Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 25 (1999)
Heft: 5

Artikel: QuaTheDA : ein Qualitätsmanagementsystem für stationäre Drogen- und Alkoholtherapien

Autor: Stamm, René

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-801002

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 31.07.2025

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

QuaTheDA – ein Qualitätsmanagementsystem für stationäre Drogen- und Alkoholtherapien

Das Qualitätsmanagementsystem des Bundesamtes für Gesundheit soll nicht nur zur Qualitätssicherung in den Einrichtungen beitragen, sondern auch die Koordination zu andern Datenerfassungsprojekten in der Suchtarbeit gewährleisten.

RENÉ STAMM*

Mehr als einmal wurden wir mit der Frage konfrontiert, welchen Sinne es mache, ein Qualitätsmanagementsystem speziell für stationäre Therapieeinrichtungen zu entwickeln, wo solche Produkte doch schon auf dem Markt erhältlich seien. Warum lanciert das Bundesamt für Gesundheit (BAG) jetzt auch noch in ein solches Projekt? Warum begnügt sich das BAG nicht damit, den Institutionen einige Qualitätskriterien vorzugeben, in der Hoffnung dass sich diese dadurch inspirieren lassen? Was verspricht sich das BAG von einem solchen Schritt? Welches sind seine langfristigen Ziele? Welchen Nutzen können die verschiedenen PartnerInnen des BAG daraus ziehen?

Das sind einige von zahlreichen berechtigten Fragen, die eine Antwort verdienen. Wir danken dem «SuchtMagazin», dass es dem BAG die Gelegenheit bietet, seine Position zu erläutern und damit die konstruktive Diskussion weiterzuführen.

Warum QuaTheDA?

Die Entscheidung, QuaTheDA zu lancieren, hatte ihren Ursprung in einem Entscheid des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV). Das BSV verlangte von allen Institutionen, die Subventionen aus der Invalidenversicherung erhielten, dass diese bis zum Ende des Jahres 2001 ein Qualitätsmanagementsystem einrichteten. Die Einrichtungen könnten das Qualitätsmanagementsystem wählen, welches ihren Bedürfnissen am ehesten entspreche, so lange es durch das BSV anerkannt sei.

Diese Wahlfreiheit hatte direkte Auswirkungen auf die Drogenpolitik des BAG im Bereich der stationären Therapien. Würde es möglich sein, Vergleiche zwischen den Institutionen zu ziehen, wenn mindestens ein Dutzend Qualitätsmanagementsysteme zur Anwendung gelängen? Auf welche Weise könnten laufende Forschungsprojekte im Bereich der Qualitätssicherung integriert werden? Welche Qualitätskriterien und welche Erhebungsinstrumente sollen Geltung haben? Welche empidemiologischen Daten sollten erhoben werden?

Eine Chance

Die Schwierigkeit, diese und andere ähnliche Fragen zu beantworten, weckte im BAG ein Risikobewusstsein. Würden mit dieser Vielfalt nicht ungünstige Rahmenbedingungen geschaffen für die Weiterverfolgung der Politik im stationären Bereich, der das BAG seit 1991 verpflichtet ist – einer Politik, die auf die Harmonisierung und konstante Verbesserung des therapeutischen Angebotes hin zielt?

So heikel die durch die Initiative des BSV ausgelöste Situation auch war, sie bot dem Bundesamt für Gesundheit gleichzeitig auch eine Chance: Indem es ein eigenes Qualitätsmanagementsystem entwickelte, konnte das BAG ein Projekt lancieren, welches dem Sektor «stationäre Therapie» eine neue Unterstützung gab und dabei garantierte, dass mit bestehenden Projekten im Bereich der Qualtitätssicherung Synergien entwickelt würden.

