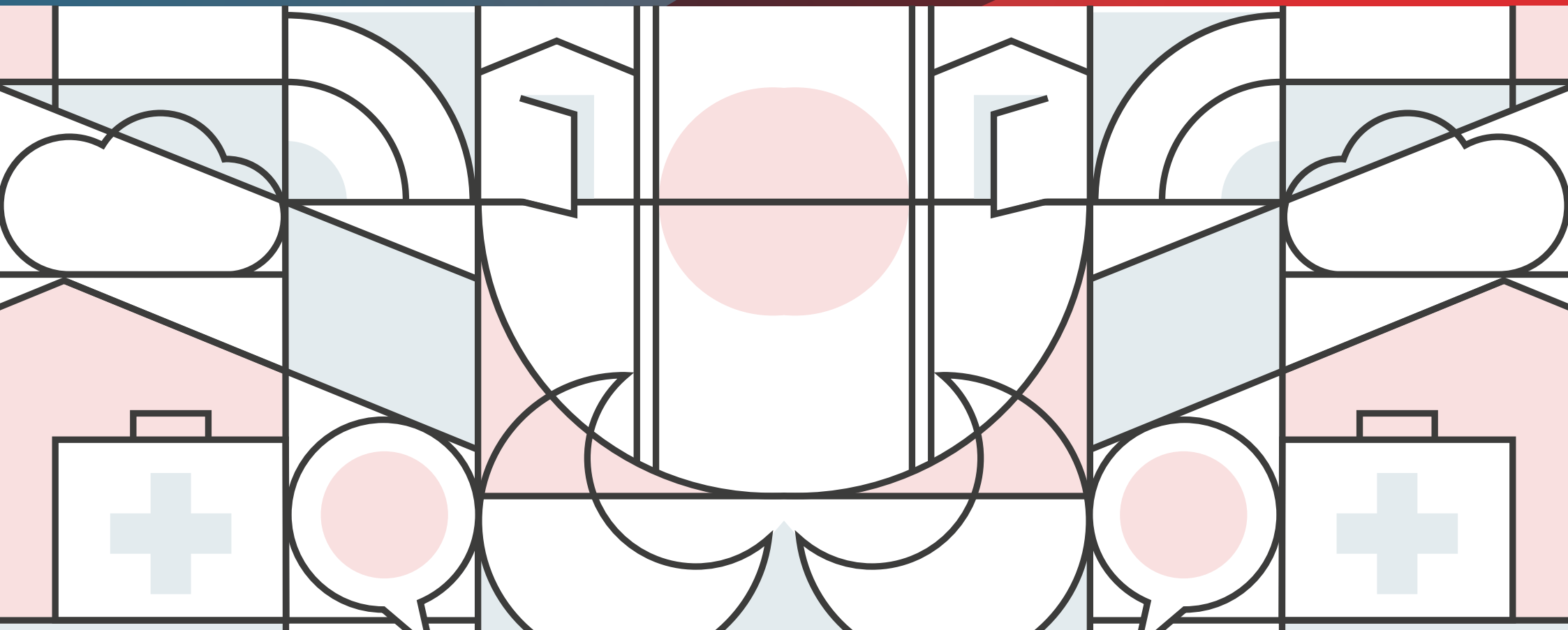


Leitfaden QuaTheDA modular

Erläuterungen zum QuaTheDA-Referenzsystem – Aufsuchende Soziale Arbeit

Revision Oktober 2021



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG





Inhalt

Mitwirkende	4
Struktur und Ziel des Leitfadens	5
Grundregeln für eine QuaTheDA-Zertifizierung	7
Das Einzelmodul «Aufsuchende Soziale Arbeit» ist strukturiert in vier Themenfelder:	8
VIII / 1 Kontaktaufnahme, Beratung, Begleitung	9
VIII / 2 Abgabe von Material	23
VIII / 3 Externe Vernetzung	26
VIII / 4 Dokumentation	30



Mitwirkende

Der Leitfaden zum modularen QuaTheDA-Referenzsystem 2020 wurde von Sandra Bärtschi und Melody Guillaume-Gentil von Infodrog in Zusammenarbeit mit dem Projektverantwortlichen des BAG, Thomas Siegrist, und Rudolf Bätcher, GCN, General Consulting Network in Winterthur, überarbeitet. Ergänzend wurde er von verschiedenen VertreterInnen aus dem Feld der Suchtarbeit konsultiert. An dieser Stelle möchten wir insbesondere der Berner Gesundheit, Contact – der Stiftung für Suchthilfe, der Abteilung Sucht Basel, der Notschlafstelle Jobdach in Luzern, dem Blauen Kreuz Bern-Solothurn-Freiburg, der Stiftung Suchthilfe in St. Gallen sowie Addiction Neuchâtel für die Mitarbeit danken.



Struktur und Ziel des Leitfadens

Im Rahmen der Revision 2020 des Referenzsystem QuaTheDA wurde auch der Leitfaden QuaTheDA modular überarbeitet. Der Leitfaden QuaTheDA modular beinhaltet Möglichkeiten der Umsetzung der einzelnen Anforderungen sowie Beispiele guter Praxis. Er verfügt über praktische und aktualisierte Hinweise bzw. Links im Zusammenhang mit neuen Technologien sowie fachliche Weiterentwicklungen in den verschiedenen Tätigkeitsbereichen der Suchthilfe und dient als agiles Instrument für alle Einrichtungen, die eine QuaTheDA-(Re)-Zertifizierung anstreben. Die Terminologie wurde in Absprache mit verschiedenen Repräsentantinnen und Repräsentanten aus dem Suchhilfenetz gewählt und reflektiert den aktuellen Konsens, ohne jedoch den Anspruch zu erheben, für alle gleichermassen Gültigkeit zu haben. Die Inhalte des Leitfadens werden laufend aktualisiert. Hinweise und Ergänzungen zum Leitfaden nimmt Infodrog gerne unter der nachfolgenden E-Mail-Adresse entgegen: office@infodrog.ch

Das modulare Referenzsystem ist nach dem nachfolgenden Prozessmodell aufgebaut und gibt die Struktur des Leitfadens vor. Dieses Modell unterscheidet drei Prozesstypen: Management, Support und Dienstleistungen. Die Management- und Supportprozesse bilden zusammen [das Basismodul \(B\)](#). Das Basismodul wurde um ein neues Kapitel «Risiko- und Chancenmanagement» erweitert, damit dieses für die Einrichtungen bedeutsame Thema mehr Gewicht erhält. Um der Heterogenität in den Arbeitsfeldern der Suchthilfe gerecht zu werden, enthält der Prozesstyp «Dienstleistung» zehn Einzelmodule:

- 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](#)



Die Dienstleistungen der einzelnen Module sind in Themenfeldern mit systematisch strukturierten Qualitätsanforderungen zusammengefasst. Die Struktur der im Referenzsystem definierten Prozesse muss jedoch nicht zwangsmässig übernommen werden. Jede Einrichtung hat die Möglichkeit ihre eigene Prozessstruktur beizubehalten oder aufzubauen.

Für die verschiedenen Themenfelder erfolgt zu Beginn jeweils eine kurze Einführung, in dem die betreffenden Tätigkeiten erläutert sowie die qualitätsrelevanten Elemente beschrieben werden.

Nach der Einleitung in jedes Themenfeld bzw. jeden Prozess enthält der Leitfaden QuaTheDA eine Auflistung aller betreffenden Qualitätsanforderungen. Die Spalte «Qualitätsanforderungen», die aus dem Referenzsystem übernommen wurde, ist Teil einer QuaTheDA-Zertifizierung. Die Kommentare in der Spalte «Erläuterungen» haben einen informativen Charakter und sind nicht Teil einer Zertifizierung.

