

**Zeitschrift:** SuchtMagazin  
**Herausgeber:** Infodrog  
**Band:** 31 (2005)  
**Heft:** 4

**Artikel:** QuaTheDA (Qualität - Therapie - Drogen - Alkohol) :  
Qualitätsmanagement im Suchhilfebereich  
**Autor:** Stamm, René / Steiner, Silvia  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-800407>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 17.02.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# QuaTheDA (Qualität – Therapie – Drogen – Alkohol): Qualitätsmanagement im Suchthilfebereich

Mit dem neuen modularen Referenzsystem QuaTheDA wird eine differenzierte und der Vielfalt des Suchtbereichs gerechte Qualitätsnorm entwickelt. Auf dieser Basis sollen Rahmenbedingungen für eine zukünftig harmonisierte und gemeinsame Qualitätsentwicklung geschaffen werden.

RENÉ STAMM, SILVIA STEINER\*

Das BSV (Bundesamt für Sozialversicherung) hat 1998 beschlossen, von den Einrichtungen, welche über IV-Gelder finanziert werden, eine Zertifizierung zu verlangen. Dazu wurden von BSV-Seite Qualitätsanforderungen mit der Absicht definiert, einen Beitrag zur Professionalisierung im Invaliditätsbereich zu leisten. Grundsätzlich wurde der Entscheid auch vom BAG begrüsst, da dieses seinerseits mit dem Forschungsprojekt QUAFOS (Qualität in der stationären Therapie) ebenfalls Anstrengungen zur Professionalisierung im Suchtbereich unternahm. Ziel

\* René Stamm, Bundesamt für Gesundheit, Sektion Drogen, Büro: Schwarztorstrasse 96, 3003 Bern, 3003 Bern, Tel. 031-323 87 83, Fax: 031-324 46 48, Email: rene.stamm@bag.admin.ch  
Silvia Steiner, Lic. phil. dipl. Sozialarbeiterin, Projektassistentin QuaTheDA, Bundesamt für Gesundheit, Sektion Drogen, Büro: Schwarztorstrasse 96, 3003 Bern, Tel. 031 322 38 26, Email: silvia.steiner@bag.admin.ch

von QUAFOS war die Definition von Qualitätsanforderungen basierend auf den Entwicklungen rund um die FOS-Statistiken im stationären Bereich. Die Massnahme des BSV warf jedoch ein paar grundsätzliche Fragen auf: Was sollte mit den Ergebnissen aus dem Projekt QUAFOS geschehen? Würde es möglich sein, die bereits definierten Qualitätsanforderungen auch weiterhin unter den neuen Auflagen des BSV zu nutzen? Wäre eine einheitliche Qualitätsdiskussion noch möglich, wenn beliebig verschiedene Qualitätssysteme angewendet werden (das BSV verlangte kein einheitliches Modell)? Letztendlich war unklar, ob die spezifisch für die Invalideneinrichtungen definierten Qualitätsanforderungen des BSV von den Suchtinstitutionen, welche nicht in die Ausarbeitung der Anforderungen eingebunden waren, akzeptiert werden würden.

## Qualitätsförderungsprojekt

Aufgrund von Erfahrungen in bereits bestehenden grösseren Rahmenprojekten des BAG, wie z.B. HeGeBe (Heroingestützte Behandlung) oder «Schulen und Gesundheit», in welchen sich zwischen den Beteiligten jeweils eine positive Dynamik und ein wertvoller Erfahrungsaustausch entwickelt hatte, entstand die Idee, ein Qualitätsförderungsprojekt für den stationären Suchthilfebereich zu lancieren. Die BSV-Anforderungen sollten mit den bereits bestehenden suchtspezifischen Anforderungen von QUAFOS ergänzt und daraus eine Norm für den Suchtbereich entwickelt werden. So entstand das Referenzsystem QuaTheDA. Mit der Entwicklung des Referenzsystems verfolgte das BAG drei Hauptziele. Erstens sollten sich alle Partner und Partnerinnen des Suchtbereichs an einer gemeinsamen Qualitätsdefinition orientieren können. Sie sprechen eine

