

92963

**Beschlüsse** - 1 Teil - Jahr 2014

**Autonome Provinz Bozen - Südtirol**  
**BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG**

vom 1. Juli 2014, Nr. 821

**Genehmigung der Bewilligungs- und Akkreditierungskriterien für die stationären und teilstationären Sozialdienste für Menschen mit einer psychischen Erkrankung in der Provinz Bozen (Änderung des Beschlusses der LR Nr. 711 vom 04.03.1996). Widerruf des Beschlusses der Landesregierung vom 13.04.1992, Nr. 1794 "Führung von sozialen Einrichtungen für psychisch Kranke im Rahmen der Sozialzentren".**

Das Landesgesetz vom 30. April 1991, Nr. 13, "Neuordnung der Sozialdienste in Südtirol", in geltender Fassung, sieht im Artikel 8, Absatz 1, Buchstabe x vor, dass die Akkreditierung der Sozialdienste Aufgabe der Landesverwaltung ist.

Der Artikel 14, Absatz 6, des oben genannte Gesetzes in geltender Fassung legt fest, dass die Landesregierung die Kriterien und Modalitäten für die Bewilligungs- und Akkreditierungsverfahren bestimmt, um die soziale und fachliche Qualität der Dienste und Leistungen zu sichern.

Mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1753 vom 29 Juni 2009 wurde die „Regelung der Bewilligung und Akkreditierung sozialer und sozio-sanitärer Dienste“ genehmigt. Dieser Beschluss sieht auch vor, dass die Verabschiedung der Kriterien für die Bewilligung und Akkreditierung der einzelnen sozialen und sozio-sanitären Dienste mit getrennter Maßnahme erfolgt.

Der Beschluss der Landesregierung Nr. 711 vom 04.03.1996 „Ein zeitgemäßes Betreuungsnetz für die psychisch Kranken“ in geltender Fassung, hat die allgemeinen Richtlinien für die Maßnahmen im Bereich Psychische Gesundheit, welche der derzeitige Südtiroler Sanitätsbetrieb, die Gemeinden und Bezirksgemeinschaften/Betrieb für Sozialdienste Bozen anwenden müssen, festgelegt. Er sah auch die Errichtung des Netzwerks der psychiatrischen Dienste und Einrichtungen vor, die sich mit Prävention, Diagnose, Behandlung der psychischen Erkrankungen befassen, sowie mit der familiären-, sozialen- und Arbeitswiedereingliederung der Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

**Deliberazioni** - Parte 1 - Anno 2014

**Provincia Autonoma di Bolzano - Alto Adige**  
**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE**

del 1 luglio 2014, n. 821

**Approvazione dei criteri di autorizzazione e di accreditamento dei servizi sociali residenziali e semiresidenziali per le persone con malattia psichica siti nella Provincia di Bolzano (modifica della Deliberazione della GP n. 711 del 04.03.1996). Revoca della Deliberazione della Giunta provinciale del 13 aprile 1992 n. 1794 "Gestione di strutture sociali per malati psichici a cura dei centri sociali".**

La legge provinciale del 30 aprile 1991, n. 13, e successive modifiche e integrazioni "Riordino dei servizi sociali in Provincia di Bolzano", all'articolo 8, comma 1, lettera x, stabilisce che è compito dell'amministrazione provinciale accreditare i servizi sociali.

L'articolo 14, comma 6, della succitata legge e successive modifiche e integrazioni, prevede che la Giunta provinciale determina i criteri e le modalità del procedimento di autorizzazione e di accreditamento, al fine di promuovere la qualità sociale e professionale dei servizi e delle prestazioni.

Con la deliberazione della Giunta provinciale n. 1753 del 29 giugno 2009 è stata approvata la "Disciplina di autorizzazione e accreditamento dei servizi sociali e socio-sanitari". Questa deliberazione prevede tra l'altro che i criteri di autorizzazione e di accreditamento dei singoli servizi sociali e socio-sanitari sono da definirsi con provvedimenti separati.

La deliberazione della Giunta provinciale n. 711 del 04.03.1996 "Una moderna rete terapeutico-assistenziale per i malati psichici" e successive modifiche ed integrazioni, ha fissato le direttive generali per i programmi d'intervento nell'ambito della salute mentale da attuarsi ad opera della Provincia, dell'attuale Azienda sanitaria dell'Alto Adige, e dei Comuni, rispettivamente Comunità Comprensoriali/Azienda Servizi sociali di Bolzano, ed ha istituito la rete di servizi e strutture psichiatriche e sociopsichiatriche che si occupano di prevenzione, diagnosi, cura di disturbi psichici, così come del reinserimento familiare, sociale e lavorativo delle persone con malattia psichica.

Dem Rechnung getragen, wurden die Kriterien für die Bewilligung und Akkreditierung der teilstationären und stationären Sozialdienste für Menschen mit einer psychischen Erkrankung ausgearbeitet. Sie sind als Anlage A diesem Beschluss beigelegt und bilden integrierenden Bestandteil des Beschlusses.

Die Kriterien wurden unter Berücksichtigung der neuen Bedürfnisse und der entsprechenden Entwicklung der sozialpsychiatrischen Dienste in den letzten Jahren im Einklang mit dem Landessozialplan 2007-2009, genehmigt mit Beschluss der Landesregierung Nr. 3359 vom 15. September 2008, ausgearbeitet.

Die Punkte 13-14-15 der Anlage A des oben genannten Beschlusses Nr. 711/1996, welche Definition, Zielgruppe, strukturelle Beschaffenheit, Personalparameter, Organisation/Verantwortung, Finanzierung und Planungsziel der Wohngemeinschaft, des Berufstrainingszentrums, der geschützten Werkstatt für Menschen mit einer psychischen Erkrankung regeln, sind überholt.

Auch die Punkte 17-18-19 der Anlage A werden außer Kraft gesetzt, da die Punkte 17 und 18 hinsichtlich der Sozialgenossenschaften und der Arbeitseingliederung schon durch andere staatliche Gesetze geregelt sind und der Punkt 19 durch einen nachfolgenden Beschluss der Landesregierung.

Es ist daher notwendig, die Bewilligungs- und Akkreditierungskriterien der stationären und teilstationären Sozialdienste für Menschen mit einer psychischen Erkrankung zu genehmigen und die Punkte 13-14-15-17-18-19 des oben genannten Beschlusses außer Kraft zu setzen.

Die Verbindung zwischen den Kriterien in der Anlage und dem Beschluss der Landesregierung Nr. 711/1996 besteht weiter für alle anderen Punkte, insbesondere alles was die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitswesen betrifft, sowie im Allgemeinen die Prinzipien, die allgemeinen Merkmale, die Organisationsstruktur und die strategischen Ziele des psychiatrischen Betreuungsnetzes, die Beratungs- und Koordinierungsgremien und die Definition des Treffpunktes für psychisch kranke Menschen.

Zu diesen Kriterien hat der Gemeindenverband mit Schreiben Prot.-Nr. 1718 vom 18.03.2014, dessen Eingang mit Prot.-Nr. 51.01/185332 am 19.03.2014 protokolliert wurde, ein positives Gutachten erteilt.

Tenuto conto di ciò, sono stati elaborati i criteri di autorizzazione e di accreditamento per i servizi sociali semiresidenziali e residenziali per le persone con malattia psichica, come da allegato A alla presente delibera, della quale costituiscono parte integrante.

Gli allegati criteri sono stati elaborati in linea con il Piano sociale provinciale 2007-2009, approvato con deliberazione della Giunta provinciale n. 3359 del 15 settembre 2008, tenendo conto dei bisogni emersi e del relativo sviluppo avvenuto nei servizi socio psichiatrici negli ultimi anni.

I punti 13-14-15 dell'allegato A della succitata Deliberazione n. 711/1996, che regolano, nello specifico, definizione, destinatari, requisiti strutturali, parametri di personale, finanziamento ed obiettivi programmatici della comunità alloggio, del centro di addestramento professionale e del laboratorio protetto per persone con malattia psichica, sono superati.

Anche i punti 17-18-19 dell'allegato A della suddetta Deliberazione vengono abrogati, in quanto i punti 17 e 18 riguardanti le cooperative sociali e l'inserimento lavorativo sono già regolamentati dalla normativa statale ed il punto 19 è stato regolamentato con successiva Deliberazione della Giunta provinciale.

Si rende pertanto necessario approvare i criteri di autorizzazione e accreditamento dei servizi sociali residenziali e semiresidenziali per persone con malattia psichica ed abrogare contestualmente i punti 13-14-15-17-18-19 della su nominata Deliberazione.

Il collegamento dei criteri con la Deliberazione della Giunta provinciale n. 711/1996 continua a sussistere per tutti gli altri punti, in particolare per tutto ciò che concerne la collaborazione con la Sanità ed in generale per i principi, le caratteristiche generali, la struttura organizzativa e gli obiettivi strategici della rete assistenziale psichiatrica, gli organi di consulenza e coordinamento e la descrizione dei punti d'incontro per persone con malattia psichica.

In merito ai presenti criteri il Consiglio dei Comuni ha espresso parere positivo con lettera Prot. Nr. 1718 del 18.03.2014, protocollato in entrata il 19.03.2014 Prot. 51.01/185332.

Um es den Trägerkörperschaften der Sozialdienste und den Gesundheitsbezirken zu ermöglichen, sich an die Parameter für das soziale- und Gesundheitspersonal anzupassen, welche von den Kriterien für die Bewilligung und Akkreditierung vorgesehen sind, ist es notwendig, einen Anpassungszeitraum von bis zu 2 Jahren ab Genehmigung der vorliegenden Kriterien zu gewähren.

All dies vorausgeschickt und berücksichtigt

### **beschließt**

DIE LANDESREGIERUNG,

in gesetzmäßiger Form und mit Stimmeneinheitlichkeit:

1. die Kriterien für die Bewilligung und Akkreditierung der stationären und teilstationären Sozialdienste für Menschen mit einer psychischen Erkrankung gemäß Anlage A, welche integrierenden Bestandteil des gegenständlichen Beschlusses bildet, zu genehmigen;
2. a) gleichzeitig die Punkte 13-14-15-17-18-19 der Anlage A „Ein zeitgemäßes Betreuungsnetz für die psychisch Kranken“, die mit Beschluss der Landesregierung Nr. 711 vom 04.03.1996 genehmigt worden sind, außer Kraft zu setzen;  
b) zu bekräftigen, dass weiter eine Verbindung zum Beschluss der Landesregierung Nr. 711/1996, welche alle anderen Aspekte regelt, besteht;
3. die Frist von 180 Tagen für die Einreichung der Anfragen um Bewilligung und Akkreditierung gemäß Artikel 10, Absatz 1, des Beschlusses der Landesregierung vom 29.06.2009, Nr. 1753, beginnt ab dem Datum der Veröffentlichung des vorliegenden Beschlusses;
4. die Zeitspanne, welche den Trägerkörperschaften der Sozialdienste und die Gesundheitsdienste zur Verfügung steht, um sich den Parametern für das Personal gemäß der Kriterien für die Bewilligung und Akkreditierung anzupassen, auf 2 Jahre ab Genehmigung des gegenständlichen Beschlusses festzulegen;

Per permettere agli enti gestori dei servizi sociali ed ai comprensori sanitari di conformarsi ai parametri del personale sociale e sanitario, previsti dai criteri di autorizzazione e di accreditamento, è necessario concedere loro un periodo di adeguamento fino a 2 anni dal momento dell'approvazione dei presenti criteri.

Tutto ciò premesso e considerato

LA GIUNTA PROVINCIALE

### **delibera**

a voti unanimi legalmente espressi:

1. di approvare i criteri di autorizzazione e di accreditamento dei servizi sociali residenziali e semiresidenziali per le persone con malattia psichica secondo l'allegato A, che costituisce parte integrante della presente deliberazione;
2. a) di abrogare contestualmente i punti 13-14-15-17-18-19 di cui all'allegato A "Una moderna rete terapeutico-assistenziale per i malati psichici" approvato con Deliberazione della Giunta provinciale n. 711 del 04.03.1996;  
b) di ribadire che continua a sussistere un collegamento con la Delibera della Giunta Provinciale n. 711/1996, che regola tutti gli altri aspetti;
3. di fissare la decorrenza dei 180 giorni per la presentazione della domanda di autorizzazione e di accreditamento di cui all'articolo 10, comma 1, della delibera della Giunta provinciale del 29.06.2009, n. 1753, a partire dalla data di pubblicazione della presente Deliberazione;
4. di fissare in 2 anni, a partire dalla data di approvazione della presente deliberazione, il periodo di tempo a disposizione degli enti gestori dei servizi sociali e dei servizi sanitari per l'adeguamento ai parametri del personale previsti dagli allegati criteri;

- |  |   |
|--|---|
| <p>5. den Beschluss der Landesregierung vom 13.04.1992, Nr. 1794, "Führung von sozialen Einrichtungen für psychisch Kranke im Rahmen der Sozialzentren" zu widerrufen;</p> <p>6. die Veröffentlichung dieses Beschlusses im Amtsblatt der Region, im Sinne des Artikels 2, Absatz 1 und Artikels 28 des Landesgesetzes vom 22. Oktober 1993, Nr. 17, zu veranlassen.</p> | <p>5. di revocare la Deliberazione della Giunta provinciale del 13 aprile 1992 n. 1794 "Gestione di strutture sociali per malati psichici a cura dei centri sociali";</p> <p>6. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, e dell'articolo 28 della legge provinciale 22 ottobre 1993, n. 17.</p> |
|--|---|

DER LANDESHAUPTMANN  
DR ARNO KOMPATSCHER

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.  
DR. EROS MAGNAGO

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA  
DOTT ARNO KOMPATSCHER

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.  
DOTT. EROS MAGNAGO

**CRITERI DI AUTORIZZAZIONE E DI ACCREDITAMENTO  
DEI SERVIZI SOCIALI PER LE PERSONE CON MALATTIA PSICHICA**

**KRITERIEN FÜR DIE BEWILLIGUNG UND DIE AKKREDITIERUNG  
DER SOZIALDIENSTE  
FÜR MENSCHEN MIT EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG**