Die vorgeschlagenen Indikatoren und Standards sind als Beispiele zu betrachten. Sie sollen die Einrichtungen bei der Definition ihrer eigenen Indikatoren und Standards unterstützen und somit zur Bestimmung ihres Qualitätsniveaus beitragen. Deshalb sind diese ein wichtiger Bestandteil bei der Konkretisierung der Qualitätsentwicklung in den Einrichtungen.



Grundregeln für eine QuaTheDA-Zertifizierung

- Als Inhaber der QuaTheDA-Norm hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) Infodrog mit der Durchführung des Anerkennungsverfahrens und der Überwachung der Arbeit der Zertifizierungsstellen für QuaTheDA beauftragt.
- Eine Zertifizierung kann nur durch eine von Infodrog anerkannte Zertifizierungsstelle durchgeführt werden. Die Liste der akkreditierten Zertifizierer finden Sie unter: <https://www.quathedach.de/zertifizierung/anerkannte-zertifizierungsstellen.html>
- Eine QuaTheDA-Zertifizierung kann erlangt werden, wenn eine Einrichtung das Basismodul sowie mindestens ein Dienstleistungsmodul zertifizieren lässt.
- Die Kommunikation einer QuaTheDA-Zertifizierung muss transparent machen, für welches Dienstleistungsmodul eine Einrichtung zertifiziert ist. Wenn die Dienstleistungen einer Einrichtung mehrere Module abdecken, bestehen bezüglich der Zertifizierung folgende Wahlmöglichkeiten:
 - Die Einrichtung konzentriert sich auf die Hauptdienstleistungen, welche einem bestimmten Modul entsprechen (z. B. Ambulante Beratung, Begleitung und Therapie) und wird dann für dieses bestimmte Modul « Ambulante Beratung, Begleitung und Therapie » QuaTheDA zertifiziert. Die Einrichtung kann sich trotzdem an den weiteren Modulen orientieren, um die zusätzlichen Dienstleistungen zu verbessern.
 - Die Einrichtung lässt sich für alle Ihre angebotenen Dienstleistungen zertifizieren und erfüllt sämtliche Anforderungen aus den betreffenden Modulen (z. B. Ambulante Beratung, Begleitung und Therapie, Begleitetes Arbeiten und Begleitetes Wohnen).

VIII

Aufsuchende Soziale Arbeit



Beschreibung der Themenfelder
Erläuterungen zu den Qualitätsanforderungen
Beispiele für Indikatoren und Standards

Das Einzelmodul «**Aufsuchende Soziale Arbeit**» ist strukturiert in vier Themenfelder:

VIII/1 [Kontaktaufnahme, Beratung, Begleitung](#)

VIII/2 [Abgabe von Material](#)

VIII/3 [Externe Vernetzung](#)

VIII/4 [Dokumentation](#)



VIII/1 Qualitätsanforderungen: Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung

Bei Kontakten werden die Anliegen der KlientInnen sowie das Angebot geklärt. Es werden Gespräche geführt, Hilfestellungen geleistet und Beziehungen aufgebaut durch Zuhören, Informieren und Beraten. Falls möglich werden Perspektiven und Ziele aufgezeigt und erarbeitet. Die Selbstbestimmung wird unterstützt und das Selbsthilfepotenzial gefördert, indem die vorhandenen persönlichen Ressourcen erkannt und gefördert werden und der Zugang zur Sicherung lebenswichtiger Grundbedürfnisse (eigene Wohnung, finanzielle Unterstützung, etc.) geschaffen wird.

Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung in der aufsuchenden Sozialen Arbeit sind **qualitätsrelevant**, weil

- sich die Ergebnisse, Erfahrungen und Eindrücke aus Kontakten entscheidend auf das weitere Vorgehen auswirken;
- KlientInnen sowie die Mitarbeitenden ihre Vorstellungen präzisieren können;
- Mitarbeitende und KlientInnen die notwendigen Informationen erhalten und die gegenseitigen Erwartungen geklärt sind;
- niederschwellige Interventionen der Kern der aufsuchenden Sozialen Arbeit sind;
- sichergestellt werden muss, dass die KlientInnen bei Bedarf wieder Kontakt aufnehmen können.

Prozessziele oder Nutzenaspekte von Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung in der aufsuchenden Sozialen Arbeit können sein:

- KlientInnen fühlen sich akzeptiert und verstanden.
- Die Selbstachtung und Motivation der KlientInnen sind gesteigert.
- Voraussetzungen zur Schaffung einer Vertrauensbasis sind gegeben.
- Es ist geklärt, ob das Angebot dem Bedarf der KlientInnen entspricht.
- Die Selbstbestimmung der KlientInnen wird gefördert.
- Soziale Beziehungsfähigkeit und Integration der KlientInnen wird gefördert.
- KlientInnen können sich eine kurz- und mittelfristige Perspektive erarbeiten.



VIII/1 Qualitätsanforderungen: Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung

N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
1	Die Organisationseinheit regelt Art, Umfang, Rahmenbedingungen und Evaluation der Aktivitäten.	<p>Die Konzeption, die Entwicklung und/oder die Umsetzung von neuen auf längere Dauer angelegten Aktivitäten oder Projekten der aufsuchenden Sozialen Arbeit enthalten folgende Elemente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedarfsabklärung: Besteht ein Bedarf und worauf basiert dieser? Beteiligung von Fachpersonen, AkteurInnen im Versorgungssystem sowie Betroffenen oder Angehörigen von Betroffenen. Um einen Bedarf nachzuweisen, kann beispielsweise auf folgende Daten zurückgegriffen werden: Forschungsbericht, Datenbanken, sozialwissenschaftliche Fachliteratur, Projektberichte und Empfehlungen aus anderen Projekten, Evaluationsberichte, kantonale oder nationale Programme und Strategien, Online-Zeitschriften, Online-Plattformen, Szenebeobachtungen vor Ort in den relevanten Sozialräumen, Round-Table mit involvierten Stakeholdern, etc. • Zielgruppe: Wer soll erreicht werden? Wer braucht am meisten Unterstützung? Erfassen der Stärken, Schwächen und Problemen der Zielgruppen? Welche Schlüsselpersonen müssten miteinbezogen werden? • Definition der Wirkungsebene: Wo finden die Massnahmen statt? In welchem Setting bzw. Lebenskontext? Wie viele Personen sollen in diesem Setting erreicht werden? Auf mehreren Handlungsebenen ansetzen (Individuum, Gruppe, Organisation, Politik/Gesellschaft), um eine nachhaltige Veränderung in den ausgewählten Settings zu erreichen, Förderung von selbstbestimmten Entwicklungsprozessen. • Berücksichtigung von aktuellen und absehbaren gesellschaftlichen Entwicklungen: siehe dazu Ausführungen bei Bedarfsabklärung in dieser Spalte. • Stützen sich auf wissenschaftliche Erkenntnisse und berücksichtigen bereits bestehende Erfahrungen und Materialien: Berücksichtigen von evidenzbasierten Good Practice Modellen und Publikationen aus dem In- und Ausland für den jeweiligen Themenbereich, siehe dazu auch Ausführungen bei Bedarfsabklärung. • ... 	<p>Verfahrensanweisungen</p> <p>Journal</p> <p>Fragebogen</p> <p>Evaluationen</p> <p>Häufigkeit Evaluationen</p>	<p>Vorhanden und eingehalten</p> <p>Aktuell und vollständig</p> <p>Vorhanden und Häufigkeit der Auswertung ist definiert</p> <p>Inhaltlich definiert</p> <p>Mindestens 1x pro Quartal</p>



