·A·S·P·

Assoziation Schweizer
Psychotherapeutinnen
und Psychotherapeuten

Association
Suisse des
Psychothérapeutes

Associazione
Svizzera degli
Psicoterapeuti

Associaziun
Svizra dals
Psicoterapeuts

GR 1.3

Reglement zur ASP-Qualitätssicherung (QS)

Gültig ab 14.01.2018

Inhalt: Seite

1. Einleitung 2

2. Verpflichtung 2

3. Beschreibung 2

3.1 Strukturqualität 2
3.1.1 Qualifikation der Psychotherapeutin / des Psychotherapeuten 2
3.1.2 Infrastruktur des Ortes 2
3.1.3 Äusseres Therapiesetting 2
3.1.4 Erreichbarkeit der Psychotherapeutin / des Psychotherapeuten 3

3.2 Prozessqualität 3
3.2.1 Anamnese 3
3.2.2 Prognose, Behandlungsrahmen, Ziele 3
3.2.3 Periodische Überprüfung 3

3.3 Ergebnisqualität 3

4. Allgemeine Grundsätze 4

4.1 Therapeutische Haltung 4
4.2 Umgang mit körperlichen Problemen 5
4.3 Zusammenarbeit mit Bezugspersonen 5
4.4 Selbstreflexion der Psychotherapeutin / des Psychotherapeuten 5
4.5 Dokumentation 5

5. Zuständigkeit für Reglementänderungen 5

6. Inkraftsetzung 5

1. Einleitung

Professionell arbeitende Psychotherapeut/innen reflektieren ihre Tätigkeit und überprüfen die Qualität ihrer Arbeit. Dieses Reglement soll dieser Voraussetzung Rechnung tragen und bereits benutzte Methoden anerkennen. Es lehnt sich den gängigen Qualitätssicherungssystemen an.

Qualitätssicherung ist in der heutigen Zeit eine gesellschaftliche und politische Forderung an alle bezahlten Tätigkeiten und gilt als Ausdruck einer seriösen Arbeitsweise. Dieses Reglement beschreibt, in welcher Form Psychotherapeut/innen als Mitglieder der ASP sich verpflichten, eine hohe Qualität ihrer Arbeit einzuhalten.

2. Verpflichtung

Die Mitglieder der ASP verpflichten sich zur Qualitätssicherung ihrer psychotherapeutischen Arbeit und zur regelmässigen Qualitätsüberprüfung. Dabei beachten sie die folgenden drei Ebenen:

1. Strukturqualität (Äusserer Rahmen, Vorbedingungen, Voraussetzungen)
2. Prozessqualität (Therapierahmen, Planung, Durchführung und Verlauf der Therapie)
3. Ergebnisqualität (Wirkung der Behandlung)

3. Beschreibung

3.1 Strukturqualität

(Bezieht sich auf allgemeine Voraussetzungen für die psychotherapeutische Tätigkeit)
Strukturqualität beschreibt die allgemeinen Voraussetzungen, welche die ASP für die psychotherapeutische Arbeit als notwendig erachtet.

Strukturqualität umfasst folgende Bereiche:

3.1.1 Qualifikation des/der Psychotherapeut/in. Sie ist geregelt durch die Aufnahmebedingungen der ASP für ihre Mitglieder sowie die permanente Fortbildungspflicht.

3.1.2 Infrastruktur des Ortes, an dem die Therapie stattfindet:
- sauberer, abgeschlossener Raum, der einen angenehmen, der Therapieform entsprechenden Eindruck macht und der soweit schallgeschützt ist, dass die Gespräche von niemandem ausserhalb des Raumes mitgehört werden können
- angemessener Zugang zum Therapieraum
- Wartemöglichkeit
- Toilette

3.1.3 Äusseres Therapiesetting, Einhaltung der Terminregelung
- Mutmassliche Dauer der Psychotherapiebehandlung
- Schweigepflicht
- Finanzielle Bedingungen (Honorar, sozialversicherungsrechtliche Bedingungen (IV), Krankenkasse)
- Abmachung der Bezahlungsmodalitäten (inkl. Regelung bei Stundenausfall)
- Bekanntgabe der An- und Abwesenheiten der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten
- Ferienplanung und Ferienregelung
- Regelung für Notfälle