gemeinsame Sprache, wenn von Qualität die Rede ist. So wird die Kommunikation und die Zusammenarbeit zwischen den Fachleuten einerseits, wie auch zwischen den Fachleuten und Finanzgebenden andererseits, erleichtert. Zweitens fördert die Teilnahme an einem gemeinsamen Qualitätsförderungsprojekt den Einsatz von gleichen Messinstrumenten. Erst dann wird Bench-Marking möglich, das heisst, Ergebnisse können verglichen werden, und die Einrichtungen erhalten wertvolle Informationen, um ihre Leistungen zu verbessern. Denn ein mittel- bis langfristiges Ziel ist die Verbesserung der Ergebnisqualität im Suchthilfebereich. Drittens bietet QuaTheDA die Möglichkeit, Qualität in enger Zusammenarbeit mit Suchtfachleuten und deren Auftraggebenden weiterzuentwickeln und damit Rahmenbedingungen für eine harmonisierte und gemeinsame Qualitätsentwicklung im Suchtbereich zu ermöglichen.

## Positive Erfahrungen

Trotz anfänglichen Widerständen seitens der stationären Einrichtungen ist QuaTheDA inzwischen im stationären Suchtbereich erfolgreich eingeführt worden und annähernd 100% (77 Einrichtungen) haben sich zertifizieren lassen.

Die Annahme des BAG, dass die Einführung des Referenzsystems einen Beitrag zur Professionalisierung im Suchtbereich leistet, hat sich bestätigt. Folgende Vorteile und Nutzen einer QuaTheDA-Einführung und -zertifizierung konnten festgestellt werden:

- Klarere Organisationsstruktur
- verbesserte Kommunikationswege und Zirkulation der Informationen
- Vereinfachung der Abläufe
- effizientere Führung
- bessere Klassifizierung der Dokumente und verbesserter Zugang



- verbesserte Übereinstimmung der Arbeitsweisen und -haltungen
- verbindlichere und verständlichere Vorgaben und Handlungsanweisungen
- Aufbau einer Teamkultur
- sicherer Arbeitsrahmen für Mitarbeitende
- Unterstützung bei der Einführung neuer Mitarbeitenden
- Kultur der ständigen Verbesserung fließt in Arbeitsprozess ein
- Verbesserung der externen Kommunikation
- steigende externe Legitimität der eigenen Arbeit
- vermehrter Austausch zwischen den Institutionen
- Diskussionen bezüglich der Definition des therapeutischen Erfolgs werden lanciert

Dank den breiten positiven Erfahrungen mit QuaTheDA im stationären Bereich hat das BAG beschlossen, dieses Projekt auf die anderen Tätigkeitsfelder der Suchthilfe – ambulante und niederschwellige Dienstleistungen – auszudehnen.

### Aufbau auf Bewährtem

Das modulare Referenzsystem bildet das Kernstück von QuaTheDA. Es beinhaltet die Gesamtheit aller Anfor-

derungen, welche erfüllt sein müssen, damit eine Zertifizierung erlangt werden kann.

Um Qualität zu definieren, hat sich die Unterscheidung in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität etabliert. Die Einführung von Ergebnisqualität ist von einem höheren Komplexitätsniveau geprägt als jene von Struktur- und Prozessqualität. Aufgrund der Mehrdimensionalität von Suchterkrankungen ist es äusserst schwierig, einen direkten Zusammenhang zwischen Intervention und Ergebnis herzustellen. Aus diesem Grund konzentriert sich das neue modulare Referenzsystem eher auf die Strukturen und Prozesse. Mittel- und langfristig strebt QuaTheDA aber ganz klar eine Verbesserung der Qualität der Ergebnisse an.

