



Juli 2012

Revision des modularen Referenzsystems QuaTheDA

Das modulare Referenzsystem QuaTheDA

Dies ist die dritte Ausgabe des Referenzsystems QuaTheDA. Während die erste Ausgabe aus dem Jahr 2000 ausschliesslich dem stationären Suchthilfebereich gewidmet war, deckte die Ausgabe von 2006 bereits sieben weitere Tätigkeitsfelder ab. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) als Inhaber dieses Qualitätslabels nutzte die nach den Vorgaben der Schweizerischen Akkreditierungsstelle (SAS) notwendig gewordene Revision des Referenzsystems, um zwei neue Module zu entwickeln: «Entzug» sowie «Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention». Die Version 2012 des Referenzsystems QuaTheDA besteht somit nebst dem Basismodul aus folgenden zehn Dienstleistungsmodulen:



I Stationäre Suchttherapie und -rehabilitation



II Ambulante Beratung, Begleitung und Therapie



III Substitutionsgestützte Behandlung



IV Begleitetes Arbeiten



V Betreutes und begleitetes Wohnen



VI Notschlafstellen



VII Kontakt- und Anlaufstellen



VIII Aufsuchende Suchtarbeit



IX Entzug



**X Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und
Frühintervention**

Das Basismodul hat für alle Einrichtungen Gültigkeit und definiert die Qualitätsanforderungen im Bereich der Management- und Supportprozesse.

Das Modul X bezieht sich auf Dienstleistungen, die inhaltlich weit über die eigentliche Suchtproblematik hinausgehen. Die Gesundheitsförderung verfolgt einen umfassenderen Ansatz als Suchtprävention, und Früherkennung und Frühintervention befasst sich mit einem breiteren Problemspektrum. Somit richtet sich dieses Modul auch an Institutionen, die nicht ausschliesslich im Bereich der Suchtprävention tätig sind.

Mit der Entwicklung der normativen Grundlage QuaTheDA verfolgt das BAG das strategische Ziel, einen Beitrag zur Professionalisierung der Arbeit im Suchthilfebereich zu leisten. Es ist davon überzeugt, dass Qualitätsentwicklung – verbunden mit der Aussicht auf eine Zertifizierung – ein wirksames Mittel darstellt, um die Professionalität und die Qualität der Dienstleistungen im Suchthilfebereich zu beeinflussen. Diese Überzeugung stützt sich auf zwei Elemente. Die Definition von thematisch streng gegliederten Qualitätsanforderungen erfordert einerseits eine Reflexion darüber, welche Dienstleistungen in der Suchthilfe angeboten werden sowie welche strukturellen Voraussetzungen und welcher Anspruch an Qualität und Professionalität für deren Erbringung notwendig sind. Eine Qualitätsnorm wie das modulare QuaTheDA-Referenzsystem zu definieren, beinhaltet letztlich, einen allgemeingültigen Qualitätsstandard hinsichtlich der Fachlichkeit und Professionalität der Suchthilfe zu einem bestimmten Zeitpunkt festzulegen. Andererseits bedeutet die Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems auf der Basis des QuaTheDA-Referenzsystems einen Prozess der kontinuierlichen Verbesserung anzustreben.

Das modulare QuaTheDA-Referenzsystem weist eine spezifische Eigenschaft auf: Im Unterschied zu einer generellen Qualitätsnorm wie ISO 9001, definiert QuaTheDA konkrete fachspezifische Anforderungen. Ohne jemals vorzuschreiben, wie etwas getan werden soll – dies bleibt der einzelnen Institution überlassen – wird vorgegeben, in Bezug auf welche Aspekte die Institution zu erklären hat, was sie tut und wie sie es tut. Damit stellt das System eine fachliche Norm dar, die sich auch nutzen lässt, ohne eine Zertifizierung anzustreben.

Änderungen im Rahmen der Revision

Das BAG verfolgt mit dieser Revision folgende **Ziele**:

- Bessere Lesbarkeit und Vereinfachung der Qualitätsnorm
- Stärkung der Kohärenz zwischen den Modulen
- Flexibilisierung der Anforderungen
- Erhöhung des Qualitätsstandard, wo dies angezeigt erschien
- Streichung von ungenauen Anforderungen
- Präzisere Formulierung der Anforderungen, wo dies notwendig war
- Hinzufügen von Anforderungen zu Themen, die bis anhin zu wenig vertieft waren oder bei denen es Anpassungen auf fachlicher Ebene gegeben hat .