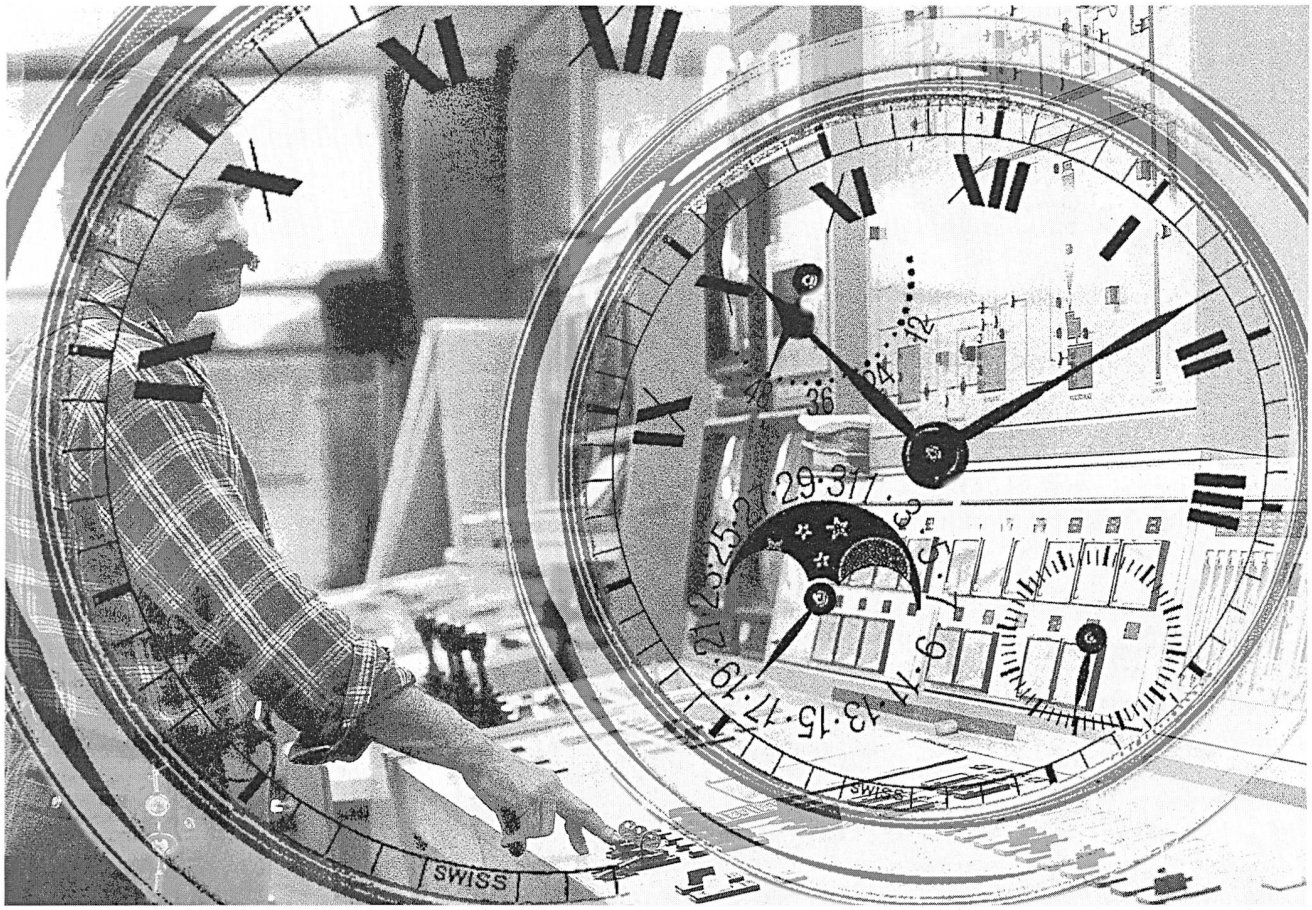
Einheitliche Qualitätskriterien sind gefragt

Das Angebot im Bereich der stationären Therapie war lange Zeit wenig transparent. Die einzelnen Einrichtungen haben sich im Verlauf der letzten 30 Jahre weitgehend spontan und eigenständig entwickelt. Erst seit der Gründung der Schweizerischen Koordinationsstelle für stationäre Therapieangebote im Drogenbereich (KOSTE) gibt es ernsthafte Bestrebungen, in diesem Bereich die Koordination und Harmonie zu fördern. Trotzdem scheint die Zahl der Therapieplätze zum jetzigen Zeitpunkt zu hoch zu sein. Die Massnahmen des Bundesamtes für Sozialversicherung, welche die Reduktion des Gesamtbetrages der gesprochenen Subventionen zum Ziel haben, werden sich sicher auch auf dieses Überangebot auswirken.

Wie kann man nun verhindern, dass bei diesen Bestrebungen auch Einrichtungen auf der Strecke bleiben, die immer darum bemüht gewesen sind, ihr Angebot den Zahlungsleistungen anzupassen, und sich jetzt mit der

* René Stamm, Verantwortlicher des Ressorts Qualität der Sektion Drogeninterventionen beim Bundesamt für Gesundheit BAG, Tel.: 031 323 87 83; E-mail: rene.stamm@bag.admin.ch.

Der Artikel wurde aus dem Französischen übersetzt von Martin Hafen, leitender Redaktor SuchtMagazin. Der Text schliesst an an die Artikel aus der SuchtMagazin-Nummer 3/99 zum Thema Qualitätssicherung. Um die inhaltliche Nähe zu dokumentieren, wurden für den vorliegenden Artikel Illustrationen aus dieser Ausgabe verwendet.



Tatsache konfrontiert sehen, dass ihre finanzielle Basis nicht mehr gesichert ist? Die Beantwortung dieser Frage führt zu einer nächsten: Wie soll man auf einer objektiven Grundlage zwischen «guten» und «schlechten» Einrichtungen unterscheiden? Welches sind die Kriterien, um die Standards zu bestimmen und zu vergleichen?
Zu einem Teil lassen sich diese Fragen beantworten – etwa durch die Arbeiten des Institutes für Suchtforschung, auf die wir weiter unten noch zurückkommen werden. Auf der andern Seite haben die Resultate dieser Arbeiten keinerlei verbindlichen Charakter, und nur etwa die Hälfte der Einrichtungen nimmt an entsprechenden Forschungsprojekten überhaupt teil.

