

Von der Person ausgehen auch im System?!

Handlungslogik und Entwicklungspotential im regionalen Suchthilfesystem am Beispiel von Suchtberatung

Fachtag „**Konsequent von der Person her denken**“ - 30.09.2021 in Erfurt

LIGA der freien Wohlfahrtspflege e. V. / Thüringer Fachstelle für Suchtfragen




Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences


Prof. Dr. Rita Hansjürgens

Inhalt

Bedarfe von Menschen und Hilfeangebote
regionaler Suchthilfe aus systemischer Perspektive



Rolle und Haltung am Beispiel Suchtberatung
heute



Potentiale der Funktion einer zukünftigen
Suchtberatung



Unterschiede in Rolle und Haltung – Potential
SGB IX?

Inhalt

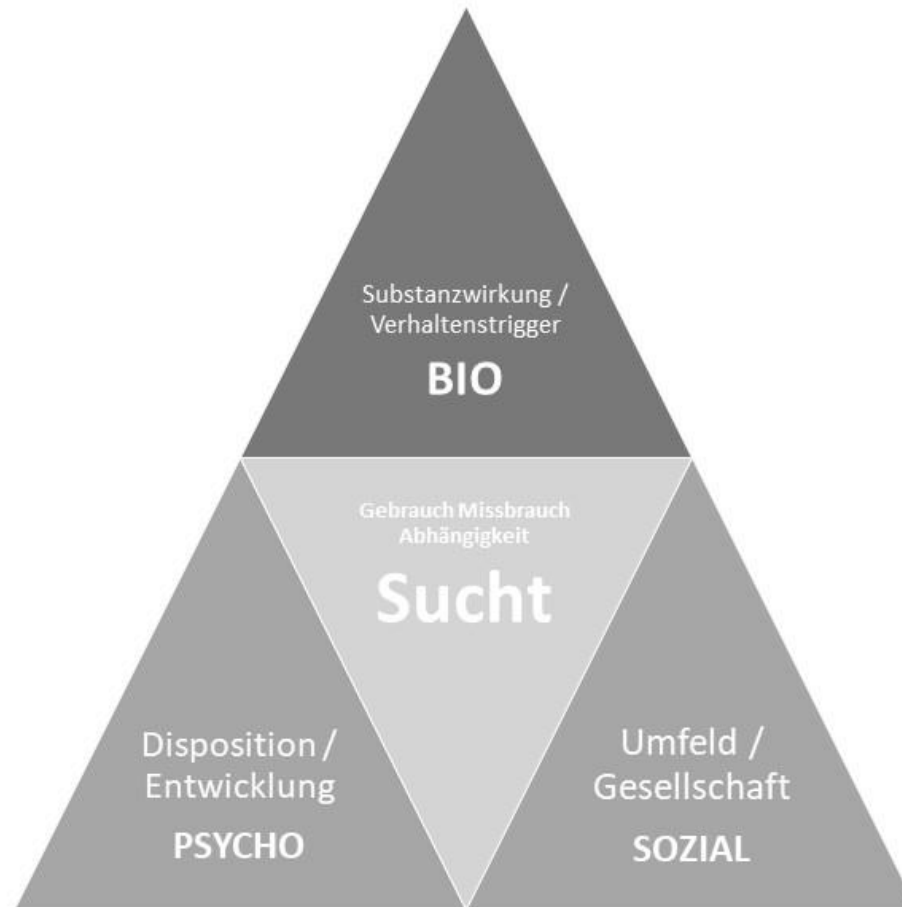
Bedarfe von Menschen und Hilfeangebote
regionaler Suchthilfe aus systemischer Perspektive