In diesem Dokument sind nur die wichtigsten Änderungen beschrieben. Die Einzelheiten sind in Kommentarform (siehe Rubrik „Bemerkungen“) im Referenzsystem „Version mit den Änderungen im Detail“ selbst festgehalten (verfügbar auf www.quathedada.ch).

Strukturelle Änderungen des Basismoduls (B)

Das Basismodul B wurde einerseits vereinfacht und andererseits erweitert. Es umfasst neu 11 statt 13 Themenfelder:

- Das Themenfeld 1 «Leitbild, Strategie, Projekte und Jahresplanung» umfasst neu auch die Jahresplanung (vormals 3).
- Das Themenfeld 5 «Qualitätsmanagement» (vormals 6) umfasst neu die Steuerung und Evaluation (vormals 7) und die Administration (vormals 13).
- Das Themenfeld zur Sicherheit (vormals 11) ist neu in zwei Themenfelder aufgeteilt, eines zur Betriebssicherheit (9) und eines zur Sicherheit der Kundinnen/Kunden und Patientinnen/Patienten (10).

Einige Anforderungen, die sich in allen Dienstleistungsmodulen wiederfanden, wurden ins Basismodul verschoben (z. B. Anforderungen des Themenfelds «Risikomanagement», welche einen strukturellen Aspekt haben).

Inhaltliche Änderungen des Basismoduls (B)

Im Themenfeld 2 «Konzeptentwicklungen» werden neu nicht mehr ein Betriebskonzept und ein Dienstleistungskonzept verlangt. Damit erhalten die Institutionen grössere Flexibilität bei der Strukturierung ihrer Konzepte. Hingegen werden in diesem Themenfeld alle Elemente aufgelistet, die Gegenstand von konzeptionellen Aussagen sein können. Diese waren bislang auf verschiedene Themenfelder verteilt (Vereinfachung).

Das Themenfeld 5 «Qualitätsmanagement» präzisiert neu, welche Messungen durchgeführt werden müssen: Dazu gehören Messungen zu Prozessen und Ergebnissen sowie Messungen der Zufriedenheit der Klientinnen und Klienten bzw. Patientinnen/Patienten. Im bisherigen Referenzsystem wurde lediglich verlangt, dass Messungen durchgeführt wurden (Erhöhung des Anforderungsniveaus).

Das Themenfeld 6 «Personal» umfasst nun alle Elemente, welche die Personalpolitik betreffen, und enthält ausserdem neu einige Elemente, die vorher an anderen Stellen geregelt waren (zum Beispiel B/6.9, «Das Verhalten der Mitarbeitenden bei Gefahren und Krisensituationen ist geregelt», das vorher im Themenfeld «Krisenintervention» zu finden war; bessere Kohärenz).

Strukturelle Änderungen bei den Dienstleistungsmodulen

Das bisherige Themenfeld 1 «Informationsvermittlung» wurde gestrichen, und die darin enthaltenen Elemente sind neu auf die Themenfelder 1 «Abklärung und Aufnahme» und 2 «Beratung, Therapie, Begleitung usw.» aufgeteilt. Dabei wird unterschieden, welche Informationen bereits beim Eintritt erteilt werden müssen und welche erst während des Behandlungsprozesses.

Das Themenfeld «Krisenintervention» wurde aufgehoben und seine Bestandteile auf das Themenfeld 10 «Sicherheit der Klientinnen/Klienten und Patientinnen/Patienten» des Basismoduls und das Themenfeld 2 «Beratung, Therapie usw.» aufgeteilt. So ist die Krisenbewältigung nun Teil des Behandlungsprozesses.

Das Themenfeld «Dokumentation» wurde systematisch in allen Modulen aufgenommen.

Inhaltliche Änderungen bei den Dienstleistungsmodulen

Generell wurde zwischen den Dienstleistungsmodulen eine grössere Homogenität geschaffen. Es wurde systematisch überprüft, ob eine Anforderung, die für ein Modul gilt, nicht auch für andere gelten soll, wenn auch die Einführung einiger kleiner Nuancen nötig war (zum Beispiel kann eine für die stationäre Therapie obligatorische Liste für ein niederschwelliges Modul nur eine Checkliste sein).

Das Themenfeld 2 aller Module, wo es um Therapie, Beratung, Begleitung usw. geht, wurde nach folgender Logik umstrukturiert: Inhalt einer Therapievereinbarung (zweite Anforderung), Eigenschaften der Behandlungsplanung (dritte Anforderung) und Inhalt der Behandlungsplanung (vierte Anforderung).

Das Themenfeld «Dokumentation» beschreibt den Inhalt der Dossiers genauer, mit einigen Nuancen beim Anforderungsniveau.