Indice:	Seite/Pagina	Inhaltsverzeichnis:
<b>PREMESSA</b>	3	<b>PRÄMISSE</b>
<b>SEZIONE 1: TIPOLOGIE DI SERVIZI</b>	5	<b>ABSCHNITT 1: ART DES DIENSTES</b>
1.1. COMUNITÀ ALLOGGIO	5	1.1. WOHNGEMEINSCHAFT
1.1.1 Definizione	5	1.1.1 Beschreibung
1.1.2 Finalità	5	1.1.2 Zielsetzung
1.1.3 Utenza	5	1.1.3 Zielgruppe
1.1.4 Capacità ricettiva	6	1.1.4 Aufnahmekapazität
1.2 CENTRO DI ADDESTRAMENTO ABITATIVO	6	1.2. WOHNTRAINING
1.3 OFFERTA DI RIABILITAZIONE SOCIO-LAVORATIVA	6	1.3. ANGEBOT AN SOZIALER- UND ARBEITSREHABILITATION
1.3.1 CENTRO DI TRAINING PROFESSIONALE	7	1.3.1 BERUFSTRAININGSZENTRUM
1.3.1.1 Definizione	7	1.3.1.1 Beschreibung
1.3.1.2 Finalità	7	1.3.1.2 Zielsetzung
1.3.1.3 Utenza	7	1.3.1.3 Zielgruppe
1.3.1.4 Capacità ricettiva	8	1.3.1.4 Aufnahmekapazität
1.3.2 SERVIZIO DI RIABILITAZIONE LAVORATIVA	8	1.3.2 ARBEITSREHABILITATIONSDIENST
1.3.2.1 Definizione	8	1.3.2.1 Beschreibung
1.3.2.2 Finalità	8	1.3.2.2 Zielsetzung
1.3.2.3 Utenza	9	1.3.2.3 Zielgruppe
1.3.2.4 Capacità ricettiva	9	1.3.2.4 Aufnahmekapazität
1.4 CENTRO DIURNO SOCIO-PEDAGOGICO	9	1.4 SOZIALPÄDAGOGISCHE TAGESSTÄTTE
1.4.1 Definizione	9	1.4.1 Beschreibung
1.4.2 Finalità	9	1.4.2 Zielsetzung
1.4.3 Utenza	10	1.4.3 Zielgruppe
1.4.4 Capacità ricettiva	10	1.4.4 Aufnahmekapazität
<b>SEZIONE 2: CRITERI ORGANIZZATIVI</b>	11	<b>ABSCHNITT 2: ORGANISATIONSKRITERIEN</b>
2.1 ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO	11	2.1 ORGANISATION DES DIENSTES
2.1.1 Definizione del servizio (Linee guida)	11	2.1.1 Definition des Dienstes (Leitbild)
2.1.2 Carta del Servizio	11	2.1.2 Dienstcharta
2.1.3 Ammissione, dimissione e trasferimento	12	2.1.3 Aufnahme, Entlassung und Verlegung
2.1.4 Fruizione del servizio	12	2.1.4 Nutzung des Dienstes
2.1.5 Produzione e smercio dei prodotti dei servizi di riabilitazione lavorativa e dei centri di training professionale	12	2.1.5 Herstellung und Verkauf von Produkten der Arbeitsrehabilitationsdiensten und der Berufstrainingszentren
2.2. PERSONALE	13	2.2 PERSONAL
2.2.1 Requisiti generali	13	2.2.1 Allgemeine Erfordernisse
2.2.2 Personale con funzione educativa e addetto all'assistenza	13	2.2.2 Personal mit Erziehungsaufgaben und für die Betreuung
2.2.3 Personale sanitario	14	2.2.3 Gesundheitspersonal
2.2.3.1 Assistenza e cura psichiatrica e psicologica	14	2.2.3.1 Psychologische und psychiatrische Pflege und Betreuung
2.2.3.2 Assistenza infermieristica	15	2.2.3.2 Krankenpflegerische Betreuung
2.2.4 Personale preposto alle funzioni tecniche	15	2.2.4 Personal für die technischen Dienste
2.2.5 Responsabile del servizio	16	2.2.5 Dienstleiter/in
2.2.6 Selezione del personale	16	2.2.6 Personalauswahl
2.2.7 Parametri del personale con funzione educativa ed addetto all'assistenza	16	2.2.7 Parameter des Personals mit Erziehungsaufgaben und für die Betreuung
2.2.7.1 Parametri del personale nelle Comunità	16	2.2.7.1 Personalparameter in den Wohn-

alloggio	<i>Seite/Pagina</i>	gemeinschaften
2.2.7.2 Parametri del personale nei servizi semiresidenziali	17	2.2.7.2 Personalparameter in den teilstationären Diensten
2.2.7.3 Parametri del personale infermieristico	17	2.2.7.3 Parameter des Krankenpflegepersonals
<b>2.3 SVILUPPO DEL PERSONALE E LAVORO DI RETE</b>	<b>18</b>	<b>2.3 PERSONALENTWICKLUNG UND NETZWERK-ARBEIT</b>
2.3.1 Formazione ed aggiornamento del personale	18	2.3.1 Aus- und Weiterbildung des Personals
2.3.2 Motivazione del personale	18	2.3.2 Motivationsförderung der Mitarbeiter/innen
2.3.3 Lavoro in team	18	2.3.3 Teamarbeit
2.3.4 Lavoro di rete	18	2.3.4 Netzwerkarbeit
2.3.5 Collaborazione con i servizi sanitari specialistici	19	2.3.5 Zusammenarbeit mit den Fachgesundheitsdiensten
<b>2.4 PIANIFICAZIONE INDIVIDUALE</b>	<b>19</b>	<b>2.4 INDIVIDUELLE PLANUNGSARBEIT</b>
2.4.1 Progetto riabilitativo individuale	19	2.4.1 Individuelles Rehabilitationsprojekt
2.4.2 Privacy, accesso ai documenti amministrativi e comunicazione	21	2.4.2 Privacy, Zugang zu den Verwaltungsakten und Kommunikation
2.4.3 Autodeterminazione e partecipazione	21	2.4.3 Selbstbestimmung und Teilhabe
2.4.4 Collaborazione con i familiari, con il rappresentante legale e con la rete sociale di riferimento	22	2.4.4 Zusammenarbeit mit den Familienangehörigen, dem gesetzlichen Vertreter und dem sozialen Netzwerk
2.4.5 Partecipazione alla gestione ed allo sviluppo del servizio	23	2.4.5 Mitbestimmung an der Führung und Entwicklung des Dienstes
2.4.6 Accompagnamento nella fase di dimissione	23	2.4.6 Begleitung in der Phase der Entlassung
<b>2.5 GESTIONE EFFICIENTE</b>	<b>23</b>	<b>2.5 EFFIZIENTE DIENSTFÜHRUNG</b>
2.5.1 Trasparenza dei costi	23	2.5.1 Transparenz der Kosten
2.5.2 Chiarezza delle responsabilità	24	2.5.2 Transparenz der Verantwortlichkeiten
2.5.3 Gestione dei dati personali	25	2.5.3 Verwaltung der persönlichen Daten
2.5.4 Dati statistici	25	2.5.4 Statistik
2.5.5 Sviluppo della qualità	25	2.5.5. Qualitätsentwicklung
<b>SEZIONE 3: REQUISITI STRUTTURALI</b>	<b>26</b>	<b>ABSCHNITT 3: BAULICHE KRITERIEN</b>
3.1 ACCESSIBILITÀ	26	3.1 ZUGÄNGLICHKEIT
3.2 UBICAZIONE DEI SERVIZI	26	3.2 STANDORT DER DIENSTE
3.3 SPAZI INTERNI ED ESTERNI	26	3.3 INNEN- UND AUSSENBEREICHE
3.3.1 Spazi esterni	26	3.3.1 Außenbereiche
3.3.2 Spazi interni	27	3.3.2 Innenräume
3.3.2.1 Spazi interni nelle Comunità alloggio	27	3.3.2.1 Innenräume in den Wohngemeinschaften
3.3.2.2 Spazi interni nei Servizi di riabilitazione lavorativa e nei Centri di training professionale	28	3.3.2.2 Innenräume in den Arbeitsrehabilitationsdiensten und in den Berufstrainingszentren
3.3.2.3 Spazi interni nei Centri diurni sociopedagogici	28	3.3.2.3 Innenräume in den sozialpädagogischen Tagesstätten
3.4 IGIENE DEL SERVIZIO ED EROGAZIONE DEI PASTI	29	3.4 HYGIENE DES DIENSTES UND AUSGABE DER MAHLZEITEN
3.5 SICUREZZA	30	3.5 SICHERHEIT
3.5.1 Rispetto delle norme	30	3.5.1 Einhaltung der gesetzlichen Anforderungen

**PREMESSA**

Il presente documento prende spunto dalla Deliberazione della Giunta Provinciale n. 711 del 4 marzo 1996, "Una moderna rete terapeutico-assistenziale per i malati psichici", e tiene inoltre conto degli indirizzi contenuti nel piano sociale provinciale 2007-2009 e dello sviluppo avvenuto nel settore della psichiatria sociale negli ultimi anni.

È stato elaborato grazie alla competenza ed al prezioso contributo di coloro che gestiscono, direttamente o in convenzione, i servizi sociopsichiatrici e che lavorano direttamente sul campo: rappresentanti dei Direttori e Direttrici dei Servizi sociali delle Comunità Comprensoriali/ASSB, responsabili dei servizi sociopsichiatrici residenziali e semiresidenziali e rappresentanti del privato sociale. Ha preso inoltre parte agli incontri un rappresentante della Ripartizione provinciale Sanità.

I servizi sociali adempiono ai loro compiti attraverso la messa in opera di una serie di interventi specifici, soprattutto in collaborazione con i servizi sanitari. Essi gestiscono inoltre servizi sociopsichiatrici in tutto il territorio provinciale.

Hanno accesso ai suddetti servizi persone con malattia psichica che hanno raggiunto la maggiore età e che sono in regolare contatto con il servizio psichiatrico di competenza.

I servizi del territorio contribuiscono significativamente al processo riabilitativo dell'utente e si caratterizzano per la loro diversità strutturale, organizzativa e soprattutto operativa. Il personale operante in questi servizi svolge una funzione prettamente educativa e di accompagnamento sociopedagogico degli utenti. Le attività proposte variano da servizio a servizio, rendendo i progetti riabilitativi individuali flessibili ed adattati ai bisogni ed allo stato psico-fisico dell'utente.

**PRÄMISSE**

Dieses Dokument geht vom Beschluss Nr. 711 vom 4. Mai 1996 „Ein zeitgemäßes Betreuungsnetz für die psychisch Kranken“ aus, und berücksichtigt auch die Leitlinien des Landessozialplans 2007-2009 und die im Bereich der Sozialpsychiatrie in diesen Jahren erfolgte Entwicklung.

Es wurde dank Kompetenz und wertvollem Beitrag von den Fachleuten, die die Dienste führen und direkt vor Ort arbeiten, verfasst: Vertreter der Direktoren und Direktorinnen der Sozialdienste der Bezirksgemeinschaften/BSB, Leiter der stationären und teilstationären sozialpsychiatrischen Dienste und Vertreter der privaten Organisationen. Ein Vertreter der Abteilung Gesundheitswesen war immer dabei.

Die Sozialdienste erfüllen ihre Aufgabe und zwar durch eine Serie spezifischer Maßnahmen in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsdiensten. Die Sozialdienste leiten auch die sozialpsychiatrischen Dienste im ganzen Landesgebiet.

Zu den genannten Diensten haben Menschen mit einer psychischen Erkrankung Zugang, welche volljährig sind und in regelmäßigem Kontakt zum zuständigen psychiatrischen Dienst stehen.

Die territorialen Dienste tragen bezeichnenderweise zum Rehabilitationsprozess des Nutzer/s/in bei und zeichnen sich wegen ihrer Unterschiedlichkeit in Struktur, Organisation und Arbeitsweise aus. Das in diesen Diensten arbeitende Personal übt eine Erziehungs- und sozialpädagogische Begleitfunktion für die Nutzer/innen aus. Die vorgeschlagenen Tätigkeiten variieren von Dienst zu Dienst, indem die individuellen Rehabilitationsprojekte flexibel gemacht und den Bedürfnissen und der psycho-physischen Lage der

L'inserimento in un determinato servizio avviene in base al livello di riabilitazione rilevato. I progetti possono sovrapporsi ed alternarsi.

I servizi sociopsichiatrici oggetto d'autorizzazione e d'accreditamento sono:

- a) i servizi residenziali: le comunità alloggio<sup>1</sup>;
- b) i servizi semiresidenziali: i servizi di riabilitazione lavorativa, i centri di training professionale ed i centri diurni socio-pedagogici.

Nella Sezione 1, sono descritte le tipologie di servizi con le relative definizioni, finalità, utenza e capacità ricettiva.

Nelle sezioni seguenti sono descritti i criteri organizzativi e quelli strutturali comuni e specifici per i singoli servizi.

Nutzer/n/innen angepasst werden.

Die Eingliederung in einem bestimmten Dienst geschieht auf der Basis des festgestellten Rehabilitationsniveaus. Die Projekte können sich überschneiden und einander abwechseln.

Folgende sozialpsychiatrischen Dienste sind Gegenstand von Genehmigung und Akkreditierung:

- a) stationäre Dienste: die Wohngemeinschaften<sup>2</sup>;
- b) teilstationäre Einrichtungen: die Arbeitsrehabilitationsdienste, die Berufstrainingszentren und die sozialpädagogischen Tagesstätten.

Im Abschnitt 1 sind die Dienstypen mit den diesbezüglichen Definitionen und Zielsetzungen beschrieben.

In den darauf folgenden Abschnitten sind die generellen und für die einzelnen Dienste spezifischen Organisations- und Strukturkriterien beschrieben.

<sup>1</sup> Il centro di addestramento abitativo è già regolato nei "Criteri di autorizzazione e di accreditamento dei Servizi sociali per persone con disabilità".  
Das Wohntraining wurde schon mit den „Bewilligungs- und Akkreditierungskriterien für Menschen mit Behinderungen“ geregelt.

## SEZIONE 1 TIPOLOGIE DI SERVIZI

### 1.1 COMUNITÀ ALLOGGIO

#### 1.1.1 Definizione

La comunità alloggio è un servizio che offre a persone adulte con malattia psichica accompagnamento socio-pedagogico, assistenza e sostegno per l'acquisizione di una maggiore autonomia e per l'integrazione sociale. Essa può costituire per la persona un alloggio stabile o di transizione.

#### 1.1.2 Finalità

Nelle comunità alloggio sono offerti interventi socio-pedagogici ed assistenziali finalizzati al massimo sviluppo dell'autonomia personale e dell'autodeterminazione, alla normalizzazione della vita quotidiana, all'integrazione ed alla massima partecipazione alla vita sociale.