Rolle und Haltung am Beispiel Suchtberatung
heute

Potentiale der Funktion einer zukünftigen
Suchtberatung

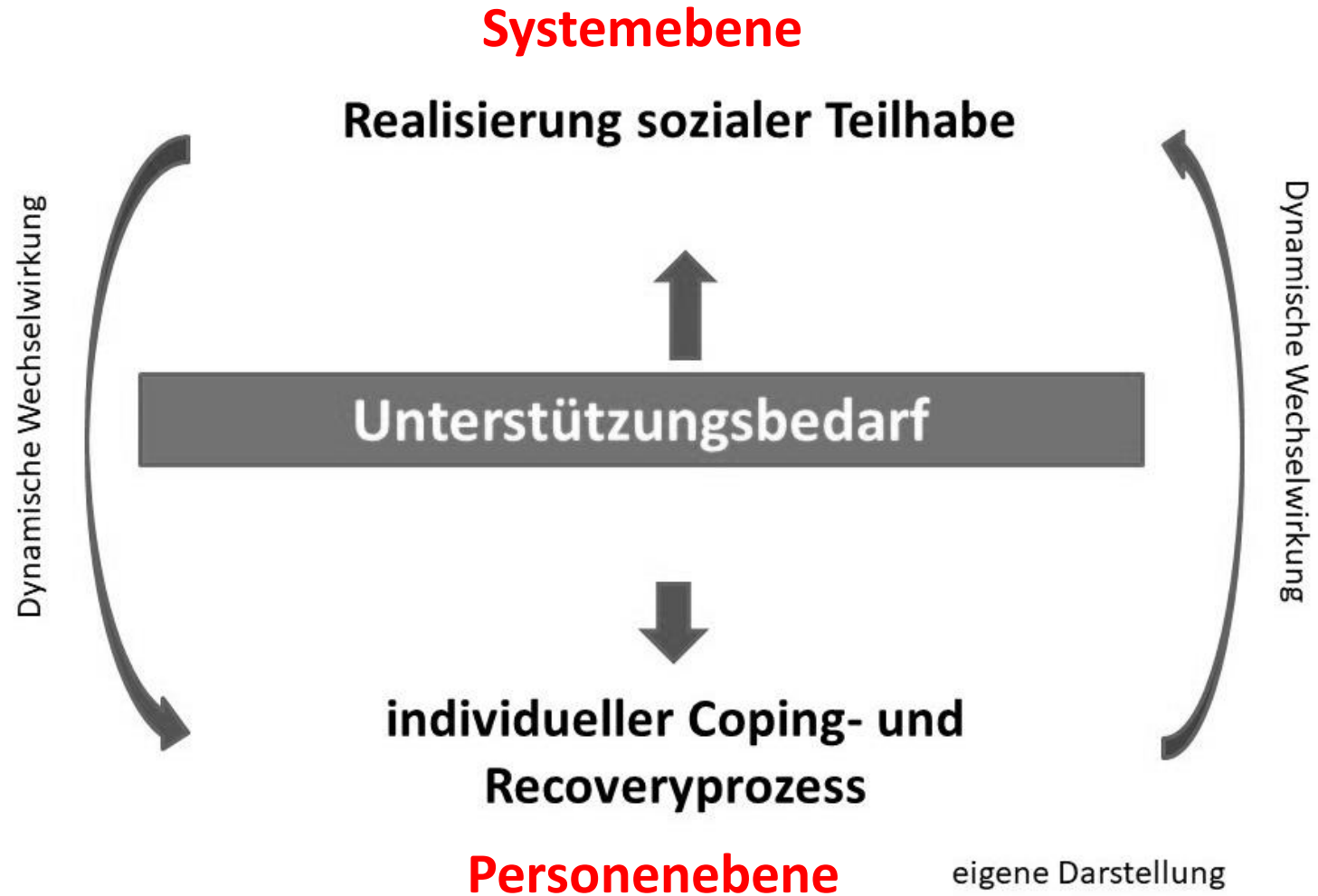
Unterschiede in Rolle und Haltung – Potential
SGB IX?

Sucht hat viele Ursachen und Folgen



Im Ursprung von Kielholz / Ladewig, 1972, in Varianten von Feuerlein, 1975, Tretter, 1999, hier in Anlehnung an die Variante von Athen, D.; Schuster E: Alkoholismusreport, Alkoholgebrauch, Missbrauch, Alkoholkrankheit. Ein Bericht über Wirkung, Folgen, Hintergründe, München, 1989

Unterstützungsbedarfe von Menschen mit Sucht



Suchthilfebezogene Akteur_innen im kommunalen Sozialraum:

Ziel: Unterbrechung / Beendigung eines selbst- /fremdschädigenden Verhaltens evoziert durch den Konsum psychoaktiver Substanzen

Teil der Daseinsvorsorge

Prinzip der Fürsorge

Ehrenamt

Genesungsbegleitung
Peeransatz

BTHG

Prinzip der Teilhabe

Sektorenübergreifende Schnittstelle

Sozial- und Gesundheitswesen
Profess. Hilfe – Selbsthilfe
Daseinsvorsorge – versicherungsrechtliche Leistungen -
BTHG

Medizinischer Sektor

Versicherungsrechtlicher Leistungsanspruch

Suchtberatung

Sozialpsychiatrischer Dienst oder Jugendamt

Hausärzt*innen

Selbsthilfe

hinzu kommen:
• Ordnungsbehörden
• Jobcenter,
• Komplementäre
Hilfe

Suchtakutbereich (Entgiftung)

