

Klinische Sozialarbeit als Dach für soziale Beratung und Therapie

Eine soziale (Be-)Handlung

In den Diskussionen über die Gesundheitsversorgung verstärkt sich der Ruf nach einer Gesamtschau, nach einer interdisziplinären Betrachtungsweise. Es gelingt im bisherigen System nicht, die Kostenexplosion zu bremsen und durch gezielte Interventionen adäquat auf die Problemlagen des Einzelnen zu reagieren. Die Soziale Arbeit muss hier eine neue professionelle Position finden. Neben der generellen Aufwertung gesundheitsfördernder Sozialer Arbeit ist die Entwicklung der Klinischen Sozialarbeit notwendig.

*Text: Beat Leuthold**

Gesundheit ist kein Fels, zu allen Zeiten fest, zu allen Zeiten unangreifbar. Auch der stärkste Stein erodiert in Wind und Wetter. Ebenso verhält es sich mit den degenerativen Erkrankungen, welche durch ungünstige Verhaltensweisen – mangelnde Bewegung, häufiges Sitzen, unausgewogene Ernährung, Stress – hervorgerufen werden. Weiter haben die Lebensumstände – die sozioökonomischen Verhältnisse, der soziale Status – einen starken Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden. Diese hohe Bedeutung des individuellen Lebensstils und der individuellen Lebenslage auf den Gesundheitszustand ist grundsätzlich bekannt, wird aber, und dies nicht zuletzt auch vom somatischen Fachbereich, verdrängt.

Durch den Bedeutungsgewinn der sozialen Faktoren auf die Gesundheit und durch deren bisherige Marginalisierung erhält die Soziale Arbeit und im Besonderen die Klinische Sozialarbeit (KSA) eine grosse Chance, ihre Interventionsmöglichkeiten zu Gunsten der Gesundheit einzusetzen.

Gesundheit und Soziale Arbeit

Soziale Arbeit beschäftigt sich schon seit ihrer Entstehung mit Gesundheits- und Krankheitsprozessen und deren Auswirkungen. In Anlehnung an Sting und Zurhorst (2000) können folgende Bezugspunkte zwischen Gesundheit und Sozialer Arbeit skizziert werden:

- Gesundheitliche Probleme als Begleiterscheinung von sozialen Problemen
- Veränderung des Krankheitsspektrums, die eine interdisziplinäre, die gesamte Lebensweise berücksichtigende Bearbeitung erfordern
- Der Wechsel zu einem positiven Gesundheitsverständnis, das Ansätze einer sozialarbeiterischen Gesundheitsförderung nahe legt.

In der beruflichen Praxis sind wir zunehmend mit gesundheitlich stark gefährdeten, chronisch kranken und mehrfach belasteten Menschen konfrontiert. Die meist generalistisch orientierte Soziale Arbeit stösst mit dieser Klientel zunehmend an ihre Grenzen. Diese Klienten benötigen eine spezialisierte, gesundheitsorientierte sozialarbeiterische Intervention, welche die sozial bedingten und sozial therapierbaren Aspekte konkret und mit hoher Professionalität bearbeitet. Durch eine Ausdifferenzierung der generalistischen Sozialen Arbeit in eine gesundheitsbezogene Facharbeit kann dem Bedürfnis nach einer spezialisierten Intervention in der sozialen Behandlung kranker Menschen Rechnung getragen werden. Deshalb ist die Entwicklung hin zur KSA zu begrüssen.

Klinische Sozialarbeit (KSA)

KSA kann als eine gesundheitspezifische Fachsozialarbeit bezeichnet werden. Der Begriff Kliniker stammt aus dem Griechischen und bedeutet ursprünglich «der am Bett, den Menschen Behandelnde». Pauls (2004, 22) definiert: «KSA ist eine Teildisziplin der Sozialen Arbeit, die sich mit psychosozialen Störungen und den sozialen Aspekten psychischer und somatischer Störungen, Krankheiten und Behinderungen unter Berücksichtigung der Lebenslage der Betroffenen befasst.»