#### 1.1.3 Utenza

Nelle comunità alloggio abitano persone con malattia psichica sufficientemente indipendenti ed autonome nelle attività della vita quotidiana, che non necessitano di assistenza intensiva e continuativa, ma unicamente di accompagnamento socio-pedagogico.

Esse sono in grado di stare temporaneamente da sole o in comunità senza il bisogno di un sostegno continuo, e senza con ciò rappresentare un pericolo per se stesse o per gli altri.

Di norma devono avere un'occupazione stabile.

Di regola non sono possibili nuove ammissioni di persone d'età pari o superiore ai 60 anni.

Nel caso in cui il fabbisogno d'assistenza sanitaria di un utente diventi tale da dover essere garantito attraverso continue prestazioni sanitarie

## ABSCHNITT 1 ART DES DIENSTES

### 1.1 WOHNGEMEINSCHAFT

#### 1.1.1 Beschreibung

Die Wohngemeinschaft ist ein Dienst, welcher erwachsenen Personen mit einer psychischen Erkrankung sozialpädagogische Begleitung, Betreuung und Unterstützung zur Erlangung einer größeren Autonomie und sozialen Eingliederung in die Gesellschaft bietet. Sie kann für die Person eine dauerhafte oder vorübergehende Unterkunft darstellen.

#### 1.1.2 Zielsetzung

In den Wohngemeinschaften werden sozialpädagogische Begleitung und Betreuung angeboten, mit dem Ziel der größtmöglichen Entfaltung der persönlichen Autonomie und Selbstbestimmung, der Normalisierung des Alltagslebens, der Integration und größtmöglichen Teilhabe am Leben der Gemeinschaft.

#### 1.1.3 Zielgruppe

In den Wohngemeinschaften wohnen Personen mit einer psychischen Erkrankung, die in ihrem täglichen Leben ausreichend unabhängig und selbständig sind und die keiner intensiven und dauerhaften Betreuung bedürfen, sondern nur eine sozial-pädagogische Begleitung benötigen. Diese Personen sind imstande, zeitweilig allein oder ohne dauernde Unterstützung in Gemeinschaft zu bleiben, ohne damit eine Gefahr für sich oder andere darzustellen.

In der Regel müssen sie eine dauerhafte Beschäftigung ausüben.

In der Regel sind Neuaufnahmen von sechzig jährigen Personen oder welche das sechzigste Lebensjahr überschritten haben nicht möglich.

Falls der Bedarf an gesundheitlichen Leistungen für einen/e Nutzer/in der Wohneinrichtung derart groß ist, dass direkte medizinische Leistungen ständig

dirette, devono essere attivati i competenti servizi sanitari, con i quali vanno trovate soluzioni di accoglienza alternative.

#### **1.1.4 Capacità ricettiva**

La comunità alloggio è costituita da un'unità abitativa con massimo 10 posti.

### **1.2 CENTRO DI ADDESTRAMENTO ABITATIVO**

L'addestramento abitativo consiste in un'offerta, che mette a disposizione della persona adulta con disabilità, con malattia psichica o affetta da forme di dipendenza, una soluzione abitativa temporanea, nella quale riceve l'accompagnamento necessario per acquisire le competenze e le conoscenze per vivere in seguito in una propria abitazione, in modo autonomo.

I criteri di autorizzazione e di accreditamento di questo servizio sono esplicitati nei criteri di autorizzazione e di accreditamento dei servizi sociali per persone con disabilità.

### **1.3 OFFERTA DI RIABILITAZIONE SOCIO-LAVORATIVA**

I servizi semiresidenziali di riabilitazione socio-lavorativa sono servizi a carattere diurno, rivolti a persone adulte con malattia psichica, che offrono accompagnamento e sostegno socio-pedagogico ed assistenziale, finalizzato a mantenere, recuperare, valorizzare e sviluppare le personali capacità sociali e lavorative della persona.

Essi offrono l'opportunità di svolgere attività diversificate, anche produttive, orientate alla riabilitazione sociale e lavorativa, in un contesto protetto.

Si suddividono in:

- Centro di training professionale (CTP);
- Servizio di riabilitazione lavorativa.

I posti dei servizi semiresidenziali di riabilitazione socio-lavorativa possono essere collocati anche in aziende private o pubbliche ed in cooperative sociali.

gewährleistet sein müssen, sind die zuständigen Gesundheitsdienste einzuschalten und mit Ihnen alternative Aufnahmelösungen zu suchen.

#### **1.1.4 Aufnahmekapazität**

Die Wohngemeinschaft besteht aus einer Wohneinheit zu jeweils höchstens 10 Plätzen.

### **1.2 WOHNTRAINING**

Das Wohntraining beinhaltet eine Begleitung von erwachsenen Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitsproblemen, welche darauf abzielt, dass diese die nötigen Fähigkeiten und Kenntnisse erwerben, damit sie später in einer eigenen Wohnung selbständig leben können.

Die Kriterien zur Bewilligung und Akkreditierung dieses Dienstes sind in den Kriterien für die Bewilligung und die Akkreditierung der Sozialdienste für Menschen mit Behinderungen erläutert.

### **1.3 ANGEBOT AN SOZIALER- UND ARBEITSREHABILITATION**

Die teilstationären Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdienste sind Tagesdienste, die sich an erwachsene Personen mit einer psychischen Erkrankung wenden.

Sie bieten Begleitung und sozial-pädagogische Unterstützung und Betreuung an, mit dem Ziel der Erhaltung, Wiedererlangung, Wertschätzung und Weiterentwicklung der sozialen- und Arbeitsfähigkeiten der Person. Die Dienste ermöglichen es, unterschiedliche, auch produktive, Tätigkeiten in einem geschützten Rahmen auszuüben.

Sie werden folgendermaßen eingeteilt:

- Berufstrainingszentrum (BTZ)
- Arbeitsrehabilitationsdienst.

Die Plätze in den teilstationären Sozial- und Arbeitsrehabilitationsdiensten können auch nach außen in private oder öffentliche Betriebe oder Sozialgenossenschaften verlegt werden.

Nuove ammissioni di persone che hanno superato il 60° anno d'età sono consentite solo in casi eccezionali.

### **1.3.1 CENTRO DI TRAINING PROFESSIONALE**

#### **1.3.1.1 Definizione**

Il Centro di Training Professionale (CTP) è un servizio per la riabilitazione sociale e professionale di persone adulte con malattia psichica.

I programmi riabilitativi del CTP sono finalizzati alla formazione pratica ed alla riqualificazione professionale. Essi si basano sulla predisposizione di percorsi individuali, che vengono strutturati anche in relazione ai tempi di attivazione dei tirocini. Gli ambiti lavorativi del servizio si avvicinano molto a quelli del mondo del lavoro sia per tipo d'attività svolta che per modalità dell'offerta.

La permanenza nel servizio è limitata nel tempo e prevede, di regola, un periodo di 24 mesi.

#### **1.3.1.2 Finalità**

Il servizio persegue le seguenti finalità:

- contrastare e prevenire la cronicizzazione della malattia psichica, la disoccupazione permanente e l'invalidità precoce, attraverso l'inserimento o il reinserimento sociale e lavorativo dell'utente in tempi brevi, in collaborazione con gli altri servizi pubblici della salute e del lavoro;
- accompagnare l'utente nel suo percorso di sviluppo di abilità e di competenze sociali e lavorative mediante la strutturazione di *training* individuali.

#### **1.3.1.3 Utenza**

Al Centro di training professionale possono accedere persone con malattia psichica per le quali sussistono prospettive fondate di un (re)inserimento sociale e lavorativo in un periodo di tempo relativamente breve.

Neuaufnahmen von Personen über 60 Jahren sind nur in Ausnahmefällen erlaubt.

### **1.3.1 BERUFSTRAININGSZENTRUM**

#### **1.3.1.1 Beschreibung**

Das Berufstrainingszentrum (BTZ) ist ein Dienst zur sozialen und beruflichen Rehabilitation von erwachsenen Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Die Rehabilitationsprogramme des BTZ bieten eine praktische Ausbildung und berufliche Umschulung. Es werden individuelle Bildungsgänge entworfen, die sich auch an den Zeiten der aktivierten Praktika orientieren. Die Arbeitsbereiche des Dienstes sind, sowohl was die Art der Tätigkeit als auch was das Angebot betrifft, der realen Arbeitswelt sehr ähnlich.

Der Aufenthalt ist zeitlich begrenzt und sieht in der Regel einen Zeitraum von 24 Monaten vor.

#### **1.3.1.2 Zielsetzung**

Der Dienst hat folgende Zielsetzungen:

- Verhinderung und Prävention einer Chronifizierung der psychischen Erkrankung, einer bleibenden Arbeitslosigkeit oder frühzeitigen Invalidität, und zwar mittels sozialer- und Arbeits(wieder)eingliederung der Nutzer/innen in kurzer Zeit, in Zusammenarbeit mit anderen öffentlichen Diensten des Gesundheits- und Arbeitswesens.
- Begleitung der Nutzer/innen in ihrer persönlichen Entwicklung von Fähigkeiten im Sozial- und Arbeitsbereich mittels strukturierten individuellen Trainings.

#### **1.3.1.3 Zielgruppe**

Im Berufstrainingszentrum haben Menschen mit einer psychischen Erkrankung Zugang, für welche begründete Aussichten bestehen, dass sie in relativ kurzer Zeit in die Arbeitswelt und in ein soziales Umfeld (wieder)eingegliedert werden können. Die

La tipologia d'utenza del CTP deve possedere i seguenti requisiti: una relativa stabilità in riferimento alla patologia, un sufficiente grado di autonomia nell'espletamento delle attività della vita quotidiana, una motivazione all'apprendimento ed una propensione al cambiamento della propria condizione e prospettiva di vita.

#### **1.3.1.4 Capacità ricettiva**

La capacità ricettiva del servizio è variabile, da 10 a 20 posti, in base al tipo d'attività lavorativa.

### **1.3.2 SERVIZIO DI RIABILITAZIONE LAVORATIVA**

#### **1.3.2.1 Definizione**

Il servizio di riabilitazione lavorativa è un servizio per la riabilitazione socio-lavorativa di persone adulte con malattia psichica, finalizzato all'addestramento ed alla produzione, in cui si svolgono attività di tipo industriale, artigianale, commerciale, agricolo, artistico, creativo, ecc.

La frequenza dei servizi di riabilitazione lavorativa può rappresentare una forma di occupazione stabile in un luogo protetto oppure un luogo di transizione verso altri servizi o verso il (re)inserimento nel mondo del lavoro.

La permanenza non è limitata nel tempo, ma è legata al progetto riabilitativo individuale.

#### **1.3.2.2 Finalità**

Il servizio persegue le seguenti finalità:

- contrastare e prevenire la cronicizzazione della malattia psichica attraverso la predisposizione di progetti riabilitativi individuali di diversa durata, in collaborazione con altri servizi pubblici della salute e del lavoro;
- accompagnare l'utente nel percorso di riacquisizione, sviluppo, stabilizzazione e mantenimento delle proprie abilità e competenze sociali e lavorative.

Nutzer/innen des Berufstrainingszentrums haben folgende Voraussetzungen mitzubringen: sie müssen, was ihr Krankheitsbild betrifft, in einer relativ stabilen Phase sein, einen ausreichenden Grad an Autonomie in der täglichen Lebensführung aufweisen, sowie motiviert sein, dazulernen und eine Änderung der eigenen Lebenslage und -perspektive herbeizuführen.

#### **1.3.1.4 Aufnahmekapazität**

Die Aufnahmekapazität des Dienstes ist unterschiedlich: sie variiert zwischen 10 und 20 Plätzen je nach Art der Tätigkeiten.

### **1.3.2 ARBEITSREHABILITATIONSDIENST**

#### **1.3.2.1 Beschreibung**

Der Arbeitsrehabilitationsdienst ist ein Dienst zur sozialen- und Arbeitsrehabilitation von erwachsenen Menschen mit einer psychischen Erkrankung mit dem Ziel der Ausbildung und Produktion, in welcher industrielle, handwerkliche, kaufmännische, landwirtschaftliche, künstlerische, kreative, u.s.w. Tätigkeiten ausgeübt werden.

Der Besuch der Arbeitsrehabilitationsdienste kann eine Form der dauerhaften Beschäftigung in einem geschützten Rahmen darstellen oder einen Übergang in andere Dienste oder zu einer späteren (Wieder)Eingliederung in die Arbeitswelt.

Der Aufenthalt ist nicht zeitlich begrenzt sondern an das individuelle Rehabilitationsprojekt gebunden.

#### **1.3.2.2 Zielsetzung**

Der Dienst hat folgende Zielsetzungen:

- Verhinderung und Prävention einer Chronifizierung der psychischen Erkrankung und zwar mittels der Ausarbeitung von individuellen Projekten unterschiedlicher Dauer, in enger Zusammenarbeit mit anderen öffentlichen Diensten des Gesundheits- und Arbeitswesens;
- Begleitung der Nutzer/n/innen während der Wiedererlangung, Entwicklung, Stabilisierung und Erhaltung der sozialen- und Arbeitsfähigkeiten und Kompetenzen.

**1.3.2.3 Utenza**

Il servizio di riabilitazione lavorativa si rivolge a persone adulte con malattia psichica che necessitano di interventi riabilitativi di diverso livello e durata nel tempo, all'interno di un contesto più o meno protetto, sulla base del progetto riabilitativo individuale.

Il servizio si rivolge principalmente a:

- persone con malattia psichica che non sono ancora in grado di svolgere un'attività lavorativa sul libero mercato. In questo caso esso rappresenta un'offerta temporanea.
- persone con malattia psichica cronica, che non sono in grado di reggere i ritmi del mondo del lavoro e per i quali il servizio rappresenta spesso un'offerta lavorativa stabile.

**1.3.2.4 Capacità ricettiva**

La capacità ricettiva del servizio è di massimo 30 posti totali suddivisi in gruppi di massimo 8 utenti.

**1.4 CENTRO DIURNO SOCIOPEGAGOGICO****1.4.1 Definizione**

È un servizio diurno rivolto a persone adulte con malattia psichica, che fornisce interventi di sostegno a carattere socio-pedagogico, assistenziale, educativo, ricreativo ed anche lavorativo, favorendo le relazioni e l'integrazione sociale.

Esso offre in particolare, attraverso le attività proposte, il recupero ed il miglioramento di abilità personali e lavorative, finalizzate ad una gestione autonoma della vita quotidiana.

