

Inhalt

Vorwort	7
1 Soziale Diagnostik in der Suchthilfe – eine geschichtliche und theoretische Herleitung	13
Dieter Röh	
2 Zum Verständnis Sozialer Diagnostik in der Suchthilfe	21
Rita Hansjürgens	
3 Black-Box-Diagnostik	33
Kitty Lüdtko und Peter Lüdtko	
4 Biografische Timelines als kooperatives diagnostisches Instrument	41
Peter Pantuček-Eisenbacher	
5 Das Modulare ICF-basierte Core Set Sucht (MCSS)	51
Angela Buchholz	
6 Impact-Techniken	63
Kitty Lüdtko und Peter Lüdtko	
7 Soziale Diagnostik in der Früherkennung und Frühintervention am Beispiel des Programms FreD	75
Frank Schulte-Derne	
8 Der Sozialbericht als Instrument Sozialer Diagnostik in der Suchtberatung?	93
Rita Hansjürgens	
9 Real-Time Monitoring als Verfahren der Systemisch-biografischen Fallarbeit – ein Gewinn für die Soziale Arbeit in der Suchthilfe	107
Raphael Calzaferrri	
10 Diagnostik in der Drogensuchtbehandlung im Vereinigten Königreich Großbritannien und Nordirland – ein Überblick	125
Maike Klein	

Vorwort

Liebe Leser*innen,

vielleicht kennen Sie den häufig gesagten Satz: »Theoretisch weiß ich das ... Aber praktisch ist es nicht so leicht!« Mit der Sozialen Diagnostik in der Suchthilfe und Suchtprävention verhält es sich anscheinend anders. Hier geschieht im praktischen Handeln oft en passant auch Soziale Diagnostik. Dieses Handeln wird aber von Sozialarbeitenden in der Suchthilfe häufig nicht als solches gesehen, verstanden und eher nicht mit Diagnostik als eigenständiger Funktion in Verbindung gebracht. Ausgehend von dieser These gehört der Einsatz von Instrumenten Sozialer Diagnostik in der Suchthilfe somit einerseits zum Alltag von Sozialarbeitenden in der Praxis der Suchthilfe, andererseits sind sie bisher an wenigen Stellen systematisch beschrieben worden. Der Praxis der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe scheinen ein Rahmen und eine theoretische Begründung für Soziale Diagnostik in diesem Handlungsfeld zu fehlen.

Die Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention (DG-SAS) hat dies zum Anlass genommen und ihren fünften Bundeskongress im März 2019 in Magdeburg hierzu ausgerichtet. Die Beiträge der Referent*innen und die Tagungsergebnisse lieferten dabei wichtige Erkenntnisse für diesen noch zu erbringenden theoretischen Rahmen. Als Herausgeber*innen des vorliegenden Buchs dürfen wir uns bei allen beteiligten Autor*innen bedanken, die schnell und unkompliziert ihre Mitarbeit zugesagt haben. Damit ist es gelungen die Tagungsbeiträge zu bündeln und um weitere wichtige Aspekte zu ergänzen.

Die Themen der jeweiligen Bundeskongresse, in diesem Fall Soziale Diagnostik, knüpfen dabei auch an das bereits 2016 von der DG-SAS veröffentlichte Kompetenzprofil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention an (www.dg-sas.de/de/kompetenzprofil). Neben einem multiperspektivischen Fallverstehen wird Soziale Diagnostik dort den Analysekompetenzen zugeschrieben, über die Fachkräfte der Sozialen Arbeit in diesem Arbeitsfeld verfügen sollten.

Dieter Röh problematisiert in seinem Beitrag aber zu Recht, dass die methodische Tiefe und Breite dieser Postulate für Soziale Arbeit in der Suchthilfe bislang nicht ausreichend erfasst und expliziert werden. Warum aber ist die Soziale Diagnostik in der Suchthilfe bisher weitgehend »unsichtbar«? Dieser Frage geht er in dem ersten Beitrag zur geschichtlichen Entwicklung nach. Damit trägt er sowohl zur Schärfung als auch zur Einordnung des Begriffs »Soziale Diagnostik« ins Handlungsfeld Suchthilfe und in einen Gesamtkontext Sozialer Arbeit bei.

Nach dieser historischen Einordnung umreißt Rita Hansjürgens einen konzeptionellen Rahmen für Soziale Diagnostik in der Suchthilfe. Sie bezieht sich dabei auf eine integrative Position Sozialer Arbeit und arbeitet spezifische Handlungsprinzipien heraus. Als zentrales Element werden Diagnosen – im Sinne von handlungsleitenden Hypothesen – sowohl in einem partizipativen Verständnis teilweise mit Klient*innen gemeinsam erstellt und explizit berücksichtigt als auch mit bestehenden Diagnoseschemata z. B. der Medizin in einen Zusammenhang gestellt. Mit dem Beitrag wird zugleich ein Standard für die Soziale Diagnostik in der Suchthilfe und Suchtprävention formuliert.

