

# Zum Verständnis Sozialer Diagnostik und zu Umsetzungsmöglichkeiten in der Suchthilfe

DG-SAS Vortrag am 26.05.2021



Bild: Cover Hansjürgens / Schulte-Derne: Soziale Diagnostik in der Suchthilfe, Göttingen, 2020



**Alice Salomon Hochschule Berlin**  
University of Applied Sciences



Deutsche Gesellschaft für  
Soziale Arbeit in der Suchthilfe.


**Prof. Dr. Rita Hansjürgens**

# Inhalt

(Soziale) Diagnostik in Suchthilfe und  
Rehakontext



Soziale Diagnostik aus der Perspektive  
Sozialer Arbeit in der Suchthilfe




Herausforderung für eine  
Implementierung im Kontext Suchthilfe

# Inhalt

(Soziale) Diagnostik in Suchthilfe und  
Rehakontext



Soziale Diagnostik aus der Perspektive  
Sozialer Arbeit in der Suchthilfe



Herausforderung für eine  
Implementierung im Kontext Suchthilfe

# Bedeutung von Beteiligung an der Entwicklung von Behandlungszielen für das Reha-Ergebnis

Ein Aspekt im Kontext der Studie *Merkmale einer guten und erfolgreichen Reha-Einrichtung (MeeR-Studie, 2014)*

- **positiv:** partizipative (Weiter-) entwicklung der Rehazielle mit den Patient:innen
- **negativ:** primäre Orientierung der Reha-Einrichtung an Struktur- und Prozessvorgaben der Leistungsträger und nur formal an den Zielen der Rehabilitanden

**Relevanz für den Suchtbereich:** Hinweis auf die Relevanz **gemeinsam entwickelter Rehazielle** und Hinweise zur Leistungsform und zur Art der Rehaeinrichtung im Sozialbericht (Punkt 8 und 9)

# Hilfebedarf bedeutet nicht, dass Hilfe angenommen wird

HELPS-Studie zeigte, dass trotz standardisiert erhobenem Hilfebedarf bei Personen mit alkoholbedingten Störungen, es in Hausarztpraxen nicht gelang, diese ohne Einbezug des Sozialberichts und der Suchtberatungsstellen, in Rehabilitation zu vermitteln.

Gründe werden u. a. gesehen in

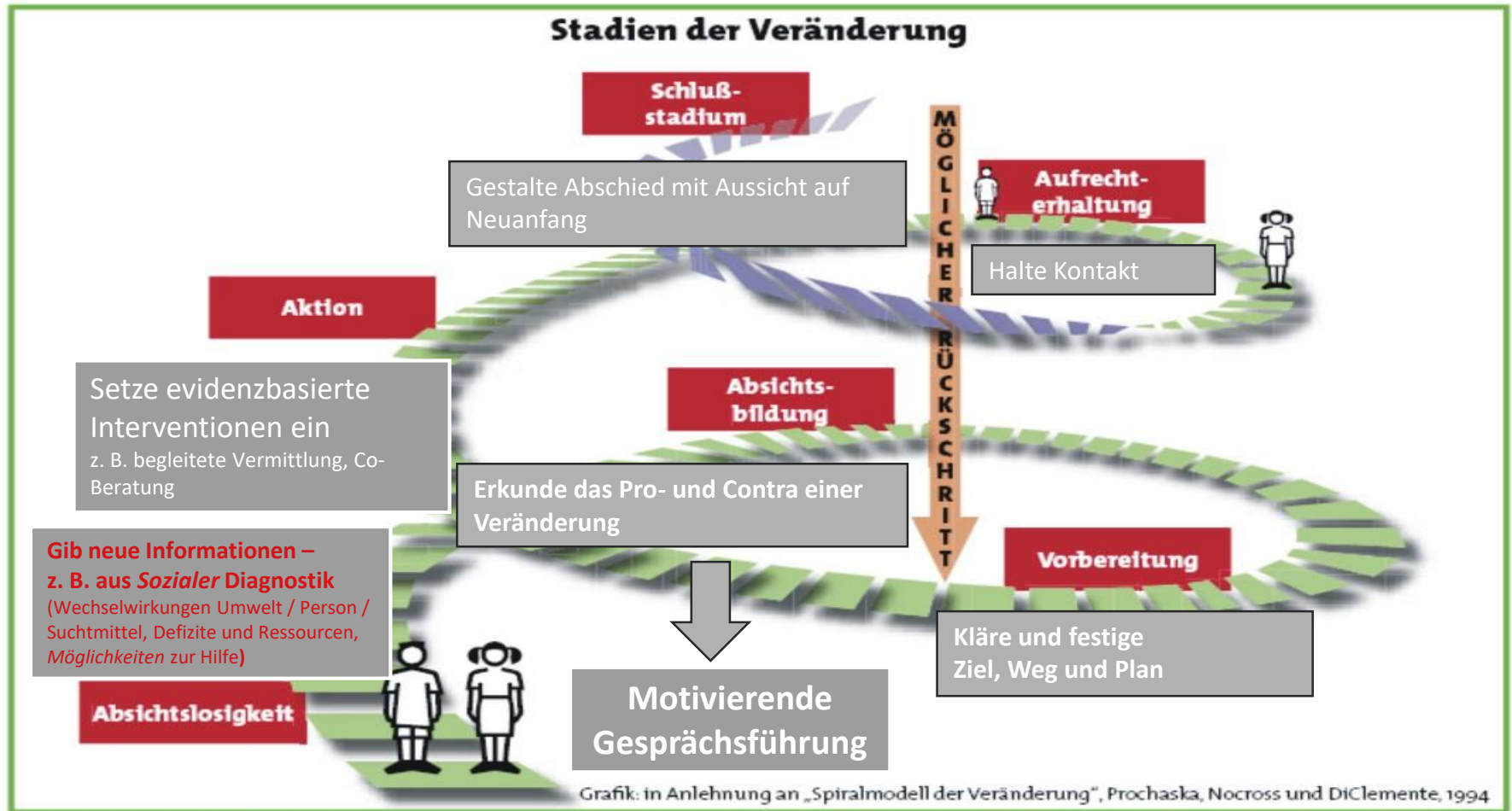
**unbefriedigende Adhärenz von Patienten** gegenüber hausärztlichen Empfehlungen im Kontext Sucht