Eingliederungshilfe

Rehabilitation Sucht

Perspektiven auf Angebote der Suchthilfe

Normorientiert

(Leben und Würde des Menschen muss geschützt werden, Gesundheit, Abstinenz und Arbeitsfähigkeit sind anzustrebende Ziele, Teilhabe beugt sozialer Spaltung vor)

Bürokratisch orientiert

(Gesetze müssen für alle gleich umgesetzt werden)

Ökonomieorientiert

(Maßnahmen finanzieren unsere Stellen, Hilfen muss sich lohnen)

Personenzentriert

(Hilfe muss dazu beitragen, dass es einer Person analog der Normorientierung besser geht)

Rolle und Haltung

- Perspektive auf die Organisation von Hilfe werden von den Verantwortlichen / ausführenden Personen repräsentiert (Rollenübernahme)
- Über die verschiedenen Rollen können Zielkonflikte im System der Suchthilfe entstehen, die Wirksamkeit von Hilfen behindern
- Wenn die Verantwortung für die Konflikte Personen zugeschrieben werden „schwierige Klient:innen“, „kalte Bürokraten und Ökonomen“, „weltfremde Sozialarbeitende“ entstehen Haltungen und Stigmata, die sich selbst verstärken können „self fullfilling prophecy“

Inhalt

Bedarfe von Menschen und Hilfeangebote
regionaler Suchthilfe aus systemischer Perspektive

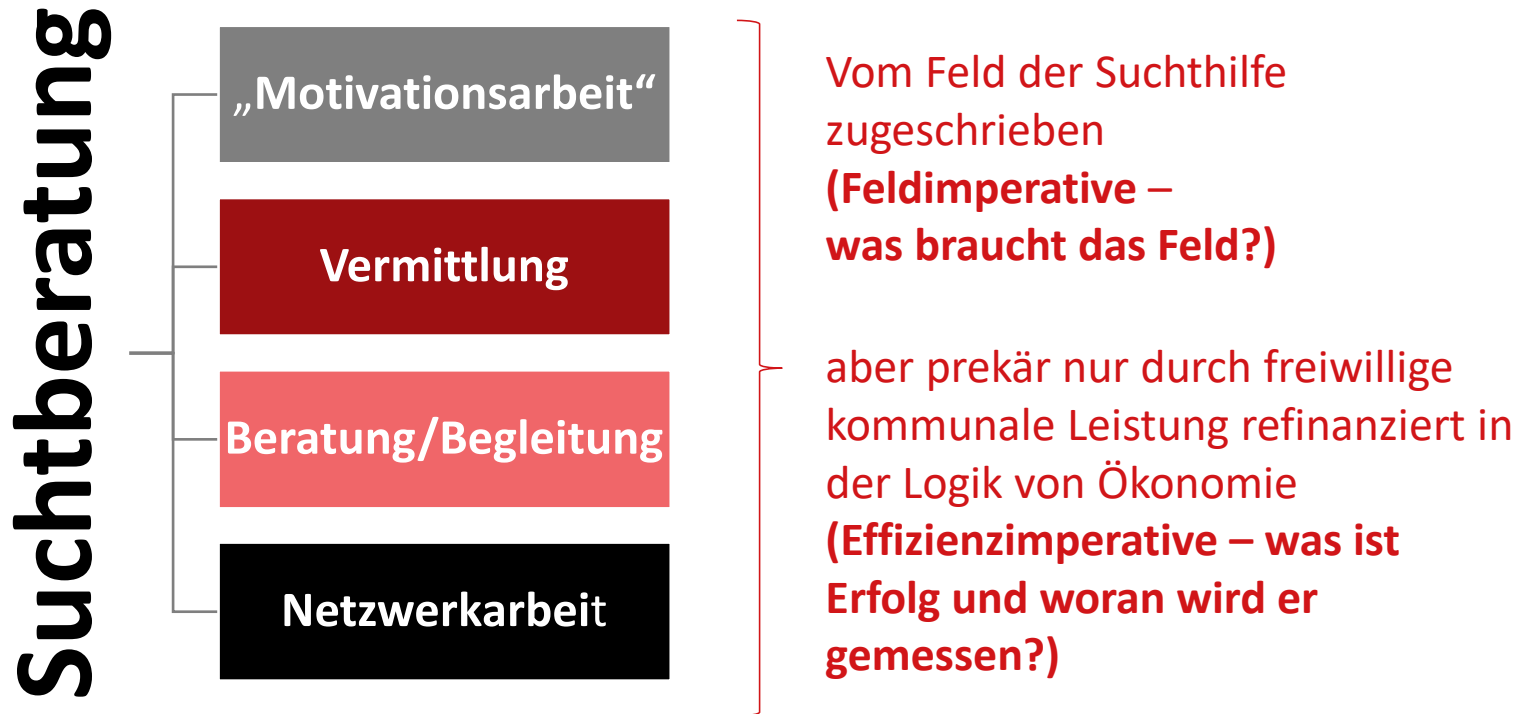
Rolle und Haltung am Beispiel Suchtberatung
heute

Potentiale der Funktion einer zukünftigen
Suchtberatung

Unterschiede in Rolle und Haltung – Potential
SGB IX?