Für die Ausdehnung von QuaTheDA auf die anderen Tätigkeitsfelder der Suchthilfe wurde das gleiche Qualitätsmodell gewählt wie jenes, das bereits dem Referenzsystem des stationären Bereichs als Grundlage diente. Es wird unterschieden in Management-, Support- und Dienstleistungsprozesse, die in einer Einrichtung erbracht werden. Um der Tatsache gerecht zu werden, dass einige Anforderungen für alle und andere wiederum nur für einzelne Tätigkeitsbereiche gelten, wurde das neue Referenzsystem modular konzipiert. So

hat sich im Verlauf des Erarbeitungsprozesses gezeigt, dass es sinnvoll ist, das Referenzsystem in ein für alle gültiges Basismodul mit Management- und Supportprozessen und in Einzelmodule für die unterschiedlichen Dienstleistungsbereiche bzw. Tätigkeitsfelder zu unterteilen. (Siehe Prozessmodell)

### Ein partizipativer Prozess

Die Ausgangslage für das neue Referenzsystem ist insofern anders, als dass für den ambulanten Bereich kein Druck mehr seitens des BSV für eine obligatorische Einführung von QuaTheDA besteht. Dadurch steht mehr Zeit zur Verfügung, die unterschiedlichen PartnerInnen in das Projekt zu integrieren. Das BAG sieht sich in diesem Prozess in der Rolle des Initiators, Vermittlers und Koordinators.

Es wurde ein partizipatives Vorgehen gewählt. Dieses trägt zur Akzeptanz des Projekts bei den Partnern und Partnerinnen des Suchthilfenetzes bei und soll bewirken, dass das Referenzsystem von Anfang an dem heutigen Stand des Qualitätsniveaus entspricht, sowie praxisnah und einfach zu handhaben ist. Eine Experten- und Expertinnengruppe, bestehend aus Suchtfachleuten aus dem Feld, ist in die Erarbeitung der einzelnen Module des Referenzsystems

involviert. Unter der Anleitung der Firma General Consulting Network (GCN) aus Winterthur sowie des Projektteams bildeten die ExpertInnen mehrere Arbeitsgruppen. Eine strategische Begleitgruppe mit VertreterInnen der Aufsichts- und Finanzgebenseite, d.h. der Kantone und Städte, aber auch der betroffenen Fachverbände und Koordinationsstellen wurde regelmässig konsultiert mit dem Ziel, weitere Gesichtspunkte einfließen zu lassen und auseinander driftende Positionen zu diskutieren.

## Inhalt und Erarbeitung des modularen Referenzsystems

Folgende Moduleinteilung hat sich aus inhaltlichen Gründen während des Erarbeitungsprozesses als sinnvoll herausgestellt:

- Basismodul Management- und Supportprozesse
- Modul Notschlafstellen
- Modul Kontakt- und Anlaufstellen
- Modul Aufsuchende Arbeit (Streetwork)
- Modul Begleitetes Wohnen
- Modul Begleitetes Arbeiten
- Modul Substitution
- Modul Ambulante Beratung, Begleitung, Therapie
- Modul Stationär

In einem ersten Schritt definierten die Arbeitsgruppen qualitätsrelevante Prozesse für ihre jeweiligen Tätigkeitsfelder und anhand dieser Prozesse wurden in einem zweiten Schritt die dazugehörigen Qualitätsanforderungen definiert. Aufgrund des autonomen Vorgehens in den Arbeitsgruppen war es nötig, in bestimmten Zeitinter-

vallen eine Angleichung der unterschiedlichen Module im Bezug auf Quantität und Inhalt vorzunehmen, um ein kohärentes und verständliches Instrument als Ergebnis zu erhalten. Es wurde Wert darauf gelegt, die richtige Balance zwischen einer Vereinheitlichung der Prozesse und der Beibehaltung der Fachspezifität zu finden.

So ist beispielsweise die Krisenintervention ein allen Modulen gemeinsamer Prozess. Diese nimmt in der Suchtarbeit einen wichtigen Stellenwert ein, weil eine adäquate Intervention einen grossen Einfluss auf die weitere Behandlung/Betreuung hat und in einigen Fällen sogar lebensrettend sein kann. Damit bei Krisen erfolgreich interveniert und diese bewältigt werden können, sind adäquate Massnahmen notwendig, welche auch die familiäre Situation und insbesondere Kinder des Klienten/der Klientin berücksichtigen. Dies bedingt auf Ebene der Einrichtung und der Mitarbeitenden eine angemessene Vorbereitung.