Breite Unterstützung

Den Kantonen und den Einrichtungen ist bewusst, dass es notwendig ist, die Angebote im Bereich der stationären Therapie nach Kriterien zu beurteilen, die allgemein anerkannt sind. Das erleichtert einerseits die Planungsarbeit der Behörden, andererseits aber auch die Wahl der zuweisenden Stellen. Diese Faktoren haben ohne Zweifel entscheidend dazu beigetragen, dass die Idee, ein eigenes Qualitätsmanagementsystem zu entwickeln, auf Anhieb grosse Unterstützung erfahren hat. Die Konferenz der Kantonalen Drogendelegierten (KKBS) zum Beispiel teilte dem BSV sofort in einem schriftlichen Communiqué mit, dass sie diese Initiative begrüsse.

Der Name ist Programm

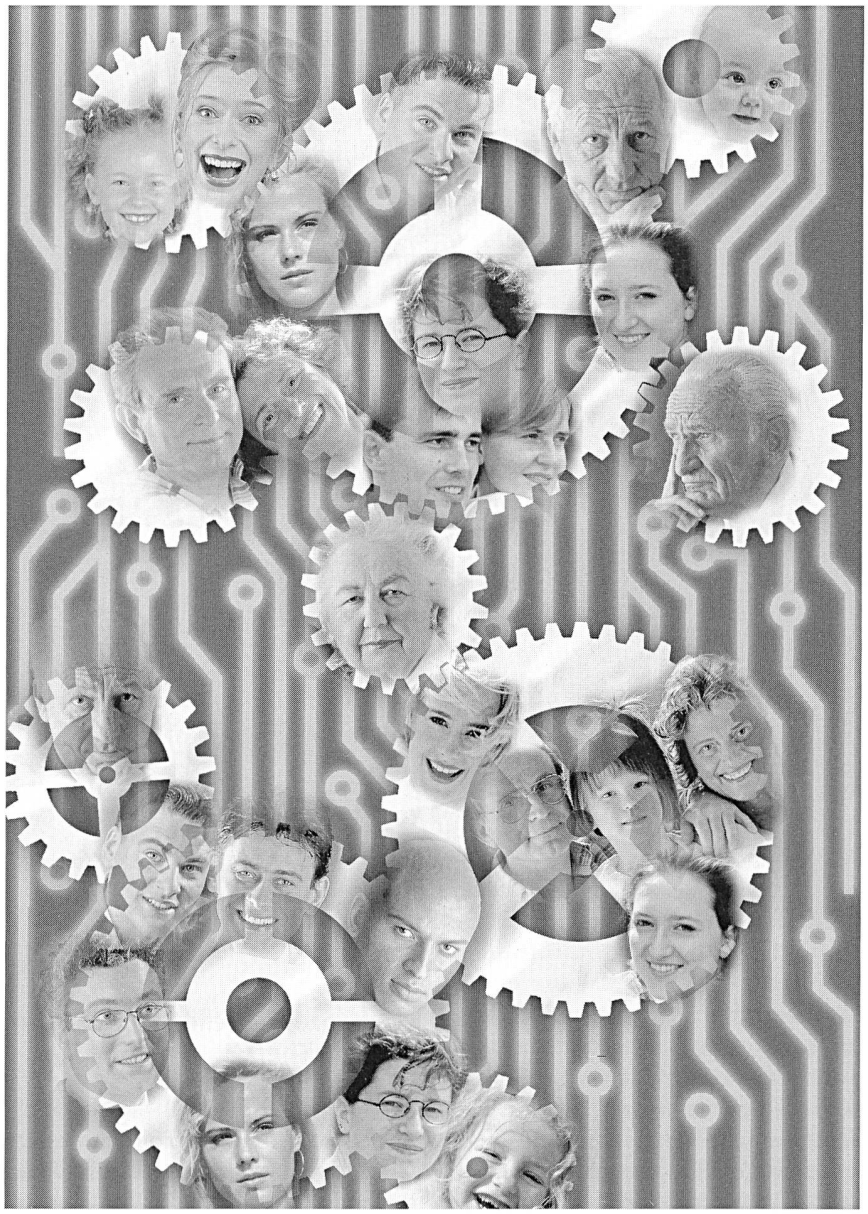
Noch ein Wort zur Wahl des Namens «QuaTheDA»: Qualität Therapien Alkohol Drogen. Da es sich um ein nationales Programm handelt, war es unabdingbar, eine gemeinsame Abkürzung von Begriffen zu finden, die in allen drei Landessprachen verwendet werden. Das zweite Erfordernis bestand darin zu zeigen, dass sich das Projekt nicht auf Einrichtungen aus dem Bereich der illegalen Drogen beschränken sollte, sondern auch für Institutionen aus dem Alkoholbereich offen stehen sollte. Der Name QuaTheDA soll die Bemühungen des BAG unterstreichen, die Beziehungen zum Alkoholbereich zu intensivieren und die qualitative Entwicklung der verschiedenen Formen von stationärer Therapie zu fördern.