**1.4.2 Finalità**

Il servizio si pone le seguenti finalità:

- a) Stabilizzazione e potenziamento delle condizioni psico-fisiche;
- b) Promozione delle abilità di autonomia personale, sociale e delle abilità lavorative.

**1.4.3 Utenza****1.3.2.3 Zielgruppe**

Der Arbeitsrehabilitationsdienst richtet sich an erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung, welche Rehabilitationsmaßnahmen in einem mehr oder weniger geschützten Raum benötigen, die je nach dem individuellen Rehabilitationsprojekt unterschiedlich sind und verschiedene Zeiträume benötigen.

Im Besonderen wendet sie sich hauptsächlich an:

- Personen mit psychischen Störungen, die noch nicht in der Lage sind, die eigene Arbeit im freien Markt wiederaufzunehmen. In diesem Fall bildet sie ein einstweiliges Angebot
- Menschen mit einer chronischen psychischen Erkrankung, die nicht in der Lage sind, den Rhythmus der Arbeitswelt einzuhalten. Für sie stellt sie oft ein dauerhaftes Arbeitsangebot dar.

**1.3.2.4. Aufnahmekapazität**

Die Aufnahmekapazität des Dienstes beträgt maximal 30 Plätze, aufgeteilt in Gruppen von höchstens 8 Nutzer/n/innenn.

**1.4 SOZIALPÄDAGOGISCHE TAGESSTÄTTE****1.4.1 Beschreibung**

Es handelt sich um einen Tagesdienst für Menschen mit einer psychischen Erkrankung, zur sozial-pädagogischen und pflegerischen Betreuung, Förderung, Freizeitgestaltung und Arbeitsgestaltung, durch welchen soziale Beziehungen und Integration gefördert werden.

Er bietet insbesondere durch die vorgeschlagenen Tätigkeiten die Wiedererlangung und Verbesserung der persönlichen- und Arbeitsfähigkeiten, mit dem Ziel einer autonomen Lebensgestaltung

**1.4.2 Zielsetzung**

Der Dienst hat folgende Zielsetzungen:

- a) Stabilisierung und Verbesserung des psycho-physischen Zustandes;
- b) Förderung der persönlichen Autonomie, sozialen- und Arbeitsfähigkeit.

**1.4.3 Zielgruppe**

Il Centro diurno si rivolge a persone adulte con malattia psichica, le cui potenzialità e capacità, dettate dalle relative condizioni psicofisiche, trovano temporaneamente o stabilmente risposta adeguata in questo tipo di servizio.

In particolare, si rivolge principalmente a:

- persone con malattia psichica, che si trovano in una situazione di crisi o subito dopo una crisi, e che non sono ancora in grado di affrontare il percorso di riabilitazione sociale e lavorativa in un altro servizio o di riprendere la propria attività lavorativa. In questo caso esso rappresenta un'offerta temporanea che precede l'ulteriore riabilitazione o la ripresa del lavoro.

- persone con malattia psichica cronica, che non sono in grado di reggere i ritmi di un servizio di riabilitazione lavorativa e per i quali esso rappresenta spesso un'offerta stabile di mantenimento e rafforzamento delle proprie capacità personali e sociali.

#### **1.4.4 Capacità ricettiva**

La struttura accoglie fino a 24 utenti distribuiti in gruppi di massimo 8 utenti.

Si possono prevedere forme diverse di apertura del servizio, a seconda delle esigenze del territorio in cui è collocato.

Di norma non sono previste nuove ammissioni di persone di età pari o superiore ai 60 anni.

Die sozialpädagogische Tagesstätte wendet sich an erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung, welche auf deren Leistungsfähigkeit und Können dieser Dienst zeitweilig oder dauerhaft eine angemessene, Antwort bieten kann. Ihre Leistungsfähigkeit und Können hängen von der entsprechenden psychophysischen Verfassung ab. Vor allem wendet sie sich an:

- Personen mit einer psychischen Erkrankung, die sich in einer Krisensituation befinden oder gerade eine Krisensituation überwunden haben und noch nicht in der Lage sind, die soziale- und Arbeitsrehabilitation einer anderen Dienstform anzugehen oder die eigene Arbeit wiederaufzunehmen. In diesem Fall bildet sie ein einstweiliges Angebot bis zu einer weiteren Rehabilitation oder zur Wiederaufnahme der Arbeit.

- Personen mit einer chronischen psychischen Erkrankung, die nicht in der Lage sind, den Rhythmus einer sozio-rehabilitativen Einrichtung einzuhalten. Für sie stellt sie oft ein dauerhaftes Angebot zur Aufrechterhaltung der persönlichen und sozialen Fähigkeiten dar.

#### **1.4.4 Aufnahmekapazität**

Der Dienst kann bis zu 24 Nutzer/innen aufnehmen, die in kleinere Gruppen zu jeweils höchstens 8 Personen unterteilt sind.

Es können je nach Bedarf des Einzugsgebiets, in dem sich der Dienst befindet, unterschiedliche Öffnungszeiten vorgesehen werden.

In der Regel sind Neuaufnahmen von Personen mit einem Alter von 60 Jahren oder darüber nicht vorgesehen.

## SEZIONE 2 CRITERI ORGANIZZATIVI

### 2.1 ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

#### 2.1.1 Definizione del servizio (Linee guida)

L'ente gestore definisce il servizio offerto in un documento scritto, contenente:

- a) la descrizione e l'organizzazione del servizio (definizione servizio, ruoli e competenze del responsabile, dei collaboratori/trici ecc.);
- b) la descrizione dei destinatari e degli obiettivi (*mission*);
- c) la descrizione dei principi e dei valori (*vision*);
- d) le modalità d'intervento, le metodologie e gli strumenti di lavoro utilizzati;
- e) la procedura d'ammissione;
- f) la collaborazione con altri servizi;
- g) i regolamenti interni;
- h) la descrizione delle prestazioni erogate, riferite al "Catalogo delle prestazioni sociali" definito a livello provinciale;
- i) le strategie di sviluppo del servizio;
- j) gli interventi per lo sviluppo della qualità.

Il documento corrisponde agli indirizzi programmatici definiti a livello provinciale e territoriale ed è da aggiornare almeno ogni due anni.

#### 2.1.2 Carta del Servizio

La Carta del Servizio informa i cittadini e le cittadine, brevemente ed in un linguaggio facilmente comprensibile, riguardo alle caratteristiche ed alle prestazioni offerte dal servizio sociale. Il documento contiene, in particolare, informazioni su: concetto/definizione del servizio, destinatari, finalità, prestazioni erogate, criteri d'accesso, organizzazione e modalità di funzionamento del servizio (procedura d' ammissione, orari di apertura del servizio e di visita, diritti e doveri degli utenti ecc.), costi e

## ABSCHNITT 2 ORGANISATIONSKRITERIEN

### 2.1 ORGANISATION DES DIENSTES

#### 2.1.1 Definition des Dienstes (Leitbild)

Die Trägerkörperschaft definiert in einem schriftlichen Dokument den angebotenen Dienst.

Dieses enthält:

- a) die Beschreibung und die Organisation des Dienstes (Definition des Dienstes, Rolle und Aufgabenbereiche des Strukturleiters, der MitarbeiterInnen u.s.w.)
- b) die Beschreibung der Zielgruppe und der Ziele (*mission*)
- c) die Beschreibung der Grundprinzipien und der Werten (*vision*)
- d) die Art der Leistungserbringung, die angewandten Arbeitsmethoden und -instrumente
- e) das Aufnahmeverfahren
- f) die Zusammenarbeit mit anderen Diensten
- g) die internen Reglements
- h) die Beschreibung der erbrachten Leistungen in Bezug auf den landesweit gültigen „Leistungskatalog der Sozialdienste
- i) die Entwicklungsstrategien des Dienstes
- j) die Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung.

Das Dokument folgt den programmatischen Vorgaben, die auf Landes- und auf Bezirksebene festgelegt sind und ist mindestens alle 2 Jahre zu aktualisieren.

#### 2.1.2 Dienstcharta

Die Dienstcharta informiert die Bürgerinnen und Bürger kurz und leicht verständlich über die Charakteristik und das Leistungsangebot des sozialen Dienstes. Das Dokument beinhaltet folgende Informationen: das Konzept/die Definition des Dienstes, die Zielgruppe, die Zielsetzungen, die erbrachten Dienstleistungen, die Zugangsvoraussetzungen, die Organisation und Funktionsweise des Dienstes (Aufnahme verfahren, Öffnungszeiten, Besuchszeiten, Rechte und Pflichten der Nutzer/innen usw.), die Kosten

tariffe, modalità di lavoro (coinvolgimento degli utenti nelle attività ecc.), modalità di valutazione del servizio da parte degli utenti, procedure di gestione dei reclami e la possibilità di presentare un ricorso amministrativo.

La Carta del Servizio va redatta in base alla normativa vigente e viene periodicamente aggiornata. Viene elaborata coinvolgendo possibilmente gli utenti ed eventualmente i loro familiari.

### **2.1.3 Ammissione, dimissione e trasferimento**

L'ente gestore rende noti i criteri d'ammissione al servizio, di dimissione dal servizio ed i criteri di trasferimento ad altro servizio.

Predisporre altresì una lista d'attesa.

### **2.1.4 Fruizione del servizio**

L'Ente gestore stabilisce le regole di fruizione del servizio (orari di apertura e chiusura, ecc.) attraverso l'elaborazione di un calendario di attività, che tenga conto delle esigenze individuali delle persone ivi inserite e dell'organizzazione delle attività. Il calendario d'attività viene reso noto agli utenti.

Per ogni utente è previsto un periodo di prova, che dura di regola due mesi a partire dalla data di ammissione. In questo periodo il/la responsabile del servizio e l'equipe assistenziale valutano, in collaborazione con i servizi coinvolti, l'adeguatezza dell'ammissione.

Sulla base del progetto riabilitativo individuale di ciascun utente vengono concordate fruizioni diversificate relativamente ai giorni ed agli orari di frequenza del servizio (frequenza flessibile e part-time, brevi permanenze ecc.).

### **2.1.5 Produzione e smercio dei prodotti dei Servizi di riabilitazione lavorativa e dei Centri di addestramento professionale**

Agli articoli prodotti dai servizi di riabilitazione lavorativa e dai centri di training professionale va data adeguata visibilità e pubblicità. Essa può

und Tarife, Arbeitsweisen (z.B. Einbeziehung der Nutzer/innen an den Tätigkeiten u.s.w.), die Art der Bewertung des Dienstes durch die Nutzer, das Verfahren bei Beschwerden und die Möglichkeit eine Verwaltungsbeschwerde einzureichen.

Die Dienstcharta ist möglichst unter Miteinbeziehung der Nutzer/innen und eventuell deren Familienangehörigen, gemäß den gesetzlichen Bestimmungen zu verfassen und in regelmäßigen Abständen zu aktualisieren.

### **2.1.3 Aufnahme, Entlassung und Verlegung**

Die Trägerkörperschaft gibt die Kriterien für die Aufnahme in den Dienst und für die Entlassung und für den Wechsel zu einem anderen Dienst bekannt. Auch richtet sie eine Warteliste ein.

### **2.1.4 Nutzung des Dienstes**

Die Trägerkörperschaft legt die Regeln zur Nutzung des Dienstes (Öffnungs- und Schließungszeiten, u.s.w.) fest und zwar mittels Ausarbeitung eines Tätigkeitskalenders, in welchem die individuellen Bedürfnisse der Personen und die Organisation der Tätigkeiten berücksichtigt werden. Der Tätigkeitskalender wird den Nutzer/n/innen bekannt gegeben.

Es wird eine Probezeit vereinbart, die in der Regel zwei Monate ab Aufnahmedatum andauert und dem Strukturleiter/in und dem Betreuungsteam in Vereinbarung mit den anderen einbezogenen Diensten dazu dient, festzustellen, ob eine Aufnahme angemessen ist. Auf der Grundlage des individuellen Rehabilitationsprojekts sind unterschiedliche Nutzungszeiten und -Tage des Dienstes vereinbart (flexible Frequenz und part-time, kurze Aufenthalte, usw.).

### **2.1.5 Herstellung und Verkauf von Produkten der Arbeitsrehabilitationsdiensten und der Berufstrainingszentren**

Den in den Arbeitsrehabilitationsdiensten und Berufstrainingszentren hergestellten Produkten wird eine angemessene Sichtbarkeit und

essere garantita mediante la creazione di un marchio di provenienza, la predisposizione di un catalogo, l'esposizione dei prodotti o l'apertura di un punto vendita (anche virtuale). Il prodotto può essere accompagnato dal nome della persona che lo ha creato o che ha contribuito alla sua creazione, previo il Suo consenso esplicito.

Gli/le operatori/operatrici ricercano sul mercato le migliori tecniche di produzione e rinnovano i propri ambiti produttivi, verificando le effettive possibilità di smercio dei prodotti, in modo da inserire, il più possibile, il servizio in un normale contesto di mercato.

## 2.2 PERSONALE

### 2.2.1 Requisiti generali

L'ente gestore garantisce:

- a) il personale previsto in base ai parametri;
- b) il sostegno dei/delle tirocinanti e dei/delle volontari/e, inclusi coloro che prestano servizio civile, in attinenza con le attività e l'organizzazione dei servizi.

### 2.2.2 Personale con funzione educativa ed addetto all'assistenza

Le qualifiche professionali idonee per la funzione educativa sono:

- a) educatore/educatrice per disabili
- b) educatore/educatrice professionale
- c) nei servizi semiresidenziali: educatore/educatrice al lavoro

o qualifiche equipollenti.

Può essere assunto personale senza il diploma richiesto, a condizione che esso risulti in possesso dei titoli di accesso alle qualifiche professionali sopra descritte e possieda almeno uno dei seguenti requisiti:

- a. aver svolto almeno 1000 ore di formazione

Verbreitung verliehen: dies kann mittels Anbringung eines Herkunftslogos, Ausarbeitung eines Produktkatalogs, Ausstellung der Produkte oder Eröffnung eines Verkaufspunktes (auch online) erfolgen. Mit Zustimmung der Person, die bei der Herstellung mitgewirkt hat, kann auf dem Produkt auch deren Name angegeben werden.

Die Fachkräfte suchen auf dem Markt die besten Produktionstechniken und erneuern die eigenen Produktionsbereiche, indem sie die effektiven Verkaufsmöglichkeiten der Produkte prüfen, um den Dienst so gut als möglich in einen normalen Marktkontext zu integrieren.

