



FAMILIENORIENTIERTE SUCHTARBEIT ZUR STÄRKUNG ELTERLICHER KOMPETENZ

QM-MODUL



Vorwort

Qualitätsmanagement ist ein seit langem etabliertes Instrument zur Strukturierung, Implementierung und Überprüfung von Prozessen. Das QM-Modul zum Rahmenkonzept zur familienorientierten Suchtarbeit ist so konzipiert, dass es die Integration der spezifischen Anforderungen der familienorientierten Suchtarbeit in bereits bestehende Strukturen unterstützt. Die bereits vorhandenen QM Systeme für die Suchtarbeit, z. B. das Bundesrahmenhandbuch Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht (Version 01/2011), das Modulare Caritas QM Rahmenhandbuch Modul I in Verbindung mit dem Modul Ambulante Suchthilfe und andere DIN ISO:2015 basierte OM-Systeme sind somit mit dem vorliegenden QM Modul kompatibel.

Dieses Modul dient lediglich der Ergänzung bestehender Strukturen und bedient nicht die grundlegenden Anforderungen zur Suchtarbeit.

Berlin/Freiburg
August 2021

INHALT

1. Vorwort	1
2. Einordnung	4
2.1 Nutzung des QM-Moduls (allgemein)	4
2.2 Integration in bestehende Systeme	4
3. Kontext der Organisation	4
3.1 Leitbild der Organisation	4
3.2 Leistungsangebote der Organisation	5
4. Führung	5
4.1 Kundinnen- und Kundenorientierung	5
4.2 Organisationsstruktur (Aufgaben, Verantwortlichkeit und Befugnisse)	6
5. Planung	6
5.1 Umgang mit Risiken und Chancen	6
5.2 Qualitätsziele und deren Umsetzung	7
5.3 Entwicklung und Veränderung	7
6. Unterstützung	8
6.1 Infrastruktur und Prozessumgebung	8
6.1.1 Infrastruktur	8
6.1.2 Sicherheit/Arbeitsschutz	8
6.2 Kommunikation und Wissen	9
6.2.1 Kommunikation	9
6.2.2 Bewusstsein	9
6.2.3 Wissen	9
6.3 Kooperation und Vernetzung	10
6.3.1 Kooperationsnetzwerk (Netzwerkkarte)	10
6.3.2 Kooperationsverträge	10
7. Leistungserbringung	11
7.1 Konzeption	11
7.2 Dokumentation	12

8. Durchführung der Beratung	12
8.1 Beratungssettings (face-to-face (f2f), digital)	12
8.2 Erstkontakt	13
8.3 Erstgespräch	13
8.4 Beratungsgespräche	14
8.4.1 Diagnostikgespräch zur familiären Situation	14
8.4.2 Interventionsplanung	14
8.4.3 Durchführung der Angebote	15
8.4.4 Casemanagement	15
8.4.5 Beratungsabschluss	16
8.5 Umgang mit Notfällen und Krisen	17
9. Überprüfung und Bewertung	17
9.1 Internes Audit	17
9.2 Controlling	18
9.3 Managementbewertung/Berichtswesen	18
10. Verbesserung	19
10.1 Fehlermanagement	19
10.2 Beschwerdemanagement	19
10.3 Korrekturmaßnahmen	20
10.4 Kontinuierliche Verbesserung	20
11. Mitgeltende Unterlagen	21

2. EINORDNUNG

2.1 Nutzung des QM-Moduls (allgemein)

Das Modul ist ein Leitfaden zur Integration der erforderlichen Prozesse entsprechend der Konzeption „Familienorientierte Suchtarbeit zur Stärkung elterlicher Kompetenz“ in bestehende QM-Systeme. Die Beschreibungen fokussieren die (Kern-)Prozessbereiche, in denen eine Integration der Anforderungen erforderlich ist, ohne ein nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifizierungsfähiges komplettes System abzubilden oder die allgemeinen Grundlagen der Suchtarbeit zu beschreiben. Die Gliederung des Moduls basiert ab Punkt 3 auf der Gliederung der DIN EN ISO 9001:2015.

2.2 Integration in bestehende Systeme

Das Modul verfügt über eine Querverweismatrix zur Integration der Anforderungen dieses Moduls in schon bestehende QM-Systeme nach

- Bundesrahmenhandbuch Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht (Version 01/2011)
- Modulares Caritas QM Rahmenhandbuch Modul I in Verbindung mit dem Modul Ambulante Suchthilfe
- Andere nach DIN EN ISO 9001:2015 aufgebaute QM Systeme

Es werden die ergänzenden Anforderungen für die familienorientierte Suchtarbeit zu den schon bestehenden Anforderungen beschrieben.

3. KONTEXT DER ORGANISATION

3.1 Leitbild der Organisation

Einführung:

Das Leitbild veranschaulicht Mitarbeitenden, Kunden und Kosten- und Leistungsträgern die Ziele, Handlungsfelder und Werte der Organisation. Es beschreibt, welche Grundsätze und Wertvorstellungen das Handeln in der Organisation bestimmen.

Ziele:

- Das Leitbild ist handlungsleitend für Mitarbeitende und Führungskräfte
- Prozesse, Ansätze und Konzepte der Organisation werden nach den Werten der Organisation gestaltet
- Das Leitbild dient der Kommunikation der Werte der Organisation mit Kundinnen/Kunden und interessierten Parteien
- Die besonderen Ziele, Handlungsfelder und Aufgaben der familienorientierten Suchtarbeit sind im Leitbild der Organisation verankert

Qualitätsindikatoren:

- Das Leitbild wird unter Beteiligung der Mitarbeitenden erstellt
- Das Leitbild dient als Werterahmen für die Leistungserbringung
- Die Familienorientierung ist in das Leitbild integriert

3.2 Leistungsangebote der Organisation

Einführung:

Die Übersicht über die Art und den Umfang der Leistungsangebote informiert über das Leistungsspektrum, die gesetzlichen und vertraglichen Grundlagen, Zielgruppen und Ansätze der Organisation.