Die konzeptionellen Grundlagen von QuaTheDA

Es ist notwendig ein Qualitätsmanagementsystem auf einer konzeptionellen Grundlage zu entwickeln, welche ihrerseits auf grundsätzlichen Überlegungen zu Fragen wie den folgenden basiert:

- Was ist unter Qualität zu verstehen?
- Wie kann sie gemessen werden?
- Welche ethischen, sozialen, politischen und wirtschaftlichen Faktoren müssen berücksichtigt werden?
- Welche Resultate müssen berücksichtigt werden: die kurzfristigen oder die langfristigen? etc.

Es geht nicht nur darum, die elementaren Regeln der Qualitätssicherung dem Kontext der stationären Therapieeinrichtungen anzupassen. Vielmehr geht es darum, die Logik eines Qualitätsmanagementsystems an den zentralen Fragen dieses Anwendungsbereiches auszurichten. Diese Leitfragen müssen für die Konzeptionierung des Systems strukturierenden Charakter haben, und sie ermöglichen es auch, bei den sich bietenden Optionen Prioritäten zu setzen.
Für das BAG lauten die zentralen Fragen zusammengefasst: Welche Behand-



lungsmethoden für welche PatientInnen mit welchen Resultaten und mit welchen Ressourcen?

Im Zentrum steht der Behandlungsprozess

QuaTheDA basiert auf der Idee, dass die Qualität der Behandlungsmethode und der Dienstleistungen an den erreichten Resultaten gemessen werden muss, wobei die eingesetzten Ressourcen genau so mitberechnet werden müssen wie die Möglichkeiten, die sich in einer bestimmten Situation realisieren lassen. Die Definition des Behandlungsprozesses stellt das Kernstück des Systems dar, um welches die Unterstützungsleistungen und die strukturellen Forderungen aufgebaut werden. Wir beziehen uns mit diesem Verständnis ausdrücklich auf ein Modell, welches von Donabedian entwickelt wurde: Qualität von Strukturen, Prozessen und Resultaten.

Qualität wird aus unterschiedlichen Perspektiven definiert

Eine weitere wichtige Frage darf nicht ausser Acht gelassen werden: Wer definiert Qualität? In diese Auseinandersetzung sind verschiedene HauptakteurInnen involviert: die PatientInnen, die Professionellen, die KostenträgerInnen und die WissenschaftlerInnen. Wenn es um den Qualitätsansatz geht, der im privaten Sektor entwickelt wird, dann spielt die Rolle der KlientInnen eine zentrale Rolle. Im öffentlichen Sektor sieht es anders aus: Hier wird die Qualitätsdefinition entscheidend dadurch beeinflusst, welche finanziellen Ressourcen der Staat zur Verfügung zu stellen bereit ist. Der Prozess der Budgetkürzungen im Spitalbereich ist dafür ein beeindruckendes Beispiel.

Die Wissenschaft leistet einen unverzichtbaren Beitrag an die Qualitätsforschung: Ihre Arbeiten erlauben es zum Beispiel, vorbildliche Praxiselemente auszuzeichnen, an denen sich die Professionellen orientieren können. Diese, die MitarbeiterInnen im Sozial- und Gesundheitswesen, tragen den Reaktionen ihrer Klientel in ihren Leistungen erst seit Kurzem systematisch Rechnung. Ein Qualitätsmanagementsystem muss dazu beitragen, dass diesem Punkt noch mehr Beachtung geschenkt wird. Andererseits spielen die Professionellen im Behandlungsprozess eine zentrale Rolle, da sie ihn entscheidend prägen.

Die Suche nach einem «gerechten» Qualitätsbegriff ist präzis im Zentrum dieses Spannungsfeldes zwischen diesen vier Hauptakteuren platziert. QuaTheDA ist ein ehrgeiziges Projekt, weil es eine gemeinsame Plattform zwischen diesen Akteuren mit ihren unterschiedlichen Interessen erschaffen will – eine Plattform, die einen Qualitätsstandard definiert, der allgemein als Leistungsgrundlage anerkannt wird. Mit der Ausarbeitung dieses Qualitätsmanagementsystems ergibt sich die Gelegenheit, eine gemeinsame Sprache für eine verbesserte Kommunikation unter den Akteuren zu entwickeln. Es handelt sich dabei um ein mittelfristiges Projekt, das sich mindestens über vier Jahre ausdehnen wird.

