

Mindestanforderungen für die Umsetzung einer bundesweiten, trägerübergreifenden digitalen Suchtberatung

1 Hintergrund

Im Rahmen des Onlinezugangsgesetzes (OZG) wird im Laufe des Jahres 2021 eine bundesweit verfügbare digitale Suchtberatung realisiert. Zuständig für die Umsetzung ist das Referat Digitalisierung und Informationstechnologien im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) in NRW. Die digitale Suchtberatung soll in eine „Sozialplattform“ eingebettet werden, auf der etwa 20 weitere Sozialleistungen in digitaler Form vorgehalten werden. Über die zu entwickelnde Plattform sollen Klient*innen das Beratungsangebot kommunaler Suchtberatungsstellen (auch) digital nutzen können.

Als Grundlage für die Umsetzung der digitalen Suchtberatung soll die vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderte und von delphi gemeinsam mit Expert*innen aus der Suchthilfe erstellte „Konzeption einer trägerübergreifenden digitalen Beratungsplattform für die kommunale Suchtberatung“ (DigiSucht Konzept) dienen. Angesichts der Komplexität des Gesamtkonzepts, des gegebenen Zeitrahmens und des avisierten Vorgehens des MAGS bei der Entwicklung, muss entschieden werden, welche Komponenten einer digitalen Suchtberatung zum Start der Plattform (mindestens) verfügbar sein müssen. In diesem Dokument werden entsprechende Mindestkriterien aufgeführt. Die Kriterien basieren auf dem DigiSucht Konzept und konnten seitens der Suchthilfe kommentiert, geändert oder ergänzt werden. Die Rückmeldungen der Suchthilfe wurden von delphi zusammengetragen und sind im Folgenden berücksichtigt.

2 Eingebundene Institutionen der Suchthilfe

Rückmeldungen wurden bis zum Ablauf der Rückmeldefrist von den folgenden 11 Institutionen übermittelt. (Über die dabei jeweils eingebundenen Einrichtungen liegen keine genauen Angaben vor.)

Meldende Institution	Bundesland
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege	Bayern
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)	Bundesweit
Freie und Hansestadt Hamburg Sozialbehörde - Amt für Gesundheit	Hamburg
Hessische Landesstelle für Suchtfragen (HLS)	Hessen
Hessisches Ministerium für Soziales und Integration	Hessen
Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt	Sachsen-Anhalt
Landesstelle Sucht NRW	Nordrhein-Westfalen
Nds. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung	Niedersachsen
Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen	Niedersachsen
Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt	Sachsen
Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung - Suchtbeauftragte des Landes Berlin	Berlin

3 Vorbemerkungen zum Entwicklungsprozess

In den Stellungnahmen und Rückmeldungen aus der Suchthilfe wurden einige grundlegende Aspekte thematisiert, die nicht den Mindestkriterien zugeordnet werden, aus Sicht einiger Institutionen im Kontext der Entwicklung und Umsetzung einer digitalen Suchtberatung aber berücksichtigt werden sollten. Diese werden vorab dargelegt.

3.1 Suchtberatung ist kein Antragsverfahren

Die Reduzierung von Suchtberatung auf eine Verwaltungsleistung wird von Akteurinnen und Akteuren aus der Suchthilfe abgelehnt. Im Rahmen der Suchtberatung gilt es, individuell unterschiedliche und häufig sehr komplexe Lebens-/Problemsituationen zu erfassen und gemeinsam mit den Klient*innen, teilweise auch längerfristig, an einer Lösung zu arbeiten. Die Suchtberatung ist somit nicht vergleichbar mit den anderen (i. d. R. antragsbezogenen) Sozialleistungen, die auf der Sozialplattform vorgehalten werden. Entsprechend sollte bzw. muss davon ausgegangen werden, dass die Suchtberatung nicht in gleicher Art und Weise digital umgesetzt werden kann, wie die anderen Leistungen auf der Sozialplattform.