Ziele:

- Die Leistungsangebote sind identifiziert und beschrieben

Qualitätsindikatoren:

Die schriftliche Darstellung des Leistungsangebotes umfasst

- Die gesetzlichen Grundlagen der Leistungsangebote sind dargelegt
- Die Zielsetzung familienorientierter Suchtarbeit ist in den Angeboten entsprechend berücksichtigt (explizit und integrativ)
- Bei der Festlegung der Zielgruppen sind die Familien entsprechend berücksichtigt
- Der Arbeitsansatz entspricht den Anforderungen der Familienorientierung
- Art, Inhalt, Umfang und Qualität der Leistungen sind entsprechend festgelegt
- Das Leistungsangebot wird regelmäßig auf seine Angemessenheit und Aktualität hin überprüft
- Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kennen das familienorientierte Leistungsangebot der Organisation

4. FÜHRUNG

4.1 Kundinnen- und Kundenorientierung

Einführung:

Die Anforderungen der Eltern/Familien an die familienorientierten Leistungsangebote werden regelmäßig erfasst und überprüft. Die Mitarbeitenden sind mit den Anforderungen und der Umsetzung der familienorientierten Angebote vertraut. Die gesetzlichen und behördlichen Anforderungen sind berücksichtigt und werden ebenfalls regelmäßig erfasst und überprüft. Die im Zusammenhang mit der Leistungserbringung stehenden Chancen und Risiken werden ermittelt, bewertet und bei der Angebotsentwicklung berücksichtigt. Die kontinuierliche Steigerung der Kundinnen- und Kundenzufriedenheit ist ein ständiges Thema der Organisation.

Ziele:

- Erfassung der Bedarfe suchtbelasteter Eltern in Familienverantwortung
- Beratung und Behandlung von suchtkranken Menschen in Elternverantwortung

- Stärkung der Erziehungskompetenzen
- Integrativer Ansatz der familienorientierten Beratung in den Regelstrukturen

Qualitätsindikatoren:

- Die Bedarfe der suchtbelasteten Eltern werden regelmäßig erfasst und bei der Prozessentwicklung berücksichtigt
- Die Angebote sind inhaltlich und strukturell (Zeit, Ort, digitale Angebote etc.) auf die Anforderungen der Familien zugeschnitten

4.2 Organisationsstruktur (Aufgaben, Verantwortlichkeit und Befugnisse)

Einführung:

Die Verantwortlichkeiten und Befugnisse der Mitarbeitenden sind von der Organisation festzulegen und den Mitarbeitenden zu vermitteln. Die Befugnisse und der Aufbau der Organisation werden z. B. in Organigrammen und Stellen-/Funktionsbeschreibungen festgelegt. Die Informationen sollen den Mitarbeitenden zur Verfügung stehen. Die besonderen Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Befugnisse im Zusammenhang mit der familienorientierten Suchtarbeit werden in Beschreibungen ergänzt.

Ziele:

- Der Aufbau der Organisation ist allen Mitarbeitenden bekannt
- Die Aufgaben und Befugnisse der Mitarbeitenden sind klar und verbindlich geregelt
- Die Schnittstellen zwischen den unterschiedlichen Prozessen/Aufgaben sind klar geregelt und vermittelt

Qualitätsindikatoren:

- Der Aufbau der Organisation ist festgelegt und den Mitarbeitenden z.B. in Form eines Organigramms verfügbar
- Für die unterschiedlichen Tätigkeitsbereiche liegen klare und verbindliche Festlegungen z.B. in Form von Aufgaben- und Funktionsbeschreibungen vor
- Es liegen klare und verbindliche Regelungen zu internen Schnittstellen, z.B. in Form von Prozessbeschreibungen zur internen Vermittlung (Einbeziehung anderer Dienste), vor
- Es gibt verbindliche Regelungen, z.B. in Form von Kooperationsvereinbarungen, für die Zusammenarbeit mit externen Partnern/Organisationen (z. B. externe Dienste oder Behörden)

5. PLANUNG

5.1 Umgang mit Risiken und Chancen

Einführung:

Um unerwünschte Auswirkungen bei der Leistungserbringung zu verhindern bzw. zu minimieren und Verbesserungen zu erreichen, werden die Risiken und Chancen der Organisation und ihrer Prozesse systematisch identifiziert, bewertet und in Ziele und Maßnahmen überführt.

Ziele:

- Identifikation der Chancen und Risiken der familienorientierten Suchtarbeit
- Ableitung von Zielen und Maßnahmen zur Nutzung der Chancen und Reduzierung der Risiken

Qualitätsindikatoren:

- Die Chancen und Risiken sind identifiziert und bewertet
- Die Prozesse und Kooperationen sind entsprechend angepasst

5.2 Qualitätsziele und deren Umsetzung

Einführung:

Die (Qualitäts-)Ziele der Einrichtung mit den dazugehörigen Maßnahmen und Prozessen sind zentrales Steuerungsinstrument für die Organisation. Die Ziele der Organisation leiten sich ab aus der Qualitätspolitik und dem Leitbild der Organisation und bewegen sich im Rahmen der unterschiedlichen Anforderungen (Gesetze, Kundenanforderungen, Kosten- und Leistungsträger, interessierte Parteien etc.)

Ziele:

- Umsetzung der spezifischen Anforderungen der familienorientierten Suchtarbeit in die Zielstrukturen der Organisation

Qualitätsindikatoren:

- Die spezifischen Anforderungen und Ziele für die familienorientierte Suchtarbeit sind identifiziert und werden umgesetzt
- Prozesse, Kennzahlen und Maßnahmen sind definiert und werden überwacht

5.3 Entwicklung und Veränderung

Einführung:

Werden durch die Implementierung der familienorientierten Suchtarbeit Änderungen am Qualitätsmanagementsystem und seinen Prozessen erforderlich, plant die Organisation diese sorgfältig und setzt sie systematisch um. Bei der Planung und Umsetzung müssen erforderliche Änderungen bei den Zielen, Verantwortlichkeiten und Ressourcen berücksichtigt werden.

Ziele:

- Implementierung der spezifischen Anforderungen in die bestehenden Prozesse
- Ergänzung der bestehenden Prozesse und Abläufe unter Berücksichtigung möglicher Wechselwirkungen (Chancen und Risiken)
- Anpassung der Ressourcen an die veränderten Abläufe (Personal, Dokumente, Regeln etc.)

Qualitätsindikatoren:

- Die Implementierung der Anforderungen der familienorientierten Suchtarbeit wird in den Gremien der Qualitätsentwicklung geplant und in Maßnahmen umgesetzt
- Die erforderlichen Anpassungen der Prozesse sind erfolgt und die Beschreibungen und erforderlichen Ressourcen sind angepasst
- Die Anpassungen und Veränderungen sind den Mitarbeitenden kommuniziert
- Die Veränderungen sind in die Steuerungsstrukturen übernommen (Kennzahlen zur Prozesserreicherung)

6. UNTERSTÜTZUNG

6.1 Infrastruktur und Prozessumgebung

6.1.1 Infrastruktur

Einführung:

Zur Umsetzung der Anforderungen der familienorientierten Suchtarbeit sind ggf. Anpassungen der Infrastrukturen der Organisation erforderlich. Dies kann sich z. B. auf Anpassungen bei den Öffnungszeiten, die Einrichtung von digitalen Beratungsmöglichkeiten und Ergänzungen bei den Räumlichkeiten bzw. Ausstattungen (Spielecke etc.) beziehen.

