

## Ergotherapie – BHE (§ 8 Abs. 2 lit. a TTHG)

### 1. Leistungsbeschreibung

#### 1.1. Definition

Im Rahmen der Leistung „Ergotherapie“ werden für Menschen mit Behinderungen gezielte Aktivitäten angeboten, um eine größtmögliche Handlungsfähigkeit in allen Lebensbereichen zu ermöglichen.

#### 1.2. Zielgruppe

Menschen mit Behinderungen, welche über einen entsprechenden fachärztlichen Befund und eine entsprechende entwicklungspsychologische Diagnostik verfügen.

#### 1.3. Ziele

- Verbesserung bzw. Erhaltung der selbstbestimmten Handlungskompetenz in allen Bereichen des täglichen Lebens
- Verbesserung bzw. Erhaltung der visuellen, auditiven und taktilen Wahrnehmung
- Förderung der sozialen Kompetenz

#### 1.4. Prinzipien und Grundsätze

##### A) Allgemein gültig

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

##### B) Leistungsspezifisch

- Ergotherapeutischer Ethikkodex (Herausgeber: Ergotherapie Austria)
- § 11 Abs. 1 MTD-Gesetz in der geltenden Fassung

#### 1.5. Methodik der fachlichen Arbeit

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

#### 1.6. Art der Leistungserbringung

Art: mobil und ambulant

#### 1.7. Inhalt und Tätigkeit

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

Die Leistung beinhaltet folgende Kerntätigkeiten:

- Ergotherapeutische Diagnostik
- Training der sensomotorischen Fähigkeiten (z.B. Grob – und Feinmotorik)
- Training der kognitiven Fähigkeiten,
- Training der sozialen und emotionalen Fähigkeiten
- Gezielte Planung und Durchführung von Handlungsabläufen
- Individuelle Adaptierung von Umgebungsbedingungen
- Hilfsmittelversorgung/-anpassung und Anleitung im Gebrauch
- Beratung und Anleitung, auch von Eltern und Systempartnerinnen

Setting: Einzelsetting und Gruppensetting je nach Art der Leistungserbringung

Ort: In den Räumlichkeiten der Dienstleisterin, im häuslichen Umfeld der Nutzerin oder außerhalb

### **1.8. Therapieausmaß**

In der Regel 40 Stunden pro Jahr.

### **1.9. Kombinationsmöglichkeiten mit anderen Leistungen der Behindertenhilfe**

- Mobile Unterstützungsleistungen
  - Persönliche Assistenz
  - Familienunterstützung für Kinder und Jugendliche
  - Mobile Begleitung
  - Sozialpsychiatrische Einzelbegleitung/Case Management
- Leistungen der Kommunikation und Orientierung
  - Unterstützte Kommunikation
  - Begleitung von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit
  - Dolmetschleistungen
- Therapien
  - Logopädie
  - Physiotherapie
- Psychologische Behandlung (eingeschränkt auf Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, die Therapien in sozialpädiatrischen Zentren erhalten)
- Pädagogische Förderung
  - Einzelförderung für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen
  - Gruppenförderung für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen
  - Förderung im häuslichen Umfeld
  - Mobile Frühförderung
  - Mobile Förderung für Kinder und Jugendliche ab dem 6. Lebensjahr
  - Hausunterricht für schulpflichtige Kinder und Jugendliche
  - Eltern-Kind-Gruppe
- Tagesstruktur-Wohnen für Kinder und Jugendliche
  - Tagesbetreuung für Kinder und Jugendliche
  - Internat
  - Vollzeitbegleitetes Wohnen für Kinder und Jugendliche inklusive Tagesstruktur - Sozialpsychiatrie

- Arbeit-Tagesstruktur
  - Berufsvorbereitung
  - Tagesstruktur
  - Intensivbegleitung
  - Tagesstruktur – Sozialpsychiatrie
  - Berufsvorbereitung – Sozialpsychiatrie
  - Tagesstruktur in Wohnhäusern
  - Inklusive Arbeit
- Wohnen
  - Wohnen exklusive Berufsvorbereitung
  - Begleitetes Wohnen in einer Wohngemeinschaft
  - Wohnen exklusive Tagesstruktur
  - Begleitetes Wohnen exklusive Tagesstruktur – Sozialpsychiatrie
  - Begleitetes Wohnen inklusive Tagesstruktur – Sozialpsychiatrie

## 2. Qualitätsstandards

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

### 2.1. Strukturstandards

#### **Standard 1: Infrastruktur**

Dieser Standard ist für die Leistung nicht relevant.

#### **Standard 2: Leitbild & Konzept**

Dieser Standard ist für die Leistung nicht relevant.

#### **Standard 3: Organigramm, Stellen- & Funktionsbeschreibungen**

Dieser Standard ist für die Leistung nicht relevant.

#### **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“). Alle für die Leistungen der Behindertenhilfe Tirols fach einschlägigen Ausbildungen sind in der Matrix<sup>1</sup> abgebildet.

##### **2. Qualifikation Leitung**

Dieser Punkt ist für die Leistung nicht relevant.

##### **3. Begleitschlüssel**

- Einzeltherapie: 1 : 1
- Gruppentherapie:
  - im Kinderbereich max. 1 : 3
  - im Erwachsenenbereich max. 1 : 8

##### **4. Qualifizierungsgrad (QG)**

Der Qualifizierungsgrad beträgt 100 %

---

<sup>1</sup> 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.

## 5. Mitarbeiterinnen mit Behinderungen

Dieser Punkt ist für die Leistung nicht relevant.

## 6. Anstellungsverhältnisse

Dieser Punkt ist für die Leistung nicht relevant.

### 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

Dieser Standard ist für die Leistung nicht relevant.

## 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.- gilt nur für integrierte Versorgungszentren und nicht für niedergelassene Therapeutinnen
- Die Aufgaben einer Qualitätsmanagementbeauftragten müssen einer Person zugeordnet sein. Die Dienstleisterin stellt die entsprechenden Ressourcen zur Verfügung. - gilt nur für integrierte Versorgungszentren und nicht für niedergelassene Therapeutinnen
- Die Dienstleisterin verfügt über partizipative und mindestens alle zwei Jahre stattfindende Prozesse der Generierung von qualitätsverbessernden Maßnahmen. - gilt nur für integrierte Versorgungszentren und nicht für niedergelassene Therapeutinnen
- Therapeutinnen 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**

Dieser Standard ist für die Leistung nicht relevant.

**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).- gilt nur für integrierte Versorgungszentren und nicht für niedergelassene Therapeutinnen
- 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:
  - Vertragspartnerinnen
  - Art der Leistung (entsprechend dem TTHG, ev. interne Bezeichnung der Dienstleisterin)
  - Vertragsbeginn und –dauer
  - 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.

**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.
- 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 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**

Dieser Standard ist für die Leistung nicht relevant.

### **Standard 15: Mitarbeiterinnenfortbildung**

Dieser Standard ist für die Leistung nicht relevant.

### **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.- gilt nur für integrierte Versorgungszentren und nicht für niedergelassene Therapeutinnen
  - 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**

Dieser Standard ist für die Leistung nicht relevant