3.2 Umsetzungsschritte klar definieren und kommuniziert

Für die initiale Umsetzung der digitalen Suchtberatung und die weitere Entwicklung sollte ein klarer Zeitrahmen definiert und kommuniziert werden. Um eine möglichst breite Beteiligung der Suchthilfe an dem Projekt und mittelfristig eine breite Implementation zu gewährleisten, muss sichergestellt werden, dass die Mindestanforderungen in absehbarer Zeit realisiert werden und die Ergänzung ggf. initial nicht umgesetzter Bestandteile oder Funktionen planbar sichergestellt wird.

3.3 Fachliche Expertise durchgehend berücksichtigen

Die fachliche Expertise der Suchthilfe sollte sowohl in der gesamten Entwicklungsphase, als auch im Zuge der Implementation und Weiterentwicklung berücksichtigt werden.

3.4 Nachhaltige Finanzierung sicherstellen

Für die Umsetzung einer digitalen Suchtberatung muss nicht nur eine technische Infrastruktur geschaffen werden, sondern es müssen auch die strukturellen und finanziellen Voraussetzungen in den beteiligten Beratungsstellen vorhanden sein oder geschaffen werden, insbesondere um die zusätzlich benötigten personellen Ressourcen vorhalten zu können. Nur dann ist eine digitale Suchtberatung eine Ergänzung und kein Ersatz für bestehende Hilfeangebote. Dafür ist ggf. eine Einordnung und Anerkennung von digital erbrachten Leistungen als gleichrangig neben den gängigen face-to-face-Leistungen anzustreben. Auch die Koordination und fachliche Begleitung der Aktivitäten der dezentralen Beratungsstellen durch die Koordinierungsstellen muss dauerhaft gesichert und angemessen finanziert werden.

4 Mindestkriterien

Die folgenden Mindestanforderungen wurden aus der Suchthilfe ausdrücklich befürwortet. Die auf den Folgeseiten aufgeführten Erläuterungen zu den einzelnen Mindestanforderungen wurden, basierend auf den eingegangenen Rückmeldungen aus der Suchthilfe, ergänzt und spezifiziert. Für weitere Ausführungen zu den genannten und weiteren Anforderungen wird auf das DigiSucht Konzept verwiesen (Verfügbar unter: [Download DigiSucht Konzept, PDF](#)).

Technische <u>Mindestanforderungen</u>	Organisatorische / strukturelle <u>Mindestanforderungen</u>
1. Spezifischer, anonymer Zugang für Klient*innen der Suchtberatung (Front-end)	10. Aufbau einer länderübergreifenden Koordinierungsstelle
2. Registrierung / Klient*innenzuweisung	11. Systematische Einbindung landesspezifischer Strukturen und Kompetenzen
3. Klient*innen- und Terminmanagement (Back-end)	12. Sicherstellen von Maßnahmen des Qualitätsmanagements
4. Sichere digitale Kommunikation	13. Nachhaltiger Betrieb und Weiterentwicklung
5. Digitale Tools / Übungen	
6. Selbsttests zur Motivationssteigerung	
7. Administrative Funktionen / Datenexport (Back-end)	
8. Datenschutz	
9. Schnittstellen zu / Einbindung von existierenden digitalen Angeboten der Suchtberatung	