Ziele:

- Die Infrastruktur im Bereich der Räumlichkeiten, Erreichbarkeit und Öffnungszeiten erfüllt die Anforderungen für die familienorientierte Suchtarbeit
- Die Zugangsmöglichkeiten beinhalten entsprechende digitale Zugangswege (z. B. Mailberatung, Videoberatung etc.)

Qualitätsindikatoren:

- Die Öffnungszeiten und Erreichbarkeit sind an familiären Anforderungen orientiert
- Die Räumlichkeiten sind familienfreundlich gelegen und ausgestattet (z. B. regionale Erreichbarkeit, barrierefreier Zugang bzw. gesicherte Abstellmöglichkeiten für Kinderwagen, Spielecke)
- Es bestehen hinreichend digitale Beratungsmöglichkeiten

6.1.2 Sicherheit/Arbeitsschutz

Einführung:

Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes dienen der Erhaltung der Gesundheit der Mitarbeitenden und Ratsuchenden. Die besonderen Anforderungen bei der Arbeit mit Kindern z. B. in einer Spielecke (Kindersicherungen in Steckdosen etc.) oder bei der Lagerung von Gefahrstoffen sind zu bewerten und in die bestehenden Strukturen aufzunehmen.

Ziele:

- Die Arbeitssituationen für die Mitarbeitenden entsprechen den gesetzlichen und berufsgenossenschaftlichen Anforderungen
- In den Beratungssettings mit kleinen Kindern sind die typischen Gefährdungen für die Kinder ausgeschlossen

Qualitätsindikatoren:

- Die Anforderungen des Arbeitsschutzes sind im Rahmen der Gefährdungsbeurteilungen geprüft und mit entsprechenden Maßnahmen abgesichert
- Darüber hinaus sind Maßnahmen ergriffen, um Gefährdungen für kleine Kinder zu vermeiden (Gefahrstoffe, Kleinteile, Klemmschutz, Steckdosensicherungen etc.)

6.2 Kommunikation und Wissen

6.2.1 Kommunikation

Einführung:

Die erforderliche Kommunikation innerhalb der Organisation und nach außen ist festgelegt und geregelt.

Ziele:

- Die erforderliche interne Kommunikation (z. B. Gremien und Berichtsstrukturen) ist festgelegt
- Die erforderliche externe Kommunikation (z. B. externe Gremien und Krisenkommunikation) ist festgelegt

Qualitätsindikatoren:

- Die erforderlichen internen und externen Gremien sind festgelegt und beschrieben (Bezeichnung, Teilnehmende, Inhalte, Frequenz etc.)
- Die interne Kommunikation außerhalb der Gremien (z. B. mit Führungskräften, in Teams) ist geregelt
- Die Kommunikation mit Kooperationspartnern und Behörden (z. B. bei Kindeswohlgefährdung) ist geregelt
- Für akute Krisensituationen liegen entsprechende Krisenpläne (z. B. Kommunikation mit der Presse) vor

6.2.2 Bewusstsein

Einführung:

Den Mitarbeitenden sind die Qualitätspolitik der Organisation und die daraus abgeleiteten Qualitätsziele und ihr Beitrag zur Zielerreichung bewusst.

Ziele:

- Die Qualitätspolitik und die Ziele sind den Mitarbeitenden bekannt
- Die Mitarbeitenden kennen ihren Beitrag zur Zielerreichung

Qualitätsindikatoren:

- Die Qualitätspolitik und die Qualitätsziele sind den Mitarbeitenden vermittelt (z. B. Zielvereinbarungsgespräche mit den Teams)
- Die Ziele sind in operationalisierbaren Maßnahmen festgelegt
- Die Ziele in Verbindung mit den Prozesskennzahlen sind den Mitarbeitenden bewusst

6.2.3 Wissen

Einführung:

Die Organisation muss das zur Leistungserbringung erforderliche (Fach-)Wissen bestimmen, damit die Leistungen entsprechend der gestellten Anforderungen erfüllt werden können.

Organisationsspezifisches Wissen wird basieren auf:

- internen Quellen (z. B. geistiges Eigentum, persönliche Erfahrungen, gesammeltes Wissen, Erfahrungen aus Projekten etc.)
- externen Quellen (z. B. Normen, Konferenzen, Wissenserwerb von Kundinnen und Kunden oder externen Anbietern).

Ziele:

- Das für die speziellen Anforderungen der familienorientierten Suchtarbeit erforderliche Wissen ist ermittelt
- Die erforderlichen (ergänzenden) Qualifikationen sind erfüllt
- Das gesammelte Wissen der Organisation ist den relevanten Mitarbeitenden verfügbar
- Das Wissen ist Teil des Organisationswissens (nicht nur personengebunden durch z. B. eine spezifische Fortbildung)

Qualitätsindikatoren:

- Das Organisationswissen wird personenunabhängig aufrechterhalten (z. B. in Manualen, Checklisten oder Prozessbeschreibungen)
- Der erforderliche Qualifikationsstand der Mitarbeitenden ist festgelegt
- Der IST-Stand für die relevanten Mitarbeitenden ist erhoben
- Erforderliche Qualifizierungsmaßnahmen sind festgelegt (z. B. im Rahmen der Qualifizierungsplanung innerhalb der Mitarbeitergespräche)

6.3 Kooperation und Vernetzung

6.3.1 Kooperationsnetzwerk (Netzwerkkarte)

Einführung:

Kooperation und Vernetzung sind zentrale Elemente in der familienorientierten Suchtarbeit. Für die optimale Versorgung der Ratsuchenden in Multiproblemsituationen ist es sinnvoll, interne (z. B. Frühe Hilfen, Schwangerschafts(konflikt)beratung) und externe (z. B. Selbsthilfe, Jugendhilfe) Hilfeangebote im Sinne der Familien zu vernetzen und die konkrete Zusammenarbeit ggf. schriftlich festzulegen.

Vernetzung ermöglicht den Ausbau des Leistungsangebots, die Nutzung von Synergieeffekten und eine Optimierung der Dienstleistungsangebote durch spezialisierte Kooperationspartner.