Bisheriger Idealtypus Suchtberatung

Rolle im System: Wahrnehmung einer **Brücken- und Gatekeeperfunktion**
in sog. „weiterführende Hilfen“



Wie setzen Fachkräfte diese Anforderung um?

Datenbasiertes Modell Funktion Suchtberatung



* in Anlehnung an das Konzept „Multiperspektivische Fallarbeit“ nach Müller, 2012

Aber...

- Das Potential dieser Funktion wird nicht flächendeckend abgerufen
- Suchtberatung ist in ihrer Existenz gefährdet, weil nicht wirklich klar zu sein scheint, worin ihre Funktionalität im System besteht
- Fachkräfte haben Schwierigkeiten ihre Tätigkeiten als Sozialarbeitende zu definieren, ihr Wissen bleibt implizit, ihr Können muss versteckt werden, weil es im gesetzlichen Rahmen derzeit nicht abgebildet werden kann
- Erfolgskennzahlen werden häufig in der quantitativen Anzahl der Kontakte und/oder Vermittlungen in weiterführende Hilfen gesehen – dies ist eher system- als personenzentriert
- Ihre Tätigkeit der Vermittlung wird versucht anderweitig im medizinischen System zu etablieren
- Es braucht die Ermöglichung einer anderen Rolle und Haltung von Fachkräften in Suchtberatungsstellen, um personenzentrierte Hilfen flächendeckend zu ermöglichen

Inhalt

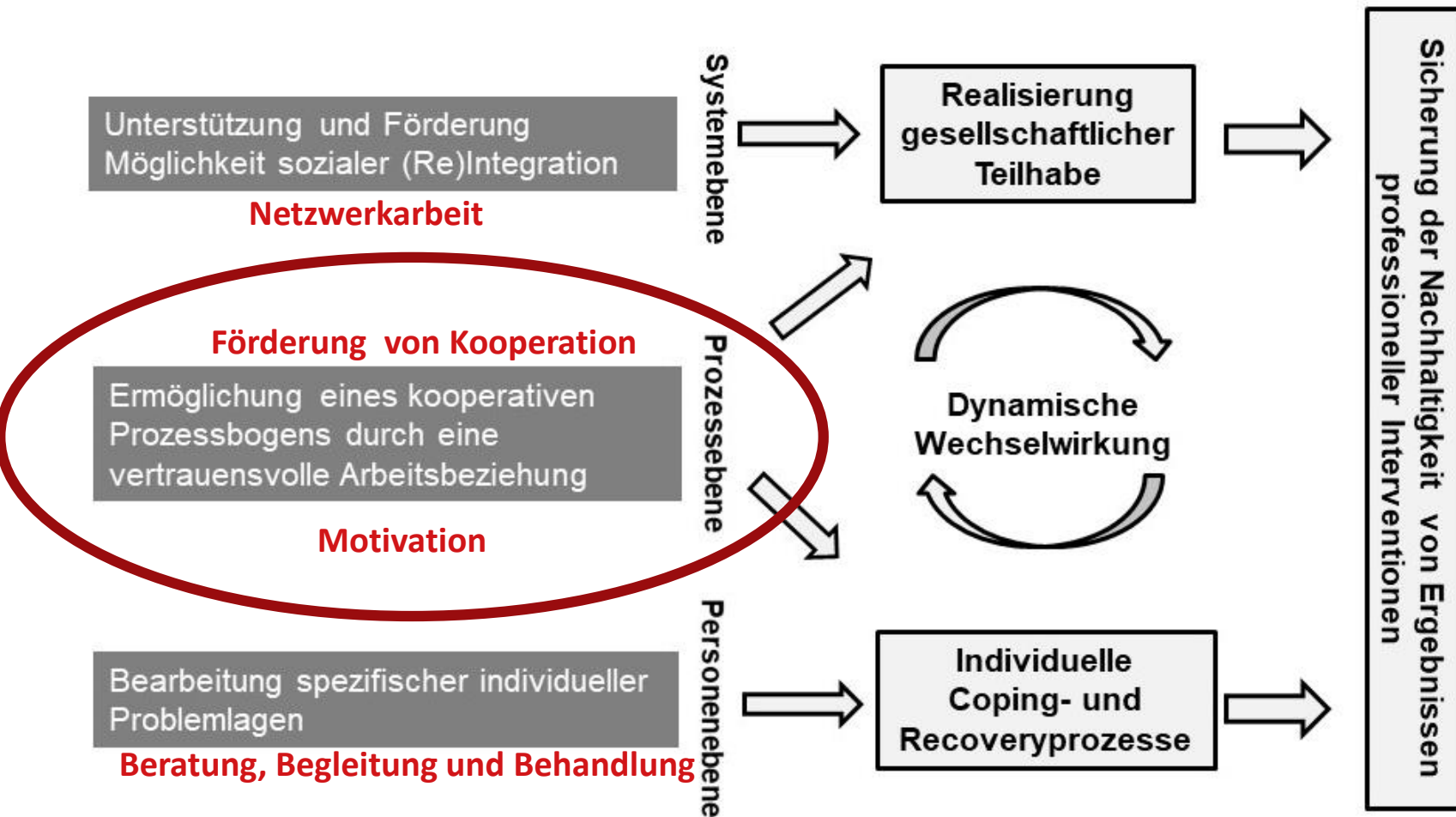
Bedarfe von Menschen und Hilfeangebote
regionaler Suchthilfe aus systemischer Perspektive