3.1.4 Erreichbarkeit der Therapeutin/des Therapeuten (Telefon/Mobile, Telefonbeantworter, E-Mail)
- regelmässige Rechnungsstellung mit aufgeführten Sitzungsdaten, Sitzungsdauer und dem festgelegten Therapiekostenansatz
- Bezahlungsmodus (Postkonto, Bankkonto, Barzahlung gegen Quittung)

3.2 Prozessqualität:
(Bezieht sich auf den Verlauf der Therapie/Behandlung)

Sie umfasst:
- die Qualität des fachgerechten Vorgehens
- die sachgerechte Anwendung der therapeutischen Mittel
- den verantwortungsvollen Umgang mit der Patientin oder dem Klienten und mit Bezugspersonen (z.B. Eltern, Lehrer/innen)
- das adäquate Eingehen auf die spezifischen Probleme der Klientin, dem Patienten

Dazu gehören:

3.2.1 Das Erstellen einer Anamnese mit Lebens- und Krankheitsgeschichte, Ist-Zustand, Diagnose, bei der Kindertherapie auch mit Einbezug der elterlichen Anamnese.

Sie gibt Auskunft über:

- Leiden der Patientin/des Patienten, die familiäre, soziale, wirtschaftliche Situation, die emotionale und somatische Verfassung
- (Vorläufige) diagnostische Beurteilung (z.B. mit ICD 10)
- Klärung körperlicher Befunde

3.2.2 Das Erstellen einer Prognose, des Behandlungsrahmens und von Behandlungszielen
- Überlegungen zur Prognose
- Einschätzung des Arbeitsbündnisses
- Mündliche oder schriftlich getroffene Vereinbarung über:
  - Therapiemethode
  - Behandlungsziele
  - Sitzungshäufigkeit
  - Stundenfrequenz und Terminplanung (bei unregelmässigen Terminen: Die Kriterien für die Abstände)
  - allfällige Therapiezeit-Beschränkung

3.2.3 Die Periodische Überprüfung:
- der Therapieziele
- der Diagnose
- der Behandlungshypothese
- des Behandlungsrahmens

3.3 Ergebnisqualität
(Bezieht sich auf das Ergebnis der einzelnen Therapien/Behandlungen)

Die Ergebnisqualität dient in erster Linie der Selbstkontrolle der Therapeutin oder des Therapeuten. In bestimmten Abschnitten, spätestens aber am Ende der Therapie, erfolgt ein

Rückblick auf die Anfangsphase. Veränderungen werden mit der Patientin/dem Klienten besprochen und dokumentiert.

Folgende Faktoren werden bei der gemeinsamen Auswertung des Therapieprozesses beachtet:

- Veränderungen im Bereich der Lebensqualität (Pflege, Ernährung, Ruhe, Aktivitäten, Umgang mit körperlichen Erkrankungen und Behinderungen, etc.)
- Soziale Situation (Arbeit, Familie, Beziehungen, Kontakte, etc.)
- Therapiebedingte Komplikationen
- Verbesserung oder Verschlechterung des Befindens der Patientin/des Patienten
- Änderung von Therapiezielen
- Auswertung

Für die Überprüfung der Ergebnisqualität gibt es verschiedene anerkannte, wissenschaftliche Mittel, wie zum Beispiel Tests, standardisierte Fragebogen zur Befindlichkeit der Patientin, des Klienten bis hin zu individuellen formalisierten Beurteilungslisten der Therapeutin oder des Therapeuten.

Da die verschiedenen Therapierichtungen unterschiedliche Kriterien für die Beurteilung des Therapieprozesses definieren, werden zur Erfassung der Ergebnisqualität auch unterschiedliche Methoden zugelassen.