Ziele:

- Bereitstellung eines umfassenden Leistungsangebotes für Familien im Rahmen der familienorientierten Suchtarbeit
- Verbindliche und koordinierte Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteure

Qualitätsindikatoren:

- Die erforderlichen Hilfeangebote für die familienorientierte Suchtarbeit sind identifiziert
- Ein Kooperationsnetzwerk ist aufgebaut und dokumentiert (z. B. Netzwerkkarte)
- Das Netzwerk wird kontinuierlich gepflegt (z. B. geregelte Kommunikation) und ausgebaut
- Kooperationsvereinbarungen mit konkreten Festlegungen zur Kommunikation sowie zu Schnittstellen und gemeinsamen Fallbearbeitungen sind (schriftlich) geschlossen

6.3.2 Kooperationsverträge

Einführung:

Kooperationsverträge, am sinnvollsten in schriftlicher Form, regeln die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteure im Hilfesystem. Die gemeinsamen Ziele, Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Schnittstellen können über schriftliche, organisationsbezogene Vereinbarungen personenunabhängig festgelegt werden.

Ziele:

- Die gemeinsamen Ziele, Aufgaben und Verantwortlichkeiten im Rahmen der Kooperation sind festgelegt
- Schaffung einer gemeinsamen Arbeitsgrundlage
- Die kooperative Zusammenarbeit ist personenunabhängig festgelegt
- Für alle relevanten Kooperationen, außerhalb gesetzlicher Regelungen, ist eine (schriftliche) Vereinbarung geschlossen

Qualitätsindikatoren:

- Für die Akteure im Kooperationsnetzwerk liegen (schriftliche) Kooperationsvereinbarungen vor
- Die Kooperationen werden regelmäßig auf ihre Umsetzung überprüft (z. B. bei internen Audits)

7. LEISTUNGSERBRINGUNG

7.1 Konzeption

Einführung:

Die besonderen Anforderungen der familienorientierten Suchtarbeit werden in das schriftliche Konzept der Organisation integriert oder als Ergänzungskonzept erstellt. Das Konzept ggf. mit seinen Ergänzungen ist die Grundlage der Leistungserbringung und umfasst

- Zielsetzung
- Zielgruppe
- Arbeitsansatz
- Art, Inhalt, Umfang und Qualität der Leistungen
- fachtheoretischer Fundierung
- Arbeitsweisen und Methoden
- Personalprofil
- räumliche, sachliche und personelle Ausstattung
- gesetzlichen Vorgaben

Ziele:

- Integration der spezifischen Anforderungen der familienorientierten Suchtarbeit in die konzeptionelle Arbeit
- Vermittlung der Vorgaben und fachlichen Hintergründe der Leistungserbringung
- Konzeption als Grundlage der Prozessausgestaltung

Qualitätsindikatoren:

- Die Anforderungen und Beschreibungen aus der Rahmenkonzeption „Familienorientierte Suchtarbeit zur Stärkung elterlicher Kompetenz“ sind in die bestehenden Konzeptionen integriert oder als Ergänzungskonzept erstellt
- Die Konzeptionen sind allen Mitarbeitenden bekannt
- Die Konzeptionen dienen der Prozessplanung/-gestaltung

7.2 Dokumentation

Einführung:

Die Organisation nutzt ein Dokumentationssystem (z. B. Patfak light, Horizont, EBIS etc.) für die von ihr erbrachten Beratungs-, Hilfe- und Dienstleistungen und hält sie in einer Statistik (KDS – Deutscher Kerndatensatz ggf. mit Ergänzungen) fest. Das Dokumentationssystem dient der zielgerichteten Einzelfallbearbeitung und der Erhebung und Auswertung dieser Daten.

Ziele:

- Frühzeitige Erfassung der erforderlichen Daten für die Beurteilung der familiären Situation
- Inhaltliche und strukturelle Abbildung der Beratungsverläufe
- Abbildung der Entscheidungsverläufe (warum etwas gemacht wurde bzw. nicht gemacht wurde)

Qualitätsindikatoren:

- Die Dokumentationsstrukturen, z. B. mit vorgegebenen Terminarten für Familienanamnese, Prüfung auf Kindeswohlgefährdung oder familiäre Diagnostik, sind eingerichtet und werden genutzt
- Die zeitlichen Vorgaben für die Erhebung der für die Entscheidung zur familienorientierten Suchtarbeit relevanten Daten sind erfolgt und werden umgesetzt
- Die für die Entscheidung erforderlichen Daten (z. B. minderjährige Kinder im Haushalt etc.) sind im Dokumentationssystem leicht verfügbar

8. DURCHFÜHRUNG DER BERATUNG

8.1 Beratungssettings (face-to-face (f2f), digital)

Einführung:

Unterschiedliche Problem- und Lebenssituationen machen unterschiedliche Settings in der Beratung und in den weiteren Angeboten erforderlich. Eine Kombination aus digitaler und analoger Kommunikation in unterschiedlichen Settings (blended counseling) kann den Zugang zu den Angeboten für bestimmte Zielgruppen (Mobilitätseinschränkungen, zeitliche Einschränkungen etc.) deutlich erleichtern.

Ziele:

- Angebot strukturell niedrighschwelliger Beratungssettings (Erreichbarkeit, Öffnungszeiten, Terminvergabe, offene Sprechstunden etc.)
- Differenzierte Beratungs- und Angebotsstrukturen f2f und digital (z. B. Videoberatung, Mailberatung, Foren, Einzel- oder Gruppen-Chat etc.)
- Vorhaltung inhalts- und situationsangemessener Beratungssettings (Einzel, Gruppe, als f2f oder digital)

Qualitätsindikatoren:

- Die unterschiedlichen Settings und deren Einsatzbedingungen sind festgelegt
- Die Strukturen sind f2f und digital hinreichend ausdifferenziert

- Die technischen und persönlichen Voraussetzungen für die Mitarbeitenden und Ratsuchenden sind festgelegt und werden entsprechend geprüft und ggf. angepasst
- Die relevanten Datenschutzvorgaben, besonders beim Einsatz digitaler Beratungsformen, werden geprüft und eingehalten

8.2 Erstkontakt

Einführung:

Die Wege in die Suchtberatung sind meist sehr vielfältig. Der Erstkontakt mit der Einrichtung erfolgt in der Regel über die Zugangswege Homepage, Flyer, persönliche Empfehlungen, Hinweise von Arztpraxen, pädagogisches Fachpersonal in Kitas, Schulen oder aufgrund von Präventionsveranstaltungen oder über eine persönliche Terminvereinbarung.