Auch der Prozess der externen Vernetzung, sowohl auf Betriebs- als auch auf Klientelbetreuungsebene, ist allen Dienstleistungsbereichen gemeinsam. Bei den Angeboten mit mittel- und langfristiger Betreuungsdauer steht die Orientierung an den zeitlichen Phasen «Eintritt – Intervention – Austritt» im Vordergrund. Hier unterscheiden sich vor allem die hoch- und niederschweligen Tätigkeitsbereiche stärker hinsichtlich ihrer Prozesse. Bei niederschweligen Angeboten sind aufgrund des offenen Settings (Anlaufstelle oder Streetwork) und der gewährleisteten Anonymität die Kontakte mit der Klientel kurzfristiger und punktueller und

deshalb oft keine klar strukturierten Abläufe im Sinne von «Eintritt – Intervention – Austritt» möglich. Grundsätzlich wurde mit diesen inhaltlichen Qualitätsanforderungen im Dienstleistungsbereich nichts Neues erfunden, sondern Ziel war die Verankerung eines heute allgemein anerkannten Qualitätsniveaus.

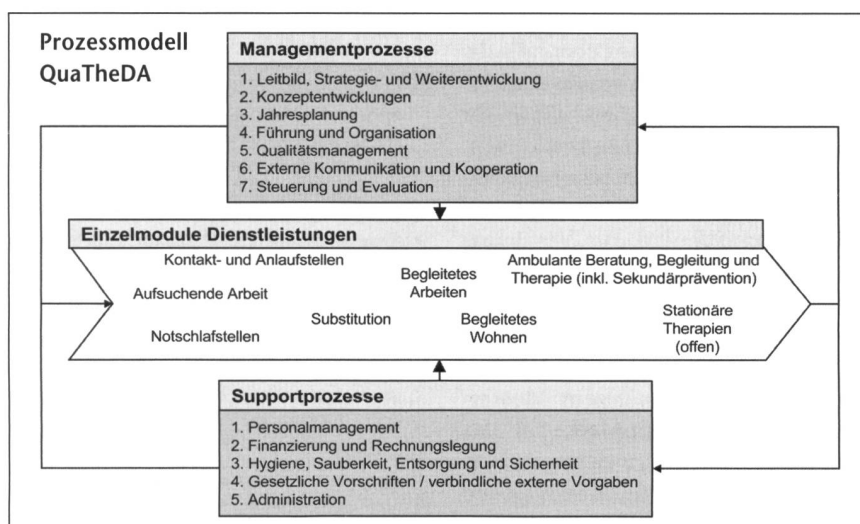
## Neue Querschnittsthemen Gender und Migration

Bei vielen Einrichtungen noch nicht genügend berücksichtigt sind hingegen die beiden Querschnittsthemen Gender und Migration, welche nun konkret ins Referenzsystem aufgenommen worden sind. Dabei soll es nicht um spezifische Angebote nur für Frauen oder Männer bzw. nur für Personen mit Migrationshintergrund gehen, sondern die Berücksichtigung dieser Aspekte soll in jeder Einrichtung thematisiert werden, damit sich diese positionieren muss. Für beide Bereiche wurden ExpertInnen in die Erarbeitung der Module mit einbezogen und als Grundlage diente der Schlussbericht der Nationalen Machbarkeitsstudie «Migration und Sucht»<sup>1</sup> sowie die im Auftrag des BAG erarbeiteten Dokumentationen und Argumentarien zum Thema Gender<sup>2</sup>.

Bevor die Erarbeitung der einzelnen Module begann, wurde eine Literaturreview zu bereits in der Schweiz und im nahen Ausland bestehenden Qualitätsvorgaben im ambulanten und niederschweligen Suchtbereich extern in Auftrag gegeben. Diese Inhalte sind, soweit sinnvoll, im Verlauf des Erarbeitungsprozesses in die Anforderungen aufgenommen worden.

Allgemein war man in den Arbeitsgruppen sehr darauf bedacht, die Zahl der Anforderungen gering zu halten und somit kein überladenes oder aufgeblähtes Referenzsystem zu entwickeln. Doch sollte es gleichzeitig qualitativ keinen Abbau gegenüber dem bestehenden Referenzsystem darstellen. Damit verbunden war die Herausforderung, den richtigen Grad der Detaillierung zu finden.