Modul I Stationäre Suchttherapie und -rehabilitation

Das alte Themenfeld «Substitution» (4) wurde umbenannt in «Medizinische Dienstleistungen und Medikamentenverabreichung». Das Ziel ist, alle medizinischen Handlungen besser im Behandlungsprozess zu verankern.

Modul II Ambulante Beratung, Begleitung und Therapie

Nur kleine Änderungen im Zusammenhang mit dem ambulanten Bereich.

Modul III Substitutionsgestützte Behandlung

Anpassung des Themenfelds 2 «Behandlung» an das Themenfeld 2 der Module I und II.

Das Themenfeld 3 verstärkt die Sicherheitsanforderungen bei der Verabreichung von Medikamenten und Substitutionsmedikamenten.

Modul IV Begleitetes Arbeiten

Mit der Revision wird der Unterschied zwischen Minimalanforderungen für niederschwellige Arbeitstätigkeiten (Beschäftigungsangebote) und Arbeitstätigkeiten, die zur beruflichen Wiedereingliederung führen sollen, deutlicher.

Das Themenfeld 4 «Abschluss» übernimmt die Struktur und die Inhalte der drei vorangegangenen Module.

Neue Anforderung im Zusammenhang mit der «Dokumentation» (Themenfeld 6). Da die Anforderungen an die Dokumentation für die Begleitung bei Beschäftigungsangeboten weniger hoch sind, wurden Formulierungen gewählt, die für diese Situation mehr Flexibilität erlauben.

Modul V Betreutes und begleitetes Wohnen

Notwendigkeit von flexiblen Formulierungen, um der Tatsache Rechnung zu tragen, dass dieses Modul ein relativ breites Tätigkeitsfeld abdeckt, das von der Bereitstellung von Wohnangeboten mit minimaler Betreuung bis zu Wohngemeinschaften von Klientinnen/Klienten mit Betreuung durch Fachpersonen während bestimmter Präsenzzeiten reicht. Dieses Modul unterscheidet sich von Modul I «Stationäre Suchttherapie» dadurch, dass es keine 24-Stunden-Betreuung gibt und dass die therapeutischen Ziele weniger hoch sind. Im Zentrum stehen die Nachsorge sowie das zur Verfügung stellen von Wohnraum und die Vermittlung von Wohnfähigkeiten.

Neue Anforderung im Zusammenhang mit der «Dokumentation» (Themenfeld 6).

Modul VI Notschlafstellen

Neues Themenfeld «Zugang und Kontaktaufnahme».

Inhaltlich trägt dieses Modul der Tatsache besser Rechnung, dass unter den Klientinnen und Klienten nicht nur Personen sind, die lediglich ein paar Nächte beherbergt werden, sondern auch Personen in prekären Lebensumständen, die keine Unterkunft haben. Daher die Idee, dabei zu helfen, den Klientinnen und Klienten stabilere Lösungen zu vermitteln, und die interinstitutionelle Zusammenarbeit zu verstärken.

Flexiblere Formulierung der Anforderung an die Anzahl Fachpersonen, die in der Nacht vor Ort sind (erste Anforderung des Themenfelds 2; Gleichgewicht Kosten und Sicherheit).

Neue Anforderung im Zusammenhang mit der «Dokumentation».

Modul VII Kontakt- und Anlaufstellen

Neues Themenfeld «Zugang und Kontaktaufnahme».

Die Revision berücksichtigt die soziale Entwicklung in diesem Tätigkeitsfeld der Risikoverminderung: eine älter werdende Kundschaft, die einen Ort für soziale Kontakte sucht und deren Bedürfnis nach Anonymität nicht mehr vorrangig ist. Ausserdem achten die Fachpersonen verstärkt auf junge Men-

schen mit Rückzugstendenzen. Bei diesen sind besondere Anstrengungen nötig, um sie wieder in das Sozialhilfe- und Gesundheitsversorgungsnetz zurückzuführen.

Das Themenfeld 2 «Beratung und Begleitung» berücksichtigt dies und nähert sich inhaltlich seinem Pendant in Modul II an.

Das Themenfeld 5 «Externe Vernetzung» wird um die Kontakte zum medizinischen Bereich erweitert. Neue Anforderung an die Dokumentation über Personen, die die Kontakt- und Anlaufstelle regelmäßig aufsuchen, zusätzlich zur Dokumentation von Beobachtungen in der Drogenszene und kollektiven Daten (z. B. Anzahl abgegebener Spritzen, Anzahl Besucher), die bereits im vorherigen Referenzsystem verlangt wurden.