Rolle und Haltung am Beispiel Suchtberatung
heute

Potentiale der Funktion einer zukünftigen
Suchtberatung

Unterschiede in Rolle und Haltung – Potential
SGB IX?

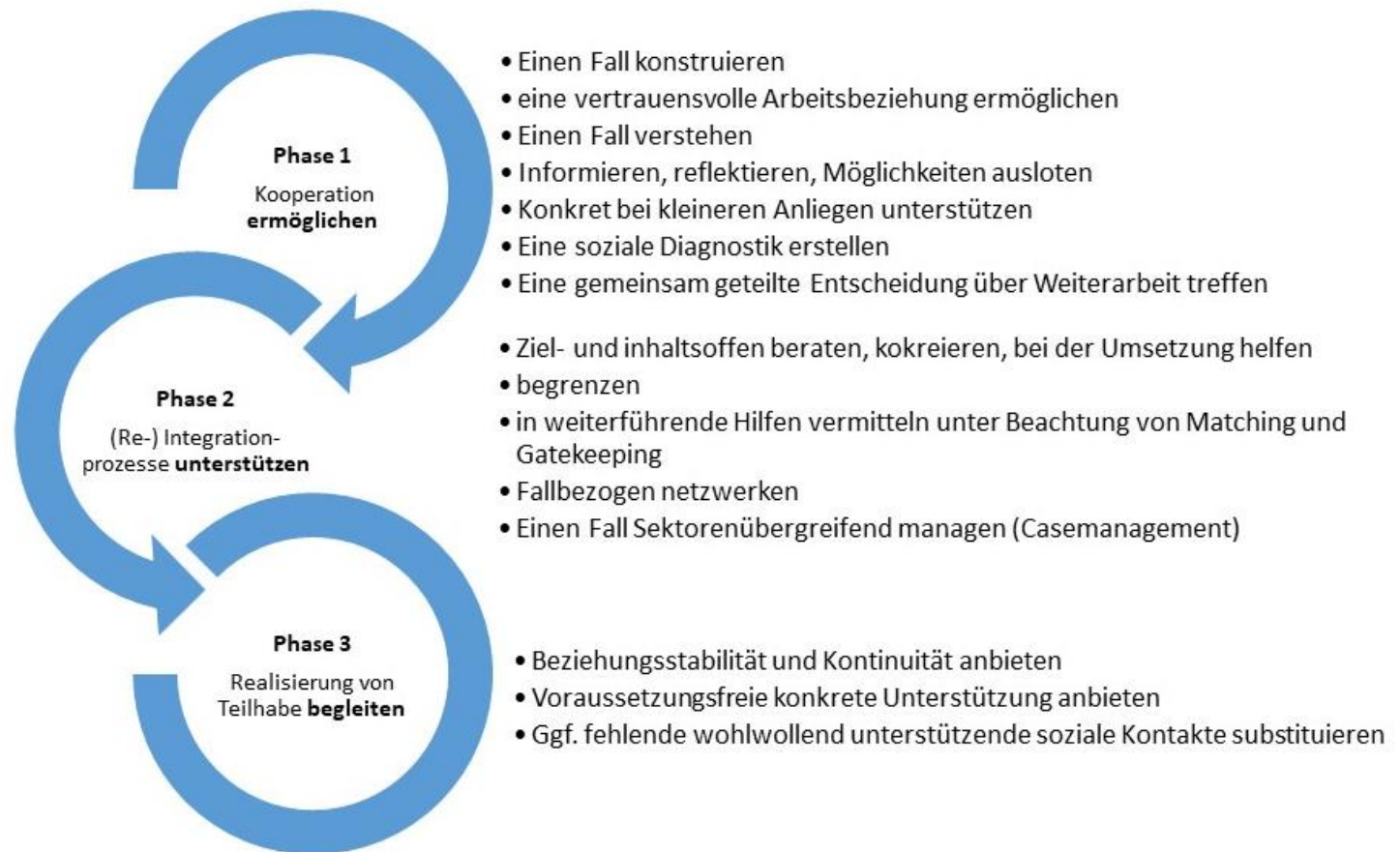
Funktionalität Sozialer Arbeit in der Suchthilfe besteht in ihrer Prozessorientierung