5 Erläuterungen zu den Mindestkriterien

Technische Mindestanforderungen	Erläuterung
1. Spezifischer, anonymer Zugang für Klient*innen der Suchtberatung (Front-end)	<p>Auch bei einer (technischen) Integration der digitalen Suchtberatung in eine „Sozialplattform“, muss der Zugang zur digitalen Suchtberatung über eine themenspezifische Webseite erfolgen, die sich explizit und ausschließlich an das Klientel der Suchtberatung richtet. Eine Zielgruppengerechte und zielgruppendifferenzierte Ansprache der äußerst heterogenen Zielgruppe muss gewährleistet werden (dabei Vermeidung von Triggern). Auch die Implementation eines Zugangs über bundesland- oder trägerspezifische Webseiten und/oder ein anderweitiges Einrichtungs- oder trägerspezifisches „Branding“ sollte möglich sein.</p> <p>Um eine breite „digitale Teilhabe“ zu gewährleisten, müssen die Zugangsvoraussetzungen persönlich und technisch sowohl für Klient*innen als auch für Berater*innen möglichst niedrig sein (geringe technische Voraussetzungen; einfache, möglichst barrierefreie Handhabung (BITV 2.0), leichte Sprache, Mehrsprachigkeit).</p>
2. Registrierung / Klient*innenzuweisung	<p>Im Rahmen der freiwilligen und auf Wunsch vollständig anonymen Registrierung für die digitale Suchtberatung werden für die Beratung relevante Angaben der Klient*innen abgefragt. Empfohlen wird lediglich das Abfragen von Minimalkriterien. Möglichst viele Inhalte sollten auch ohne Registrierung verfügbar sein (bspw. leitliniengerechte psychoedukative Informationen).</p> <p>Basierend auf den Registrierungsdaten erfolgt die Zuordnung der Klient*innen zu einer kommunalen Suchtberatungsstelle. Für diese Zuordnung ist zumindest die Abfrage der Postleitzahl (PLZ) sowie eine thematische Eingrenzung der Anfrage notwendig. Hierbei sind landesspezifische, ggf. auch kommunale Kriterien/Angebote zu berücksichtigen. Ergänzend zur Zuweisung mittels Postleitzahl oder eines Themas ist, bei mehreren aktiven Einrichtungen in einem PLZ-Bereich, das Wahlrecht der Klient*innen hinsichtlich einer Einrichtung / eines Trägers zu gewährleisten.</p> <p>Von Beginn des Live-Betriebs an, sollten alle eingehenden Anfragen (mindestens) einer Beratungsstelle zugeordnet werden können.</p>
3. Klient*innen- und Terminmanagement (Back-end)	<p>Für Suchtberater*innen muss ein einfach zu bedienendes Back-end bereitgestellt werden. Hier können Berater*innen u.a. Daten der ihnen zugewiesenen Klient*innen einsehen, Beratungsanfragen beantworten, ihre Tätigkeiten dokumentieren, digitale sowie ggf. analoge Beratungstermine bereitstellen und die Nutzungsdaten zu ihrer Beratungsstelle einsehen (Dashboard).</p>

	Von Beginn an sollte eine Verknüpfung mit den gängigen Erfassungssystemen des Deutschen Kerndatensatzes (EBIS, patfak, Horizont etc.), lokaler Erfassungssysteme (bspw. BADO) sowie Schnittstellen zum lokalen Terminmanagement (bspw. Office-Software) gegeben sein.
4. Sichere digitale Kommunikation	Die unmittelbare Kommunikation zwischen Klient*innen und Berater*innen soll über Nachrichten, Text-Chats sowie Videochats („Videosprechstunden“) ermöglicht werden. Video- und Textchats sollten eine Gruppenfunktion beinhalten. Die Kommunikation ist verschlüsselt. Das Hochladen von Dokumenten etc. sollte möglich sein. Die digital gestützte Beratung vor Ort (Blended counselling) muss möglich sein.
5. Digitale Tools / Übungen	Digitale Tools und Übungen (bspw. Tagebuch, Identifizierung von Risikosituationen) strukturieren die digitale Suchtberatung und helfen den Klient*innen bei der avisierten Verhaltensänderung oder der Bewältigung einer aktuellen Problemlage. Sie erleichtern zudem die Betreuung im Rahmen eines „Blended counselling“ (digital gestützte Beratung vor Ort). Digitale Tools sollten für mindestens eine zentrale Zielgruppe zur Verfügung gestellt werden (bspw. Alkoholkonsumierende) und systematisch für weitere Zielgruppen erweitert werden. Die Tools sollen perspektivisch auch ohne begleitende Beratung (automatisiert) genutzt werden können.
6. Selbsttests zur Motivationssteigerung	Selbsttests unterstützen eine kritische Reflektion des eigenen Verhaltens bspw. in Bezug auf den Alkohol- oder Cannabiskonsum. Selbsttests können motivieren, herkömmliche sowie digitale Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen.
7. Administrative Funktionen / Datenexport (Back-end)	Administrative Funktionen umfassen bspw. das Anlegen neuer Beratungsstellen-/ Berater*innen-Accounts. Zum Zwecke der Qualitätssicherung und Evaluation müssen zentrale Daten exportiert bzw. eingesehen werden können (bspw. Fall-Supervision). Dafür sind klare und datenschutzkonforme Regelungen zu Administrationsrechten für die Usergruppen notwendig.
8. Datenschutz	Der Datenschutz muss mit geeigneten technischen und organisatorischen Mitteln sichergestellt werden. Bei der Entwicklung sind u.a. die Prinzipien „Privacy by design“ und „Privacy by default“ zu berücksichtigen ¹ . Datenschutzvorgaben müssen von Beratungsstellen mit möglichst geringem Aufwand umgesetzt werden können und dabei den an sie gestellten Anforderungen genügen. Klient*innen sollten steuern können, ob und ggf. welche Informationen (bspw. Tagebucheinträge) für die zuständigen Berater*innen einsehbar sein sollen.