Die ASP empfiehlt ihren Mitgliedern, eines der folgenden Instrumente zur Überprüfung der Prozess- und Ergebnisqualität von Psychotherapien zu verwenden:

- International anerkannte Tests vor, während und nach einer Therapie (wie z.B. den SCL-90R)
- Die PsyBaDo (Psychotherapeutische Basis Dokumentation)
- Die OPD (Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik)

PsyBaDo und OPD können auch den Anforderungen, Gegebenheiten und Möglichkeiten der jeweiligen Praxis angepasst werden.
Die ASP empfiehlt ihren Mitgliedern ausserdem die Teilnahme an Qualitätszirkeln.
Sie evaluiert zusammen mit anderen Verbänden weitere Instrumente der Qualitätssicherung.

4. Allgemeine Grundsätze

4.1 Therapeutische Haltung

- Einhaltung der Abstinenzpflicht entsprechend der Therapiemethode
- Absolute Verschwiegenheit gegenüber Dritten (Ausnahmen nur mit ausdrücklicher Zustimmung der Patientin, des Klienten)
- In der interdisziplinären Zusammenarbeit und/oder in der Elternarbeit sind Intimität und persönliche Bereiche des/der Patient/innen zu schützen
- Berufliche Schweigepflicht
- Verpflichtung zum Datenschutz
- Die Wertschätzung der Patientin/des Klienten
- Die Anerkennung der Eigenständigkeit der Patientin/des Klienten
- Einhaltung von ethischen Prinzipien, für die das Wissen der Psychotherapeut/innen um sich selbst und eine nicht bewertende Haltung die Grundlage bilden.

4.2 Umgang mit körperlichen Problemen

Bei eindeutigen oder vermuteten medizinischen Problemen einer Patientin/eines Klienten ist der/die Psychotherapeut/in verpflichtet, sich zu versichern, dass die Patientin/der Klient das körperliche Leiden medizinisch abgeklärt hat.

4.3 Zusammenarbeit mit Bezugspersonen (wie Eltern, Lehrer/innen etc.)

Bei nicht volljährigen oder abhängigen Patient/innen/Klient/innen ist eine Zusammenarbeit mit Personen, die zuständig oder verantwortlich sind für den/die Patient/in resp. Klient/in, meist notwendig, oft sogar Voraussetzung für eine erfolgreiche Psychotherapie oder Behandlung.
Besonders bei Kindern und Jugendlichen sollten mindestens die Eltern in die Therapie einbezogen werden. Wenn zudem eine Zusammenarbeit der Therapeutin mit Lehrer/innen, Lehrmeister/innen, Behörden angezeigt ist, muss der/die Patient/in oder Klient/in respektive deren Eltern damit einverstanden sein.

Wieweit Drittpersonen in eine Psychotherapie mit einbezogen werden ist abhängig vom Alter des/der Patient/in resp. Klient/in, der Störung, dem Entwicklungsstand, der Selbständigkeit, der Bedürftigkeit und aktuellen Lebenssituation.
Es ist die Aufgabe der Psychotherapeutin oder des Psychotherapeuten, darauf zu achten, dass die Therapieziele und Interessen der Patientin/des Klienten stets gewahrt bleiben.

4.4 Selbstreflexion der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten

Der/die Therapeut/in schätzt seine/ihre Möglichkeiten und Grenzen bei der Behandlung von Patient/innen, Klient/innen adäquat ein.

- Der/die Therapeut/in verschafft sich die Möglichkeit, eine Therapie mit Kolleg/innen oder Spezialist/innen anderer Disziplinen zu besprechen (Supervision, Intervision)
- Wenn der/die Therapeut/in zum Schluss kommt, dass sie der Problematik der Patientin, des Klienten nicht gerecht werden kann, auch nicht mit entsprechender Fortbildung, erörtert er/sie mit der Patientin, dem Klienten andere Therapiemöglichkeiten

4.5 Dokumentation

Die Art und Weise der Dokumentation ist im ASP Reglement zur Dokumentationspflicht beschrieben.

5. Zuständigkeit für Reglementänderungen

Änderungen und Genehmigungen der Reglemente obliegen dem ASP-Vorstand.

6. Inkraftsetzung

Die Revision dieses Reglements wurde an der Vorstandssitzung vom 14. Januar 2018 beschlossen und tritt mit diesem Datum in Kraft.

Beschluss:	20.04.2004
Erste Revision:	14.01.2018