## 2.2 PERSONAL

### 2.2.1 Allgemeine Erfordernisse

Die Trägerkörperschaft gewährleistet:

- a) das aufgrund der Personalparameter vorgesehene Personal;
- b) die Unterstützung der Praktikanten/Praktikantinnen und der ehrenamtlich tätigen Personen, einschließlich der Zivildienstleistenden, im Einklang mit den Tätigkeiten und der Organisation der Dienste.

### 2.2.2 Personal mit Erziehungsaufgaben und für die Betreuung

Für das Personal mit Erziehungsaufgaben sind folgende Berufsbilder zulässig:

- a) Behindertenerzieher/in
- b) Sozialpädagoge/Sozialpädagogin
- c) in den teilstationären Diensten: Werk-erzieher/in

oder gleichgestellte Berufsbilder.

Es kann auch gleichgestelltes Personal ohne das geforderte Diplom aufgenommen werden, das aber im Besitz der Zugangsvoraussetzungen für die Ausbildung zu den oben genannten Berufsbildern ist, und wenigstens eine der folgenden Voraussetzungen besitzt:

- a. wenigstens 1000 Stunden an dokumentierter

documentata in ambito sociale

oppure

b. aver maturato un'esperienza professionale almeno biennale di lavoro in ambito sociale.

Fortbildung im Sozialbereich absolviert hat

oder

b. über eine Berufserfahrung von wenigsten 2 Jahren im Sozialbereich verfügt.

Le qualifiche professionali idonee per il personale con funzione di assistenza sono:

- a) assistente per disabili
- b) operatore/operatrice socio-assistenziale.

Für das Personal mit Betreuungsaufgaben sind folgende Berufsbilder zulässig:

- a) Behindertenbetreuer/in
- b) Sozialbetreuer/in.

L'ente gestore può garantire l'espletamento delle funzioni assistenziali anche con personale diversamente qualificato, fino ad un massimo del 25% dei posti in pianta organica.

In casi eccezionali e motivati e ad esaurimento delle graduatorie del personale a disposizione, può essere temporaneamente assunto personale non qualificato.

Die Trägerkörperschaft kann für die Betreuungsaufgaben bis max. 25% der Stellen des Stellenplans auch an Personal mit anderen Qualifikationen vergeben.

In begründeten Ausnahmefällen kann zeitweise nicht qualifiziertes Personal aufgenommen werden, nachdem die Rangordnungen des zur Verfügung stehenden Personals erschöpft sind.

### 2.2.3 Personale sanitario

L'Azienda sanitaria garantisce l'assistenza sanitaria ed eroga prestazioni specialistiche in favore degli utenti inseriti nei servizi sociopsichiatrici residenziali e semiresidenziali in forma adeguata al fabbisogno degli utenti stessi.

### 2.2.3 Gesundheitspersonal

Der Sanitätsbetrieb gewährleistet die gesundheitliche Betreuung und erbringt verschiedene fachärztliche Leistungen zugunsten der Betreuten der stationären und teilstationären sozialpsychiatrischen Dienste, welche dem Bedarf der Betreuten entsprechen.

#### 2.2.3.1 Assistenza e cura psichiatrica e psicologica

L'assistenza e cura psichiatrica e psicologica dei singoli utenti dei servizi sociopsichiatrici residenziali e semiresidenziali viene erogata dalle equipe psichiatriche dei Centri di Salute Mentale.

#### 2.2.3.1 Psychologische und psychiatrische Pflege und Betreuung

Die psychologische und psychiatrische Betreuung und Behandlung des/der einzelnen Nutzer/s/in der stationären und teilstationären sozialpsychiatrischen Dienste wird vom psychiatrischen Team des Zentrums für psychische Gesundheit erbracht.

L'Azienda sanitaria garantisce un'assistenza psichiatrica adeguata anche attraverso la nomina di un responsabile psichiatrico per ogni servizio sociopsichiatrico, che funge da raccordo tra il servizio sociale ed il servizio psichiatrico stesso.

Der Sanitätsbetrieb gewährleistet eine angemessene psychiatrische Betreuung auch durch Bestimmung eines Verantwortlichen für die psychiatrische Betreuung für jeden sozialpsychiatrischen Dienst, der das Bindeglied zwischen Sozialdienst und psychiatrischem Dienst darstellt.

I servizi sociali ed i servizi psichiatrici concordano il fabbisogno e la collaborazione concreta

Die Sozial- und Psychiatrischen Dienste vereinbaren den Bedarf und die konkrete

attraverso la stipula di un protocollo d'intesa (si veda il punto 2.3.5).

### 2.2.3.2 Assistenza infermieristica

L'Azienda sanitaria eroga, presso i servizi sociopsichiatrici residenziali e semiresidenziali, prestazioni infermieristiche, attraverso personale infermieristico proprio o convenzionato, in forma adeguata alle necessità degli utenti.

I servizi sociali ed i servizi sanitari concordano il fabbisogno e la collaborazione concreta attraverso la stipula di un protocollo d'intesa.

Alle persone con malattia psichica è garantito quanto segue:

- a) la valutazione periodica del fabbisogno di prestazioni infermieristiche;
- b) la pianificazione ed esecuzione degli interventi;
- c) l'organizzazione di visite e di controlli medici;
- d) lo scambio informativo con il personale del servizio sociopsichiatrico, con i medici di medicina generale ed i medici specialisti, con gli utenti, al bisogno anche con i familiari e, se presente, con il rappresentante legale;
- e) la consulenza al personale del servizio sociopsichiatrico in relazione agli interventi di sostegno infermieristico finalizzati al miglioramento e/o al mantenimento dell'autonomia.
- f) la documentazione degli interventi sanitari, ad integrazione del progetto riabilitativo individuale, che viene redatto dal personale dei servizi sociali.

### 2.2.4 Personale preposto alle funzioni tecniche (cucina, lavanderia, custode, ecc.)

Per le qualifiche del personale preposto alle funzioni tecniche sono rispettati i requisiti previsti dai contratti collettivi e di comparto. E' fatta salva la possibilità di coprire detti servizi con modalità organizzative che prevedono la collaborazione

Zusammenarbeit durch ein Einvernehmensprotokoll (siehe Punkt 2.3.5.).

### 2.2.3.2 Krankenpflegerische Betreuung

Der Sanitätsbetrieb erbringt in den stationären und teilstationären sozialpsychiatrischen Diensten krankenpflegerische Leistungen durch eigenes oder vertragsgebundenes Krankenpflegepersonal, welche dem Bedarf der Nutzer/innen entsprechen.

Die Sozial- und Gesundheitsdienste vereinbaren den Bedarf und die konkrete Zusammenarbeit durch ein Einvernehmensprotokoll.

Den Menschen mit einer psychischen Erkrankung ist Folgendes zu garantieren:

- a) die periodische Ermittlung des Bedarfs an Krankenpflegeleistungen;
- b) die Planung und Durchführung der Maßnahmen;
- c) die Organisation von ärztlichen Untersuchungen und Kontrollen;
- d) der Informationsaustausch mit dem Personal des sozialpsychiatrischen Dienstes, den Ärzten/Ärztinnen für Allgemeinmedizin und Fachärzten/innen, mit den Nutzer/n/innen und nach Bedarf auch mit den Angehörigen und, wenn vorhanden, mit dem gesetzlichen Vertreter;
- e) die Beratung der Mitarbeiter/innen des sozialpsychiatrischen Dienstes in Bezug auf die unterstützenden krankenpflegerischen Maßnahmen. Ziel der Maßnahmen ist dabei die Verbesserung und/oder der Erhalt der Selbständigkeit.
- f) die Dokumentation der Gesundheitsmaßnahmen als Ergänzung zum individuellen Rehabilitationsprojekt, welches vom Personal der Sozialdienste erstellt worden ist.

### 2.2.4 Personal für die technischen Dienste (Küche, Wäscherei, Hausmeister, usw.)

Beim Personal für die technischen Dienste sind die in den bereichsübergreifenden Verträgen und Bereichsverträgen vorgesehenen Voraussetzungen einzuhalten. Ausgenommen davon ist die Erbringung der Dienste durch

degli utenti.

### **2.2.5 Responsabile del servizio**

Il/la responsabile del servizio svolge compiti amministrativi, tecnici e socio-pedagogici legati alla gestione del servizio.

Fra i suoi compiti sono inclusi: la gestione della documentazione, la promozione della qualità del servizio, l'aggiornamento dei *teams* degli operatori e delle operatrici, il raccordo tra servizi ed enti sul territorio e la collaborazione con le famiglie ed eventualmente con i rappresentanti legali.

I suoi compiti sono definiti in un documento e resi noti.

### **2.2.6 Selezione del personale**

L'ente gestore esplicita i criteri e le procedure attraverso le quali seleziona il personale.

### **2.2.7 Parametri del personale con funzione educativa ed addetto all'assistenza**

I parametri del personale si riferiscono a personale a tempo pieno e sono definiti in base al numero dei posti occupati ed alla presenza media annuale degli/delle utenti nel servizio.

I parametri del personale hanno valore di *standard* minimi legati alla programmazione annuale del fabbisogno di personale.

Nel caso in cui il servizio residenziale o semiresidenziale sia adiacente ad altro servizio sociale per persone con malattia psichica, il contingente minimo di personale può essere diminuito del 15% sfruttando la flessibilità del personale tra i diversi servizi.

L'apporto di figure professionali di tipo educativo od assistenziale può variare in base ai bisogni degli utenti del servizio, sempre nel rispetto dei parametri minimi sotto stabiliti.

Va in ogni caso previsto almeno un operatore/trice

Organisationsformen, die die Mitarbeit der Nutzer/innen vorsieht.

### **2.2.5 Dienstleiter/Dienstleiterin**

Der/die Verantwortliche des Dienstes übt Verwaltungs-, technische und sozialpädagogische Tätigkeiten, welche mit der Führung des Dienstes in Zusammenhang stehen, aus. Ebenso zählen zu seinen/ihren Aufgaben das Dokumentieren, die Förderung der Qualität des Dienstes, die Weiterbildung der Fachkräfteteams, die Vernetzung von örtlichen Diensten und Körperschaften und die Zusammenarbeit mit den Familien und wenn vorhanden den gesetzlichen Vertretern. Seine/Ihre Aufgaben sind in einem Dokument festzulegen und bekannt zu geben.

### **2.2.6 Personalauswahl**

Die Trägerkörperschaft des Dienstes legt die Kriterien und Verfahren bei der Auswahl des Personals offen.

### **2.2.7 Parameter des Personals mit Erziehungsaufgaben und für die Betreuung**

Die Parameter des Personals beziehen sich auf Vollzeitpersonal, und sind in Anlehnung an die Anzahl der besetzten Plätze und der durchschnittlichen jährlichen Anwesenheit der Nutzer/innen im Dienst definiert.

Die Parameter für das Personal sind Mindest-Standards, die an die Jahresprogrammierung des Personalbedarfs gebunden sind.

Falls der stationäre oder teilstationäre Dienst neben einem anderen sozialen Dienst für Personen mit psychischen Erkrankungen liegt, kann das minimale Personalkontingent um 15% gesenkt werden, wobei das Personal zwischen den verschiedenen Diensten flexibel eingesetzt werden soll.

Der Beitrag des Personals mit Erziehungs- oder Betreuungsaufgaben kann je nach den Bedürfnissen der Nutzer/innen des Dienstes verschieden sein, immer jedoch unter Beachtung der unten angeführten Minimalparameter.

per servizio, in possesso di una qualifica professionale idonea per svolgere le funzioni educative e socio pedagogiche.

### **2.2.7.1 Parametri del personale nelle Comunità alloggio**

1 educatore/educatrice o assistente ogni 3 posti occupati;

Se necessario, il personale garantisce l'assistenza anche durante i fine settimana.

La reperibilità viene garantita, in linea di massima, solo in caso di malattia e di urgenza.

### **2.2.7.2 Parametri del personale nei servizi semiresidenziali**

#### **Servizio di riabilitazione lavorativa:**

1 educatore/educatrice o educatore/educatrice al lavoro o assistente ogni 4 posti occupati

#### **Centro di training professionale:**

1 educatore/educatrice o educatore/educatrice al lavoro o assistente ogni 3 posti occupati

#### **Centro diurno sociopedagogico:**

1 educatore/educatrice o educatore/educatrice al lavoro o assistente ogni 7 posti occupati.

### **2.2.7.3 Parametri del personale infermieristico**

In riferimento al fabbisogno degli utenti, l'Azienda sanitaria garantisce la presenza di personale infermieristico nella misura di 1 unità di personale ogni 110 utenti, con riferimento al numero totale degli utenti ammessi nei servizi sociopsichiatrici residenziali e semiresidenziali a livello comprensoriale/aziendale.

Nel caso in cui utenti di questi servizi abbiano un fabbisogno giornaliero di prestazioni infermieristiche, e queste ultime non vengano delegate dal personale infermieristico competente al personale sociale, è garantita da parte del personale infermieristico una presenza giornaliera minima di 15 minuti per utente.

## **2.3 SVILUPPO DEL PERSONALE E LAVORO DI**

Pro Dienst ist mindestens eine Fachkraft, welche Erziehungsaufgaben und sozialpädagogische Aufgaben laut Berufsbild ausübt, vorzusehen.

### **2.2.7.1 Personalparameter in den Wohn-gemeinschaften**

1 Erzieher/Erzieherin oder Betreuer pro 3 besetzte Plätze;

Bei Bedarf gewährleistet das Fachpersonal die Betreuung auch an den Wochenenden.

Bereitschaftsdienst wird grundsätzlich nur bei Krankheit oder Notfall gewährleistet.

### **2.2.7.2 Personalparameter in den teilstationären Diensten**

#### **Arbeitsrehabilitationsdienst:**

1 Erzieher/in oder Werkerzieher/in oder Betreuer/in je 4 besetzte Plätze

#### **Berufstrainingszentrum:**

1 Erzieher/in oder Werkerzieher/in oder Betreuer/in je 3 besetzte Plätze

#### **Sozialpädagogische Tagesstätte:**

1 Erzieher/in oder Werkerzieher/in oder Betreuer/in je 7 besetzte Plätze.

### **2.2.7.3 Parameter des Krankenpflegepersonals**

Unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Nutzer/innen gewährleistet der Sanitätsbetrieb die Anwesenheit des Krankenpflegepersonals im Ausmaß von 1 Einheit je 110 Nutzer/innen, und zwar Bezug nehmend auf die Gesamtheit der aufgenommenen Nutzer/innen der stationären und teilstationären sozial-psychiatrischen Dienste auf Bezirksgemeinschaftsebene/ Betriebsebene.