¹https://ec.europa.eu/info/law/law-topic/data-protection/reform/rules-business-and-organisations/obligations/what-does-data-protection-design-and-default-mean_de

	Die Datenschutz-/Sicherheitskriterien sollten sich an den Vorgaben des Gesundheitswesens orientieren. Eine (spätere) Kompatibilität mit der Telematikinfrastruktur und relevanter Normen (bspw. ISO/IEC 25010:2011; Vesta Standards der GEMATIK) sollte gewährleistet sein. Zuständige Datenschutzbehörden sind einzubinden.
9. Schnittstellen zu / Einbindung von existierenden digitalen Angeboten der Suchtberatung	<p>Existierende digitale Angebote der Suchtberatung müssen auf der Plattform integriert werden. Für Träger bzw. Beratungsstellen, die bereits digitale Angebote vorhalten, ist eine technische Integration dieser Angebote in die neue Plattform essentiell. Die Einbindung kann durch technische Schnittstellen oder die technische Integration realisiert werden und / oder durch die gezielte Kommunikation zielgruppenspezifischer oder lokal verfügbarer Angebote an geeigneten Stellen der Plattform. Empfehlenswert ist eine Abfrage bereits genutzter Angebote um entsprechende Schnittstellen bereitzustellen. Unterschiedliche Standards verschiedener Angebote bzw. Leistungsanbieter (bspw. unterschiedliche Responsezeiten) müssen berücksichtigt werden.</p> <p>Um den multiplen Problemlagen suchtkranker Menschen gerecht zu werden, muss zudem der (technisch möglichst einfache) Übergang zu und die Vermittlung in andere (digitale) Beratungsdienste (Schuldnerberatung, Allgemeine Sozialberatung, Schwangerschaftsberatung, etc.) sowie die Sucht-Selbsthilfe sichergestellt werden.</p>

Fachliche / organisatorische Mindestanforderungen	Erläuterung
10. Aufbau einer länderübergreifenden Koordinierungsstelle	<p>Die Umsetzung einer bundesweiten digitalen Suchtberatung benötigt länderübergreifende koordinierende Strukturen mit ausreichender fachlicher Expertise und Vernetzung. Diese Stelle soll u.a. sowohl die Ausarbeitung als auch den langfristigen Betrieb des Angebotes fachlich und inhaltlich steuern, die Qualitätssicherung und Evaluation sicherstellen und die Interessen der Suchthilfe vertreten.</p> <p>Um die fachliche Anerkennung und die Neutralität der zu gewährleisten wird empfohlen, die inhaltlich-fachliche und qualitätssichernde Begleitung mittel- und langfristig durch die DHS bzw. die Verbände der Freien Wohlfahrt, die entsprechende Leistungen anbieten, sicherzustellen. Eine Finanzierung der Koordinierungsstelle sollte durch den Bund gewährleistet werden.</p>
11. Systematische Einbindung landesspezifischer Strukturen und Kompetenzen	Die Umsetzung der digitalen Suchtberatung erfolgt in den einzelnen Bundesländern unter spezifischen Bedingungen. In enger Zusammenarbeit mit der länderübergreifenden Koordinierungsstelle sollen administrative Strukturen der Suchthilfe in den Ländern die Umsetzung der digitalen Suchtberatung koordinieren (bspw. Auswahl von Modellberatungsstellen, Koordination von