VIII/1 Qualitätsanforderungen: Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung

N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
1		<ul style="list-style-type: none"> • Erfolgen unter Einbezug relevanter AkteurInnen , in Kooperation mit ausführenden Organen sowie in Absprache mit dem Kanton und/oder Gemeinden: Personen, die nicht direkt an der Dienstleistung bzw. am Projekt beteiligt sind, sich jedoch auf gesundheitspolitischer Ebene für die Anliegen stark machen können bzw. Einfluss haben und dadurch die Ideen auch in der Öffentlichkeit vertreten, z. B. PolitikerInnen, EntscheidungsträgerInnen in der kantonalen und kommunalen Verwaltung, Fachleute. Ebenfalls ist die Kooperation mit ausführenden Organen wie Polizei und Mittler im öffentlichen Raum wichtig, wofür beispielsweise Arbeitsgruppen, Steuergruppen und geeignete Gremien zu schaffen sind. Vergleiche dazu auch die Arbeitsgruppe SuPo, welche auf nationaler Ebene das Ziel hat, die Zusammenarbeit zwischen den Suchtfachleuten und der Polizei zu koordinieren und zu fördern. • Definieren, wer wann durch wen informiert werden muss • Erfolgen unter Einbezug anerkannter Prinzipien und Methoden der Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention und Schadenminderung: Umfassendes Gesundheitsverständnis, Salutogenes und Ressourcenorientierung, Empowerment, Partizipation, Settingansatz, Chancengleichheit. Vergleiche dazu auch <ul style="list-style-type: none"> • die Charta Früherkennung und Frühintervention; • die Charta der aufsuchenden Sozialarbeit; • das Grundlagenpapier zur Zusammenarbeit zwischen Prävention und Beratung in der Suchthilfe des Fachverbands Sucht; • die Website und Publikationen von Infodrog zu Frühintervention; • die Themenseite des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zu Gesundheitsförderung und Prävention sowie das Handbuch «Jugendliche richtig anpacken – Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Jugendlichen» des BAG; • das Buch Soziale Arbeit und Sucht – Eine Bestandsaufnahme aus der Praxis, insbesondere das Kapitel 11 «Aufsuchende Soziale Arbeit (aSa) als sozialräumliche und lebensweltorientierte Schadensminderung»; • Das multifaktorielle Modell zur Früherkennung und Frühintervention von Infodrog. •  	Netzwerktreffen/ Kooperationsvereinbarung	Vorhanden




VIII/1 Qualitätsanforderungen: Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung

N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
1		<ul style="list-style-type: none"> • Berücksichtigung der Settings: Ein spezifisch ausgewähltes Setting kann dazu genutzt werden, um Zugang zu bestimmten Zielgruppen zu finden. Gesundheitsfördernde und nachhaltige Strukturen können dann nachhaltig in diesem Setting integriert werden. Klärende Gespräche im Vorfeld mit Schlüsselpersonen aus diesem Setting sind hilfreich. • Berücksichtigung der Aspekte der Diversität (Gender, Migration, Alter, Komorbidität etc.): Vergleiche dazu die Leitlinien Diversität in der Suchtarbeit von Infodrog. • Multiplizierbarkeit und Nachhaltigkeit: Die Dienstleistung sind zielgerichtet aufbereitet (z. B. in einfacher Sprache oder in Bildsprache) und für interessierte Personen zugänglich (via Website, Projektbericht, Leitfaden, Empfehlungen). Dadurch können die Erkenntnisse für weitere Projekte genutzt werden. Voraussetzungen für die Multiplizierbarkeit sind Flexibilität, genügend Ressourcen und Hilfsmittel sowie die Bereitschaft die Erfahrungen der Beteiligten zu teilen und weiterzuvermitteln. • Offenlegen von Produkte- oder Dienstleistungswerbung: Beispielsweise, wenn eine Zusammenarbeit mit einer Krankenkasse oder einem Pharmaunternehmen stattfindet. • Evaluation der Aktivitäten: Definieren in welcher Form Evaluationen und Valorierungen der Ergebnisse stattfinden. <p>Für die gesamte Konzeption, Entwicklung und/oder die Umsetzung von Dienstleistungen bzw. Projekten ist die Website von Good-Practice und das dazugehörige Projektmanagement-Tool hilfreich.</p>		



VIII/1 Qualitätsanforderungen: Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung

N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
2	Kontaktaufnahme, Beratungen und Begleitungen basieren auf von der Organisationseinheit festgelegten fachlichen Ansätzen und berücksichtigen Grundsätze der Interdisziplinarität.	<p>Die Angebote der Einrichtung werden fachkompetent durch ausgebildete Personen geführt. Die angewendeten Methoden basieren auf anerkannten Methoden der involvierten Berufsgruppen und sind in der Einrichtung bekannt. Für die Beratungen und Begleitungen werden Inhalte, Zuständigkeiten sowie Zielsetzungen festgelegt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zielsetzungen: Beispielsweise Überlebenshilfe, Unterstützung im Hinblick auf Hygiene, medizinische Versorgung, Ernährung, Pflege sozialer Kontakte, Infektionsprophylaxe (Prävention von HIV, Hepatitis etc.), Förderung der Entwicklung und Emanzipation der Zielgruppe auf persönlicher Ebene (z. B. festen Wohnsitz finden, schwierige partnerschaftliche Beziehungen auflösen, familiäre Beziehungen klären etc.), solidarische Beziehungen und das Gefühl der Zugehörigkeit fördern. Informationsvermittlung über psychoaktive Substanzen, ihre Wirkungen, Nebenwirkungen und Risiken sowie über Möglichkeiten zum Safer Use und Drug Checking. Sensibilisierung, Prävention und Vernetzung im Bereich der Nightlife-Arbeit und des Freizeitdrogenkonsums (vergleiche hierzu beispielsweise saferparty.ch). Indizierte Präventionsmassnahmen, die sich direkt und flexibel an gefährdete bzw. vulnerable Personengruppen wenden (vergleiche hierzu beispielsweise feel-ok.ch oder auch die Website von Infodrog zu Frühintervention). • Zielgruppen: Jugendliche, genderspezifische Suchtarbeit z. B. eine frauenspezifische Ausrichtung der Suchtarbeit, Personen mit Migrationshintergrund, Obdachlose, DrogenkonsumentInnen, SexarbeiterInnen, psychisch Erkrankte, Freizeitdrogenkonsumierende, Risikokonsumierende, eventuell auch Bezugspersonen. • Angebotsinhalte: Allgemeine Gesundheitsversorgung, Informationsvermittlung zu Sucht, Substanzen, Risiken und risikoarmen Konsum sowie zu Hepatitis C (vergleiche hierzu auch die Qualitätsanforderungen zu Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung VIII / 1.4). Vermittlung von oder Begleitung zu medizinischen Fachpersonal, Beratung und Anleitung zur Selbstpflege, Vermittlung von Angeboten und Beratungsstellen für Eltern oder Jugendliche, Informationsanlässe, Information zu Rechts- oder Versicherungsfragen, Triage zu anderen Suchthilfeangeboten, zur ärztlichen Versorgung und zum Spital. • Ethische Grundsätze: Vergleiche hierzu die Charta der aufsuchenden Sozialarbeit sowie der Berufskodex der Sozialen Arbeit von Avenir Social. Vergleiche weiter auch die Qualitätsanforderungen zu Supportprozesse: Personal B / 7.1 •  	Dokumentation und Beschreibung der Angebote (z. B. in einem Betriebs- oder Dienstleistungskonzept)	Vorhanden und aktualisiert