**Erwartung von Hausärzten an Patienten**, dass ihren Empfehlungen Folge geleistet wird

**unbefriedigender Machbarkeit** etablierte Instrumente für Screening und Kurzintervention im Hausarztkontext einzusetzen

Fankhänel, Thomas, Klement, Andreas; Forscher, Lukas: Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung (HELPS) in: Sucht Aktuell 2014 (H. 2), S. 55 - 59

# Diagnostik als Voraussetzung für Motivation und Veränderung



# „Soziale“ Diagnostik als Inhalt und Prozess

Wechselwirkung Person  
– Umwelt (System) -  
Suchtmittel  
Ressourcen und  
Defizite, *Möglichkeiten*  
zur Hilfe, Sozialraum



Kooperation  
(Adhärenz) als  
Ergebnis nicht als  
Voraussetzung





# Inhalt

(Soziale) Diagnostik in Suchthilfe und  
Rehakontext

Soziale Diagnostik aus der Perspektive  
Sozialer Arbeit in der Suchthilfe

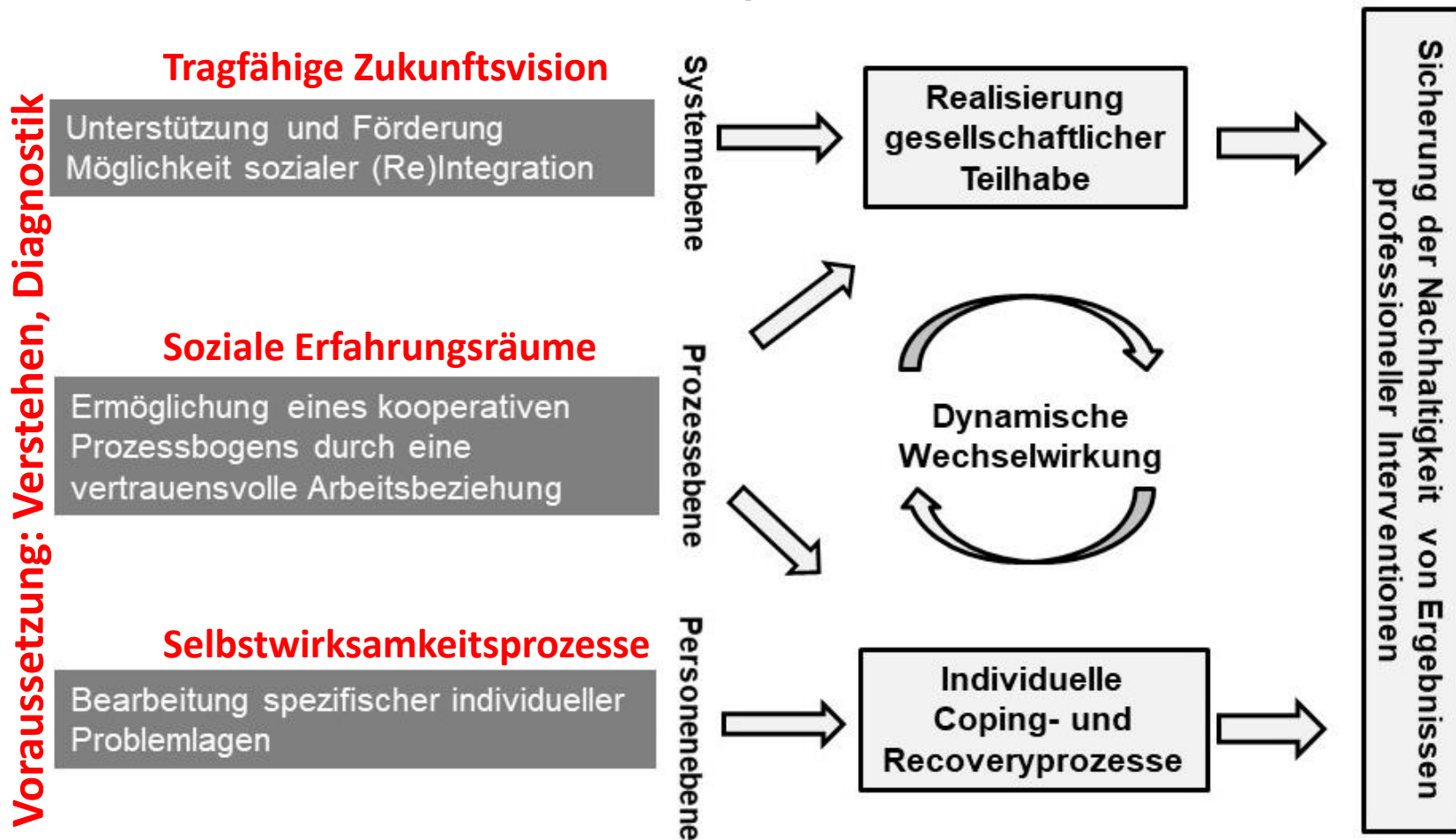
Herausforderung für eine  
Implementierung im Kontext Suchthilfe

# Wirkfaktoren gelingender Sozialer Arbeit

- Verstehen
- Tragfähige Zukunftsvision (Prinzip Hoffnung, Attraktor)
- Soziale Erfahrungsräume
- Selbstwirksamkeitserfahrungen

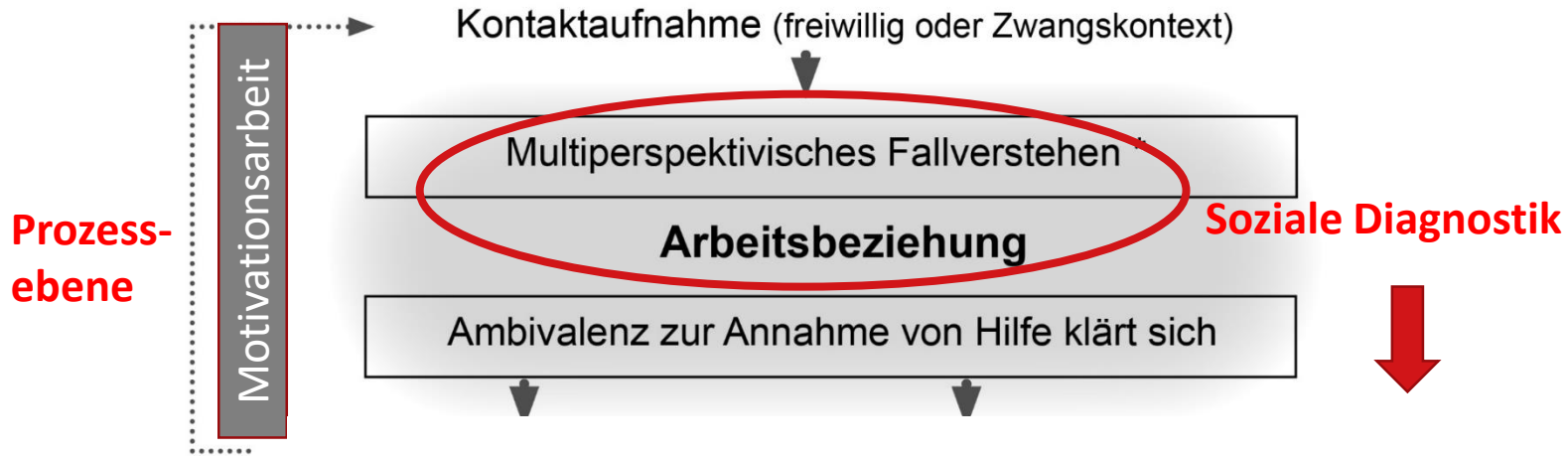
Sommerfeld, Peter, Hollenstein, Lea; Calzaferri, Raphael: Integration und Lebensführung, 2011