Falls Nutzer/innen dieser Dienste täglich krankpflegerischer Maßnahmen bedürfen, die vom zuständigen Krankenpflegepersonal nicht an das soziale Fachpersonal des Dienstes übertragen werden, ist eine tägliche Anwesenheitszeit von mindestens 15 Minuten pro betreute Person durch das Krankenpflegepersonal zu gewährleisten.

## **2.3 PERSONALENTWICKLUNG UND**

## RETE

### 2.3.1 Formazione ed aggiornamento del personale

La formazione e l'aggiornamento sono pianificati in funzione degli obiettivi del servizio ed in base al fabbisogno del personale.

L'aggiornamento è documentato, anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi.

I percorsi di formazione e d'aggiornamento offrono agli operatori ed operatrici strumenti, metodologie, competenze sociali (psicologiche, relazionali e comunicative) e conoscenze utili per migliorare la qualità del servizio.

Le conoscenze acquisite devono essere condivise con il *team*.

Dev'essere promossa la partecipazione a convegni, formazione ed aggiornamento congiunti, in comune con altri servizi della rete, in particolare con i servizi sanitari specialistici.

Al bisogno vengono organizzate supervisioni comuni con il Servizio psichiatrico, aventi ad oggetto quesiti e modalità di collaborazione.

### 2.3.2 Motivazione del personale

L'ente gestore individua le strategie necessarie per mantenere e rafforzare la motivazione del personale.

In caso di necessità l'ente gestore offre una supervisione, svolta preferibilmente da un professionista esterno al servizio.

### 2.3.3 Lavoro in team

Il lavoro in team è di fondamentale importanza per il raggiungimento degli obiettivi, sia individuali che collettivi.

Il lavoro in *team* si basa sulla condivisione degli obiettivi, sulla chiarezza riguardo alla suddivisione dei compiti, sulla collaborazione e sul confronto fra i diversi operatori ed operatrici sociali.

## NETZWERKARBEIT

### 2.3.1 Aus- und Weiterbildung des Personals

Die Aus- und Weiterbildung sind aufgrund von der Ziele des Dienstes und dem Bedarf des Personals zu planen.

Die Weiterbildung ist, auch zwecks eventueller Anerkennung von Bildungsguthaben, zu dokumentieren.

Aus- und Weiterbildungen bieten dem Personal Instrumente, Methoden, soziale Kompetenzen (psychologische, Beziehungs- und kommunikative Kompetenzen) und Kenntnisse zur Verbesserung des Dienstes an.

Die erworbenen Kenntnisse sind dem *Team* zu vermitteln.

Die Teilnahme an Tagungen, Aus- und Weiterbildung gemeinsam mit anderen Diensten im Netz, insbesondere mit den Fachgesundheitsdiensten ist zu fördern.

Je nach Bedarf werden gemeinsame Supervisionen mit dem psychiatrischen Dienst organisiert, die Fragen und Modalität der Zusammenarbeit zum Gegenstand haben.

### 2.3.2 Motivationsförderung der Mitarbeiter/innen

Die Trägerkörperschaft ermittelt notwendige Anreize und Strategien, um diese zu fördern und zu stärken.

Bei Notwendigkeit bietet die Trägerkörperschaft Supervision an. Die Supervision ist vorzugsweise durch eine dienstsexterne Fachperson durchzuführen.

### 2.3.3 Teamarbeit

Die Teamarbeit ist von grundlegender Bedeutung zur Erreichung von individuellen und gemeinsamen Zielen.

Die Teamarbeit gründet auf Vereinbarungen der Ziele, Klarheit in Bezug auf die Aufteilung der Aufgaben, der Zusammenarbeit sowie den Austausch zwischen den verschiedenen Fachkräften.

### 2.3.4 Lavoro di rete

Va garantita la collaborazione con gli altri servizi del territorio, in particolare per i seguenti motivi:

- a) per una riabilitazione unitaria ed efficiente che consideri sia gli aspetti medici che sociali dei disturbi psichici;
- b) per raggiungere gli obiettivi contenuti nel progetto riabilitativo individuale;
- c) per facilitare lo scambio d'informazioni, d'esperienze e competenze di quanti si occupano dell'area della salute mentale.

Fondamentale è la collaborazione con i distretti socio-sanitari ed i servizi sanitari specialistici, con i servizi formativi, educativi e lavorativi, oltre che con le associazioni sociali, culturali e sportive, cooperative sociali ed aziende pubbliche e private.

### 2.3.5 Collaborazione con i servizi sanitari specialistici

I servizi sociali e sanitari regolano la collaborazione attraverso la stipula di una apposita convenzione, sulla base di uno schema-tipo prefissato dalla Giunta provinciale.

## 2.4 PIANIFICAZIONE INDIVIDUALE

### 2.4.1 Progetto riabilitativo individuale

Con ogni persona con malattia psichica viene elaborato e documentato, da parte di un operatore od operatrice di riferimento, con il diretto coinvolgimento dell'equipe, un progetto riabilitativo individuale (PRI) .

Il PRI viene elaborato secondo i principi della partecipazione, dell'autodeterminazione e dell'inclusione della persona, ascoltando l'utente, valorizzandone le opinioni ed aiutandolo ad

### 2.3.4 Netzwerkarbeit

Die Zusammenarbeit mit anderen im Gebiet angebotenen Diensten ist aus folgenden Gründen zu gewährleisten:

- a) um einen ganzheitlichen und erfolgreichen Rehabilitationsansatz anzubieten, der sowohl medizinische als auch soziale Aspekte der psychischen Störungen berücksichtigt
- b) um die im individuellen Rehabilitationsprojekt vorgesehenen Ziele zu erreichen
- c) um einen Austausch der Informationen, Erfahrungen und Kompetenzen zwischen allen im Bereich der psychischen Gesundheit tätigen Personen zu erleichtern.

Äußerst wichtig ist die Zusammenarbeit mit den Sozial- und Gesundheitssprengeln und den Fachgesundheitsdiensten, mit den Diensten im Bereich Bildung, Erziehung und Arbeit, sowie den Sozial-, Kultur- und Sportvereinen, Sozialgenossenschaften und öffentlichen und privaten Körperschaften.

### 2.3.5. Zusammenarbeit mit den Fachgesundheitsdiensten

Die Sozial- und Gesundheitsdienste regeln die Zusammenarbeit mittels Abfassung einer eigenen Vereinbarung auf der Grundlage eines von der Landesregierung genehmigten Entwurfs.

## 2.4 INDIVIDUELLE PLANUNGSARBEIT

### 2.4.1. Individuelles Rehabilitationsprojekt

Mit jeder Person mit psychischer Erkrankung wird ein individuelles Rehabilitationsprojekt (IRP) durch die Bezugsfachkraft erstellt und dokumentiert, mit der direkten Einbeziehung des Teams.

Das IRP wird gemäß den Prinzipien der Teilhabe, der Selbstbestimmung und der Inklusion der Person erarbeitet, wobei der/die Leistungsberechtigte miteinbezogen wird und seiner/ihrer Meinung Bedeutung beigemessen

esprimere i propri valori (preferenze, preoccupazioni, aspettative).

Il progetto riabilitativo individuale comprende:

- a) dati anagrafici, storia personale, familiare e sanitaria;
- b) percorso scolastico e lavorativo;
- c) osservazione ed analisi dei punti di forza tramite metodi centrati sulla persona, che descrivano sia la visione interiore che esteriore delle reali competenze presenti, al fine dell'elaborazione del progetto riabilitativo in accordo con l'ente inviante;
- d) descrizione e definizione degli obiettivi generali progettuali, sulla base della valutazione di cui al punto c) e delle aspettative, valori (preferenze, preoccupazioni, e aspettative) e dei bisogni espressi dalla persona stessa;
- e) descrizione delle misure, modalità e dei tempi degli interventi offerti dall'ente gestore e dalla rete dei servizi (pubblici e privati) coinvolti nel progetto, e relative persone di riferimento per la realizzazione e la valutazione del raggiungimento dei singoli obiettivi;
- f) modalità di comunicazione con i familiari, se presente con il/la rappresentante legale e con la rete sociale di riferimento dei singoli utenti.
- g) indicazione dell'operatore o dell'operatrice di riferimento responsabile, all'interno del *team*, della stesura e della verifica del progetto riabilitativo individuale;

L'utente è coinvolto attivamente nel processo di definizione e di verifica degli obiettivi e nelle decisioni che lo riguardano.

All'occorrenza vengono coinvolti nel suddetto processo i familiari e se presente il/la suo/a rappresentate legale.

wird. Weiters wird er/sie dabei unterstützt, die eigenen Wertvorstellungen auszudrücken (Vorlieben, Bedenken, Erwartungen).

Das individuelle Rehabilitationsprojekt hat Folgendes zum Inhalt:

- a) die meldeamtlichen Daten, die Geschichte der Person, der Familien und die Krankengeschichte;
- b) Schul- und Arbeitsverlauf;
- c) Beobachtung und Analyse der Stärken mittels personenzentrierter Methoden, welche sowohl die internen als auch die externen Ansichtsweisen der gegenständlichen reellen Kompetenzen beschreiben, mit dem Ziel der Erarbeitung eines Rehabilitationsprojekts in Zusammenarbeit mit dem zuweisenden Dienst;
- d) die Beschreibung und Definition der allgemeinen Ziele des Projekts, anhand der Bewertung gemäß Punkt c) und von der Person selbst ausgedrückte Erwartungen, Werte und Bedürfnisse;
- e) die Beschreibung der Maßnahmen, Modalitäten und Dauer des Projekts, welches von der öffentlichen Körperschaft und von öffentlichen oder privaten in das Projekt einbezogenen Diensten angeboten wird, sowie die jeweiligen Bezugspersonen für die Erreichung und Bewertung der einzelnen Ziele.
- f) Art und Weise der Kommunikation mit den Familienangehörigen, falls vorhanden mit dem gesetzlichen Vertreter und mit dem sozialen Bezugsnetzwerk der einzelnen Nutzer/innen.
- g) die Festlegung einer Bezugsfachkraft innerhalb des Teams, die verantwortlich für die Ausarbeitung und die Überwachung des individuellen Rehabilitationsprojektes ist.

Der/die Nutzer/in ist aktiv in den Definitionsprozess und die Überprüfung der Ziele mit einzubeziehen, sowie in alle Entscheidungen, die ihn/sie betreffen.

Bei Bedarf werden in obgenanntem Prozess seine/ihre Familienangehörigen und falls

Per il raggiungimento di singoli obiettivi, possono essere inoltre definiti ulteriori accordi scritti con l'utente, il servizio specialistico inviante, ed eventualmente la sua famiglia ed il/la suo/a legale rappresentante. Le misure ed i tempi prefissati nell'accordo sono, di norma, vincolanti per tutti i *partners* che vi aderiscono e sono dagli stessi sottoscritti.

Il progetto riabilitativo individuale va periodicamente verificato da parte dell'operatore/operatrice di riferimento attraverso idonei strumenti e va aggiornato almeno una volta l'anno.

#### **2.4.2 Privacy, accesso ai documenti amministrativi e comunicazione**

Le norme sulla protezione dei dati personali sono rispettate.

Sono adottate tutte le misure che consentono il massimo rispetto della sfera privata degli utenti e definite strategie che garantiscono il diritto all'informazione, all'espressione del consenso, alla non discriminazione fondata sull'appartenenza sessuale, sociale, culturale, religiosa ed etnica.

È rispettata la normativa vigente sul diritto di accesso ai documenti amministrativi.

Gli operatori e le operatrici impostano con la persona una relazione "adulto-adulto", basata sul rispetto reciproco. Essi utilizzano le forme e gli strumenti comunicativi più adeguati nei confronti del singolo utente, al fine di garantire una comunicazione chiara ed efficace.

La comunicazione avviene in italiano, tedesco o ladino (nelle località ladine), nel rispetto della lingua madre dell'utente.

#### **2.4.3 Autodeterminazione e partecipazione**

All'interno dei servizi viene incentivato, attraverso

vorhanden der gesetzliche Vertreter involviert.

Für einzelne Ziele können zusätzliche schriftliche Vereinbarungen mit dem/der Nutzer/in und seinem/ihrer zuweisenden Fachdienst und eventuell seiner/ihrer Familie und seinem/ihrer gesetzlichen Vertreter getroffen werden. Die Art und Weise sowie die Dauer von Maßnahmen sind in der Regel für alle Partner verbindlich und von ihnen zu unterschreiben.

Das individuelle Rehabilitationsprojekt ist durch geeignete Instrumente durch die Bezugsfachkraft regelmäßig zu evaluieren und mindestens ein Mal jährlich zu aktualisieren.

#### **2.4.2 Privacy, Zugang zu den Verwaltungsakten und Kommunikation**

Die Einhaltung der Normen zum Schutz der persönlichen Daten ist zu garantieren.

Es sind all jene Strategien anzuwenden, die einen größtmöglichen Schutz der Privatsphäre der Nutzer/innen ermöglichen. Weiters sind Maßnahmen zu definieren, die das Recht auf Information, auf Einverständnis Zustimmung, auf Nicht-Diskriminierung aufgrund des Geschlechts, der kulturellen, sozialen, religiösen und ethnischen Zugehörigkeit gewährleisten.

Die geltenden Gesetzesbestimmungen über den Zugang zu den Verwaltungsunterlagen sind einzuhalten.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen haben die in Bezug auf die einzelne Person geeigneten Kommunikationsformen und -mittel anzuwenden, damit eine klare und effiziente Kommunikation gewährleistet ist. Es ist auf eine Beziehung von „Erwachsenem zu Erwachsenen“ abzielen, die sich auf Respekt gründet.

Die Kommunikation hat in deutscher, italienischer oder ladinischer Sprache (in den ladinischsprachigen Landesteilen), je nach Muttersprache der Nutzer/innen, zu erfolgen.

#### **2.4.3 Selbstbestimmung und Teilhabe**

Die Nutzer/innen sind in den Diensten mittels

l'utilizzo di strategie adeguate, l'esercizio delle facoltà di scelta degli utenti, con la finalità di riattivare/sviluppare la loro autodeterminazione, anche nella logica di una loro responsabilizzazione diretta.

Vengono rispettate l'autonomia e la libera scelta degli utenti, come espressione d'identità e libertà personali. A tal fine vengono definiti strumenti e procedure di partecipazione.