Modul VIII Aufsuchende Suchtarbeit

Neu: Verstärkung der Früherkennung.

Da dieser Tätigkeitsbereich in einem wenig strukturierten und unbeständigen Kontext stattfindet, wird der Fokus auf die Anforderungen an neue Projekte gelegt, die kontinuierlich lanciert werden (Themenfeld 3: «Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen»).

Neue Anforderung im Zusammenhang mit der «Dokumentation», die zwischen der Dokumentation persönlicher Daten und der Dokumentation kollektiver Daten unterscheidet.

Modul IX Entzug

Dieses Modul besteht aus Elementen der Module I (Stationäre Suchttherapie) und III (Substitutionsgestützte Behandlung), da die Entzugseinrichtungen allesamt medizinische Einrichtungen sind. Die Aufenthaltsdauer in diesen Zentren beträgt ungefähr zwei Wochen bis drei Monate. Ein Entzug ist häufig eine Vorbereitung auf eine nachfolgende Form der Behandlung, entsprechend ist der Fokus auf die medizinische Betreuung sehr wichtig (Anforderung 5 des Themenfelds 5 «externe Vernetzung»).

Modul X Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention

Dieses Modul deckt ein breites Tätigkeitsfeld ab, das von auf Gruppen und Gemeinschaften ausgerichtete Interventionen zur Gesundheitsförderung und Suchtprävention in Schulen und Gemeinden bis zur Früherkennung geht, welche auf einzelne Personen fokussiert.

Es war deshalb nötig, die Logik der bislang verwendeten Themenfelder an diese neuen Dienstleistungen anzupassen. Der allgemeine Prozess beginnt mit dem Themenfeld «Akquisition und Auftragsklärung» (1), gefolgt vom Themenfeld «Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen» (2). Das «Zur Verfügung stellen von Informationen» (3) stellt eine zentrale Tätigkeit dar, ebenso wie die «externe Vernetzung» (4) und die «Dokumentation» der Tätigkeiten (5). Die Präventionsexperten, die in den Arbeitsgruppen mitarbeiteten, hatten keinerlei Mühe, die Tätigkeiten nach dieser Logik zu ordnen.

Generell ist anzumerken, dass die Umsetzung des Referenzsystems QuaTheDA und seine Revision viel dazu beigetragen haben, die im Suchthilfebereich erbrachten Dienstleistungen klar zu formulieren und zu konkretisieren.

In der „Version mit den Änderungen im Detail“ des Referenzsystems werden folgende Bemerkungen verwendet:

Neue Formulierung bedeutet, dass es keine Änderung auf inhaltlicher Ebene gibt, sondern nur sprachlich.

Idem neu I bedeutet, dass die Anforderung vom neuen Modul I übernommen worden ist.

Idem neu mit Setting bezogenen Anpassungen bedeutet, dass die Anforderung vom neuen Modul I übernommen worden ist, aber mit kleinen Anpassungen, die dem spezifischen Interventions- oder Therapiekontext Rechnung tragen.

QuaTheDA-Zertifizierung

Das modulare Referenzsystem QuaTheDA ist eine bei der Schweizerischen Akkreditierungsstelle (SAS) registrierte Qualitätsnorm. Es dient in erster Linie als Grundlage für eine Zertifizierung. Derzeit sind 94 Institutionen nach QuaTheDA zertifiziert, welche insgesamt ca. 175 Dienstleistungsangebote im Rahmen der acht bereits bestehenden Module repräsentieren. Die zertifizierten Institutionen sind auf der Website www.quatheda.ch nach Kantonen aufgeführt.

Einrichtungen, welche sich nach dieser Norm zertifizieren lassen möchten, müssen die Qualitätsanforderungen des Basismoduls und mindestens eines der zehn Dienstleistungsmodule erfüllen. Grössere Institutionen, die mehrere Tätigkeitsbereiche abdecken, können entsprechend mehrere Dienstleistungsmodule gleichzeitig oder ein Modul nach dem anderen zertifizieren lassen.

Einer Institution ist es nur dann gestattet, das Label QuaTheDA zu führen, wenn sie nach dem Basismodul und einem oder mehreren Dienstleistungsmodulen zertifiziert ist.

Eine Zertifizierungsstelle hat beim Ausstellen einer Zertifizierung zwingend anzugeben, auf welches Dienstleistungsmodul sowie auf welche Betriebe respektive Organisationseinheiten sich die Zertifizierung bezieht.