# Vorschlag der DG-SAS zur Zuständigkeit Sozialer Arbeit in der Suchthilfe auf der Basis der Möglichkeiten Sozialer Arbeit

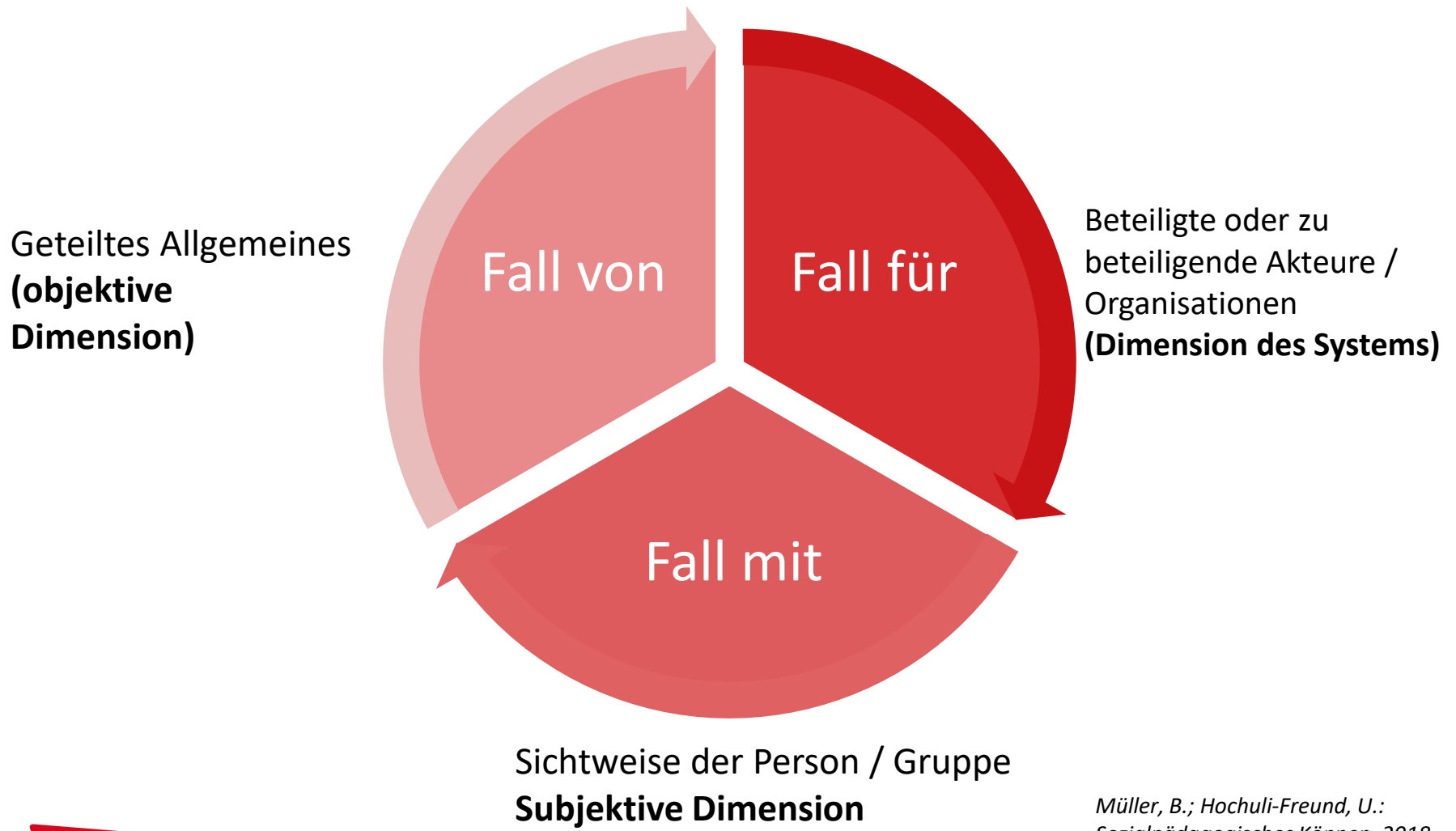


DG-SAS, Hansjürgens, Kompetenzprofil Soziale Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention, 2016