Insgesamt erhebt die KSA den Anspruch auf professionelle Expertenschaft für gesundheitsbezogene sozialarbeiterische Beratung, Behandlung und Intervention. Sie versteht sich somit auch als «Dach» für einzelne methodische und konzeptionelle Strömungen innerhalb der klinischen Praxis Sozialarbeitender.

Das Ziel der KSA ist die Integration der sozialen, psychosozialen und sozialmedizinischen Aspekte in die Beratung, Therapie und Unterstützung von gesundheitlich gefährdeten, akut und chronisch kranken Menschen, sowie in Krisen und ausserordentlichen Belastungssituation. KSA als integrierter professioneller Ansatz zielt insgesamt auf eine Verbesserung der sozialen Passung zwischen Klient, Klientensystem und Umwelt.

Gegenstand Klinischer Sozialarbeit

Der zentrale und grundsätzliche Gegenstand der KSA ist die Gesundheit. Diese wird von der KSA als bio–psycho–soziales Konzept verstanden, welches sich an die WHO–Erklärungen und Definitionen anlehnt: Zustand des völligen körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Wohlbefindens. Im Rahmen der bio–psycho–sozialen (Be–)handlung ist die KSA die Expertin der soziogenen Komponenten, weil sie fähig ist, in diesem Bereich konkret und sozialarbeitswissenschaftsbasiert zu intervenieren. Eine klare Fokussierung und Spezialisierung auf das Soziale ermöglicht der KSA, als ebenbürtige Partnerin neben den Somatikern und Psychologen zu bestehen. Die Fokussierung auf das Soziale im Bezug auf die Gesundheit muss nicht als Einengung des Handlungsfeldes verstanden werden, sondern kann als eine klare professionelle Positionierung im hart umkämpften Gesundheitsmarkt verstanden werden. Jede klinisch–sozialarbeiterische Handlung hat demnach einen sozialen Bezug. Sie ist in den Feldern des Psychischen und des Somatischen nicht aktiv, wenn ein sozialer Bezug fehlt.

Zu den Problem– und Ressourcenfeldern, welche die KSA bearbeitet, gehören beispielsweise soziales Handeln, Beziehungen/Bindungen, Rollen, Exklusion/Inklusion, (Erwerbs–)Arbeit, Tages– oder Wochenstruktur, soziale Unterstützung, Fall– und Systemsteuerung (Case Management), soziale Ungleichheit und Verhalten.

Je nach Problem und Kontext findet KSA im ambulanten, teilstationären und stationären Kontext statt und hat mit einem sehr breiten Spektrum von Klienten und Behandlungsfeldern zu tun. Diese sind beispielsweise Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Familien (zum Beispiel mit psychisch krankem Elternteil), Abhängigkeit, Behinderung, entwicklungs– und situationsbedingte Krisen, Traumatisierung, Delinquenz oder Gewalterfahrung. Die Kompetenzen der KSA ermöglicht insbesondere auch die Arbeit mit schwierigen, «Hard to Reach»–Klienten, die meist mit chronischen Belastungen und Erkrankungen, Behinderungen und in Multiproblemsituationen leben.

Methoden / Interventionsmöglichkeiten

Die KSA bedient sich im Rahmen ihrer klinischen Fallarbeit der bekannten sozialarbeiterischen Methoden und Techniken. Im Vordergrund stehen dabei die soziale Diagnostik, die Problem- und Ressourcendefinition (inkl. Klassifikationen zum Beispiel nach ICF), die systemische und lösungsorientierte Therapie, das Fall- und Systemmanagement, die (Gruppen-)Moderation, das Empowerment und die soziale Unterstützung. Aktuell bestehen verschiedenste Anstrengungen, die Methoden und Instrumente der KSA weiterzuentwickeln und auf ihre Evidenzbasierung zu überprüfen. Dazu gehören beispielsweise die Zielerreichungsanalyse (ZEA) durch Pauls und Reicherts, die Konzepte und die Instrumente der sozialen Diagnostik durch Pantucek oder die evidenzbasierte Handlungsforschung durch Sommerfeld und Hüttemann.