Besonderheiten der Qualitätssicherung

Um Missverständnisse bezüglich der Herkunft der Qualitätssicherung zu vermeiden, ist es notwendig auf Unterschiede hinzuweisen, die zwischen unserem Ansatz und traditionellen qualitätsorientierten Massnahmen be-

stehen wie Supervision, Fallbesprechungen, Weiterbildung, Erarbeitung von Behandlungskonzepten etc.
Ein Qualitätsmanagementsystem besteht aus einem Zusammenspiel von Aktivitäten, Prozeduren und Daten; es erlaubt auszuwerten, ob eine Organisation ihre Ziele erreicht, und es ermöglicht weiter, eine allfällige Differenz zwischen den gesetzten Zielen und der beobachteten Situation zu verkleinern. Auf diese Weise trägt das System dazu bei, die erbrachten Leistungen kontinuierlich zu verbessern.
Ein entscheidender Faktor der Qualitätssicherung ist ohne Zweifel der Übergang von einer mündlichen zu einer schriftlichen Kultur: vorauszusehen, was gemacht werden muss; vorauszusehen, wie es gemacht werden muss; zu beschreiben, was vorgesehen ist (Prozessbeschreibung); zu tun, was vorgeschrieben ist; zu prüfen, was gemacht worden ist, und schlussendlich das zu korrigieren, was vom Vorgesehenen abweicht. Die Schlüsselbegriffe sind Formalisierung, Systematisierung und Inkraftsetzung in Rückkoppelungsschlaufen.

Kompatibilität zu andern Systemen

QuaTheDA wird die neuesten Entwicklungen im Bereich der Normen der ISO (International Organization for Standardisation) und des TQM (Total Quality Management) in Betracht ziehen. Damit soll gesichert werden, dass auf Wunsch auch Einrichtungen an QuaTheDA teilnehmen können, welche diese Systeme eingerichtet haben. Das BAG wird im Rahmen seiner Möglichkeiten prüfen, wie sonstige bestehende Qualitätsmanagementsysteme berücksichtigt werden können. Das Projekt QuaTheDA ist auf Integration ausgerichtet, nicht auf Ausschluss.

Indem QuaTheDA etabliert wird, wird es möglich sein, einen bis anhin selten gewählten Weg zu beschreiten: das «Bench Marking», d.h. den Vergleich von Resultaten und erbrachten Leistungen zwischen vergleichbaren Institutionen. Das ist eine hervorragende Quelle für die Stimulierung der Qualitätsbestrebungen und die Verbesserung der Qualität.

Auch für andere Bereiche der Suchtarbeit

Schlussendlich gilt es festzuhalten, dass QuaTheDA kein starres Qualitätsmanagementsystem ist, welches für alle gleich aussieht. Das System ist in Modulform konzipiert, um der grossen Bandbreite von Leistungen Rechnung zu tragen, die durch die existierenden Institutionen angeboten werden. Die Prinzipien, auf denen es aufgebaut ist, sollen zudem nicht nur für die stationäre Therapie anwendbar sein, sondern auch für die ambulante Therapie mit Heroin und Methadon, die unterstützenden Massnahmen der Schadensminderung und die Prävention.
Diese Grundprinzipien, die angewendet werden, um Qualität zu definieren, werden in einen generellen konzeptionellen Rahmen aufgenommen, der für die drei Interventionsbereiche der Suchtarbeit gelten kann. Dabei handelt es sich um ein separates Projekt, welches gleichzeitig laufen wird.

QuaTheDA, ein integratives Projekt

Das BAG verfolgt seit acht Jahren eine Drogenpolitik, die auf präzis definierte Ziele ausgerichtet ist; die Entwicklung von Massnahmen im Bereich der Qualitätssicherung ist Teil dieser Strategie. Im Programm «Massnahmenpaket Drogen 1997 – 2002» wurde der Qualitätssicherung eine prioritäre Stellung zugemessen. Die Konzeptualisierung und Einrichtung eines Qualitätsmanagementsystems soll ein Instrument liefern, welches die Wirksamkeit und Effizient der verschiedenen Programme im Bereich der stationären Therapie zu verbessern hilft. QuaTheDA ist aber nicht nur ein Qualitätsmanagementsystem für Einzeleinrichtungen, es ist auch ein nationales Programm, welches über mehr Jahre hinweg entwickelt werden wird.
Wir haben immer speziell darauf geachtet, dass die Massnahmen im Bereich der Qualitätssicherung an jene der Forschung und der Evalution anschliessen und dass auch finanzielle Fragen nicht ausser Acht gelassen werden. Schauen wir im Detail, wie QuaTheDA dem Anspruch der Integration der verschiedenen Projekte gerecht werden soll.