VIII/1 Qualitätsanforderungen: Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung

N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
2		<ul style="list-style-type: none"> Querschnittsthemen, insbesondere gender- und migrationsspezifische Aspekte werden in den Beratungen und Begleitungen berücksichtigt, was Chancen für eine vertiefte und nachhaltige Beziehungsarbeit eröffnet. Weiterführende Informationen den Leitlinien Diversität in der Suchtarbeit von Infodrog entnommen werden. Weitere Informationen zu den transkulturellen Kompetenzen sind auf der Website des Roten Kreuzes verfügbar. Informationen sollen für fremdsprachige KlientInnen nach Möglichkeit übersetzt vorliegen oder mindestens mündlich erklärt werden. <p>Zur Berücksichtigung von interdisziplinären Grundsätzen für die Beratungen und Begleitungen vergleiche die Qualitätsanforderungen der Managementprozesse: Externe Kommunikation und Kooperation B / 4.1.</p>		
3	<p>Die Organisationseinheit definiert die Rahmenbedingungen und Methoden, um eine proaktive Kontaktaufnahme mit den KlientInnen zu ermöglichen.</p>	<p>Rahmenbedingungen und Methoden zur proaktiven Kontaktaufnahme können beispielsweise sein:</p> <p>Präsenz und Beziehungsaufbau: Die Organisation definiert, wo eine kontinuierliche aufsuchende Soziale Arbeit vor Ort stattfindet, damit die Mitarbeitenden ein Vertrauensverhältnis mit der angesprochenen Zielgruppe aufbauen kann. Dadurch wird auch das Wahrnehmen von aktuellen Bedürfnissen im öffentlichen Raum ermöglicht (Feldbeobachtung, Beziehungsaufbau und Beziehungspflege, Bedarfserhebung im öffentlichen Raum).</p> <p>Einzelfallhilfe (informieren und aktivieren, begleiten): Im Rahmen der Einzelfallhilfe können Mitarbeitende Informationen, Begleitung und Beratung sowie Handlungsmöglichkeiten für Betroffene aufzeigen. Diese Begleitung bzw. Beratung kann auch in Büroräumlichkeiten stattfinden, in denen dann die Büroinfrastruktur durch die KlientInnen genutzt werden kann.</p> <p>Öffentlichkeitsarbeit: Die Öffentlichkeitsarbeit ist ebenfalls Teil der aufsuchenden Sozialen Arbeit, in dem gesellschaftliche Entwicklungen, Schwierigkeiten und Defizite in gewissen Wohnquartieren aufgenommen und thematisiert werden. Dies kann beispielsweise die Durchführung einer Veranstaltung in einem (Wohn-)Quartier beinhalten.</p>	<p>Dokumentation der Methoden und Angebote</p> <p>Journal</p>	<p>Vorhanden und den Mitarbeitenden bekannt</p> <p>Aktuell und vollständig</p>




VIII/1 Qualitätsanforderungen: Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung

N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
4	<p>Während der Beratungs- und Begleitungsaktivitäten erhalten die KlientInnen Informationen zu:</p> <ul style="list-style-type: none"> den kostenfreien und kostenpflichtigen Angeboten der Organisationseinheit; den Angeboten der sozialen und gesundheitlichen Versorgung; den gegenseitigen Rechten und Pflichten; dem Beschwerdeverfahren; den rechtlichen Rahmenbedingungen; Suchtverhalten, Substanzkonsum und den damit verbundenen Risiken sowie zu risikoarmem Konsum. 	<p>Beispielhaft wird im Folgenden erläutert, welches mögliche Inhalte der geforderten Informationen sein können.</p> <p>Kostenfreie und kostenpflichtige Angeboten der Organisationseinheit: Beschreibung der angebotenen Dienstleistungen der Einrichtung z. B. in Form von Merkblättern oder Faltprospekten zur alltagspraktischen Unterstützung, zur Rückfallprävention oder zu Beratungsangeboten. Zielgruppenspezifisch formuliert erhöhen diese Informationen das Verständnis und kanalisieren die Erwartungen bei den KlientInnen. Vergleiche dazu auch die Qualitätsanforderungen zu Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung VIII / 1.2</p> <p>Angebote der sozialen und gesundheitlichen Versorgung: Dazu zählen Informationen zu Angeboten im Netzwerk der Suchthilfe (z. B. Suchtberatungsstellen, stationäre Therapieeinrichtungen, Arbeits- und Wohnmöglichkeiten, Notschlafstellen, Gassenküchen), die von der Einrichtung nicht erbracht werden. KlientInnen können gezielt auf Angebote aufmerksam gemacht werden, die durch andere AnbieterInnen erbracht werden, sodass im Sinne von « Hilfe zur Selbsthilfe » ihre Selbstständigkeit und Autonomie gefördert wird. Vergleiche hierzu auch die Datenbank Suchtindex.ch von Infodrog, die ambulante, stationäre, teilstationäre und schadensmindernde Einrichtungen und Fachstellen der Suchthilfe sowie auch Selbsthilfegruppen, Elternvereinigungen und Angebote im Bereich Opferhilfe/Täterarbeiter in der Schweiz umfasst.</p> <p>Rechte und Pflichten: Das Erläutern der Rechte schafft bei KlientInnen Vertrauen. Die Pflichten sollen aufzeigen, welche Regeln sie respektieren müssen und welche Verpflichtungen sie dadurch eingehen.</p> <p>Rechtliche Rahmenbedingungen (Datenschutz und Schweigepflicht des Personals): Der Datenschutz und die Schweigepflicht des Personals sind sichergestellt, das Beschwerde- und/oder Rekursverfahren ist geregelt und die PatientInnen sind darüber informiert. Die folgenden Dokumente können als Referenz dienen:</p> <ul style="list-style-type: none">  	<p>Merkblätter, Flyer, Faltprospekte</p> <p>Aktualität und Aktualisierungsrhythmus</p> <p>KlientInnenzufriedenheit</p> <p>In Beratungssituationen: Schweigepflichtentbindung/Regelung der Schweigepflicht</p>	<p>Vorhanden und allen KlientInnen leicht zugänglich und aktuell</p> <p>Mindestens 1x pro Jahr</p> <p>Die Mehrheit sind mit den erhaltenen Informationen zufrieden bis sehr zufrieden</p> <p>Vorhanden und den KlientInnen sowie dem Personal bekannt</p>



VIII/1 Qualitätsanforderungen: Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung

N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
4		<ul style="list-style-type: none"> • Leitfaden des Eidgenössischen Datenschutzbeauftragten • Informationen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zu den Patientenrechten • Website des BAG zu den Beratungsmöglichkeiten nach Kanton • Die Schweizerische Stiftung SPO Patientenorganisation • Berufskodex von AvenirSocial <p>HauptnutznießerInnen des Datenschutzes sind die KlientInnen. Die Einrichtung erteilt insbesondere Auskunft und gewährt Akteneinsicht zuhanden der KlientInnen gemäss geltendem Recht. Die Zuständigkeit für den Datenschutz liegt bei der Geschäftsleitung. Informationen zu Datenschutz und Schweigepflicht des Personals umfassen in der Praxis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • welche Daten werden wozu verwendet; • wo und wie lange werden Daten aufbewahrt; • das Einsichtsrecht und das Recht auf das Löschen der Akten; • die Voraussetzungen für die Entbindung von der Schweigepflicht. <p>Vergleiche auch Supportprozesse: Personal B / 7.2 sowie Beschaffung und Unterhalt von Infrastruktur und Material B / 9.3</p> <p>Beschwerde- und/oder Rekurswesen: Dazu zählen Informationen zum generellen Beschwerderecht sowie Informationen über eine Ombudsstelle (für soziale Einrichtungen sind häufig kantonale Ombudsstellen vorhanden), interne oder externe Beschwerdeinstanzen, an welche sich KlientInnen wenden können. In juristisch relevanten Fällen sollen auch Informationen über Möglichkeiten und Grenzen sowie das formale Vorgehen bei Rekursen abgegeben oder vermittelt werden. Damit wird Rechtssicherheit geschaffen.</p> <p>Suchtverhalten, Substanzkonsum und den damit verbundenen Risiken sowie zu risikoarmem Konsum: Die Fachpersonen verfügen über Kenntnisse zu Suchtproblematiken bzw. zu Suchtverhalten sowie Wirkungen und Nebenwirkungen von diversen Substanzen. Informationen über die Wirkungen diverser Substanzen werden zudem abgegeben. Siehe dazu die Zahlen und Fakten über Suchtmittel und –verhalten von Sucht Schweiz, SafeZone.ch oder die Website von Infodrog zu Substanzwarnungen. Auf die Gefährlichkeit des Mischkonsums und dessen mögliche Folgen soll hingewiesen werden, siehe dazu das Faktenblatt zu Medikamenten und Mischkonsum von Infodrog. Weitere Informationen zu nachfolgenden Themen sind wichtig:</p> <ul style="list-style-type: none"> •  		



VIII/1 Qualitätsanforderungen: Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung

N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
4		<ul style="list-style-type: none"> • Infektionskrankheiten, Schwangerschaft und Strassenverkehr: Dazu zählt insbesondere die Vermittlung von Basisinformationen zum Schutz vor den Infektionskrankheiten HIV und Hepatitis. <ul style="list-style-type: none"> • Siehe dazu die Website zu Hepatitis C vom BAG, die Website von Infodrog zu Hepatitis C sowie die Richtlinien zu Hepatitis C bei Drogenkonsumierenden mit settingspezifischen Factsheets des BAG. • Informationen zu Safer Sex gibt es bei der Aidshilfe Schweiz. • Weitere Informationen zum Strassenverkehr und Alkohol, illegale Drogen sowie Medikamente können dem Faktenblatt von Sucht Schweiz entnommen werden. Schwangeren Frauen soll nebst Informationen der Zugang zu einer gynäkologischen Betreuung vermittelt werden, vergleiche dazu die Website von Praxis Suchtmedizin sowie das Faktenblatt von Sucht Schweiz zu Schwangerschaft und Alkohol. • Risikoarmer Konsum und risikoarmes Verhalten: Dazu zählen die Vermittlung von Informationen über Substanzen, über die Gefährlichkeit des Mischkonsums, über die Risiken oder die Regeln des Safer Use und des Safer Sex. Dazu zählen auch Informationen in Zusammenhang mit der Beschaffungsprostitution (Informationsmaterialien bei der Vereinigung ProCoRe, Schweizer Vereinigung zur Verteidigung der Sexarbeitenden), das Vorgehen im Falle einer Vergewaltigung oder eines körperlichen oder sexuellen Übergriffs (siehe Opferhilfe) und die Zusammenarbeit mit den zuständigen Fachleuten (ÄrztInnen, AnwältInnen, Polizei, Beratungsstelle für vergewaltigte Frauen, Frauenhaus, Hilfsorganisation für Sexarbeitende usw.). <ul style="list-style-type: none"> • Informationsmaterialien zu Cannabisblüten mit synthetischen Cannabinoiden für Fachpersonen und Konsumierende sind auf der Website von Infodrog verfügbar. • Informationen zu Substanzen, Risiken, Nebenwirkungen und Safer Use sind auf der Website von Know-Drugs sowie im Substanzwarnungen-Tool von SafeZone enthalten. 		



VIII/1 Qualitätsanforderungen: Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung

N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
5	<p>Die Beratungs- und Begleitungsaktivitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> werden mit den KlientInnen unter Wahrung der Freiwilligkeit transparent und nachvollziehbar durchgeführt; sind ziel- und ressourcenorientiert; fördern die Kompetenz, sich bei Bedarf selbstständig Unterstützung zu organisieren; werden, wenn von der Organisationseinheit vorgesehen, dokumentiert. 	<p>Die Förderung der Selbstbestimmung in der aufsuchenden Sozialen Arbeit beruht stark auf Freiwilligkeit und deshalb muss sie besonders professionell erfolgen. Diese Professionalität findet ihre Ausprägung in den Beratungs- und Begleitungsleistungen und in der Art und Weise, wie diese Leistungen erbracht werden. Von besonderer Bedeutung können sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> das Führen von Gesprächen (ressourcenorientierter Zugang); Aktivierung und Förderung des Selbsthilfepotenzials; das Erkennen von Krisen und das Einleiten von Sofortmassnahmen; eine sorgfältige Prüfung, ob die Einrichtung dem spezifischen Hilfebedarf gerecht werden kann oder wie stark auf eine Vermittlung an eine geeignete ambulante oder stationäre Einrichtung gedrängt werden soll (insbesondere bei schwangeren Klientinnen, KlientInnen mit kleinen Kindern, bei minderjährigen KlientInnen, bei MigrantInnen, bei KlientInnen mit gravierenden psychischen Störungen und geistigen Behinderungen); der Einbezug von Eltern und/oder Angehörigen der KlientInnen, wenn dies die Situation zulässt und familiäre Kontakte vorhanden sind; eine Unterstützung und Begleitung bei Spitalaufenthalt; Anleitungen zu Körperpflege und Hygiene; die Vermittlung von Schutzmöglichkeiten in Bedrohungssituationen (Frauenhäuser etc.); das Gewähren der Möglichkeit mit den Behörden zu telefonieren, wobei darauf geachtet wird, dass Telefonate ungestört geführt werden können; Abgabe von medizinischen Materialien zur Grundversorgung; Einleiten und Durchführen lebensrettender Sofortmassnahmen. 	<p>Verfahrensanweisung</p> <p>Wochenjournal oder Protokolle</p>	<p>Vorhanden und eingehalten</p> <p>Aktuell und vollständig</p>



VIII/1 Qualitätsanforderungen: Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung				
N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
5		<p>Voraussetzungen für eine ziel- und ressourcenorientierte Beratung und Begleitung sind</p> <ul style="list-style-type: none"> • das Beobachten der Situation in der Szene; • sich Zugang zur Szene verschaffen; • das Herstellen von Beziehungen; • das Erkennen von Bedürfnissen; • die Darlegung und Erklärung des Angebots in verschiedenen Sprachen. <p>Diese Anforderung gilt auch wenn die Beratungsgespräche nicht auf der Strasse, sondern in Beratungsräumen stattfinden.</p> <p>Die Dokumentation der Beratungs- und Begleitungsaktivitäten ist wichtig, weil damit die Unabhängigkeit des Wissens von der Person und gleichzeitig Objektivität der Informationen sichergestellt sind. Die Verschriftlichung dient weiter auch der Legitimierung der eigenen Arbeit und hilft rascher bestimmte Entwicklungen und Trends in der Szene zu erkennen.</p>		
6	Die Organisationseinheit überprüft regelmässig, ob weitere Unterstützungsangebote notwendig sind.	Vermittlung von oder Begleitung zu anderen Einrichtungen kann für KlientInnen im niederschweligen Bereich eine wertvolle Hilfe sein, auch zur Überlebenseicherung. So ist beispielsweise eine Vernetzung mit Gassenküchen, Notschlafstellen, ambulanten Suchtberatungsstellen oder stationären Suchttherapieangeboten sowie betreuten Wohnangeboten sinnvoll. Vergleiche hierzu auch die Datenbank Suchtindex.ch von Infodrog , die ambulante, stationäre, teilstationäre und schadensmindernde Einrichtungen und Fachstellen der Suchthilfe sowie auch Selbsthilfegruppen, Elternvereinigungen und Angebote im Bereich Opferhilfe/Täterarbeiter in der Schweiz umfasst.	Triageliste	Aktuell und vollständig