DG-SAS, Hansjürgens, 2016

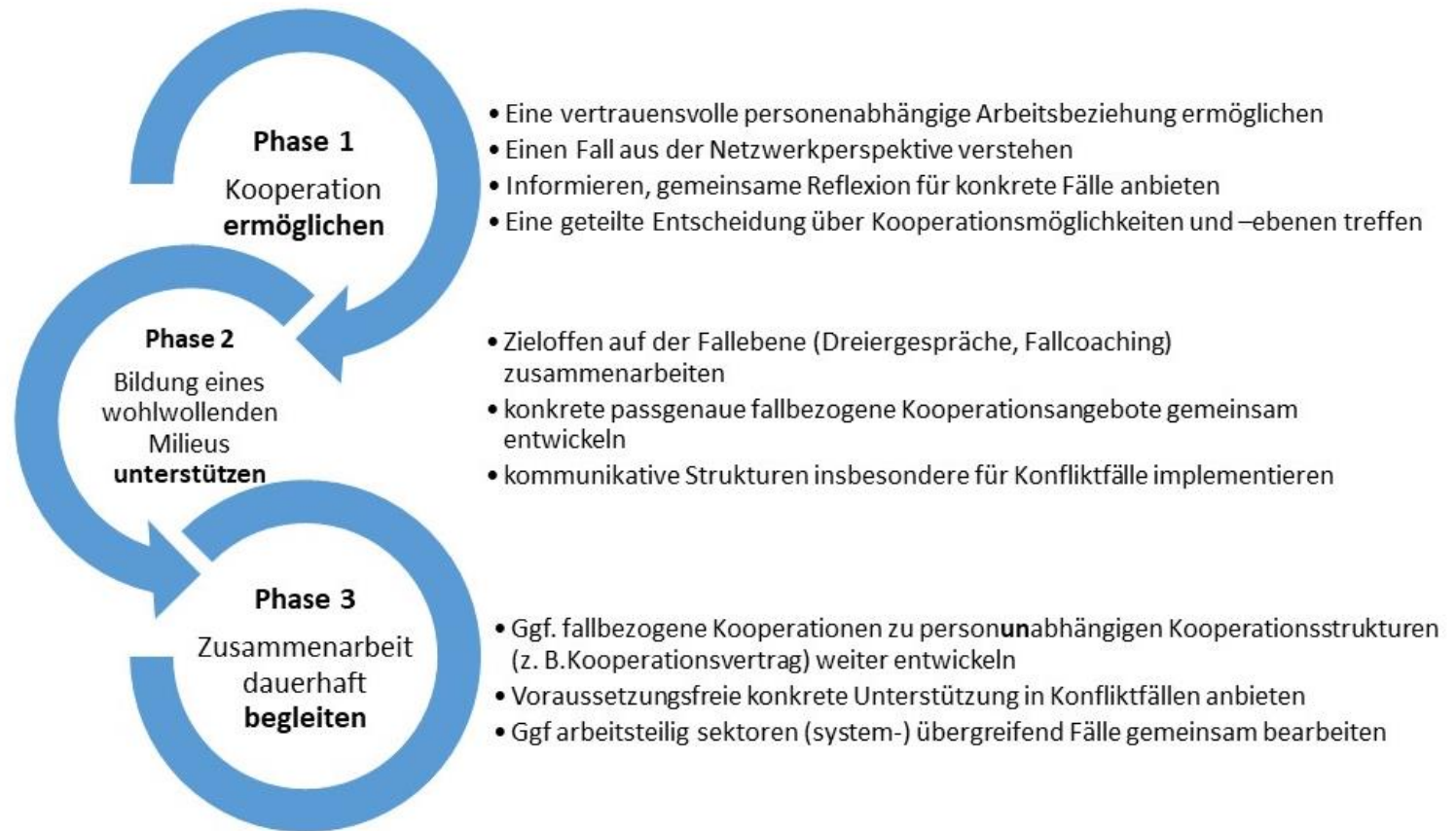
Wie kann man sich handlungstheoretisch einen Fokus auf die Prozessgestaltung vorstellen? -I

Integrierter personenzentrierter Prozessbogen in der Suchtberatung



Wie kann man sich handlungstheoretisch einen Fokus auf die Prozessgestaltung vorstellen? -II

Integrierter systemzentrierter Prozessbogen in der Suchtberatung



Möglicher Zukunftstypus Suchtberatung?