Im Erstkontakt kann evtl. auch bereits abgeklärt werden, ob die Ratsuchenden digitale bzw. eine Kombination aus digitalen und f2f - Kontakten wünschen.

Ziele:

- Erfassung der Bedürfnisse/Anliegen für die Beratung
- Klärung der Beratungssettings (virtuell und/oder f2f)
- Sensibilisierung für den Datenschutz

Qualitätsindikatoren:

- Festlegung des Beratungssettings
- Abstimmung des Erstgesprächs
- Ggf. Klärung der Medienaffinität, Verfügbarkeit von Medien (technische Voraussetzungen) und bevorzugte Medien

8.3 Erstgespräch

Einführung:

Der Übergang von Erstkontakt zu Erstgespräch kann sich in der Praxis fließend gestalten, z. B. bei einer offenen Sprechstunde. Im Erstgespräch wird der Unterstützungsbedarf der Ratsuchenden erfasst, bei dem ggf. auch schon zur familiären Situation bestimmte Indikatoren deutlich werden können. Die Anamnese mit dem/der Ratsuchenden gehört in den ersten Terminen zu den wesentlichen Grundpfeilern der Beratung. Im Erstgespräch gilt es, den Mittelweg zwischen dem nötigen Erfassen der Kerndaten zur Familiensituation und dem Auseinandersetzen mit dem persönlichen Erleben der Suchtproblematik zu finden. Das Interesse am Familiengeschehen und am Lebensalltag der suchtkranken Eltern kann ein erster Einstieg in die familienorientierte Suchtarbeit sein. Ebenso wird im Erstgespräch auf die Schweigepflicht und bei der familienorientierten Beratung auch auf die Ausnahmen der Schweigepflicht hingewiesen (Kindeswohlgefährdung).

Ziele:

- Erfassung der Indikatoren zur familienorientierten Suchtarbeit (z. B. in Form einer zu den Zielen erstellten Checkliste)
- Erhebung der Anamnese inklusive der familienrelevanten KDS-Informationen
- Abstimmung der Beratungsmodalitäten (f2f, digital)
- Abstimmung der Erreichbarkeit, Antwortfrequenz und -schnelligkeit in der Mediennutzung
- Der Datenschutz wird gewährleistet
- Erläuterungen zur Schweigepflicht und den Ausnahmen im Fall einer Kindeswohlgefährdung

Qualitätsindikatoren:

- Umfang (Gliederung/Checkliste), Zeitpunkt und Dokumentation der Anamneseerhebung sind festgelegt
- Die festgelegten Daten sind so weit möglich nach dem Erstgespräch erhoben und dokumentiert
- Die Regelungen zum Datenschutz sind allen Beteiligten vermittelt und entsprechende Dokumente (z. B. Informationspflichten, Einwilligungserklärungen) verfügbar
- Die erforderlichen Informationen zur Datenverarbeitung sind ausgehändigt
- Ggf. erforderliche Einwilligungen zur Datenverarbeitung sind erteilt
- Ggf. erforderliche Einwilligungen zum Daten-/Informationsaustausch (z. B. Schweigepflichtentbindung) sind schriftlich erteilt

8.4 Beratungsgespräche

8.4.1 Diagnostikgespräch zur familiären Situation

Einführung:

Sind Ratsuchende gewillt und motiviert, ihre familiäre Situation zum Gesprächsinhalt zu machen, erfolgt die Anamnese anhand eines Diagnostikbogens. In der Auswertung dieses Bogens stellt sich der eventuelle Handlungsbedarf in der Familiensituation dar. Die Handlungsbedarfe und erforderlichen Interventionen werden gemeinsam mit der Familie geplant und festgelegt und beziehen ggf. erforderliche Angebote der Kooperationspartner mit ein.

Ziele:

- Strukturierte Erhebung und Bewertung des Handlungsbedarfes
- Erstellung passgenauer Angebote für die jeweilige Situation der Familie
- Abstimmung des Angebotes mit der Familie
- Berücksichtigung der eigenen Angebote und Dienste
- Berücksichtigung der Kooperationspartner bei der Angebotsgestaltung

Qualitätsindikatoren:

- Das Diagnostikgespräch wird auf Grundlage eines festgelegten Diagnosebogens geführt und ausgewertet
- Zu den erfassten Items des Diagnosebogens sind entsprechende eigene Angebote oder Kooperationsangebote verfügbar
- Das erstellte Angebot berücksichtigt alle relevanten Items aus der Auswertung
- Die Abstimmung des Angebotes erfolgt mit der Familie auf Grundlage der Auswertung des Diagnosebogens

8.4.2 Interventionsplanung

Einführung:

Nach abgeschlossener Festlegung der Interventionen erfolgen entsprechend der gemeinsam getroffenen Festlegungen (Art, Umfang und Zeitpunkt etc.) der Interventionen die nächsten Schritte zur ggf. erforderlichen Kontaktaufnahme (z. B. Kooperationspartner oder eigene Dienste) und Terminplanung. Bei der Interventionsplanung werden digitale Durchführungsformen (eigene und die der Kooperationspartner) entsprechend berücksichtigt und wiederkehrend überprüft.

Ziele:

- Anbahnung und Umsetzung der geplanten Interventionen
- Abgestimmtes Vorgehen (Familie, Beratende und ggf. Kooperationspartner) bei der Umsetzung der Interventionen
- Einhaltung der Datenschutzvorgaben bei der Planung und Umsetzung der Interventionen (Schweigepflichtentbindung, gemeinsame Kontakthanbahnung etc.)
- Familienfreundliche Umsetzung (z. B. Nutzung digitaler Angebote, Zeiten und Frequenz der Angebote)

Qualitätsindikatoren:

- Die Umsetzung der Planung erfolgt zeitlich abgestimmt und umfänglich
- Die Umsetzung erfolgt unter konsequenter Berücksichtigung der familiären Ressourcen (z. B. Mobilität, Zeiten, Häufigkeit, digitale Alternativen, Kinderbetreuung)
- Die Kooperation erfolgt nur mit abgestimmten Kooperationspartnern entsprechend der unterschiedlichen Verbindlichkeitsgrade
- Zu den Kooperationen liegen entsprechende Kooperationsvereinbarungen vor
- Die Datenschutzvorgaben werden konsequent eingehalten

8.4.3 Durchführung der Angebote

Einführung:

Die Durchführung der festgelegten Angebote erfolgt auf Grundlage der Vorgaben der jeweiligen Angebote. Es kann sich dabei um spezielle familienorientierte Angebote (z. B. Familienfrühstück) oder um Angebote mit integrierten familienorientierten Elementen/Zielen (z. B. Gruppentraining emotionaler Kompetenzen) handeln. Die konkrete Beschreibung dieser Angebote basiert in der Regel auf dem allgemeinen Qualitätsmanagementmodul (Bundesrahmenhandbuch Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht (Version 01/2011), dem Modularen Caritas QM Rahmenhandbuch Modul I in Verbindung mit dem Modul Ambulante Suchthilfe oder andere DIN ISO 9001:2015 basierte QM-Systeme).