# Wie zeigt sich dies in der Suchtberatung?

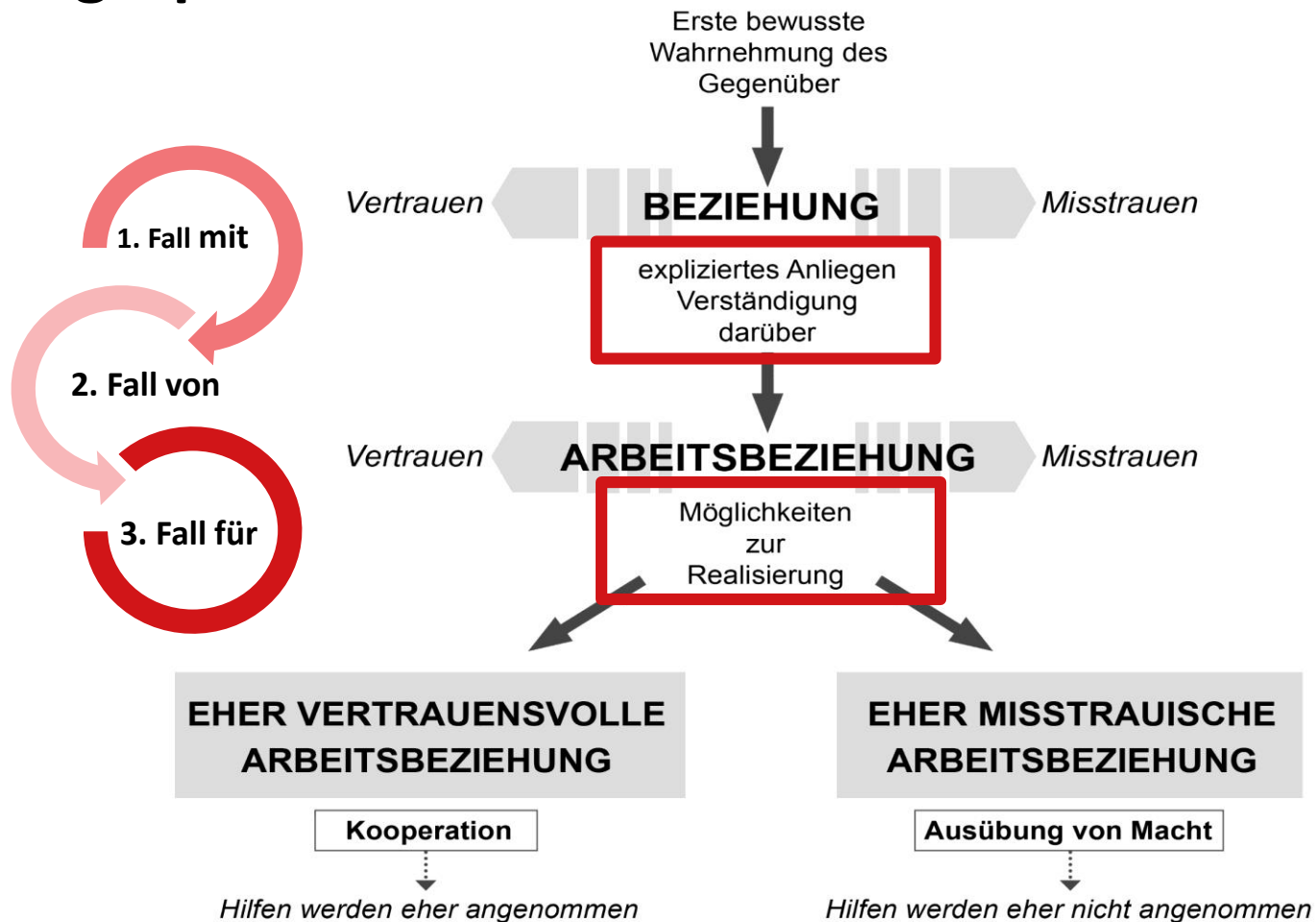


# Dimensionen eines Falls nach B. Müller



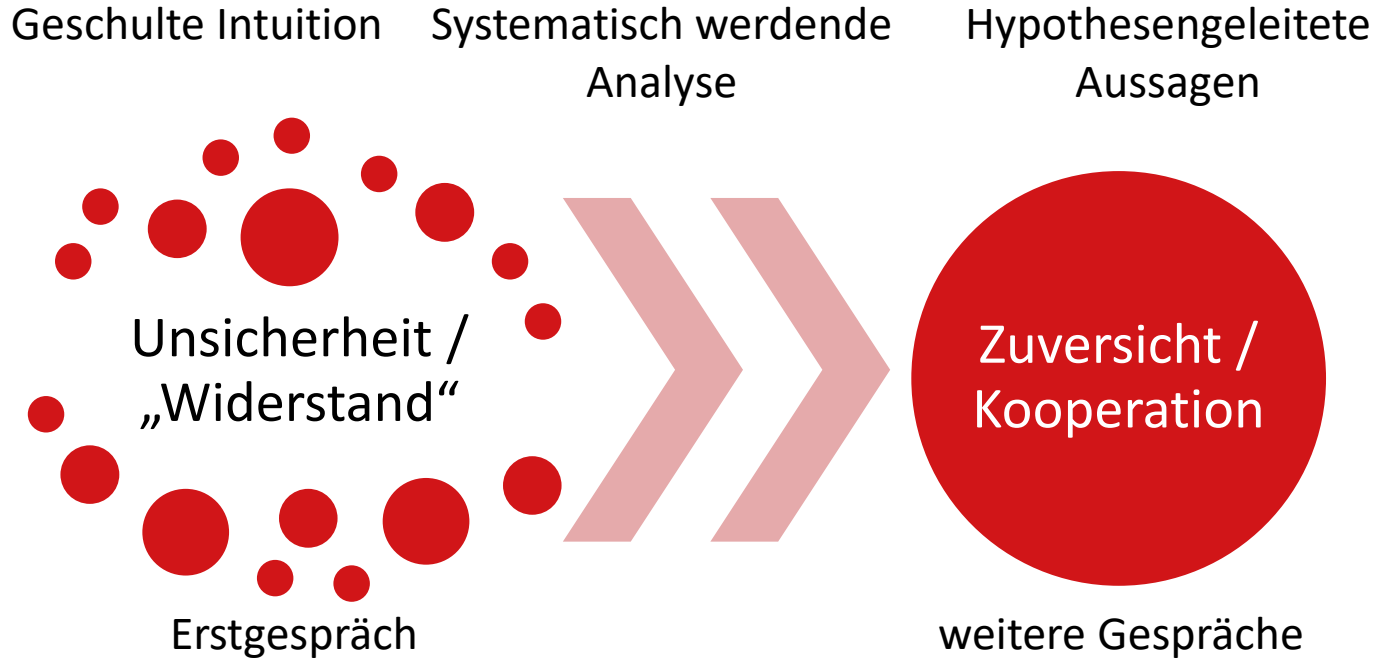
Müller, B.; Hochuli-Freund, U.:  
Sozialpädagogisches Können, 2018

# Soziale Diagnostik und Beziehungsentwicklung im Erstgespräch



Hansjürgens, R.: In Kontakt kommen, 2018

# Soziale Diagnostik als Intervention auf der Beziehungsebene (Fall mit)



**Vertrauen förderndes Verhalten:** Im Gespräch bleiben, Klient:in hören, egal was passiert, **konkret** unterstützen wo immer es möglich ist, Metakommunikation über alle Schritte und ihre Folgen, auf Vorgehen achten

**Misstrauen förderndes Verhalten:** Prüfsituationen - Konfrontationen

# Professionalisierung durch „Fall von“

- Sozialarbeitende sind häufig Profis für den „Fall mit“ die Prozessebene
- **Wenn es auf der Beziehungsebene „gut läuft“ geraten die anderen Fallebenen manchmal ins Hintertreffen**, werden aus Angst um die Beziehung nicht weiter systematisch verfolgt, anderen Professionen zugeschrieben oder bleiben implizit bei den Fachkräften
- Anschlussfähig z. B. an Gewährung weiterer Hilfen sind aber die „sachlicheren Falldimensionen“ „Fall von“ und „Fall für“ (auch Bedarf genannt) – **ein implizit bleibendes Wissen um den „Fall mit“ allein reicht auch für die Beziehung mit Klient:innen auf Dauer für eine Ermöglichung von Veränderung nicht aus!**
- Sozialarbeitende sind auf der Ebene des „Falls von“ zuständig für Ermöglichung von selbstbestimmter Teilhabe (z. B. im Kontext von Harmreduction, zieloffener Suchtarbeit, akzeptierender Ansatz), sektorenübergreifendes Fallmanagement (auch Vermittlung, Begleitung genannt), fallbezogene Netzwerkarbeit (auch Angehörigenarbeit genannt), Ermöglichung eines „therapeutischen Milieus“, (auch Beziehungsarbeit genannt),




# Inhalt

(Soziale) Diagnostik in Suchthilfe und  
Rehakontext



Soziale Diagnostik aus der Perspektive  
Sozialer Arbeit in der Suchthilfe



Herausforderung für eine  
Implementierung im Kontext Suchthilfe

# Soziale Diagnostik als Balanceakt

## Priorisierung Fall mit

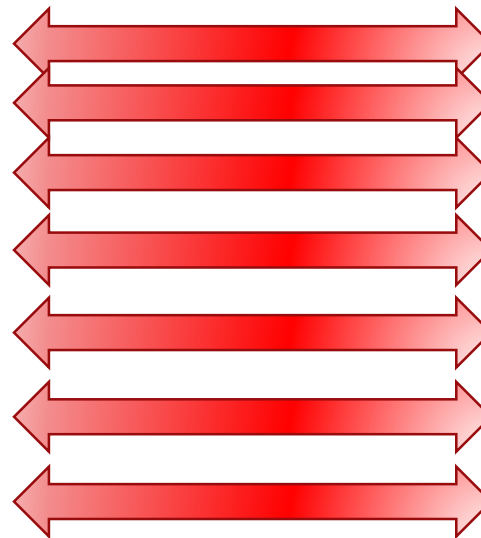
Geschulte Intuition  
Anteilnahme  
Verstehen  
Verunsicherung  
Selbstverstehen  
Subjektivität  
Qualitative Perspektive

**eher Sozialer Arbeit  
zugeschrieben**

## Priorisierung Fall von

Systematische Analyse  
Distanzierung  
Beurteilen  
Klarheit  
Fremdverstehen  
Objektivität  
Quantitative Perspektive

**eher Medizin  
zugeschrieben**

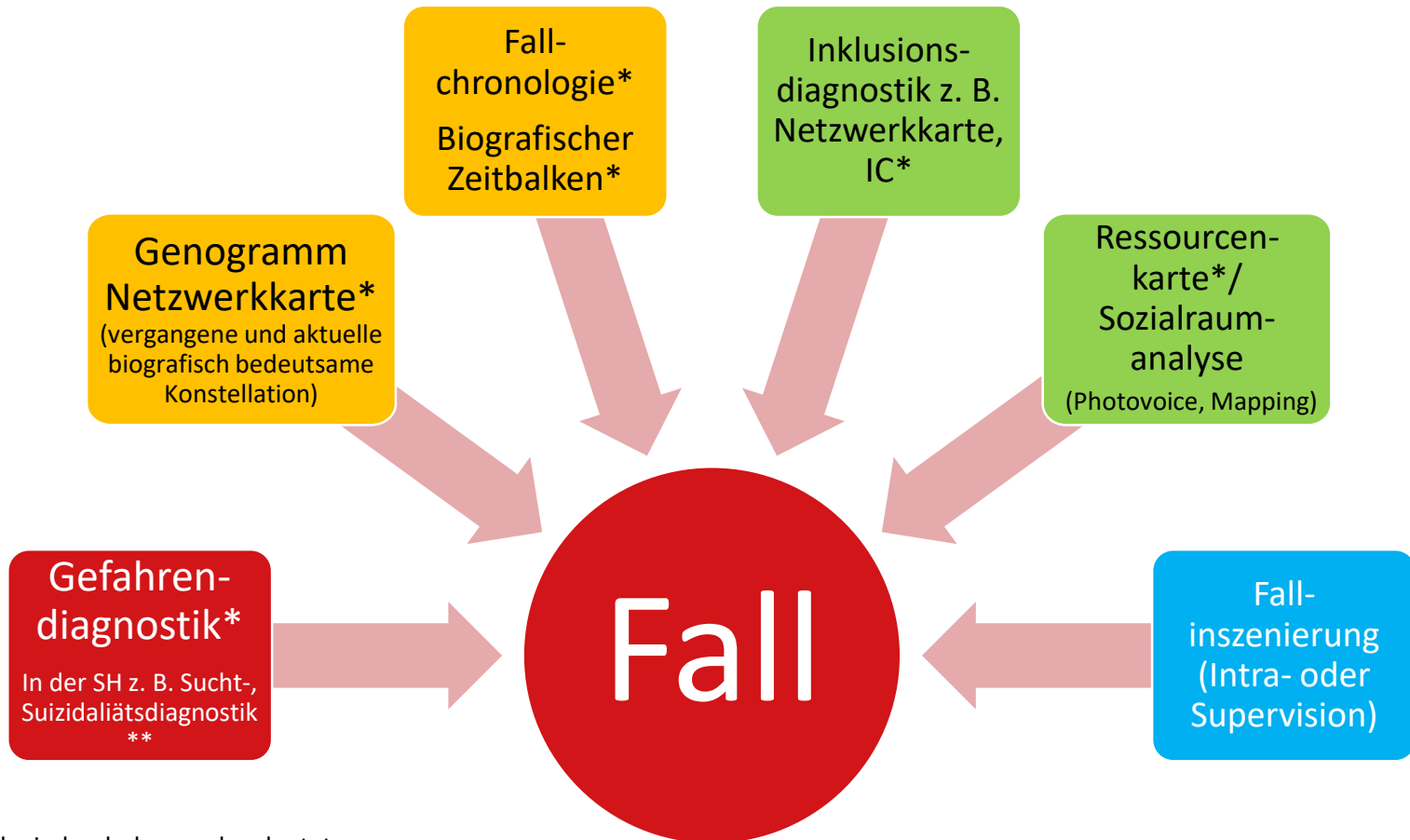


# Standards sozialdiagnostischer Verfahren

## Das Verfahren

- erfasst die soziale Ebene eines Menschen in mehr als einer Dimension z. B. Familien, sozialer Nahbereich, Arbeit, Schule, Wohnen, Freizeit etc. (*mehrdimensional*);
- erfasst Wechselwirkung oder ermöglicht Austausch mit sozialen Netzwerken (*sozialökologischer Erfahrungsraum*);
- ermöglicht einen Erfahrungsraum, in dem eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung entstehen kann;
- ermöglicht neben der Erfassung von Defiziten auch die Erfassung oder die Aktivierung von Ressourcen;
- erfasst oder berücksichtigt explizit die Sichtweise von Klient\*innen in Bezug auf Problemlagen und Ressourcen (*reflexiv*);
- ermöglicht Kooperation/dialogische Aushandlung auf der Basis der eigenen Einschätzung (*partizipativ*);
- ist möglichst einfach in der Anwendung, der Situation und den Klient\*innen im Handlungsfeld angepasst;
- steht nicht im Widerspruch zu berufsethischen und gesetzlichen Normierungen.

# Basisverfahren Sozialer Diagnostik



\*i. d. R. dialogisch erhoben und gedeutet

\*\* z. B. Teismann u. Dorrman: Suizidalität 2014 S. 32 ff.