Ein Steuerungsinstrument für die gesamte Gesundheitspolitik

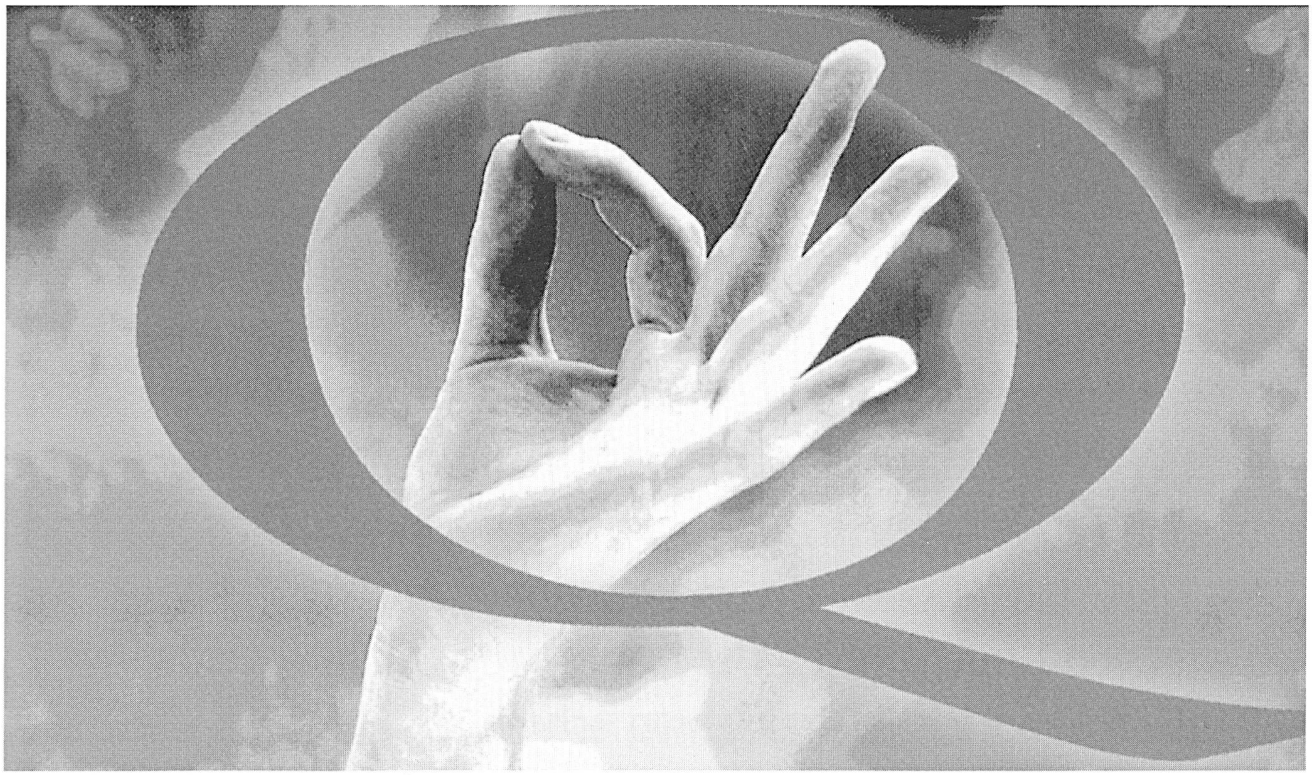
Die Bemühungen, das therapeutische Angebot zu verbessern, sind nicht neu. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit führt das Institut für Suchtforschung (ISP) seit mehreren Jahren Forschungsprojekte durch, die auf der Basis der Statistik des Forschungsverbundes Stationäre Suchttherapie (FOS) entwickelt wurden: MIDES (Modulares Instrument zur Deskription von Suchtbehandlung) und Quafos (Qualitätsforschungsprojekt Stationäre Suchttherapie). Zum einen geht es jetzt darum, die Resultate dieser Projekte in das Qualitätsmanagementsystem QuaTheDA zu integrieren, etwa was den Gebrauch von bewährten Instrumenten betrifft oder die Gültigkeit von Qualitätskriterien etc.; andererseits soll ein Vorgehen systematisiert werden, welches durch die Symposien des FOS eingeführt wurde: den Einrichtungen die Auswertungen der gesammelten Daten zugänglich zu machen.
Die formalisierte Etablierung von Rückkopplungsschlaufen – ein wichtiges Element der Qualitätssicherung – hat den Zweck, Bilanz zu ziehen und die Verbesserungsziele zu formulieren. Dies soll nicht nur auf der Ebene der einzelnen Einrichtungen geschehen, sondern auch auf der Ebene des nationalen Programmes. Auf diese Weise wird QuaTheDA wahrhaft zu einem Instrument, mit welchem die Drogenpolitik im stationären Therapiebereich gesteuert werden kann.

Koordinierung von Geld und Qualität

Die Massnahmen, die durch das BSV ergriffen wurden, um die Subventionen einzuschränken, haben für zahlreiche Einrichtungen schwer wiegende finanzielle Konsequenzen gehabt. Dieser Umstand hat die Behörden gezwungen, sich ernsthaft mit dem Problem der Langzeitfinanzierung von stationären Therapien auseinanderzusetzen und neue Modelle vorzuschlagen. Das BAG wurde damit beauftragt, das Projekt FiSu (Neues Finanzierungsmodell Suchttherapien) in die Wege zu leiten. Es wurde eine Arbeitsgruppe bestimmt, welche die Aufgabe hatte, Leistungskategorien zu definieren. Die Resultate dieser wichtigen Arbeit werden in die Entwicklung von QuaTheDA miteinbezogen, damit zwei untrennbar miteinander verbundene Faktoren aufeinander abgestimmt werden können: Geld und Qualität.