Rolle im System: Sektorenübergreifende **Fallverantwortung**



Mögliche Haltung und Rolle von Sozialarbeitenden in einer zukünftigen Suchtberatung

- Prozessgestaltung vollzieht sich sowohl in Richtung Klient:in als auch in Richtung Netzwerk
- Rolle der Fachkräfte ist Ermöglichung von Kooperation durch Verständigung und Unterstützung sozialer Integration sowie Begleitung dieser Prozesse
- In dieser Perspektive nehmen Fachkräfte Sozialer Arbeit in Suchtberatungsstellen die Funktion einer **Moderationsinstanz von sozialer Teilhabe** (Bendel, 2002) ein (im sozialen Raum der Klient:innen **und** des Sozialraums)
- Haltung resultiert aus einem Bewusstsein über die Funktion und Rolle im System und über Zuerkennung und Annahme einer sektorenübergreifenden **Fallverantwortung für die Ermöglichung von Teilhabe**

Inhalt

Bedarfe von Menschen und Hilfeangebote
regionaler Suchthilfe aus systemischer Perspektive

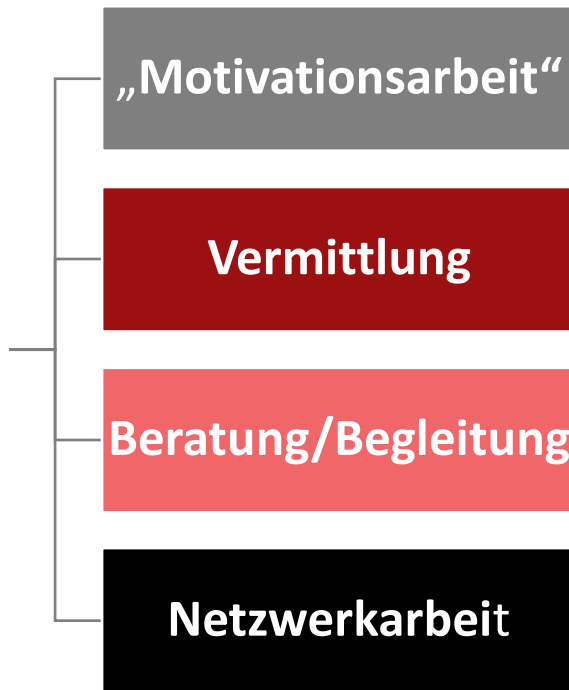
Rolle und Haltung am Beispiel Suchtberatung
heute

Potentiale der Funktion einer zukünftigen
Suchtberatung

Unterschiede in Rolle und Haltung – Potential
SGB IX?

Vergleich Bisheriger und potentieller Idealtypus Suchtberatung

Zuarbeit zu Hilfen im
Gesundheits- und Sozialsystem



Sektorenübergreifende
Fallverantwortung



Konsequenzen für die Haltung von Fachkräften

Zuarbeit zum Sozial- und / oder Gesundheitswesen	Sektorenübergreifende Fallverantwortung
Maßgebliche Orientierung an den Vorgaben des jeweiligen Systems und an den Bedarfen der Organisation	Orientierung an den Bedarfen der Person
Eher Konzentration auf Prüfung von Eignung für vorinstallierte Maßnahmen der Sektoren und der Organisation	Ermöglichung von personenzentrierten Begleitungsprozessen auch unabhängig von vorinstallierten Maßnahmen
Ausführendes Organ von fachlichen Entscheidungen anderer Professionen oder Organisationen (Spezialisierung) – eigene Tätigkeiten müssen versteckt werden	Übernahme der Letztverantwortung von Prozessen der Ermöglichung von Teilhabe (Expertentum)
Nutzung professionsfremden Wissen, professioneigenes Wissen bleibt implizit – Konflikte zwischen Wollen und Können (Therapeutisierung)	Nutzung professionseigener Wissensbestände und Anreicherung der eigenen Wissensbasis → Möglichkeit der Einspeisung in strukturbildende Prozesse

Diskussion - Potential SGB IX?