Diesen theoriegeleiteten Auseinandersetzungen zur Schärfung der Leitlinien folgt die Darstellung verschiedener Instrumente und Verfahren die in der Suchthilfe zur Anwendung kommen bzw. perspektivisch eingesetzt werden können. Kitty Lüdtke und Peter Lüdtke stellen mit der Black-Box-Diagnostik ein Verfahren vor, in dem deutlich wird, dass die »Besitzrechte« an einer Diagnose bei den Adressat*innen liegen und von ihnen verantwortet werden. Die Entscheidung darüber, ob und welche Anteile einer sogenannten Diagnose in einem Hilfeprozess veröffentlicht werden, liegt bei ihnen. Darüber hinaus geben sie in einem zweiten Beitrag zu Impact-Techniken ganz praktisch einen Einblick, wie Verfahren, die nicht nur auf die »Sprache« abzielen, Beratungs- und Diagnostikprozesse unterstützen können.

Mit dem Buch »Soziale Diagnostik – Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit« hat Peter Pantuček-Eisenbacher bereits ein Standardwerk veröffentlicht. Mit der Timeline trägt er ein Verfahren bei, welches für Settings in der Suchthilfe geeignet ist, die nicht nur episodisch stattfinden, sondern von längerer Dauer geprägt sind. Er mahnt an, dass die Anwendung Sozialer Diagnostik gelernt und eingeübt werden muss, um hilfreiche Informationen für die weitere Interventionsplanung zu erhalten. In diesem wie auch in den anderen Beiträgen wird deutlich, dass umfangreiche Kompetenzen der Haltung, des Wissens und des Könnens aufseiten der Sozialarbeitenden notwendig für eine professionelle Soziale Diagnostik sind. Wo diese erworben und trainiert werden können bzw. wer diese Arbeit mit Ressourcen ausstattet, wird in den Beiträgen thematisiert, bleibt aber zu diesem Zeitpunkt eine offene Frage. Eine Aufgabe der Zukunft

wird so z. B. sein, entsprechende Fortbildungen zu entwickeln und die Verfahren in den Prozessen vor Ort zu integrieren.

Einer weiteren Problematik wendet sich der Beitrag von Angela Buchholz zu: Sie beschreibt den Entwicklungsprozess und beispielhaft die Anwendung des Modularen ICF-basierten Core Set Sucht (MCSS). Die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) wird seit Jahren als Möglichkeit einer interprofessionellen Kommunikation gesehen und erfährt durch die paradigmatische Erweiterung der Zielorientierung in der Rehabilitation auf Teilhabe aktuell eine Aufwertung. Mit ihr lassen sich nicht nur Körperstrukturen und ihre Erkrankungen erfassen, sondern auch befähigende oder behindernde Umweltfaktoren. Darüber nicht nur in Narrativen, sondern in geteilten Codes mit anderen Professionen kommunizieren zu können, hat aus der Perspektive der Sozialen Arbeit eine hohe Bedeutung für eine interprofessionelle Zusammenarbeit und Anerkennung ihrer Leistung. Die Anwendung jedoch ist komplex. Die Herausforderung der Entwicklung eines darauf basierenden Diagnostik- und Klassifizierungsinstrumentes (Core Set) bestand darin, aus den ungefähr 1.400 einzelnen Kategorien zur Beschreibung von Umweltfaktoren und Funktionsfähigkeiten innerhalb der ICF die relevanten Items zu identifizieren und in einem MCSS zusammenzustellen. Ein Balanceakt zwischen Universalität und Anwendbarkeit.

Am Beispiel des seit Jahrzehnten erprobten und mehrfach evaluierten Programms »Frühintervention bei erst auffälligen Drogenkonsument*innen« (FrED) beschreibt Frank Schulte-Derne den sozialdiagnostischen Anteil innerhalb des sehr umfangreichen Methodenfundus. Das am Ende eines mehrstündigen Interventionskurses stehende individuelle Feedback beschreibt er in diesem Kontext als Ergebnis eines sozialdiagnostischen Prozesses, welcher bislang nicht als ein solcher verstanden wird. Ein ebenfalls etabliertes Instrument bzw. Verfahren in der Suchthilfe ist der Sozialbericht. Auch hier weist Rita Hansjürgens daraufhin, dass dieser zwar eine wichtige Stellung einnimmt, von seiner Art und Weise her und in wesentlichen Punkten den Kriterien Sozialer Diagnostik entspricht. Allerdings wird er strukturell eher selten als diagnostisches Instrument wahrgenommen und seine Ergebnisse eher als Zuarbeit zu einer suchtmmedizinischen Rehabilitationsdiagnostik verstanden, von denen man nicht genau weiß, welche Relevanz sie für die weiterführende Hilfe der Rehabilitation entfalten. Hansjürgens weist weiter darauf hin, dass eine Nichtbeachtung der Ergebnisse des Sozialberichts ein Problem für den Erfolg einer Rehabilitationsmaßnahme darstellen kann.