	<p>Schulungen/Zertifizierungen, Unterstützung bei Finanzierungsfragen) und bei der Entwicklung und Umsetzung einbezogen werden.</p> <p>Entsprechende Stellen benötigen ein entsprechendes Mandat (politischer und/oder administrativer Auftrag). Zudem muss eine ausreichende Finanzierung der Koordinierungsstellen sichergestellt werden.</p> <p>Im Rahmen der vorgesehenen bundesweiten Evaluierung sollte eine aussagekräftige Anzahl an Beratungsstellen einbezogen werden. Möglichst frühzeitig sollte allen interessierten Beratungsstellen die Nutzung der digitalen Suchtberatung ermöglicht werden. Beteiligte Einrichtungen, mit ggf. sehr heterogenen Organisationsmodellen, Personalressourcen etc., müssen die digitale Beratung individuell organisieren können.</p>
<p>12. Sicherstellen von Maßnahmen des Qualitätsmanagements</p>	<p>Eine einführende Schulung von Suchtberater*innen zu technischen, fachlichen und datenschutzrechtlichen Aspekten muss gewährleistet werden. Im Rahmen eines Zertifizierungsprozesses soll die digitale Arbeit der Berater*innen zudem individuell supervidiert werden. Bestehende QS- und QM-Systemen der Beratungsstellen sowie ggf. Erfahrungen der Berater*innen mit digitaler Beratung müssen dabei berücksichtigt werden.</p> <p>Qualitätsstandards, wie bspw. die Qualifizierung von Onlineberater*innen, sollten auf einer übergeordneten Fachebene (bspw. DHS, Koordinierungsstellen) definiert und die Umsetzung von dort gesteuert werden.</p> <p>Eine begleitende Evaluation des gesamten Angebots wird als zentrales Merkmal des Qualitätsmanagements gesehen und muss technisch sowie organisatorisch gewährleistet werden.</p>
<p>13. Nachhaltiger Betrieb und Weiterentwicklung</p>	<p>Eine bundesweite digitale Suchtberatung bedarf sowohl einer kontinuierlichen Wartung als auch einer ständigen Weiterentwicklung. Die technische Infrastruktur soll entsprechend auf eine kontinuierliche Weiterentwicklung (bspw. Ergänzen von Beratungsmodulen und zielgruppenspezifischer Angebote, Berücksichtigung technischer Weiterentwicklungen) ausgelegt sein. Perspektivisch sollte auch die Ausweitung auf weitere Arbeitsbereiche der Suchthilfe möglich sein (bspw. niedrigschwellige Angebote, stationäre Hilfen, Selbsthilfe). Die Erprobung neuer Funktionalitäten muss möglich sein. Die vorliegenden Anforderungen müssen Fortgeschrieben und Weiterentwickelt werden.</p> <p>Dafür gilt es sowohl technisch als auch organisatorisch langfristig tragende Strukturen zu schaffen. Die Ausgestaltung und die Verantwortlichkeiten dieser Strukturen sowie deren nachhaltige Finanzierung (Kostentransparenz) sollten in einem zwischen Bund und Ländern abgestimmten, länderübergreifenden Konzept</p>

	<p>festgehalten werden, möglichst noch bevor eine technische Umsetzung initiiert wird.</p> <p>Trotz eines bundesweiten Angebotes dürfen Einrichtungen/Träger mit ihren kommunalen Aufträgen und Strukturen nicht gehemmt werden, auch weiterhin eigene (digitale) Innovationen einzubringen und umzusetzen.</p>
--	---