Nach der Fertigstellung einer ersten Fassung wurde das Referenzsystem in der strategischen Begleitgruppe sowie bei der Qualitätsplattform Kantone – Bund vorgestellt. Aufgrund der diversen Rückmeldungen entstand die Version 02, welche bis Ende Juli 2005 bei Kantonen, Städten und betroffenen



Einrichtungen in Vernehmlassung gegeben wurde. Nach einer weiteren Überarbeitung im Sommer wird die definitive Version des modularen Referenzsystems QuaTheDA im Oktober 2005 publiziert werden.

### Chancen einer QuaTheDA Zertifizierung

Im 2005/2006 werden die Zertifizierungen im stationären Bereich noch gemäss dem bestehenden Referenzsystem durchgeführt. Da dieses im Verlaufe des Sommers 2005 an die Struktur des neuen modularen Referenzsystems angepasst und in ein Modul Stationär überführt wird, wird es zu einer Übergangphase kommen, in welcher beide Systeme noch Gültigkeit haben. Ab einem noch zu definierenden Zeitpunkt wird das bisherige Referenzsystem seine Gültigkeit verlieren und (Re-)Zertifizierungen sind nur noch nach dem neuen modularen Referenzsystem möglich.

Die Frage, weshalb eine QuaTheDA-Zertifizierung einer ISO-Zertifizierung oder einer anderen Qualitätsnorm vorgezogen werden soll, ist berechtigt aufgrund des bereits bestehenden Angebots an diversen Normen. Für den Suchthilfebereich ist jedoch QuaTheDA eine einmalige Gelegenheit, ein spezifisches auf die konkreten Dienstleistungen in der Suchthilfe ausgerichtete Instrument einzuführen. Während die ISO-Norm abstrakte Formulierungen enthält, welche zuerst interpretiert werden müssen, ist QuaTheDA bereits mit spezifischen Inhalten für den Suchtbereich gefüllt.

Trotzdem ist QuaTheDA mit einer ISO- oder auch EFQM-Zertifizierung kompatibel. Ist eine Einrichtung bereits ISO-zertifiziert, ist der Mehraufwand für eine zusätzliche QuaTheDA-Zertifizierung gering. Dies gilt auch für den umgekehrten Fall. Eine Kompatibilitätsmatrix, welche die Systeme vergleicht und Unterschiede auflistet, wird hierzu Hilfestellung leisten.

Grundsätzlich bestehen zwei mögliche Wege einer QuaTheDA-Anwendung. Entweder führt die Einrichtung QuaTheDA ein und lässt sich innerhalb einer selbst definierten Zeitspanne zertifizieren, oder das Referenzsystem wird «nur» für die interne Weiterentwicklung der Einrichtung angewandt ohne einen Abschluss mit Zertifikat. Die Wahl zwischen diesen zwei Mög-

lichkeiten ist ein strategischer Entscheid und unterliegt der Einrichtung selbst, es sei denn, der Kanton als Finanzgeber schreibt eine QuaTheDA-Zertifizierung im Rahmen eines Leistungsvertrages vor.

Das BAG empfiehlt aus folgenden Gründen, den Weg der Zertifizierung zu gehen: Auf der Ebene der Institution wird mit der Zertifizierungsabsicht intern ein klares Ziel verfolgt und dadurch eine effiziente Mobilisierung der Ressourcen vereinfacht. Gegenüber externen PartnerInnen und vor allem gegenüber Auftrag- und Geldgebenden bedeutet eine Zertifizierung die Garantie, dass die Einrichtung den Qualitätsstandard von QuaTheDA erfüllt und bietet somit eine stärkere Legitimation.

### Unterstützung des BAG

Zur Einführung von QuaTheDA und der Vorbereitung auf eine Zertifizierung bietet das BAG den Einrichtungen eine breite Unterstützung.