Raphael Calzaferri geht in seinem Beitrag auf das Real-Time Monitoring (RTM) als einem Verfahren der Systemisch-biografischen Fallarbeit ein. Mit

dem RTM haben die Adressat*innen die Möglichkeit, ihren Tagesverlauf über ein internetfähiges Endgerät zu protokollieren, welches mit ihnen zusammen ausgewertet wird. Dies dient einerseits einem Monitoring der Entwicklung und andererseits zur Entlastung der Klient*innen, die durch das Ausfüllen des Fragenkatalogs und die Gespräche darüber immer wissen, »da ist noch jemand im Hintergrund und passt auf«, wie ein Klient es einmal ausdrückte. Der diagnostische Effekt liegt darin, durch die sichtbar werdenden Zusammenhänge ein tieferes Verständnis für den Zusammenhang zwischen biopsychischer Befindlichkeit und sozialem Leben in ihrer Dynamik für Klient*innen und Fachkräfte zu ermöglichen, damit besprechbar und so für die Erreichung eines selbstständigeren Lebens nutzbar zu machen. Gleichzeitig wird deutlich, welche Möglichkeiten sich durch die Nutzung digitaler Ressourcen auch für Soziale Diagnostik ergeben. Damit wird bereits ein wertvoller Beitrag im Rahmen einer digitalen Transformation in der Suchthilfe geleistet, wie er in den jüngst veröffentlichten »Essener Leitgedanken« eingefordert wurde. Das Vorgehen wird anhand eines Fallbeispiels in einer schweizerischen Suchthilfeeinrichtung illustriert.

Eine internationale Perspektive war zwar nicht das Ziel dieses Buches, umso erfreulicher ist es, dass dies durch die Provenienz der Autor*innen trotzdem möglich wird. Aus diesem Grund verdient insbesondere der Beitrag von Maïke Klein Aufmerksamkeit, der sich auch als ein Beispiel dafür lesen lässt, wie staatliche Verhältnisse als sozialer Erbringungskontext Sozialer Arbeit die Möglichkeiten des Umgangs mit Klient*innen beeinflussen und welche Lösungen für den Umgang gefunden werden können und müssen. In einem ersten Schritt beschreibt sie die Struktur des Suchthilfesystems in Großbritannien, welche sich insbesondere durch die stark normative Rolle des Staates und einem entsprechenden Suchtverständnis zeigt. Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass die Ermöglichung der partizipativen Erfassung der Sichtweise von Klient*innen vor besondere Herausforderungen gestellt ist. Trotz dieser aus sozialarbeiterischer Sicht schwierigen Voraussetzungen zeigt sie auf, dass es aber auch unter diesen Bedingungen wichtig ist, diese Perspektive zu erfassen. Der vorgestellte »Substance Use Recovery Evaluator« (SURE) stellt dabei ein probates Instrument dar.

Da dieses Buch den Stand der Diskussion auf dem Bundeskongress der DG-SAS widerspiegelt, umfassen die hier dargestellten Beiträge selbstverständlich nicht alle Aspekte von Sozialer Diagnostik in der Suchthilfe. Offen, aber wichtig in diesem Zusammenhang wären z. B. die Handlungsfelder der Eingliederungshilfe mit sogenannten »chronifizierten Abhängigen«, der »niedrigschwelligen Hilfen«, bei denen Menschen erstmalig mit Hilfeangeboten Kontakt aufnehmen,

oder die Sozialdienste der Akut- und Rehakliniken. Hier gilt es in der Zukunft noch genauer hinzuschauen, was Soziale Diagnostik in diesem Bereich ist oder sein könnte bzw. woher die Fachkräfte wissen können, was und warum sie etwas tun. Wir freuen uns über diesbezügliche Hinweise auf Instrumente, Verfahren und strukturelle Herausforderungen.

Ganz egal, ob Sie im Studium stecken oder schon in der Suchthilfe tätig sind: Wir hoffen, Ihnen mit diesem Buch Leitlinien für eine Orientierung an die Hand zu geben sowie verschiedene Instrumente und Verfahren vorzustellen, die in Ihrer aktuellen oder zukünftigen Arbeit zur Anwendung kommen. Genauso möchten wir Sie aber auch ermutigen, Ihre eigenen Methoden, Instrumente und Verfahren aus dem Blickwinkel »Soziale Diagnostik« und ihrer Leitlinien zu betrachten, ggf. auch neu zu beschreiben und so einen Mehrwert für Ihre adressat*innenbezogene Arbeit zu generieren. Vielleicht enthüllt sich mit diesem Blick am Ende doch mehr professionelle Soziale Diagnostik in Ihrem Arbeitsalltag, als es auf den ersten Blick erscheint. Wir, die derzeit auch der DG-SAS vorstehen, freuen uns über Rückmeldungen und Beiträge zu diesen Ideen, damit ein lebendiger Dialog zwischen Theorie und Praxis entstehen und sich die fachliche Arbeit mit Klient*innen auf der Ebene Sozialer Diagnostik in der Suchthilfe weiterentwickeln kann.

Für den Vorstand der DG-SAS
Rita Hansjürgens und Frank Schulte-Derne
Berlin und Münster im März 2020