VIII/1 Qualitätsanforderungen: Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung

N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
7	<p>Die Organisationseinheit regelt den Umgang mit:</p> <ul style="list-style-type: none">• minderjährigen KlientInnen;• schwangeren Frauen und werdenden Vätern;• KlientInnen mit minderjährigen Kindern.	<p>Beispielhaft wird im Folgenden erläutert, welches mögliche Regelungen sein können im Umgang mit</p> <ul style="list-style-type: none">• minderjährigen KlientInnen: hier bestehen oftmals starke Abhängigkeitsverhältnisse zu anderen Bezugspersonen. Zudem müssen rechtliche Rahmenbedingungen strikt berücksichtigt werden (z. B. Verantwortung und Meldepflichten bezüglich des Kindeswohls an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde). Es muss klar sein, wer über das elterliche Sorgerecht verfügt und ob ev. auch bereits eine Beistandschaft besteht oder nicht.• schwangeren Frauen und werdenden Vätern: Nebst der Informationsvermittlung zur Vermeidung oder Verminderung von gesundheitsgefährdenden Auswirkungen gefährlichen Verhaltens sowohl für Mutter wie für das ungeborene Kind soll Zugang zur professionellen Betreuung vermittelt werden. <p>KlientInnen mit Kindern: besteht für das Kind bzw. die Kinder ein Helfernetz bzw. allenfalls bereits eine Beistandschaft, müsste unter Berücksichtigung des Kindeswohls auch die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) informiert werden. Klare Regelungen schaffen für Personal und KlientInnen Sicherheit. Vergleiche dazu beispielsweise die Leitfäden der Stiftung Kinderschutz Schweiz, Das Merkblatt der Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz zu Melderechte und Meldepflichten an die KESB sowie die Empfehlung «Meldebefugnis Art. 3c Betäubungsmittelgesetz» erläutern die entsprechenden Melderechte und Meldepflichten an die KESB gemäss Zivilgesetzbuch (ZGB).</p>	<p>Regelungen</p> <p>Vereinbarungen</p> <p>Verfahrensanweisungen zur Überprüfung des Kindeswohls</p>	<p>Vorhanden</p> <p>Im Wochenjournal erwähnt</p> <p>Vorhanden und dem Personale bekannt</p>



VIII/1 Qualitätsanforderungen: Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung				
N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
8	Die Organisationseinheit definiert das Vorgehen für eine aufmerksame und strukturierte Szenenbeobachtung.	Strukturierte Szenebeobachtungen sollen Hinweise geben, um Schwerpunkte des eigenen Angebots zu erkennen oder auch um das eigene Angebot weiterzuentwickeln. Sie können strukturiert sein nach Zeiten, nach Themen oder nach Befragungsangeboten.	Verfahrensanweisungen Journal	Vorhanden und den Mitarbeitenden bekannt Aktuell und vollständig
9	Das Vorgehen in Krisensituationen ist geregelt und erste Notfallhilfe ist gewährleistet.	<p>In Krisensituationen sollten Mitarbeitende Notfalladressen, Erreichbarkeiten und wichtigste erste Hilfe-Handlungen kennen, um selbständig handeln zu können. Vergleiche dazu auch Supportprozesse: Betriebssicherheit, Hygiene und Sauberkeit B / 10.1.</p> <p>Ebenfalls die KlientInnen kennen die notwendigen Ansprechpersonen und es werden ihnen Adressen und Telefonnummern von Notfalldiensten zur Verfügung gestellt. Notfalladressen können beispielsweise als Flyer in mehreren Sprachen abgegeben werden. Vergleiche dazu auch Supportprozesse: Sicherheit der KlientInnen und PatientInnen B / 11.</p>	Flyer und/oder Merkblatt für Notfallsituationen	Vorhanden und aktualisiert



VIII/2 Qualitätsanforderungen: Abgabe von Materialien

Die Abgabe von Material umfasst meist das Abgeben von Informationsmaterial, von Informationen zum risikoarmen Konsum, von Injektions- und Inhalationsmaterial oder anderem Konsummaterial, von Kondomen, Give-aways oder Hygiene- und Pflegematerial.

Abgabe von Material in der aufsuchenden Sozialen Arbeit ist **qualitätsrelevant**, weil

- «richtiges» Material die Kontaktaufnahme und die Schadenminderung unterstützt;
- die Grundbedürfnisse der KlientInnen abgedeckt sein sollen;
- Verwahrlosungstendenzen vorzubeugen ist;
- Krankheiten und Neuansteckungen (HIV, Hepatitis etc.) verhindert werden sollen.

Prozessziele oder Nutzenaspekte der Abgabe von Material in der aufsuchenden Sozialen Arbeit können sein:

1. Körperliche Grundbedürfnisse der KlientInnen sind gedeckt.
2. Eine Sensibilisierung zu risikoarmem Konsum ist ermöglicht.
3. Informationen betreffend Safer Sex sind abgegeben.
4. Anfälligkeit für Infektionskrankheiten bei KlientInnen ist gesenkt.
5. Das Körperbewusstsein der KlientInnen ist gesteigert.
6. Die Informationen sind vermittelt.
7. Der Beziehungsaufbau wird erleichtert.



VIII/2 Qualitätsanforderungen: Abgabe von Materialien

N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
1	Die Organisationseinheit definiert, welche Informations- und Präventionsmaterialien abgegeben werden und wie dies zielgruppen- und bedürfnisgerecht erfolgt.	<p>Das abgegebene Material muss aktuell und datiert sein. Es muss definiert sein, wer was und wie viel bekommt und ein genügend grosser Vorrat sollte vorhanden sein.</p> <p>Mit einer zielgruppen- und bedürfnisgerechten (z. B. auf Frauen ausgerichtet) Abgabe soll vermieden werden, dass KlientInnen falsches oder ungeeignetes Präventionsmaterial erhalten. Um dies sicherzustellen, ist es zweckmässig, wenn die Einrichtung Klarheit darüber besitzt, welches die Zielgruppen und deren Bedarf an Präventionsmaterial sind.</p> <p>Fremdsprachigen KlientInnen soll die Abgabe, wenn nötig in ihrer Muttersprache erklärt werden.</p>	<p>Erfüllungsgrad der fachlichen Kriterien</p> <p>Richtlinien</p> <p>Materialliste</p>	<p>100 %</p> <p>Vorhanden</p> <p>Aktuell und vollständig</p>
2	Abgabe und Umtausch von Injektionsmaterial sowie Abgabe oder Verkauf von dafür notwendigem Zubehör und von Hilfsstoffen sind geregelt.	<p>Eine Einrichtung soll sich auch bei der aufsuchenden Sozialen Arbeit im Klaren darüber sein, ob und falls ja, zu welchen Bedingungen und unter welchen Rahmenbedingungen sie Injektionsmaterial abgibt. Diese Klärung dient einer Positionierung im Suchthilfenetz. Zudem können unfruchtbare Diskussionen oder Konflikte vermindert werden.</p> <p>Konkret kann eine Einrichtung definieren, ob sie Spritzen abgibt, tauscht und zu welchen Bedingungen diese «gekauft» werden können oder ab die Abgabe von Safer Sniffing Materialien erfolgt.</p> <p>Falls Spritzen abgegeben werden, geschieht dies nach Prinzipien des Safer Use: saubere Spritzen und Nadeln, eigener Löffel, eigene Watte, eigener Filter, frisches Wasser. Zudem ist zugehöriges Material wie Desinfektionsmittel oder Pflaster vorhanden.</p>	<p>Richtlinien</p> <p>Einhaltung der Safer-Use-Prinzipien</p>	<p>Vorhanden</p> <p>100 %</p>



