu zählen beispielsweise Supervision, Fallberatung, Intervision, Teambesprechung etc.
- Reflexion professioneller Praxis kann bei Bedarf bzw. auf Wunsch auch gemeinsam mit den Nutzerinnen durchgeführt werden (siehe Standard 11 – Einbeziehung der Nutzerinnen in die Gestaltung der individuellen Unterstützung).

Ziele:

- Erhaltung und Weiterentwicklung der beruflichen Handlungsfähigkeit und Kompetenzen von Mitarbeiterinnen, Entlastung von Mitarbeiterinnen.
- Entwicklung von Handlungsalternativen bei herausfordernden Unterstützungssituationen
- Klärung von Krisen- und Konfliktsituationen mit Nutzerinnen, Angehörigen, Kolleginnen, Vorgesetzten u.a..
- Förderung der Problemlösungskompetenz.

Kriterien für die Erfüllung:

- Ein verpflichtender Austausch bzw. Reflexion ist von der Dienstleisterin vorgesehen und beschrieben, je nach Situation können unterschiedliche Methoden eingesetzt werden.
- Jedenfalls ist eine externe Form der Reflexion (z.B. Supervision) in regelmäßigen Abständen - mindestens vier Mal pro Jahr je zwei Einheiten á 45 min - verpflichtend durchzuführen.
 - Die Dienstleisterin muss über schriftliche Richtlinien verfügen, wann und wie die externe Reflexion in Anspruch genommen wird. Diese sind Nutzerinnen und Mitarbeiterinnen bekannt.
 - Externe Reflexionen werden von fachlich ausgebildeten externen Expertinnen bzw. Supervisorinnen durchgeführt.
- Stattgefundene Reflexionstermine sind dokumentiert.
- Reflexionen finden in der Dienstzeit statt und Mitarbeiterinnen (mit einem Erwerbseinkommen über der Höhe eines Einkommens aus einer geringfügigen Beschäftigung nach § 5 Abs. 2 ASVG), die Nutzerinnen unterstützen, haben verpflichtend daran teilzunehmen.

2.3. Ergebnisstandard

Standard 17: Erhebung und Weiterentwicklung der Dienstleistungsqualität

Beschreibung:

- Evaluation bedeutet in diesem Zusammenhang die Bewertung von Ergebnissen auf Grundlage empirisch gewonnener Informationen. Die Bewertung erfolgt methodisch fundiert.
- Die regelmäßige Evaluation stellt sicher, dass sich das Angebot bedürfnisgerecht entwickelt und die Ressourcen effizient eingesetzt werden bzw. Lücken sichtbar werden.
- Die eingesetzten Methoden bzw. Vorgehensweisen werden im Vorfeld festgelegt. Eine Evaluation kann intern wie extern durchgeführt werden. Die Personen, die eine Evaluation durchführen, sind entsprechend geschult und verfügen über Methodenwissen.

Anlage 4 – Sozialpsychiatrische Einzelbegleitung/Case-Management

Ziele:

- Erheben von Verbesserungspotentialen und Weiterentwicklung der Dienstleistungsqualität
- Erfassung des Beitrages der Dienstleistung hinsichtlich der Erhaltung bzw. Verbesserung der Lebensqualität der Nutzerinnen
- Selbst- und Mitbestimmung der Nutzerinnen messen, sichern und fördern im Sinne der UN-Behindertenrechtskonventionsgrundsätze „respect“, „protect“, „fulfill“

Kriterien für die Erfüllung:

- Es liegt je Leistung ein Evaluationskonzept vor, das die zum Einsatz kommenden anerkannten Methoden und Instrumente (Fokusgruppen, Fragebögen, Interviews, Kennzahlen etc.) beschreibt.
- Nutzerinnen arbeiten bei der Erstellung des Konzeptes mit und eine aktive Beteiligung von Nutzerinnen bei der Evaluierung ist sichergestellt.
- Es wird regelmäßig - mindestens alle zwei Jahre - eine Evaluation durchgeführt und dokumentiert. Abgeleitete Maßnahmen werden konsequent weiterverfolgt. Wenn die Evaluation extern erfolgt, soll diese soweit möglich von Peer-Beraterinnen vorgenommen werden.
- Evaluationsergebnisse werden den Teilnehmerinnen in einer verständlichen Form bekannt gemacht und es wird über geplante Verbesserungsmaßnahmen informiert.