I servizi promuovono il massimo grado d'autonomia individuale possibile, nel rispetto delle capacità ed abilità delle singole persone, attraverso il coinvolgimento degli utenti nella programmazione e nella gestione delle attività riabilitative quotidiane.

Nelle comunità alloggio viene, inoltre, stimolata la partecipazione dell'utente alla vita sociale: gli operatori ed operatrici lo accompagnano o ne sostengono l'adesione ad iniziative ed attività proposte dai servizi territoriali come ad esempio piscina, centri di aggregazione, cinema, associazioni di volontariato, feste, ecc.

Nei servizi di riabilitazione lavorativa e nei centri di training professionale, la persona è coinvolta nella scelta dell'attività riabilitativa, e nella pianificazione delle fasi legate alla produzione (creazione, distribuzione, esposizione e vendita dei prodotti).

#### **2.4.4 Collaborazione con i familiari, con il rappresentante legale e con la rete sociale di riferimento**

Ogni progetto riabilitativo individuale prevede una collaborazione attiva e regolare con la rete dei servizi coinvolti.

I singoli *team* valutano, caso per caso, in collaborazione con i servizi sanitari specialistici, l'opportunità di coinvolgimento e le modalità di comunicazione con i familiari, se presente con il rappresentante legale e con la rete sociale di riferimento dei singoli utenti.

Nelle comunità alloggio i rientri periodici dell'utente

geeigneter Strategien darin zu unterstützen, auch im Sinne der Eigenverantwortung ihre individuellen Entscheidungsfähigkeiten zur Förderung der Selbstbestimmung einzusetzen.

Die Autonomie und die freie Wahlmöglichkeit der Nutzer/innen sind als Ausdruck ihrer Identität und persönlichen Freiheit zu respektieren. Die diesbezüglichen Mittel und Verfahren zur Teilhabe sind zu definieren.

Unter Berücksichtigung der Fähigkeiten der einzelnen Personen sind die Nutzer/innen in die Planung und Gestaltung des Alltages einzubeziehen, wobei ein höchstmögliches Maß an Selbständigkeit gefördert wird.

In den Wohngemeinschaften ist die Teilhabe der Nutzer/innen am Gemeinschaftsleben durch die Teilnahme an den Angeboten und die Nutzung von Diensten des Umfeldes wie z.B. Schwimmbäder, Treffpunkte, Kinos, Volontariatsvereine, Feste usw. zu begleiten und anzuregen.

In den Arbeitsrehabilitationsdiensten und den Berufstrainingszentren ist die Person bei der Wahl der Rehabilitationstätigkeit und der Planung der mit der Produktion zusammenhängenden Phasen mit einzubeziehen (Herstellung, Verteilung, Ausstellung und Verkauf der Produkte).

#### **2.4.4 Zusammenarbeit mit den Familienangehörigen, dem gesetzlichen Vertreter und dem sozialen Netzwerk**

Jedes individuelle Rehabilitationsprojekt sieht die aktive und regelmäßige Zusammenarbeit mit dem Netzwerk der einbezogenen Dienste vor.

Die einzelnen Teams wägen von Fall zu Fall in Zusammenarbeit mit den Fachgesundheitsdiensten die Zweckmäßigkeit einer Miteinbeziehung der Familienangehörigen, falls vorhanden der gesetzlichen Vertreter und des sozialen Bezugsnetzwerks der einzelnen Nutzer/innen ab.

In den Wohngemeinschaften sind die regelmäßige

presso la famiglia, in occasione dei fine settimana, delle festività, eccetera, sono concordati e pianificati tra il team di riferimento, l'utente stesso e la sua famiglia.

#### **2.4.5 Partecipazione alla gestione ed allo sviluppo del servizio**

I singoli servizi organizzano momenti d'incontro tra gli utenti e gli operatori ed operatrici, coinvolgendo, se ritenuto opportuno, anche i familiari, per confrontarsi sull'organizzazione e sullo sviluppo del servizio, allo scopo di migliorare la qualità dello stesso e la soddisfazione degli e delle utenti. Il servizio appronta inoltre strumenti di valutazione idonei a rilevare il raggiungimento dei suddetti obiettivi.

A seconda degli obiettivi dell'incontro possono essere coinvolti anche gli altri servizi territoriali pubblici o privati di cui al punto 2.3.4.

#### **2.4.6 Accompagnamento nella fase di dimissione**

La fase di dimissione della persona viene concordata con l'utente ed i familiari, eventualmente con il/la Suo/Sua rappresentante legale ed accuratamente pianificata con gli altri servizi coinvolti.

In caso di necessità, dopo le dimissioni il servizio di provenienza garantisce una consulenza ai nuovi servizi coinvolti nel proseguimento del progetto di vita ed all'utente accompagnamento sociopedagogico per un periodo concordato.

Al fine di facilitare il passaggio dell'utente da una comunità alloggio ad una soluzione abitativa più autonoma o più adeguata, gli operatori ed operatrici del servizio di provenienza offrono, al bisogno, l'accompagnamento dell'utente per un periodo da definirsi sulla base dell'effettiva necessità rilevata.

### **2.5 GESTIONE EFFICIENTE**

#### **2.5.1 Trasparenza dei costi**

Rückkehr des/der Nutzer/s/in in die Familie (an Wochenenden, Feiertagen usw.) zwischen dem Team Nutzer/in und Familie zu vereinbaren und zu planen.

#### **2.4.5 Mitbestimmung an der Führung und Entwicklung des Dienstes**

Die einzelnen Dienste organisieren Treffen zwischen den Nutzer/n/innen und den Mitarbeiter/n/innen, und falls es wünschenswert ist, auch Familienangehörigen, mit dem Ziel, sich mit der Organisation und der Entwicklung des Dienstes auseinanderzusetzen, damit die Qualität verbessert und die Zufriedenheit der Nutzer/n/innen gesteigert werden können. Der Dienst bereitet darüber hinaus geeignete Instrumente zur Bewertung der oben genannten Ziele vor.

Je nach Zielsetzung des Treffens können auch andere öffentliche oder private Dienste gemäß Punkt 2.3.4. miteinbezogen werden.

#### **2.4.6 Begleitung in der Phase der Entlassung**

Die Phase nach der Entlassung der Person wird genauestens mit dem/der Nutzer/in, den Familienangehörigen und eventuell dem/der gesetzlichen/en Vertreter/in vereinbart und mit den anderen betroffenen Diensten geplant.

Nach der Entlassung gewährleistet der Herkunftsdienst, bei Bedarf, dem für die Weiterführung der individuellen Lebensziele zuständigen Dienst, Beratung und sozialpädagogische Begleitung des/der Nutzer/s/in für einen vereinbarten Zeitraum.

Um den Übergang zu einer autonomeren oder geeigneten Wohnart zu erleichtern, ist, falls nötig, die Nachbetreuung der Nutzer/innen durch die Fachkräfte des Herkunftsdienstes, für einen Zeitraum, der auf Grund des effektiven Bedarfs festgesetzt wird, vorgesehen.

### **2.5 EFFIZIENTE DIENSTFÜHRUNG**

#### **2.5.1 Transparenz der Kosten**

L'ente gestore gestisce in modo efficiente il servizio, prevedendo un adeguato sistema di controllo ed adottando adeguati strumenti di analisi e di rendicontazione. Esso rende note la retta e la tariffa giornaliera ed i criteri e modalità di partecipazione alla spesa da parte dell'utente e dei suoi familiari.

Gli utenti frequentanti i servizi di riabilitazione lavorativa ed i centri di training professionale percepiscono per l'attività svolta un premio sussidio.

L'importo massimo del premio sussidio è stabilito dalla Giunta provinciale.

Il premio sussidio è un incentivo economico a carattere sociopedagogico ed è distribuito secondo criteri di assegnazione chiari e definiti, in base all'impegno, all'affidabilità, alla socializzazione, alla presenza della persona nel servizio e ad altri criteri stabiliti dai singoli servizi stessi.

In base ai principi di pubblicità e trasparenza tali modalità di assegnazione sono esplicitate agli utenti.

Le presenze e le assenze degli utenti vengono registrate dal servizio in modo strutturato.

La gestione delle somme di denaro prese in carico dal personale per le piccole spese, operate per o con l'utente, su richiesta dello stesso o del/della Suo/Sua legale rappresentante, e per la cassa comune (es. spese di vitto) va documentata.

### **2.5.2 Chiarezza delle responsabilità**

L'ente gestore predispose un organigramma, nel quale sono illustrate in modo chiaro le funzioni e le responsabilità di tutte le persone che operano a livello di ente gestore ed a livello di singolo servizio.

Die Trägerkörperschaft hat eine effiziente Führung des Dienstes zu gewährleisten, indem sie ein angemessenes Kontrollsystem vorsieht und geeignete Instrumente zur Analyse und Rechnungslegung anwendet. Sie gibt den Tagessatz und den Tarif sowie die Mitbeteiligung an den Kosten durch die Nutzer/innen und deren Familienangehörigen bekannt.

Für die von den Nutzer/n/innen der Arbeitsrehabilitationsdienste und Berufstrainingszentren durchgeführten Tätigkeiten wird ein Taschengeld ausgezahlt.

Der Höchstbetrag des Taschengeldes wird von der Landesregierung festgelegt.

Das Taschengeld dient als finanzieller Anreiz mit sozialpädagogischem Charakter und wird gemäß klaren und definierten Kriterien gewährt, auf der Grundlage des Einsatzes, der Zuverlässigkeit, der Sozialisation, der Anwesenheit der Person im Dienst und anderer Kriterien, die von den einzelnen Diensten festgelegt werden. Diese Art und Weise ist den Klienten/innen bekannt zu machen gemäß der Prinzipien der Veröffentlichung und Transparenz.

Die An- und Abwesenheiten der Nutzer/innen sind vom Dienst in zweckmäßiger Form aufzuzeichnen.

Darüber hinaus ist die Verwaltung jener Geldbeträge zu belegen, die von den Fachkräften übernommen werden, um kleine Ausgaben für den/der Nutzer/in auf sein/ihr Ansuchen oder das des gesetzlichen Vertreters hin vorzunehmen oder diese mit ihnen zu tätigen. Dasselbe gilt auch für die Verwaltung einer Gemeinschaftskasse (z.B. für Lebensmittel).

### **2.5.2 Transparenz der Verantwortlichkeiten**

Die Trägerkörperschaft sorgt für die Erstellung eines Organigramms, in welchem sämtliche Funktionen und Verantwortlichkeiten aller Personen, die auf der Ebene der Trägerkörperschaft und auf der Ebene des einzelnen Dienstes arbeiten, klar erläutert sind.

L'organigramma è reso noto a quanti hanno, a vario titolo, a che fare con il servizio ed è costantemente aggiornato.

### **2.5.3 Gestione dei dati personali**

L'ente gestore deve organizzare in modo appropriato la gestione dei dati personali degli utenti e quelli delle persone di riferimento (familiari, rappresentanti legali ecc.) con i relativi recapiti telefonici (cartelle, agende, ecc.), in conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

### **2.5.4 Dati statistici**

L'ente gestore assicura una sistematica raccolta dei dati statistici ed adotta a tal fine la modulistica ed i sistemi di rilevazione dell'Amministrazione provinciale.

### **2.5.5 Sviluppo della qualità**

Vengono elaborati strategie e strumenti per lo sviluppo della qualità del servizio offerto (es. procedure e standard organizzativi, momenti di condivisione dei principi e dei valori, sistemi di autovalutazione, relazioni annuali).

Va effettuata, quale strumento di sviluppo della qualità del servizio, la rilevazione del grado di soddisfazione presso gli/le utenti, il personale operativo ed eventualmente i loro familiari. Le modalità e gli strumenti di rilevazione vanno adeguati ai diversi gruppi di destinatari. I risultati emersi dalla rilevazione sono comunicati a tutti gli interessati.

Das Organigramm ist all jenen, die auf irgendeine Weise mit dem Dienst zu tun haben, bekannt zu machen. Das Organigramm ist laufend zu aktualisieren.

### **2.5.3 Verwaltung der persönlichen Daten**

Die Trägerkörperschaft muss die persönlichen Daten der Nutzer/innen sowie ihrer Bezugspersonen (Familienangehörige, gesetzlicher Vertreter u.s.w.) mit den entsprechenden Telefonnummern in zweckmäßiger Form verwalten (Akten, Agenden, usw.), gemäß den geltenden gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz.

### **2.5.4 Statistik**

Die Trägerkörperschaft gewährleistet eine systematische Erhebung der Daten. Für die Erhebung sind die Formblätter und Erhebungssysteme der Landesverwaltung zu verwenden.

### **2.5.5 Qualitätsentwicklung**

Zwecks Qualitätsentwicklung des angebotenen Dienstes werden Strategien und Mittel erarbeitet (z.B. Organisationsverfahren und -standards, Treffen zwecks Übereinstimmung der Grundprinzipien und Wertevorstellungen, Systeme zur Selbstbewertung, jährliche Berichte u.s.w.).

Zur Weiterentwicklung der Qualität des angebotenen Dienstes sind Erhebungen zum Zufriedenheitsgrad der Nutzer/innen, der Mitarbeiter/innen und eventuell der Familienangehörigen durchzuführen. Die Modalitäten und Instrumente dieser Erhebung entsprechen den verschiedenen Zielgruppen. Die aus der Erhebung hervorgegangenen Ergebnisse sind allen daran interessierten Personen mitzuteilen.

### **SEZIONE 3**

#### **REQUISITI STRUTTURALI**

##### **3.1 ACCESSIBILITÀ**

I servizi sociopsichiatrici devono essere accessibili, garantendo la possibilità di fruire in modo autonomo, agevole e sicuro di spazi, strutture, edifici ed attrezzature ed evitando fonti di affaticamento, disagio e rischio, nel rispetto delle prescrizioni previste dal DPP del 9 novembre 2009, n. 54 "Regolamento sull'eliminazione e il superamento delle barriere architettoniche".

Nel caso in cui i servizi sociopsichiatrici siano dislocati su più piani dello stesso edificio, dev'essere garantita l'accessibilità a tutti i livelli.

##### **3.2 UBICAZIONE DEI SERVIZI**

I servizi sono ubicati possibilmente in zone centrali e servite da mezzi pubblici, per permettere un agevole collegamento con i servizi generali, commerciali e ricreativi.

##### **3.3 SPAZI INTERNI ED ESTERNI**

###### **3.3.1 Spazi esterni**

Per gli spazi esterni di pertinenza dell'edificio, il requisito d'accessibilità si considera soddisfatto se esiste almeno un percorso d'accesso all'edificio fruibile in modo autonomo anche da parte di persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale, come previsto dall'art. 33 del DPP del 9 novembre 2009, n. 54.

### **ABSCHNITT 3**

#### **BAULICHE KRITERIEN**

##### **3.1 ZUGÄNGLICHKEIT**

Der Dienst muss für die Allgemeinheit in ihrer gesamten Ausdehnung selbständig benutzbar sein, die Möglichkeit, Bereiche, Einrichtungen, Gebäude und Ausstattungen selbständig, einfach und sicher bzw. mühe und gefahrlos benützen zu können und muss sich an die Vorschriften des Dekretes des Landeshauptmanns vom 9. November 2009, Nr. 54 „Verordnung über die Beseitigung und Überwindung von architektonischen Hindernissen“ halten.

Falls die sozialpsychiatrischen Dienste sich über zwei Stockwerke desselben Gebäudes ausbreiten ist die Benutzbarkeit auf beiden Etagen zu gewährleisten.

##### **3.2 STANDORT DER DIENSTE**

Die Dienste sind möglichst zentral gelegen Wohngegenden situiert, welche mit öffentlichen Verkehrsmitteln versehen sind, so dass die allgemeinen Dienstleistungseinrichtungen, Geschäfte und Freizeiteinrichtungen leicht erreichbar sind.

##### **3.3 INNEN- UND AUSSENBEREICHE**

###### **3.3.1 Außenbereiche**

Für die Außenflächen der Gebäude gilt die Voraussetzung der Zugänglichkeit als erfüllt, wenn mindestens ein Zugangsweg zum Gebäude vorhanden ist, der auch von Personen mit eingeschränkten oder fehlenden Bewegungs- oder Sinnesfähigkeiten selbständig benützt werden kann.

È garantita la protezione degli utenti da eventuali fonti di pericolo.

Sono presenti posti auto riservati alle persone con disabilità, ai sensi dell'art. 22 del DPP del 9 novembre 2009, n. 54.

### **3.3.2 Spazi interni**

L'accesso ai locali è garantito dal rispetto dell'art. 48 del D.P.P. nr. 54/2009.

Gli spazi ed i locali interni del servizio assicurano l'autonomia individuale, la fruibilità da parte di tutti e la tutela della sfera privata e della sfera intima individuale.

Tutti i locali, esclusi quelli tecnici, sono luminosi e ben areati.

#### **3.3.2.1 Spazi interni nelle comunità alloggio**

##### Camere

Per quanto riguarda la superficie minima delle camere, esclusa la superficie dei locali igienici, in ogni comunità alloggio devono essere rispettati i parametri minimi previsti dal comune in cui la stessa è ubicata.

##### Servizi igienici

Le comunità alloggio dispongono di almeno 1 servizio igienico con doccia o vasca ogni due camere doppie degli abitanti.

Almeno 1 servizio igienico rispetta le prescrizioni previste dall'art. 44 del DPP del 9 novembre 2009, n. 54.

##### Spazi/locali comuni

La comunità alloggio dispone di:

- a) una cucina fruibile in autonomia e sicurezza da parte degli/delle utenti, munita di piano cottura,

Der Schutz der Nutzer/innen vor eventuellen Gefahrenquellen ist zu gewährleisten.

Es sind gemäß Art. 22 vom DLH vom 9. November 2009, Nr. 54 Stellplätze für Autos vorhanden, die den Personen mit Behinderungen vorbehalten sind.

### **3.3.2 Innenräume**

Der Zugang zu den Räumen ist unter Beachtung des Art. 48 des Dekretes des Landeshauptmanns vom 9. November 2009, Nr. 54 gewährleistet.

Die Bereiche und Räume des Dienstes gewährleisten die individuelle Selbständigkeit, die Benutzbarkeit durch alle und den Schutz der Privat- und Intimsphäre.

Mit Ausnahme der technischen Räume sind alle anderen Räume hell und gut belüftet.

#### **3.3.2.1 Innenräume in den Wohngemeinschaften**

##### Zimmer

Was die Mindestfläche der Zimmer in jeder Wohngemeinschaft angeht, müssen die von der Gemeinde, in welcher sich der Dienst befindet, festgesetzten Parametern eingehalten werden, wobei die Fläche der sanitären Anlagen nicht mitgezählt wird.

##### Sanitäranlagen

Die Wohngemeinschaften verfügen mindestens über 1 Sanitäranlage mit Dusche oder Badewanne für jeweils 2 Doppelzimmer der Nutzer/innen.

Mindestens 1 Sanitäranlage unterliegt den Vorschriften des Art. 44 des Dekretes des Landeshauptmanns vom 9. November 2009, Nr. 54.

##### Gemeinschaftsbereiche und -räume:

Für die Wohngemeinschaft sind folgende Räumlichkeiten vorzusehen:

- a) eine für die Nutzer/innen autonom und sicher benutzbare Küche, ausgestattet mit Herd,

- lavello e frigorifero;  
b) un locale soggiorno.

#### Locali per il personale

Nelle comunità alloggio è disponibile un locale da adibire alle attività di coordinamento ed amministrative, adeguato anche per lo svolgimento di riunioni.

#### Arredamento interno

I locali sono arredati. Sono ammessi anche arredi personali, nei limiti degli spazi a disposizione.

#### **3.3.2.2 Spazi interni nei Servizi di riabilitazione lavorativa e nei Centri di training professionale**

I servizi di riabilitazione lavorativa ed i centri di *training* professionale sono dotati di:

- locali e spazi dedicati alle attività lavorative adeguati alle attività di produzione e alle esigenze delle persone che vi lavorano;
- locale magazzino per il deposito di materiali, prodotti e attrezzature;
- attrezzature e macchinari adeguati alle attività lavorative svolte. Tale dotazione rispetta le norme di sicurezza, di precauzione ed antinfortunistiche vigenti.

I servizi di riabilitazione lavorativa ed i Centri di *training* professionale dispongono di almeno 1 servizio igienico ogni 10 posti di lavoro, con un minimo di un servizio igienico per servizio.

Almeno 1 servizio igienico rispetta le prescrizioni previste dall'art. 44 del DPP del 9 novembre 2009, n. 54.

#### **3.3.2.3 Spazi interni nei Centri diurni socio-pedagogici**

Il Centro diurno socio-pedagogico è dotato di:

- locali e spazi polifunzionali dedicati ad attività

- Spülbecken und Kühlschrank;  
b) ein Aufenthaltsraum.

#### Räume für das Personal

Die Wohngemeinschaften verfügen über einem Raum vorzusehen, welcher für die Koordinierungs- und Verwaltungstätigkeiten bestimmt und auch für Besprechungen geeignet ist.

#### Inneneinrichtung

Die Räume sind eingerichtet. Auch persönliche Einrichtungsgegenstände sind zugelassen, sofern dies der verfügbare Platz erlaubt.

#### **3.3.2.2 Innenräume in den Arbeitsrehabilitationsdiensten und in den Berufstrainingszentren**

Die Arbeitsrehabilitationsdienste und die Berufstrainingszentren verfügen über:

- Räume und Bereiche zur Ausübung der Arbeitstätigkeit, die für die Produktion und die Bedürfnisse der dort beschäftigten Personen geeignet sind;
- Abstellraum für die Ablage von Material, Produkten und Geräten;
- Ausrüstungen und Maschinen, welche für die Arbeitstätigkeiten geeignet sind. Besagte Ausstattung entspricht den geltenden Bestimmungen in Thema Sicherheit, Vorsorge und Unfallsverhütung.

In den Arbeitsrehabilitationsdiensten und in den Berufstrainingszentren ist mindestens 1 Sanitäreinrichtung für 10 Arbeitsplätze vorzusehen, mindestens jedoch eine pro Dienst.

Wenigstens 1 Sanitäreinrichtung unterliegt den Vorschriften des Art. 44 des Dekretes des Landeshauptmanns vom 9. November 2009, Nr. 54.

#### **3.3.2.3 Innenräume in den sozialpädagogischen Tagesstätten**

In den sozialpädagogischen Tagesstätten sind folgende Räume vorzusehen:

collettive di tipo educativo, ricreativo e lavorativo. I locali sono spaziosi e confortevoli ed assicurano l'autonomia individuale, la fruibilità da parte di tutti, prevedendo per ogni persona un minimo di 2 m<sup>2</sup>;

b) attrezzature adeguate alle attività occupazionali svolte, che tengano conto delle norme d'igiene e sanità, di sicurezza, di precauzione ed antinfortunistiche vigenti.

I centri diurni socio-pedagogici dispongono di almeno 1 servizio igienico ogni 10 posti di lavoro, con un minimo di un servizio igienico per servizio.

Almeno 1 servizio igienico rispetta le prescrizioni previste dall'art. 44 del DPP del 9 novembre 2009, n. 54.

### 3.4 IGIENE DEL SERVIZIO ED EROGAZIONE DEI PASTI

Gli ambienti e le attrezzature dei servizi sono tenuti adeguatamente puliti e ben conservati.

È garantita un'alimentazione variata e sana, rispettosa della tradizione ed appetibile, verificata, in caso di bisogno, da un o una dietista.

Il pasto può essere assicurato con le seguenti modalità di erogazione:

- a) in spazi appropriati del servizio attraverso un servizio mensa centralizzato o un servizio di *catering*. Tali servizi si attengono alle procedure previste dall'HACCP;
- b) nel servizio, in un contesto simile a quello domestico, con la collaborazione degli e delle utenti e la supervisione del personale: in questo caso nella preparazione dei pasti è richiesta la pratica delle buone regole di prassi igienica.

Il pasto può non essere assicurato dall'ente

a) Mehrzweckräume für Gemeinschaftstätigkeiten im Erziehungs-, Freizeit- und Arbeitsbereich. Diese Räume sind geräumig und komfortabel und versichern die persönliche Unabhängigkeit und Nutzbarkeit von Seiten aller, indem sie ein Mindestmaß von 2 m<sup>2</sup> für jede Person aufweisen;

b) Vorhandensein einer angemessenen Ausrüstung für die Beschäftigung der Betreuten, welche den geltenden Hygiene- und Sanitätsvorschriften, Sicherheitsvorschriften, Vorsichtsmaßnahmen und dem Unfallschutz entsprechen.

In den sozialpädagogischen Tagesstätten ist mindestens 1 Sanitäreinrichtung für 10 Arbeitsplätze vorzusehen, mindestens jedoch eine pro Dienst.

Wenigstens 1 Sanitäreinrichtung unterliegt den Vorschriften des Art. 44 des Dekretes des Landeshauptmanns vom 9. November 2009, Nr. 54.

### 3.4 HYGIENE DES DIENSTES UND AUSGABE DER MAHLZEITEN

Die Räume und die Ausstattung der Dienste sind angemessen zu reinigen und gut zu erhalten.

Es ist eine abwechslungsreiche und gesunde Kost, welche traditionsgebunden und appetitlich ist, anzubieten, und welche, bei Bedarf, durch eine/einen Diätistin/Diätisten überprüft wird.

Die Ausgabe der Mahlzeit kann auf folgende Art und Weise gewährleistet werden:

- a) In geeigneten Räumlichkeiten des Dienstes, mittels eines zentralisierten Mensadienstes oder eines Catering Service. Diese Dienste unterliegen den Vorgaben des HACCP;
- b) Im Dienst in einem dem häuslichen Umfeld ähnlichen Rahmen, unter Mitarbeit der Nutzer/innen und Aufsicht der Fachkräfte: in diesem Fall ist die bei der Zubereitung von Mahlzeiten allgemein üblichen Regeln der Hygiene zu beachten.

Die Mahlzeiten können in organisatorischer wie

gestore ed essere completamente a carico dell'utente, sia in termini organizzativi che finanziari.

Nel caso in cui il pasto venga erogato nel servizio semiresidenziale, è disponibile un locale per il pranzo, distinto dai luoghi di lavoro/occupazione.

Nelle comunità alloggio la pulizia degli ambienti e delle attrezzature è affidata agli/alle utenti, nell'ambito dell'accordo educativo concordato, con il sostegno e la consulenza degli operatori/operatrici.

La preparazione e l'erogazione dei pasti avvengono in modo analogo a quelle di un ambiente domestico e familiare e con il coinvolgimento diretto dell'utente. Sono da osservare le buone pratiche igieniche atte a garantire la sicurezza igienica, la conservazione e l'integrità dei prodotti alimentari.

### 3.5 SICUREZZA

#### 3.5.1 Rispetto delle norme

I servizi devono rispettare la normativa vigente in materia d'igiene e sanità pubblica, di sicurezza e tutela della salute sul luogo di lavoro e le norme antincendio.

L'ente gestore garantisce per il personale, per gli utenti, per i volontari e per i tirocinanti un'adeguata copertura assicurativa di responsabilità civile verso terzi, connessa all'attività svolta.

finanzieller Hinsicht auch vollständig zu Lasten des/der Nutzer/s/in gehen, anstatt von der Trägerkörperschaft gewährt zu werden.

Falls die Essensausgabe innerhalb des teilstationären Dienstes erfolgt, steht eine von den Arbeits-/Beschäftigungsräumen getrennte Räumlichkeit zur Verfügung.

Die Räume und die Ausstattung der Wohngemeinschaften sind von den Nutzern/innen unter Anleitung und Beratung des Fachpersonals im Rahmen des vereinbarten individuellen Projekts selbst zu reinigen.

Die Zubereitung und Verteilung des Essens erfolgt ähnlich wie im häuslichen und familiären Bereich, wobei die Nutzer/innen direkt miteinbezogen werden. Es sind die allgemein üblichen Hygienevorschriften, welche die Sicherheit in hygienischer Hinsicht, die Konservierung und die Unversehrtheit der Lebensmittel garantieren, zu beachten.

### 3.5 SICHERHEIT

#### 3.5.1 Einhaltung der gesetzlichen Anforderungen

Die Dienste halten sich an die geltenden gesetzlichen Bestimmungen im Bereich der Hygiene und öffentlicher Gesundheit, der architektonischen Hindernissen, der Sicherheit, des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz und des Brandschutzes.

Die Trägerkörperschaft gewährleistet dem Personal, den Nutzer/n/innen, den Freiwilligen und den Praktikanten einen angemessenen Versicherungsschutz, was die Haftung gegen Dritte bei allen durchgeführten Tätigkeiten betrifft.