VIII/3 Qualitätsanforderungen: Externe Vernetzung

Die fallbezogene Vernetzung und die Aufgabenteilung im Netzwerk der Sucht-, Gesundheits- und Sozialhilfe wird hier angesprochen.

Externe Vernetzung in der aufsuchenden Sozialen Arbeit ist **qualitätsrelevant**, weil

- Doppelspurigkeiten vermieden werden sollen;
- die soziale Integration der KlientInnen gefördert wird;
- Effizienz und Effektivität der aufsuchenden Sozialen Arbeit durch systematische und verbindliche externe Vernetzung gesteigert werden können.

Prozessziele oder Nutzenaspekte der externen Vernetzung in der aufsuchenden Sozialen Arbeit können sein:

1. Die Chance zur minimalen sozialen Integration der KlientInnen ist verbessert.
2. Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten im Versorgungnetz sind geklärt.
3. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit ist sichergestellt.
4. Die Schnittstellen zwischen einrichtungseigenem Angebot und dem Angebot anderer Einrichtungen sind geklärt.



VIII/3 Qualitätsanforderungen: Externe Vernetzung

N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
1	Die Organisationseinheit stellt bei Bedarf und mit Einverständnis der KlientInnen die Vernetzung mit anderen Angeboten sicher.	<p>Beispielsweise kann eine Vernetzung mit ambulanten Suchtberatungsstellen bei KlientInnen, welche häufig auf der Gasse angetroffen werden und mit denen häufig « Problemgespräche » geführt werden, sehr sinnvoll sein.</p> <p>Vergleiche hierzu auch Qualitätsanforderungen für Kontaktaufnahme, Beratung und Begleitung VIII / 1.6</p> <p>Vergleiche hierzu auch die Datenbank Suchtindex.ch von Infodrog, die ambulante, stationäre, teilstationäre und schadensmindernde Einrichtungen und Fachstellen der Suchthilfe sowie auch Selbsthilfegruppen, Elternvereinigungen und Angebote im Bereich Opferhilfe/Täterarbeiter in der Schweiz umfasst.</p>	Triageliste	Aktuell und vollständig
2	In der interdisziplinären Zusammenarbeit sind die Zuständigkeiten der involvierten Parteien geklärt und dokumentiert. Die Zusammenarbeit wird mit der Klientin/dem Klienten regelmässig evaluiert.	<p>Qualitätsprobleme entstehen meistens an Schnittstellen (z. B. infolge Informationsmängel oder infolge nicht abgesprochener Zuständigkeiten). Deshalb ist eine Regelung der Zusammenarbeit notwendig und die KlientInnen müssen darüber informiert sein. Zudem lassen sich die Leistungen im Suchthilfenetzwerk dadurch effizienter erbringen.</p> <p>Regelungen für die interdisziplinäre Zusammenarbeit können nachfolgende Bereiche betreffen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • einen regelmässigen Informationsaustausch zwischen den relevanten VernetzungspartnerInnen; • gemeinsame Standortbestimmungen; • die Vermittlung von weiteren Unterstützungsangeboten wie Notschlafstellen, betreute Wohnmöglichkeiten oder stationäre Suchttherapieangeboten; • die Zusammenarbeit mit ambulanten Suchtberatungsstellen, Sozialdiensten, der KESB oder Beiständen. <p>Kooperationen mit Stakeholdern im betreffenden Setting, wie beispielsweise Anwohnervereinigungen, Quartierarbeit, Geschäfte, lokalen Vereinen.</p> <p>Ein weiterer wichtiger Bestandteil ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Polizei, indem der Austausch zwischen dem Bereich der Schadensminderung und der Repression bewusst gefördert wird. Dies kann beispielsweise durch regelmässige regionale Austauschgefässe sichergestellt werden, an denen die verschiedenen Organisationen des Suchthilfenetzwerkes als auch Vertretende der Polizei sowie der regionalen Behörden (Sozialdienste, KESB, Spitex) teilnehmen.</p>	<p>Verlaufsdokumentation im Wochenjournal oder im KlientInnendossier</p> <p>Durchführung von Round Table und Vernetzungstreffen</p> <p>Rapport/Protokoll für das Festhalten des Besprochenen</p>	<p>Vorhanden und aktualisiert</p> <p>Vorhanden und Umsetzung dokumentiert</p> <p>Vollständig, reichhaltig und allen Beteiligten zugänglich</p>



VIII/3 Qualitätsanforderungen: Externe Vernetzung				
N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
3	Es ist definiert, welche Informationen und/oder Berichte welchen VernetzungspartnerInnen zugestellt werden. Die KlientInnen werden darüber informiert.	<p>Der Sinn dieser Anforderung besteht darin, sowohl die Einrichtung wie auch die KlientInnen zu schützen. Grenze der fallbezogenen Vernetzungen ist in der Regel die Autonomie der KlientInnen. Deshalb bedarf es ihrer nachvollziehbaren Zustimmung. Eventuell muss die Zustimmung differenziert werden in</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einverständnis zum Einholen und Weitergeben von Informationen; • Einverständnis zur Zusammenarbeit mit Dritten. <p>Eine fallbezogene Zusammenarbeit erfolgt oft mit Sozialbehörden, den IV-Stellen, den regionalen Arbeitsvermittlungstellen, KESB, Beiständen, externen Bezugspersonen, BewährungshelferInnen, psychiatrischen Diensten, (Rechts-) Beratungsstellen für AusländerInnenfragen etc.</p> <p>Fallbezogene Vernetzungen betreffen zum Beispiel</p> <ul style="list-style-type: none"> • einen Informationsaustausch zwischen den relevanten Vernetzungspartnern; dieser Austausch dient der Entwicklung des eigenen Suchthilfeangebots und der Vermeidung von Doppelspurigkeiten; • gemeinsame Fallbesprechungen (initiiert oder bei Bedarf daran teilnehmen); • die Vermittlungsmöglichkeiten. <p>Verweigert der/die KlientIn die Unterzeichnung des Dokuments, werden in einem Verfahren diejenigen Stellen bestimmt, welche die Daten auch ohne Zustimmung des/der Klienten/Klientin übermitteln, und die Organisationseinheit wendet die kantonalen und nationalen Richtlinien hinsichtlich Datenschutz sowie Berufs- oder Arztgeheimnis an. Für Fragen zur Vertraulichkeit von Informationen und zum Datenschutz vergleiche auch Supportprozesse: Personal B / 7.2 sowie Beschaffung und Unterhalt von Infrastruktur und Material B / 9.3. Zusätzlich kann der Leitfaden für die Bearbeitung von Personendaten im medizinischen Bereich des Eidgenössischen Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragten beigezogen werden.</p>	<p>Einverständniserklärung</p> <p>Verfahren bei Verweigerung</p>	<p>Von KlientInnen unterschrieben und im KlientInnendossier abgelegt.</p> <p>Vorhanden</p>
4	Der Informationsfluss zwischen den VernetzungspartnerInnen ist in Krisensituationen gewährleistet.	<p>Auf der Basis fallbezogener Zusammenarbeit im Netzwerk der Suchthilfe sollte insbesondere bei Krisen sofort klar sein, wer informiert werden muss – in besonderen Ausnahmesituationen (z. B. Einweisung in eine Klinik nach Suizidversuch) auch ohne Einwilligung der KlientInnen. Vergleiche dazu auch Supportprozesse: Personal B / 7.2</p>	<p>Dokumentation im Journal</p>	<p>Eintrag im Journal vorhanden</p>