Zusammeführung von Statistiken

Schlussendlich wird QuaTheDA noch mit einem andern grossen Projekt verknüpft sein, welches sich auch in der Ausarbeitung befindet: die neue Suchthilfestatistik. Diese Statistik verfolgt das ehrgeizige Ziel, alle laufenden Statistiken zu einer einzigen nationalen Grossstatistik zu vereinen: SAMBAD (Statistik Ambulante Behandlung Alkohol und Drogen), FOS, SAKRAM (Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Kliniken und Rehabilitationszentren für Alkohol- und Medikamentenabhängige) und die Methadonstatistik. Dabei geht es nicht nur darum, ein modernes Arbeitsinstrument zu entwickeln, das es erlaubt die betroffenen Tätigkeitsbereiche vergleichbar zu machen; vielmehr sollen auch Verbindungen zu den europäischen Statistiken geknüpft werden. Alle diese Datenquellen sollen harmonisiert werden mit jenen, die im Rahmen von QuaTheDA definiert werden. Das Ziel dieser Bestrebungen ist es zu vermeiden,



dass die Einrichtungen mehrere Statistiken ausfüllen müssen; das ist eine zu grosse Belastung, zumindest für die kleineren unter ihnen.

QuaTheDA, ein partnerschaftlicher Prozess

QuaTheDA soll nicht im Elfenbeinturm entwickelt und realisiert werden. Das Projekt muss durch eine weit reichende Bewegung getragen werden, die ihm Akzeptanz und Machbarkeit zusichert. Eine Partnerorganisation spielt dabei eine zentrale Rolle: KOSTE, die in einer privilegierten Beziehung zu den Einrichtungen steht. KOSTE lancierte schon 1996 einen Prozess zur Definition von Qualität, wurde in ihren Bemühungen aber die oben erwähnte Finanzkrise bei den Einrichtungen gestoppt. Der durch das BAG angestellte Qualitätsfachmann arbeitet selbstverständlich sehr eng mit KOSTE zusammen.
Die Projektorganisation von QuaTheDA sieht die Zusammenstellung von Arbeitsgruppen vor, welchen VertreterInnen der Berufsverbände, bestehender Arbeitsgruppen, der Kantone, der Forschungseinrichtungen und anderer Projekte angehören sollen. Diese Vertretungen haben mehrere Funktionen: Sie sichern den Informationstransfer zwischen dem Projekt und ihren Tätigkeitsbereichen; sie garantieren die Legitimation des Projektes, und sie stehen ein für die Ausarbeitung eines funktionellen Qualitätsmanagementsystems, welches den Bedürfnissen der verschiedenen PartnerInnen angepasst ist.
Eine weitere bevorzugte Verbindung wurde zur Konferenz der Kantonalen Sozialdirektoren (SoDK) geknüpft; sie hat vor allem zum Ziel, von allem Anfang an die Verbindung zu den Kantonen zu garantieren.

Die Frage der Anerkennung

Das BAG wird mit den Kantonen über die Anerkennung von QuaTheDA verhandeln, eine Anerkennung, die in der neu geschaffenen «Interkantonalen Heimvereinbarung» (IHV) verankert werden könnte. Diese Vereinbarung sollte in Zukunft nämlich auch die Einrichtungen aus dem Suchtbereich einschliessen. Das Ziel ist zu vermeiden, dass sich die Einrichtungen den Forderungen aus verschiedensten Richtungen ausgesetzt sehen: denen des BAG und jenen der Kantone und des BSV. Wer immer das Label «QuaTheDA» vorweisen kann, hat Anspruch auf die Leistungen der Invalidenversicherung und der Kantone. Während es sicher ist, dass QuaTheDA durch das BSV anerkannt werden wird, so kann dies für die Kantone noch nicht bestätigt werden. Dieser Aspekt hängt ab von den laufenden Verhandlungen um die Neudefinierungen im Rahmen der Interkantonalen Heimvereinbarung.

Die Frage des Leistungsanerkennungssystems

Damit stellt sich auch die Frage nach dem System der Leistungsanerkennung. Genügt ein einfaches Label «QuaTheDA»; braucht es eine Zertifikation in guter und angemessener Form; welches Auditsystem ist angebracht, in welcher Häufigkeit? etc. Hier sind zahlreiche Varianten möglich. Diese Fragen haben bedeutende finanzielle Konsequenzen, und sie müssen zwischen den VertreterInnen der Berufsverbände und den Kantonen verhandelt werden. Auch hier ist es die Aufgabe des BAG, seine Koordinationsrolle wahrzunehmen, mit dem Ziel, ein einfaches und wirkungsvolles System zu finden, welches für die Einrichtungen und für die Öffentlichkeit akzeptabel ist und von einer möglichst umfassenden Anerkennung profitieren kann.

Planung und begleitende Massnahmen

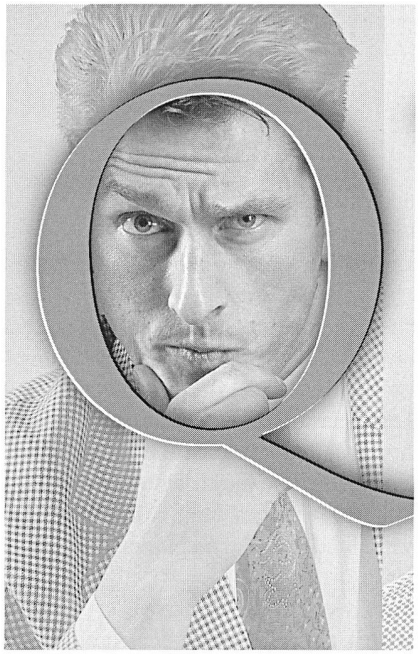
Der Terminplan für die erste Etappe des nationalen Programmes QuaTheDA ist durch das Bundesamt für Sozialversicherung vorgegeben, welches von den Einrichtungen verlangt, dass

sie bis zum Ende des Jahres 2001 ein Qualitätsmanagementsystem eingerichtet haben. Das Bundesamt für Gesundheit sieht folgende begleitenden Massnahmen vor um zu garantieren, dass die einzelnen Einrichtungen dieser Forderung auch Folge leisten können: die Ausbildung von Qualitätsverantwortlichen, individuelle und kollektive Unterstützung nach dem Start von QuaTheDA in den Einrichtungen und ein Qualitätshandbuch. Alle diese Massnahmen sind kostenlos. Mit diesem wichtigen und umfangreichen Engagement unterstreicht das Bundesamt für Gesundheit die Bedeutung, die es den abstinenzorientierten Therapien zuschreibt.

Die Arbeiten sind in **4 Hauptetappen** aufgeteilt:

1. Studium der Erfahrungen, die mit der Qualtitätsicherung in Pioniereinrichtungen gemacht wurden, und Analyse der Forschungsresultate des ISF. Erarbeitung einer ersten Skizze von QuaTheDA. Übermittlung von ersten Informationen an die Einrichtungen.
2. Definitive Ausarbeitung von QuaTheDA unter Einbezug von Arbeitsgruppen.
3. Ausbildung der Qualitätsverantwortlichen der Einrichtungen.
4. Inkraftsetzung von QuaTheDA in den Einrichtungen und Lancierung der individuellen und kollektiven Unterstützungsmassnahmen. Für diese letzte Phase ist ein ganzes Jahr vorgesehen. Weiter geht es in dieser Phase um die Konzeptualisierung des Anerkennungssystems und die Verhandlungen mit Kantonen und Verbänden.

Es ist nicht zu verheimlichen, dass die Einrichtung eines Qualitätsmanagementsystems in einer Organisation einen bedeutenden zusätzlichen Arbeitsaufwand mit sich bringt. Wir möchten aber betonen, dass alle Einrichtungen, welche diesen Schritt schon gemacht haben, die Vorteile unterstreichen, die ihnen aus dieser Massnahme erwachsen sind: Klärung der Aufgaben, Transparenz und Vereinfachung des Prozesses, Stimulierung der Arbeitsmotivation, erleichterte Einführung von neuen MitarbeiterInnen etc.



Zusammenfassende Bemerkungen

Am besten kann dieses ambitionierte Projekt zusammengefasst werden, indem die operationellen Ziele aufgelistet werden, die bis zum 31. Dezember 2001 erfüllt sein sollten:

- Eine Mehrheit der Einrichtungen im Bereich der stationären Therapie haben den Betrieb von QuaTheDA zur Befriedigung des BSV aufgenommen.
- QuaTheDA ist so konzipiert, dass die Resultate von Quafos, FiSu und der Suchthilfestatistik integriert werden können.
- Mit den Kantonen wird über ein System der Leistungsanerkennung verhandelt; dieses soll in die «Interkantonale Heimvereinbarung» aufgenommen werden.

Bis zum 31. August 1999, dem vorgegebenen Datum zur Anmeldung des Interesses für QuaTheDA, haben sich 66 Einrichtungen bereit erklärt, dieses Qualitätsmanagementsystem anzuwenden. 44 weitere waren noch nicht in der Lage, sich zu entscheiden; sie wollten aber auf jeden Fall die Entwicklung des Projektes aufmerksam weiterverfolgen.

So wie sich die Situation präsentiert, versteht sich, dass QuaTheDA nicht einfach ein zusätzliches Qualitätsmanagementsystem auf dem Markt ist – für einen Tätigkeitsbereich, der seine besondere Bedeutung hervorheben möchte. Es ist ein nationales und multidimensionales Projekt, welches die Koordination mit andern laufenden Projekten genau so garantiert wie Weiterverfolgung einer kohärenten Politik im Bereich der stationäre Therapie. Weiter schafft QuaTheDA ideale Rahmenbedingungen, um in einer Institution qualitätssichernde Massnahmen einzurichten. ■

Für zusätzliche Informationen wenden Sie sich bitte an den Autor dieses Artikels: René Stamm, Verantwortlicher des Ressorts Qualität der Sektion Drogeninterventionen beim Bundesamt für Gesundheit BAG, Tel. : 031 323 87 83 ;
E-mail : rene.stamm@bag.admin.ch