Ab Frühling 2006 werden kostenlose Schulungen für Qualitätsverantwortliche der Einrichtungen angeboten. Vorgesehen sind ca. 8 bis 10 Schulungstage verteilt über eine Zeitspanne von eineinhalb Jahren. Ziel ist die Einführung des Qualitätsmanagementsystems und der betreffenden Module (Basismodul und auf die angebotenen Dienstleistungen zutreffende Einzelmodule) sowie die Vorbereitung der Einrichtung auf eine Zertifizierung. Durch den Schulungsprozess werden gleichzeitig auch die Vernetzung und der Erfahrungsaustausch mit anderen Suchtinstitutionen gefördert. Es könnten beispielsweise regionale Gruppen gebildet werden, um QuaTheDA gemeinsam einzuführen. Um die begrenzten Ressourcen von kleinen Einrichtungen zu schonen, wird ebenfalls die Möglichkeit bestehen, eine/n gemeinsame/n Qualitätsverantwortliche/n für mehrere Einrichtungen zu bestimmen. Als Hilfsmittel für die Schulungsveranstaltungen wird ein Leitfaden, bestehend aus zwei Teilen, zur Verfügung stehen. Der erste Teil beinhaltet Praxisbeispiele, Empfehlungen und Erläuterungen, um das Referenzsystem besser zu verstehen und anzuwenden. Der zweite Teil wird aus einem Muster-Qualitätsmanagementsystem für das Basismodul bestehen, welches als Vorlage für die Einführung in der eigenen Einrichtung benutzt werden kann.

Das BAG wird zudem ein Argumentarium zu Kosten und Nutzen einer QuaTheDA-Einführung zur Verfügung stellen, welches es den Einrichtungen und Kantonen erleichtern soll, einen Entscheid bezüglich der Einführung zu treffen.

Für Einrichtungen, welche nun bereits daran interessiert sind, an einer solchen QuaTheDA-Schulung teilzunehmen, werden im Herbst 2005 Informationsveranstaltungen in verschiedenen Regionen der Schweiz durchgeführt. Nähere Angaben dazu sowie über das Projekt als Ganzes sind unter [www.quatheda.ch/d/2003-2008/](http://www.quatheda.ch/d/2003-2008/) zu finden.

### Nächste Schritte

Das neue, modulare Referenzsystem erlaubt nun jeder Einrichtung im Suchtbereich zu überprüfen, wo sie bezüglich Qualität, sowohl in ihren Dienstleistungen als auch im Management steht. Es dient als Orientierungspunkt bzw. Referenz, aufgrund dessen der Entscheid gefällt werden kann, sich in diesen strukturierenden Prozess zu begeben und schlussendlich eine QuaTheDA-Zertifizierung anzustreben. QuaTheDA bedeutet eine grosse Chance für den Suchtbereich, eine gemeinsame Qualitätsentwicklung voranzutreiben und auf eine Verbesserung der Ergebnisqualität hinzuarbeiten. ■

### Literatur

- **Dahinden, J.; Delli, C.; Grisenti, W. 2004:** Nationale Machbarkeitsstudie Projektmodell «Migration und Sucht». Swiss Forum für Migration and Population Studies – SFM, Neuchâtel.
- **Ernst, M.L., et al., 2000:** Frauengerecht! Anforderungen an die niederschweligen Angebote im Suchtbereich. Ein Instrumentarium für die Praxis. Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Bezugsquelle: BAG, Sektion Drogen, 3003 Bern.
- **Ernst, M.L. et al., 2005:** Frauengerecht! Die Praxis. Dokumentation zur Umsetzung des Qualitätsentwicklungsinstrumentes «Frauengerecht! Anforderungen an die niederschweligen Angebote im Suchtbereich.» Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Bezugsquelle: BAG, Sektion Drogen, 3003 Bern.
- **Spreyermann, C., 1998:** Es braucht frauenspezifische und frauengerechte Drogenarbeit, weil... Ein Argumentarium für Vorstands- und Behördenmitglieder, für Fachkräfte und an Drogenarbeit interessierte PolitikerInnen. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Bezugsquelle: BAG, Sektion Drogen, 3003 Bern.

### Fussnoten

- 1 Dahinden, J.; Delli, C.; Grisenti, W. 2004
- 2 Ernst, M.L. et al., 2000; Ernst, M.L. et al., 2005; Spreyermann, C., 1998