Ziele:

- Die Angebote sind spezielle familienorientierte Angebote oder haben die familienbezogenen Themenbereiche integriert
- Die Angebote berücksichtigen die erforderlichen Items aus der Interventionsplanung

Qualitätsindikatoren:

- Für alle Items aus der Interventionsplanung sind entsprechende eigene Angebote oder Kooperationsangebote verfügbar
- Bei integrativen Angeboten ist das Verhältnis der familienorientierten Inhalte zu den nicht familienspezifischen Inhalten angemessen
- Die Angebote sind aufeinander abgestimmt (begrenzte inhaltliche Überschneidungen)

8.4.4 Casemanagement

Einführung:

Die Durchführung der geplanten Interventionen verläuft zum Teil aufeinander folgend, aber teilweise auch parallel. Hier dient das Casemanagement zur koordinierten Bearbeitung komplexer Fragestellungen. Casemanagement stellt einen Versorgungszusammenhang über professionelle und institutionelle Grenzen hinweg

her und regelt die Kommunikation und gemeinsame Zielbearbeitung. Es respektiert die Autonomie der Ratsuchenden, nutzt und schont die Ressourcen in den kooperierenden Systemen.

Ziele:

- Koordination der gemeinsamen Zielbearbeitung
- Vermeidung von widerstreitenden Zielen
- Schaffung abgestimmter Interventionsketten und einer gemeinsamen Sprache
- Schonung der Ressourcen durch die Vermeidung von Doppelbearbeitungen und „Systemspringern“

Qualitätsindikatoren:

- Die an einem Fall arbeitenden Dienste und Einrichtungen sind bekannt
- Es gibt Kooperationsvereinbarungen mit den anderen Diensten und Einrichtungen, insoweit es dort keine gesetzlichen Regelungen (z. B. Jugendamt) gibt
- Die Kommunikation der Akteure ist formal (z.B. Schweigepflicht) und inhaltlich (z.B. gemeinsame Fallbesprechung/Hilfeplanung) geregelt
- Die Verantwortlichkeiten bei der Fallbearbeitung sind konkret festgelegt
- Es gibt eine einzelfallunabhängige Regelung für die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt (hier gibt es in der Regel keine Kooperationsvereinbarung)

8.4.5 Beratungsabschluss

Einführung:

Der Abschluss der Beratung kann in unterschiedlichen Formen (planmäßig oder unplanmäßig) erfolgen. Die unterschiedlichen Beendigungen sollten festgelegt sein sowie darüber hinaus die noch ggf. erforderlichen Schritte. Wenn z. B. Beratungstermine nicht mehr wahrgenommen werden und der Kontakt abbricht sind ggf. die Kooperationspartner zu benachrichtigen. Zusätzlich können weitere Handlungsschritte zur Krisenintervention erforderlich sein. Es sollten für unterschiedliche relevante Szenarien Strategien entwickelt werden. Darüber hinaus sind die zum Beratungsende erforderlichen formalen Schritte festzulegen.

Ziele:

- Geregelter und formaler Abschluss der Beratung
- Ggf. Überleitung an andere Institutionen/Angebote (z. B. Rehabilitation, Nachsorge, Selbsthilfe)
- Erfassung der Abschlussform
- Erfassung der Abschlusssituation (z. B. KDS, Zielerreichung, Fortsetzung in anderer Einrichtung etc.)
- Erfassung der Zufriedenheit mit der Beratung und den Interventionen (Kundenzufriedenheitsbefragung)

Qualitätsindikatoren:

- Die unterschiedlichen Beendigungsformen sind festgelegt
- Die zu den unterschiedlichen Beendigungsformen erforderlichen Handlungsschritte sind festgelegt (Benachrichtigung Kooperationspartner, Krisenplan etc.)
- Die Dokumentationsaufgaben zum Abschluss der Beratung (z. B. KDS, Aktenbehandlung, etc.) sind festgelegt und werden umgesetzt
- Es gibt eine geregelte Kundenzufriedenheitsbefragung zum Abschluss der Beratung, die die Besonderheiten der familienorientierten Beratung (z. B. familienfreundliche Öffnungszeiten, spezielle Angebote, Räumlichkeiten) einbezieht

8.5 Umgang mit Notfällen und Krisen

Einführung:

Selbst- oder Fremdgefährdung sind typische Krisenszenarien in der Suchtarbeit. Neben dem grundständigen Krisenplan zum Handling dieser Krisen ist es für die familienorientierte Suchtarbeit sinnvoll, das Szenario einer möglichen Kindeswohlgefährdung in Anlehnung an den § 8a SGB VIII (Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung) zu etablieren.

Ziele:

- Abwendung einer konkreten Kindeswohlgefährdung
- Festgelegtes Vorgehen mit entsprechenden konkreten Regelungen und Ansprechpersonen (z. B. insoweit erfahrene Fachkraft)
- Handlungsleitfaden und Regelungen für die Krisenkommunikation

Qualitätsindikatoren:

- Das Vorgehen zur Bewertung und Behandlung einer potentiellen Kindeswohlgefährdung sind festgelegt und implementiert (z. B. Prozessbeschreibung, Checkliste, Kontaktdaten)
- Der Krisenleitfaden der Organisation berücksichtigt explizit den Umgang mit einer konkreten Kindeswohlgefährdung

9. ÜBERPRÜFUNG UND BEWERTUNG

9.1 Internes Audit

Einführung:

Regelmäßige interne Audits dienen der Überprüfung der beschriebenen Prozesse und der Prozessstreuung der Mitarbeitenden. Das interne Audit ist fester Bestandteil der übergeordneten Qualitätsmanagementsysteme (Bundesrahmenhandbuch Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht (Version 01/2011), dem Modularen Caritas QM Rahmenhandbuch Modul I in Verbindung mit dem Modul Ambulante Suchthilfe, oder andere DIN ISO 9001:2015 basierte QM-Systeme). Die bestehenden Strukturen sind bei den Prozessen und Fragestellungen entsprechend zu ergänzen.

Ziele:

- Kontinuierliche Überwachung der Prozesse

Qualitätsindikatoren:

- Die besonderen Prozesse der familienorientierten Suchtarbeit finden in der Auditplanung Berücksichtigung
- Das Auditprogramm berücksichtigt die für diesen Bereich spezifischen Qualitätsziele und Anforderungen
- Die Rückmeldungen aus den Zufriedenheitsbefragungen fließen in den Auditprozess ein

9.2 Controlling

Einführung:

Das Controlling dient der Steuerung der Organisation und berücksichtigt neben den wirtschaftlichen Aspekten auch interne Steuerungsaspekte auf Basis von identifizierten Kennzahlen (z. B. Fallzahlen, Personaleinsatz, Angebotsauslastung). Dazu erfolgt ein Soll-Ist-Vergleich mit Bewertung und Ableitung entsprechender Maßnahmen. Das Controlling ist fester Bestandteil der übergeordneten Qualitätsmanagementsysteme (Bundesrahmenhandbuch Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht (Version 01/2011), Modulares Caritas QM Rahmenhandbuch Modul I in Verbindung mit dem Modul Ambulante Suchthilfe, oder andere DIN ISO 9001:2015 basierte QM-Systeme). Die bestehenden Strukturen sind bei den Prozessen und Fragestellungen entsprechend zu ergänzen.

Ziele:

- Die relevanten wirtschaftlichen und organisatorischen Kennzahlen sind festgelegt und werden regelmäßig bewertet
- Aus den Bewertungen werden bei Bedarf konkrete Maßnahmen abgeleitet

Qualitätsindikatoren:

- Die Fallzahlen/Termine im Verhältnis zu den Basisdaten sind festgelegt (z. B. 75 % der Familien mit minderjährigen Kindern im Haushalt soll das Angebot zur familienorientierten Suchtarbeit unterbreitet werden -> Terminzählung)
- Die Angebotsauslastungszahlen (z. B. Anzahl der Teilnehmende an einem Gruppenangebot) sind in den Prozessen und Kennzahlen festgelegt

9.3 Managementbewertung/Berichtswesen

Einführung:

Die oberste Leitung bewertet auf Grundlage der erhobenen Daten (Kundenzufriedenheit, Wirtschaftsdaten, Auslastungsdaten etc.) mindestens einmal jährlich die Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit des Managementsystems um sicherzustellen, dass es der strategischen Ausrichtung der Organisation entspricht. Die Managementbewertung ist fester Bestandteil der übergeordneten Qualitätsmanagementsysteme (Bundesrahmenhandbuch Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht (Version 01/2011), Modulares Caritas QM Rahmenhandbuch Modul I in Verbindung mit dem Modul Ambulante Suchthilfe, oder andere DIN ISO 9001:2015 basierte QM-Systeme). Die bestehenden Strukturen sind bei den Prozessen und Fragestellungen entsprechend zu ergänzen.

Ziele:

- Bewertung der Prozesse, Ziele und Ergebnisse der familienorientierten Suchtarbeit
- Ableitung von ggf. erforderlichen Maßnahmen zur Anpassung des Systems (z. B. Prozesse und Kennzahlen)

Qualitätsindikatoren:

- Die Kennzahlen zu den Zielen und Prozessen sind (fester) Bestandteil der Managementbewertung
- Es gibt konkrete Bewertungen der Ergebnisse der familienorientierten Suchtarbeit

10. VERBESSERUNG

10.1 Fehlermanagement

Einführung:

Das Fehlermanagement dient der Erfassung, Bewertung und nachhaltigen Behebung von auftretenden Fehlern. Das Fehlermanagement ist fester Bestandteil der übergeordneten Qualitätsmanagementsysteme (Bundesrahmenhandbuch Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht (Version 01/2011), Modulares Caritas QM Rahmenhandbuch Modul I in Verbindung mit dem Modul Ambulante Suchthilfe, oder andere DIN ISO 9001:2015 basierte QM-Systeme). Die bestehenden Strukturen sind bei den Prozessen und Fragestellungen entsprechend zu ergänzen.

Ziele:

- Erfassung und Bewertung von auftretenden Fehlern
- Ableitung von nachhaltigen Maßnahmen (Korrekturmaßnahmen) zur Behebung von Fehlern
- Überprüfung der Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen

Qualitätsindikatoren:

- Die Prozesse der familienorientierten Suchtarbeit und ggf. auftretende Fehler finden Berücksichtigung im zentralen Fehlermanagement
- Die Bewertung potentieller Fehler erfolgt unter Beteiligung der Prozessverantwortlichen
- Die Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen wird regelhaft und zeitnah kontrolliert

10.2 Beschwerdemanagement

Einführung:

Beschwerden können ein Bestandteil der Messung der Kundenzufriedenheit sein und können ggf. wertvolle Informationen zur Verbesserung der Leistungen liefern. Das Beschwerdemanagement ist fester Bestandteil der übergeordneten Qualitätsmanagementsysteme (Bundesrahmenhandbuch Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht (Version 01/2011), Modulares Caritas QM Rahmenhandbuch Modul I in Verbindung mit dem Modul Ambulante Suchthilfe, oder andere DIN ISO 9001:2015 basierte QM-Systeme). Die bestehenden Strukturen sind bei den Prozessen und Fragestellungen entsprechend zu ergänzen.

Ziele:

- Die Prozesse der familienorientierten Suchtarbeit unterliegen dem Beschwerdemanagement
- Die Beschwerdeanlässe finden Eingang in die Prozessverbesserung bzw. in Korrekturmaßnahmen

Qualitätsindikatoren:

- Die familienorientierten Angebote sind bei den Beschwerdewegen explizit erwähnt (z. B. Auswahlfelder zum Bereich/Dienst)
- Beschwerden werden als Chance zur Verbesserung verstanden
- Beschwerden werden strukturiert erfasst (z. B. Meckerkasten, Beschwerdeformular auf der Homepage)

10.3 Korrekturmaßnahmen

Einführung:

Korrekturmaßnahmen sind Reaktionen auf erfasste Fehler, Beschwerden, Bewertungen aus dem Managementbericht oder Abweichungen aus internen und externen Bewertungen (z. B. Audits). Die Korrekturmaßnahmen sind ein fester Bestandteil der übergeordneten Qualitätsmanagementsysteme (Bundesrahmenhandbuch Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht (Version 01/2011), Modulares Caritas QM Rahmenhandbuch Modul I in Verbindung mit dem Modul Ambulante Suchthilfe, oder andere DIN ISO 9001:2015 basierte QM-Systeme). Die bestehenden Strukturen sind bei den Prozessen und Fragestellungen entsprechend zu ergänzen.

Ziele:

- Korrekturmaßnahmen werden regelhaft abgeleitet und nachverfolgt
- Die Prozesse der familienorientierten Suchtarbeit werden bei der Ableitung der Korrekturmaßnahmen entsprechend berücksichtigt

Qualitätsindikatoren:

- Alle erfassten Abweichungen werden zeitnah über Korrekturmaßnahmen behoben
- Die Wirksamkeit der Korrekturmaßnahmen wird regelhaft überwacht
- Die Ergebnisse und die Anzahl der Maßnahmen fließen in die Managementberichte der Organisation ein

10.4 Kontinuierliche Verbesserung

Einführung:

Die kontinuierliche Verbesserung ist zentrale Triebfeder jedes QM-Systems und dient der Weiterentwicklung der Organisation. Die kontinuierliche Verbesserung ist ein fester Bestandteil der übergeordneten Qualitätsmanagementsysteme (Bundesrahmenhandbuch Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht (Version 01/2011), Modulares Caritas QM Rahmenhandbuch Modul I in Verbindung mit dem Modul Ambulante Suchthilfe, oder andere DIN ISO 9001:2015 basierte QM-Systeme). Die bestehenden Strukturen sind bei den Prozessen und Fragestellungen entsprechend zu ergänzen.

Ziele:

- Kontinuierliche Weiterentwicklung der Organisation und ihrer kundenorientierten Dienstleistungen
- Reaktion auf Entwicklungen (z. B. Marktsituation, Digitalisierung, gesetzliche Veränderungen), die die Leistungserbringungen oder Erwartungen der Kundengruppen beeinflussen

Qualitätsindikatoren:

- Die Prozesse der familienorientierten Suchtarbeit unterliegen den kontinuierlichen Verbesserungsprozessen
- Die Kundengruppenerwartungen werden regelmäßig erfasst und Maßnahmen zur Weiterentwicklung werden abgeleitet
- Die Prozesse werden kontinuierlich den Erwartungen angepasst

11. MITGELTENDE UNTERLAGEN

11.1 Bundesrahmenhandbuch Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht (Version 01/2011)

11.2 Modulares Caritas QM Rahmenhandbuch Modul I in Verbindung mit dem Modul ambulante Suchthilfe

11.3 Andere Einrichtungsspezifische DIN ISO 9001:2015 basierte QM-Systeme

11.4 Querverweismatrix zur Integration in bestehende Systeme

Module „Familienorientierte Suchtarbeit zur Stärkung elterlicher Kompetenz“		Diakoniesiegel FS Sucht		Caritas modulares Handbuch inkl. Modul amb. Suchthilfe	
3.1	Leitbild der Organisation	F 1.1	Leitbild und Qualitätspolitik	4.1.1	Leitbild der Organisation
				5.3	Qualitätspolitik
3.2	Leistungsangebote der Organisation	F 1.4	Übersicht über Art und Umfang des Angebots	SuA 1	Leistungsbeschreibungen/ Aufgaben
4.1	Kundinnen- und Kundenorientierung	F 1.5	Managementbewertung	5.2	Kundinnenorientierung
9.3	Managementbewertung/ Berichtswesen			6.2	Qualitätsziele und Maßnahmenplanung
				9.1	Kundinnenzufriedenheit
				9.2	Leistungsevaluation
				9.5	Managementbewertung
6.3	Kooperation und Vernetzung	F 1.6	Kooperationen	7.4.1	Koordinierte Kooperation und Vernetzung
5.3	Entwicklung und Veränderung	F 1.7	Entwicklung neuer Leistungsangebote	8.3	(Weiter-)Entwicklung des Leistungsangebotes
4.2	Organisationsstruktur (Aufgaben, Verantwortlichkeit und Befugnisse)	F 2.3.1	Stellen-/Aufgabenbeschreibung	5.4.2	Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Befugnisse
6.2	Kommunikation und Wissen	F 2.3.3	Entwicklungsgespräche für Mitarbeitende	7.3.4	Mitarbeiterinnengespräche
		F 2.3.6	Teamentwicklung	7.3.3	Fort- und Weiterbildung
				7.3.4	Mitarbeiterinnengespräche
4.1	Kundinnen- und Kundenorientierung	F 3.6	Ermittlung der Zufriedenheit	9.1	Kundinnenzufriedenheit
5.2	Qualitätsziele und deren Umsetzung				
10.4	Kontinuierliche Verbesserung				

Module „Familienorientierte Suchtarbeit zur Stärkung elterlicher Kompetenz“	Diakoniesiegel FS Sucht	Caritas modulares Handbuch inkl. Modul amb. Suchthilfe
9.1 Internes Audit	F 3.7 Interne Audits	9.3 Internes Audit
6.1.1 Infrastruktur	F 4.2 Arbeitsschutz	7.2.3 Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz
6.1.2 Sicherheit/Arbeitsschutz		
8.2 Erstkontakt	K 1.1 Erstkontakt	8.1.6 Datenschutz
Kernprozesse		
8.2 Erstkontakt	K 1.1 Erstkontakt	SuA 4 Beratung
8.1 Beratungssettings (f2f, Digital)		
8.3 Erstgespräch	K 1.2 Clearing	SuA 4 Beratung
8.4.1 Diagnostikgespräch zur familiären Situation		
8.4.3 Durchführung der Angebote	K 1.3 Beratung (Einzel-, Gruppenberatung, telefonisch, Angehörigenberatung)	SuA 5 Zielgruppenspezifische Angebote
8.4.4 Casemanagement	K 1.5 Vermittlung in Rehabilitationsmaßnahmen	SuA 4 Beratung
8.1 Beratungssettings (f2f, Digital)	K 1.7 Online-Beratung	SuA 4 Beratung
8.4.3 Durchführung der Angebote		
6.2.1 Kommunikation	K 2 Krisenintervention	SuA 4 Beratung
8.4.6 Umgang mit Notfällen und Krisen		
8.4.3 Durchführung der Angebote	K 3 Prävention und Gesundheitsförderung	SuA 4 Beratung
8.4.3 Durchführung der Angebote	K 4 Medizinische Rehabilitation Sucht	SuA 4 Beratung
8.4.1 Diagnostikgespräch zur familiären Situation	K 4.1.2.1 Interdisziplinäres Eingangsassessment	SuA 4 Beratung
8.4.3 Durchführung der Angebote	K 4.1.2.2 Rehabilitationsziele vereinbaren	