Einrichtungen, die keine Zertifizierung anstreben, können die Anforderungen des Referenzsystems als Checkliste für eine Standortbestimmung verwenden. Das Referenzsystem wird in diesem Fall lediglich als Referenzdokument genutzt, welches zwei zentrale Vorteile aufweist: Es ermöglicht einen Blick von aussen und es ist bei den Kantonen sowie in der Fachwelt weithin anerkannt. Eine solche Standortbestimmung kann der erste Schritt auf dem Weg zu einer Zertifizierung sein. Diese Option birgt einen beträchtlichen Vorteil: Man setzt sich das Ziel, innerhalb eines bestimmten Zeitraums das Zertifizierungsaudit zu bestehen. Einige Institutionen haben viel Zeit für QuaTheDA aufgewendet, ohne den Prozess zu vollenden, was ein unbefriedigendes Gefühl hinterlässt.

Den Auditorinnen und Auditoren der Zertifizierungsstellen, welche diesen Prozess begleiten, kommt die Aufgabe zu, die Einrichtungen mit Hilfe des neutralen Blicks von aussen im Rahmen der externen Audits bei diesem Vorhaben immer wieder anzuspornen.

Eine QuaTheDA-Zertifizierung stellt für die öffentliche Hand als (Mit-)Finanzierer von Suchthilfeeinrichtungen eine Garantie für das Erbringen von qualitativ hochstehenden Dienstleistungen in den Bereichen der Suchthilfe und der Gesundheitsförderung dar. Das BAG empfiehlt den Kantonen, Städten und anderen Finanzierungsbehörden die Einrichtungen dabei zu unterstützen.

Um zur Durchführung von Zertifizierungen nach der Norm QuaTheDA zugelassen zu werden, müssen sich die Zertifizierungsstellen bei der Schweizerischen Akkreditierungsstelle (SAS) akkreditieren lassen. Hierfür haben die Zertifizierungsstellen eine Reihe von Vorgaben des BAG zu erfüllen. Diese sind auf der Website www.quatheda.ch publiziert, ebenso wie die Liste der akkreditierten Zertifizierungsstellen. Auf diese Weise besteht Gewähr dafür, dass die Zertifizierungsverfahren, die von qualifizierten Auditorinnen und Auditoren durchgeführt werden, einen Beitrag zum Prozess der kontinuierlichen Verbesserung der Arbeit im Suchthilfebereich leisten.

Revisionsprozess

Das BAG legt grossen Wert darauf, dass der Inhalt dieser Qualitätsnorm die Erwartungen der verschiedenen beteiligten Partner an die Suchhilfe abbildet. Entsprechend wurden die Kantone als Finanzierungsträger, die Einrichtungen als Leistungserbringer und die Zertifizierungsstellen in den Revisionsprozess einbezogen. Dieser gliederte sich in folgende Etappen:

1. Im Herbst 2010 wurden die Zertifizierungsunternehmen und die Kantone eingeladen, ihre Bemerkungen, Kritiken und Änderungsvorschläge zum QuaTheDA-Referenzsystem schriftlich einzureichen.
2. Die zertifizierten Einrichtungen hatten anlässlich des QuaTheDA-Symposiums im Januar 2011 Gelegenheit, ihre Bemerkungen, Kritiken und Änderungsvorschläge zu äussern.
3. Auf dieser Grundlage verfasste die Firma GCN Winterthur einen ersten Entwurf. Er wurde in acht Arbeitsgruppen – entsprechend den acht Dienstleistungsmodulen – diskutiert.
4. Gestützt auf die Ergebnisse der Vernehmlassung zu diesem Entwurf wurde eine zweite Version erstellt, die sämtliche inhaltlichen Updates und eine Neuordnung der Themenfelder innerhalb der Module beinhaltete.
5. Nach Abschluss dieser zentralen Phase wurden im Herbst 2011 die beiden neuen Module IX und X erarbeitet und mit Fachpersonen aus dem Feld diskutiert.
6. Nun konnte die Arbeit im Hinblick auf eine definitive kohärente Abstimmung der zehn Module und des Basismoduls (B) in Angriff genommen werden. Diese überwiegend im konzeptuellen und Detailbereich angesiedelte Arbeit wurde von Regula Hälg (Infodrog) und René Stamm (BAG) besorgt.
7. Diese definitive Version wurde von Dominique Jenni, Übersetzer in Lausanne, ins Französische übersetzt.
8. Das revidierte Referenzsystem wurde im Juni 2012 von der Schweizerischen Akkreditierungsstelle genehmigt.

Unser herzlicher Dank gilt allen, die an diesem Revisionsprozess mitgewirkt haben. Ohne ihr Engagement wäre diese langwierige Arbeit nicht zu bewältigen gewesen.