# So weit so gut

Soziale Diagnostik wird nicht bezahlt und nicht als Diagnose aus administrativen Kontexten angefragt

Systematische (Soziale) Diagnostik wird nicht als Aufgabe von Sozialer Arbeit gesehen – z. T. auch von ihr selbst und nicht nur in der Suchthilfe

Eher geschulte Intuition, Anteilnahme – Gefahr von Unterkomplexität und vornehmlicher Zuarbeit anstatt eigenständig professioneller Leistung

**=>These: es wird in Ansätzen schon gemacht, aber nicht so genannt und auch nicht so systematisch**

# Potentiale Sozialer Diagnostik in der Suchthilfe

Integrierter Prozessbogen (Begleitung)

**(Klient:innensicht)**

Fallkoordination (Gesamtplan) durch Soziale Arbeit

**(Leistungserbringersicht)**

Gemeinsame und trägerübergreifende Integrations- (oder Reha-)

Verantwortung durch fallbezogene Leistungsvernetzung

**(Leistungsträgersicht)**

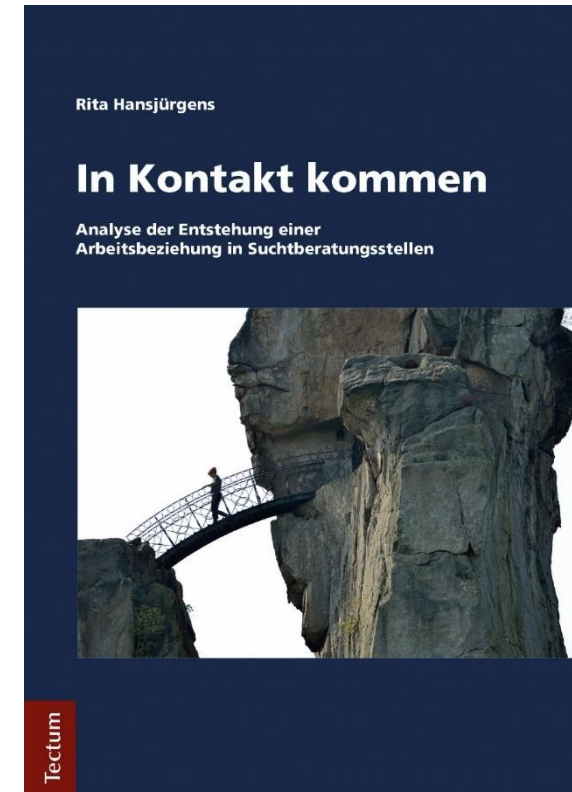
# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Prof. Dr.  
Rita Hansjürgens

Alice Salomon Hochschule  
Alice-Salomon-Platz 5  
D-12627 Berlin

Tel.: +49 (0)30 99 245 - 265  
hansjuergens@ash-berlin.eu

[www.ash-berlin.eu](http://www.ash-berlin.eu)



Alice Salomon Hochschule Berlin  
University of Applied Sciences