Eine klinisch-sozialarbeiterische Behandlung besteht grundsätzlich aus einer Anamnese, der sozialen Diagnostik, der daraus subtrahierten sozialen Diagnose inklusive Klassifikation, der mit dem Klienten entwickelten Zielvereinbarung, dem daraus abgeleiteten Interventionsplan, der sozialarbeiterischen Intervention und der Evaluation.

Ausblick

Die klinische Praxis der Sozialarbeit in der Schweiz ist aktuell sehr heterogen und inkohärent. Das bio-psycho-soziale Verständnis ist bekannt und anerkannt. Bisher wird die Aufgabe der gesundheitsbezogenen Sozialarbeit meist nur als Beratungsfunktion verstanden. Sozialarbeitende, die sich als sozial Behandelnde bezeichnen, gibt es noch wenige. Und wenn sie in diesem Feld arbeiten, bezeichnen sie sich meist nicht als Klinische Sozialarbeitende, sondern als Familien-, Psycho-, Systemtherapeuten etc.

Die Soziale Arbeit steht vor der Herausforderung, im aktuellen Veränderungsprozess des Gesundheitswesens eine neue professionelle Position zu finden. Neben der generellen Aufwertung gesundheitsfördernder Sozialer Arbeit ist die Entwicklung der KSA notwendig, um sowohl den Anliegen der leidenden Menschen wie dem Anspruch der Gesellschaft und schliesslich auch den Anforderungen der Profession gerecht zu werden.

Die Entwicklung einer KSA in der Schweiz ist zu begrüßen und ein selbstbewusstes und sichtbares Auftreten der KSA im medizinisch-industrialisierten Komplex des heutigen Gesundheitssystems ist erstrebenswert. Die Chance, die KSA als Dach für sozialarbeiterische Behandlung weiterzuentwickeln, würde folgende Massnahmenziele beinhalten:

- Aufruf zur Verbreiterung der Basis der Interessengemeinschaft Klinische Sozialarbeit
- Darstellung als eigenständige Disziplin und Profession neben der Medizin, Psychologie und Pflege
- Fokussierung der sozialen Dimension von Gesundheit und Krankheit; dabei Ergänzung von Medizin, Pflege und Psychologie mit sozialen Behandlungen
- Beschäftigung mit sozial bedingten Erkrankungen (Soziogenese), wie beispielsweise aufgrund von Bindungsproblemen oder der sozialen Exklusion
- Aufbau einer beratenden Funktion für die Medizin, Pflege und Psychologie
- Entwicklung der KSA als Wissenschaft zur Generierung von Wissen für die Praxis

Abschliessend kann gesagt werden, dass in der schweizerischen Sozialarbeits-Öffentlichkeit bis heute kein Bewusstsein für die KSA als Dach für die psycho-soziale Praxis und Forschung besteht. Die Impulstagung von 2005, die Gründung der Interessengemeinschaft KSA waren ein erster Schritt dorthin. Weitere Veranstaltungen, die Bildung eines Fachzirkels aus Praxis und Forschung, die Verbreiterung der Basis der Interessengemeinschaft und die Förderung von Veröffentlichungen in den Fachorganen sind von zentraler Bedeutung.

** Beat Ch. Leuthold ist Sozialarbeiter FH, Pflegefachmann HF und Student der Klinischen Sozialarbeit (M.A.)*

avenirsocial 

Professionelle Soziale Arbeit Schweiz
Professionnels travail social suisse
Professionisti lavoro sociale svizzera

www.avenirsocial.ch