VIII/4 Qualitätsanforderungen: Dokumentation

Zur Dokumentation zählt das Führen eines Journals, in dem die notwendigen Kennzahlen und Vorkommnisse dokumentiert werden. Eine strukturierte Dokumentation im Journal steigert die Effizienz, macht vergangene Aktivitäten und Entscheide nachvollziehbar, erhöht die Transparenz für alle berechtigten Personen. Eine eventuelle Übergabe der Dokumente an eine Nachfolgebetreuung wird vereinfacht. Deshalb ist es zweckmässig für das Journal eine verbindliche Struktur vorzugeben.

Die Dokumentation ist **qualitätsrelevant**, weil sie das Instrument zur Objektivierung, Transparenz und der Gewährleistung der Kontinuität der Begleitung ist. Sie dient auch der Rechtssicherheit.

Prozessziele oder Nutzenaspekte der Dokumentation in der aufsuchenden Sozialen Arbeit können sein:

1. Externe und interne Dokumentationsanforderungen sind erfüllt.
2. Nachvollziehbarkeit und Wiederauffindbarkeit sind zu 100 % gegeben.
3. Informationskontinuität bei der nach- oder mitbehandelnden Instanz ist sichergestellt.
4. Informationsbedürfnisse von administrativen und finanzgebenden Instanzen sind befriedigt.



VIII/4 Qualitätsanforderungen: Dokumentation				
N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
1	Die Organisationseinheit regelt, in welchen Fällen KlientInnendossiers eröffnet werden.	Das Verfahren sowie die Eröffnung eines KlientInnendossier sind geregelt. D. h. es ist zu bestimmen, ab welchem Zeitpunkt ein Dossier eröffnet wird und, falls ein Erstkontakt zu keinen weiteren Schritten führt, wie dieser dokumentiert wird.	Regeln, die das Vorgehen bzw. das Prozedere definieren	Vorhanden und eingehalten
2	Allfällige KlientInnendossiers enthalten die von der Organisationseinheit definierten Angaben, Daten und Dokumente.	Die folgenden KlientInnendaten können bei Bedarf erhoben werden: <ul style="list-style-type: none"> • Name, Vorname • AHV-Nummer • Erreichbarkeit mit Telefonnummern und Kontaktpersonen • Alter • Geschlecht • Nationalität, Aufenthaltsstatus, Geburtsort, Muttersprache, familiäre Situation • Kinder und deren Betreuungssituation • Weiteres involviertes Helfernetz, z. B. Sozialdienst oder ambulante Suchtberatungsstelle 	Richtlinien und Checkliste Vollständigkeit der erhobenen Daten	Vorhanden Laufend aktualisiert
3	Die Dossiereinträge und Berichte entsprechen den Tatsachen, sind für die Arbeit der Organisationseinheit relevant und für die AdressatInnen verständlich.	Das Einhalten fachlicher Standards und die Verständlichkeit äussern sich in Eigenschaften wie <ul style="list-style-type: none"> • wertfreie Formulierungen; • Unterscheidung zwischen Beschreibung und Interpretation; • empfängerInnengerechte Formulierungen, so dass nur Fachausdrücken verwendet werden, die für die AdressatInnen verständlich sind. <p>Zur Schaffung von Vertrauen, Transparenz und zur Erleichterung der Zusammenarbeit sollte ein KlientInnendossier den einzelnen an der Beratung und Begleitung Beteiligten unter Beachtung der notwendigen Vertraulichkeit zugänglich sein. Bei Fragen zur Vertraulichkeit der Informationen und zum Datenschutz vergleiche auch Supportprozesse: Personal B / 7.2 sowie Beschaffung und Unterhalt von Infrastruktur und Material B / 9.3.</p>	Überprüfung im Journal oder im KlientInnendossier Wertfreie und deskriptive Einträge	Keine Beanstandung Vorhanden und für die Beteiligten zugänglich



VIII/4 Qualitätsanforderungen: Dokumentation

N°	Qualitätsanforderungen	Erläuterungen	Indikatoren	Standards
4	Die Organisationseinheit definiert die zu dokumentierenden Kennzahlen, Aktivitäten und Vorkommnisse.	<p>Die Organisationseinheit regelt, welche der folgenden Elemente beispielsweise dokumentiert werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Anzahl Kontakte, die stattgefunden haben und/oder die ungefähre Anzahl KlientInnen, mit welchen Kontakt bestand; • die Anzahl der erfolgten Kurz-Beratungsgespräche; • durchgeführte Peer-Projekte mit «lessons learned»; • Anzahl der Aktivitäten der Interessensvertretung; • Anzahl der Mediationsaktivitäten; • Gespräche mit den VernetzungspartnerInnen; • quantitative Angaben zum abgegebenen Injektionsmaterial; • Vorkommnisse (z. B. Vorfälle von Gewalt, spezielle Gruppendynamik etc.); • relevante Vorkommnisse in der Szene (z. B. Auftauchen neuer Produkte, Preisschwankungen bei den illegalen Substanzen, illegaler Handel von Medikamenten, Auftauchen neuer KlientInnengruppen etc.). • Gefundenes Spritzenmaterial; • Konsum im öffentlichen Raum. <p>Die erhobenen Kennzahlen und Aktivitäten können einerseits als Reporting für finanzgebende und kantonale Stellen dienlich sein und andererseits auch Daten für das Qualitätsmanagement B / 5 sowie das Risiko- und Chancenmanagement B / 6 liefern. Des Weiteren sind die Erfassung von betriebsinternen sowie betriebsexternen Vorkommnissen ebenfalls für die Gewährleistung der Sicherheit der KlientInnen B / 11 relevant.</p>	<p>Bekanntheitsgrad</p> <p>Statistik</p> <p>Jahresberichte</p>	<p>Dem Personal bekannt und wo notwendig ebenfalls den KlientInnen bekannt</p> <p>Kennzahlen und Vorkommnisse sind dokumentiert</p> <p>Vollständig und aktuell sowie Interessierten zugänglich</p>

Impressum

Herausgeber

Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Publikationszeitpunkt

Oktober 2021

Autoren

Bundesamt für Gesundheit in Zusammenarbeit mit Infodrog, Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht und Fachpersonen aus dem Suchthilfebereich.

Layout Referenzsystem QuaTheDA 2020

Heyday, Konzeption und Gestaltung GmbH, Bern

Anpassung des Layouts für den Leitfaden QuaTheDA 2021

Graphus Sàrl, Lausanne

Weitere Informationen

Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Postfach, CH-3003 Bern

Sucht-addiction@bag.admin.ch
office@infodrog.ch

www.quatheda.ch
www.bag.admin.ch/sucht