„Die personenzentrierte Gesamtplanung ist an der individuellen Lebenslage des Menschen mit Behinderungen auszurichten. Die Teilhabebarrieren sind zu identifizieren und unter Einbeziehung der Fähigkeiten, Fertigkeiten und Ressourcen und unter Berücksichtigung sozialräumlicher Aspekte bei der individuellen Lebensplanung zu berücksichtigen.“

(Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, 2018 S. 3)

Diskussion – Funktion Suchtberatung im Kontext SGB IX?



Einerseits

Fachlich-inhaltlich bezogen auf die Arbeit mit konkreten Menschen insbesondere in Bezug auf Koordination der Hilfen und sozialräumlicher Einbezug ermöglicht das BTHG (SGB IX) mehr als das SGB V und ermöglicht Leistungen des SGB VI und SGB II zu verknüpfen

Administrativ ist es ein Bundesgesetz und niedrighschwelliger Zugang, zieloffene Beratung und Begleitung und auch sozialräumlicher Ansatz wird einheitlich durch EUTBs ermöglicht

Aber: Menschen mit einem problematisch beurteilten Suchtmittelkonsum als „behindert“ oder „von Behinderung bedroht“ labeln zu müssen ist höchst problematisch und kein triviales Problem

offene Fragen: Was passiert 2023 mit der „Änderung des leistungsberechtigten Personenkreises“? Wie werden Menschen mit Sucht insbesondere im ambulanten Kontext und im Kontext der EUTBs mitgedacht? Wie erfolgt die Qualifizierung und durch wen? Kann es spezifische EUTBs geben?



Andererseits

Fazit

- Die Funktion Suchtberatung ist aktuell sowohl zentral für die **Prävention einer Marginalisierung** von Betroffenen, unabhängig von einer Klassifizierung als „krank“ oder „behindert“, für die **Verhütung von Schädigungen des weiteren sozialen Umfelds** als auch für die **Brückenfunktion in weiterführende Hilfen** und eine sektorenübergreifende Fallkoordination und ist bereits **bundesweit ausgebaut**.
- Der Behandlungspfad der Hausärzt;innen als Brückenfunktion in weitere professionelle Hilfen, Gestalterin eines sozialräumlichen Ansatzes oder sektorenübergreifender Fallkoordination muss z. Zt. als insuffizient bezeichnet werden. Psychologische Psychotherapeut*innen übernehmen diese Funktion ebenfalls nicht.
- Eine Finanzierungsstruktur für diese Tätigkeiten außerhalb der Daseinsvorsorge existiert derzeit nicht könnte aber ggf. Rahmen einer Einbindung in SGB IX diskutiert werden (wenn auch nicht unproblematisch).
 - Die Frage der Personzentrierung im System ist keine primär methodische, sondern eine der strukturellen Allokation.
 - Die Organisation professioneller Hilfe zur Verbindung von Person- und Systemebene durch kooperative Prozesse entweder in eine gesicherte Daseinsvorsorge, das SGBIX oder andere verbindliche Strukturen muss neu diskutiert werden

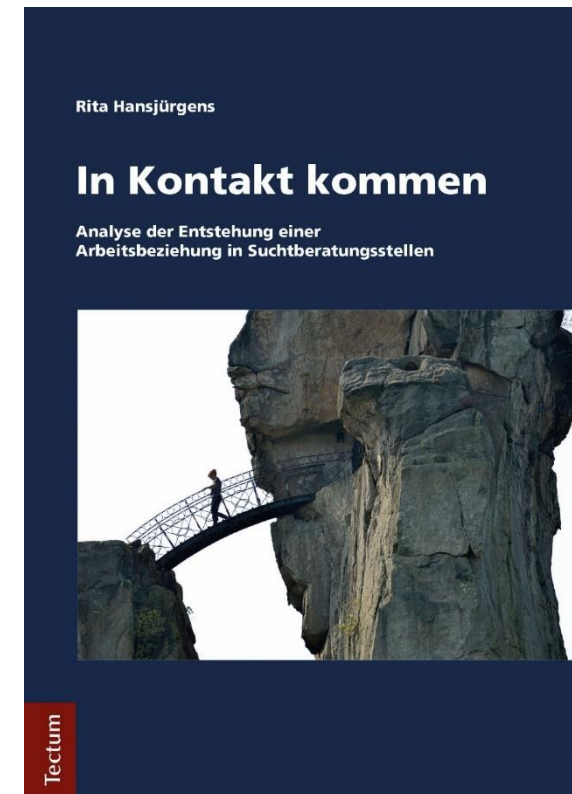
Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

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



Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences