

Beratung als Kompetenz Sozialer Arbeit: informierend, problemlösend, behandelnd

Jahrestagung 1999 der Deutschen Gesellschaft für Sozialarbeit

Von Prof. Dr. Albert Mühlum

Die Jahrestagung 1999 der Deutschen Gesellschaft für Sozialarbeit fand am 19. und 20. November 1999 in der Evangelischen Fachhochschule Hannover statt. Das Hauptthema lautete: "Beratung als Kompetenz Sozialer Arbeit: informierend, problemlösend, behandelnd". Der folgende Beitrag von Prof. Dr. Albert Mühlum faßt die wichtigsten Beiträge kommentierend zusammen. Der Autor ist Professor an der Fachhochschule Heidelberg und Mitglied im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Sozialarbeit. Einige Beiträge von Referenten der Tagung werden im Mai 2000 als Heft 5+6/2000 der [Blätter der Wohlfahrtspflege](#) erscheinen.

In einer Zeit, in der die Soziale Arbeit um ihr Selbstverständnis - und um ihre Substanz - ringt, ist nichts dringlicher als die Klärung ihres Auftrags und ihrer Kompetenzen. Das gilt insbesondere vor dem Hintergrund einer rasanten Entwicklung alter und neuer Berufe, die Gesundheit und Soziales als lukratives Feld entdecken und, gewollt oder ungewollt, der Sozialarbeit streitig machen. Diese berufspolitisch und gesellschaftspolitisch gleichermaßen bedeutsame Auseinandersetzung steht unvermeidlich im Spannungsfeld von Spezialisierung versus Generalisierung - der Ausbildung, des Berufs, der Kompetenzen, der Zuständigkeit...

Mit ihrer Jahrestagung '99 an der EFH-Hannover wolle die DGS einen Beitrag zur Klärungshilfe in dieser schwierigen Situation leisten, vielleicht sogar eine „Wegmarke für das neue Jahrtausend“ setzen, wie Jan Tillmann als Prorektor der EFH in einer launigen Begrüßung anmerkte. Wolf Rainer Wendt, Vorsitzender der DGS, griff diesen Hinweis auf: Tatsächlich sei am gleichen Ort mit der DGS-Tagung zur Sozialarbeitswissenschaft schon einmal Geschichte geschrieben worden, wie die Durchsetzung der SAW an den deutschen Fachhochschulen zeige. Eine vergleichbare Initialwirkung für die „Beratung in der Sozialen Arbeit“ bleibe abzuwarten, - immerhin aber verfolge die DGS mit dem Konzept der „Klinischen Sozialarbeit“ erneut ein Projekt von weitreichender Bedeutung für Theorie und Praxis, das mit dem Beratungsthema unlösbar verknüpft ist.

Ausgangsposition

Motiv und Zielrichtung der Tagung umriß Gregor Terbuyken, EFH-Hannover, der für die inhaltliche Gestaltung verantwortlich zeichnete. Seit Beginn der Berufsgeschichte werde die „wissenschaftliche Durchdringung des Berufs“ (Martha Krause-Lang) gefordert und stets führte dies zu methodischen Fragen und Problemen hinsichtlich Erkenntnismethoden (Methodologie) und Praxismethoden. Ihre Bedeutung für professionelles Handeln steht außer Frage. Im Hinblick auf die

personennahe klientenzentrierte Sozialarbeit schließt dies Beratung in unterschiedlichen Formen ein. Um es mit den Worten der Einladung zu sagen: „Beratung war immer schon ein Kernstück professioneller Praxis in der Sozialarbeit. Einzelfallhilfe, klientenzentrierte Gesprächsführung, Unterstützungsmanagement, multiperspektivische Fallarbeit, Mediation usw. waren und sind Schwerpunktsetzungen von Beratung in der Methodengeschichte. Jedoch gibt es bis heute weder in der Praxis noch in der Lehre eine generelle Verständigung über angemessene Beratungskonzepte der Profession, die sozialarbeitswissenschaftlich fundiert und arbeitsfeldspezifisch ausgearbeitet sind. 'Flirts' mit der Psychotherapie waren zwar sehr beliebt - aber insgesamt wenig hilfreich.“ Die Tagung sollte daher eine Standortbestimmung ermöglichen und zu einer Verständigung über die der Sozialen Arbeit eigene Beratungskompetenz führen.

Verständnis sozialer Beratung im Wandel

„Beratung“ war zu allen Zeiten ein so selbstverständlicher Bestandteil der Sozialen Arbeit, daß Sozialarbeit gelegentlich geradezu mit Beratung gleichgesetzt wurde. Dennoch scheint die theoretische Auseinandersetzung damit eher marginal geblieben zu sein, jedenfalls dominieren die psychologischen Ansätze, wie Manfred Neuffer (FH-Hamburg) seinen Beitrag einleitet. Manchmal werde geradezu an der Notwendigkeit eigener wissenschaftlicher Anstrengungen gezweifelt, weil schon so viele Konzepte vorlägen. Nach einem Hinweis auf die Vielfalt der Kommunikationselemente und Arbeitsverfahren, die dem Begriff Beratung zugeordnet werden, bringt ein bekanntes Zitat von Alice Salomon einen Grundkonflikt zur Sprache: Soll eine Persönlichkeitsentwicklung durch bewußte Anpassung des Menschen an seine Umwelt, oder eine Anpassung der Umwelt an die Bedürfnisse des Menschen erfolgen? Ohne Details zu referieren mag hier der Hinweis auf typische Unterschiede im Beitrag der Psychologie und Psychotherapie gegenüber dem der Sozialarbeit genügen. Grundsätzlich gilt, daß Therapie eher eine Person, Beratung (zumal in der Sozialarbeit) dagegen ein Problem in den Mittelpunkt stellt. Ein kompakter Überblick über die Entwicklung des Case Work mit Variationen (und sehr unterschiedlicher Gewichtung) der Beratung fast im 10-Jahres-Takt streift mehrfach das Verhältnis von Beratung und Therapie (für Rogers kaum unterscheidbar), von Beratung und Erziehung (vgl. gleichnamiges Funkkolleg), von Beratung und möglichen Basistheorien (z.B. Lerntheorie versus Kommunikationstheorie). Um nur die letzten Jahrzehnte aufzugreifen:

- Die 80er Jahre spiegeln die Faszination therapeutischer Maßnahmen in der Sozialarbeit, mit einer Hausse von Zusatzausbildungen, Spezialisierung und therapeutischem Setting im Gefolge, wobei Therapie oft unter dem Etikett Beratung stattfand. Mit dem Zerfall stützender Strukturen rückten dann neue Probleme und andere Interventionsformen in den Blick - Schuldnerberatung, Sozialberatung (SGB I), Trennungs- und Scheidungsberatung (KJHG) - und zogen die Forderung nach einer Handlungstheorie Sozialer Arbeit nach sich.

- Die 90er Jahre sind dann geprägt vom „systemischen Denken“. Staub-Bernasconis handlungstheoretischer Ansatz oder Neuffers systemische Sozialarbeitsberatung (im Unterschied zur Familientherapie)

sind Beispiele dafür, wie Beratung in der Sozialarbeit zum Brückenbau zwischen Systemen wird und Netzwerke rekonstruieren hilft, - „systemisch“ in einem doppelten Sinne also. An die Stelle der bekannten „psychosozialen Diagnose“ tritt nun eine flexiblere Einschätzung („Assessment“) und anstelle der Fokussierung von Beziehung und Gefühl werden alle Facetten der Person in ihrer Situation („Person-in-Environment“) einbezogen.

Insgesamt läßt sich feststellen, daß „Beratung in der Sozialarbeit“ zumindest vier Prinzipien aufweist, nämlich Klientorientierung, Parteilichkeit, Freiwilligkeit und Alltagsnähe, wobei Parteilichkeit nicht „blinde“ Parteinahme meint und vielfach sogar eher der Allparteilichkeit der Familientherapie nachzubilden wäre. Zur Verdeutlichung der Unterschiede der derzeit wichtigsten Beratungskonzepte wird abschließend eine systematische Gegenüberstellung von systemischer Beratung, Mediation und Case Management präsentiert, die zur aktuellen Beratungsdiskussion überleitet.

Von der Einfalt zur Vielfalt - Generic Approach

Aus dem Erfahrungsschatz einer langjährigen Studien- und Berufserfahrung in den USA entwickelte Joachim Wieler (FH-Erfurt) Vorstellungen von einer zeitgemäßen Beratung, die einerseits die „klassische“ Methodentrias Case Work, Group Work und Community Organisation würdigt und in aktualisierter Form aufgreift, andererseits vor der Engführung modischer Strömungen warnt. Eine deutliche Mahnung an die Adresse der Fachhochschulen, die derzeit einen Wildwuchs an Entwicklungen und Studiengängen produzieren. Für Wieler als ausgewiesenen Salomon-Forscher lag ebenfalls ein Bezug auf Alice Salomon nahe, die schon in den 20er Jahren betonte, daß in der sozialen Ausbildung alle beteiligten Disziplinen wichtig seien und keine zum Nebenfach degradiert werden dürfe - aber alle müßten sich der Sozialarbeit unterordnen, weil die Sozialarbeit sonst „wie zwischen Hammer und Amboß“ zerrieben werde. Eine Forderung, die erst mit der jüngsten Studienreform und der Einführung eines Zentralfaches Soziale Arbeit bzw. Sozialarbeitswissenschaft realisiert wird. In einer außerordentlich anschaulichen Darstellung der Handlungsfelder der Sozialarbeit und der Wissenschaftsdisziplinen an Fachhochschulen visualisierte er die Komplexität, mit der alle Sozialarbeit und deshalb auch die Ausbildung konfrontiert sei. Schon deshalb ist vor methodischer Einfalt zu warnen. Die historischen Wurzeln des Berufs in der Charity Organisation Society einerseits und der Settlement-Bewegung andererseits verweisen auf den doppelten Fokus der Sozialarbeit: (Sozial-)Verhalten und (Sozial-)Verhältnisse. Bei aller nachfolgenden Ausdifferenzierung sind die Praxismethoden von diesen Wurzeln her zu begreifen, was im amerikanischen Begriff des Generic Approach zum Ausdruck kommt. Anders gesagt: Trotz eines breit gefächerten Angebots an sozialen Diensten und Handlungsansätzen als Antwort auf multiple Problemsituationen sollte diese originäre Sozialarbeitsorientierung erkennbar bleiben. Genau daran war im übrigen z.B. bei der Entwicklung der Familienfürsorge gedacht. Und alle ähnlich gelagerten Versuche in Richtung auf ein „integriertes Methodenkonzept“ oder „Generic Practice Model“ reflektieren diese Überzeugung. Leider sei die Rezeption der Methodenintegration - so auch der Titel des von Specht/Vickery Ende der 70er Jahre bei Lambertus erschienen Readers - in Deutschland nicht recht gelungen, worunter noch

heute die Handlungskompetenz angehender SozialarbeiterInnen leide.

In diesem Zusammenhang wird die Bedeutung der berufsständischen Selbstorganisation betont. So kann die Fusion der getrennten Berufsrichtungen in den USA 1955 zur NASW (in Deutschland erst 1994 zum DBSH) gar nicht überschätzt werden. Und die unterschiedlichen Organisationsgrade sprechen ebenfalls für sich: In den USA sind ca. 150.000 SozialarbeiterInnen organisiert, hierzulande kaum 10.000. Aber selbst innerhalb der deutschen Geschichte sind die Vergleichszahlen vielsagend: 1925 mit 8.500 Mitgliedern ein Org.Grad von ca. 50%, 1999 mit etwa ebenso vielen Mitgliedern allenfalls noch etwa 6-8% - und den entsprechenden Konsequenzen für die gesellschaftliche Anerkennung und Durchsetzungsfähigkeit. Professionsgeschichtlich nicht weniger bedeutsam ist die Entscheidung des National Councils on Social Work Education, ebenfalls schon in den 50er Jahren, zur Einführung der Methodenlehre mit 5 Methoden als Pflichtveranstaltung in jeder grundständigen Ausbildung. Weitergehende Differenzierungen und Spezialisierungen sind nur im Wege der Weiterqualifizierung (Master bzw. Doctorate) üblich. Diese strikte Fassung der Handlungslehre habe viel zur Methodenkompetenz und damit zur professionellen Anerkennung des Social Work beigetragen, während an deutschen Fachhochschulen oft nur eine oder zwei der klassischen Methoden vermittelt - und selbst diese meist nicht wirklich handlungsorientiert eingeübt und theoretisch fundiert werden. Oft folgen Dozenten ihrer subjektiven Wertschätzung eines - manchmal mehr oder weniger randständigen - Beratungsansatzes und verzichten auf die Standardformen. So wichtig neue Methodenkonzepte sein können, sollten sie doch nicht einfach mit Sozialarbeit gleichgesetzt, sondern allenfalls als ein Zusätzliches gelehrt werden. Neben guten Argumenten für diese Position präsentierte der Referent mit drei Jonglierbällen, die die methodischen Grundrichtungen symbolisierten, ein ausdrucksstarkes, mit viel Beifall bedachtes Spiel. Die virtuose Handhabung demonstrierte die mögliche und notwendige Variation und Kombination der Handlungsansätze, die durchaus unterschiedliches Gewicht haben können, aber erst in ihrer sach- und persongerechten Verknüpfung Sozialarbeit im Vollsinn ausmachen. Fazit: Ein überzeugender Mittelweg zwischen methodischer Einfalt und Vielfalt muß in der deutschen Sozialarbeit noch gefunden werden.

Diskussionsforen

In zwei Foren bestand Gelegenheit zur Diskussion der Vorträge mit den Referenten. Im Mittelpunkt stand verständlicherweise die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Disziplinen und ihre Bedeutung für die Handlungsfähigkeit angehender SozialarbeiterInnen. Konkrete Fragen bezogen sich dabei z.B. auf die Fortbildung und Praxisrelevanz der Fachhochschullehrer, ihre zeitliche und inhaltliche Entfernung von der Praxis und damit verbundene Dequalifizierung oder auf die prekäre Rolle der lehrenden SozialarbeiterInnen und ihre Position im Kollegium oder auf die Probleme und Chancen von Integrationsmodellen, die mehr sein wollen als Ekklektizismus oder Flickschusterei. Als zentrales Thema wurden daran anknüpfend die Identitätsprobleme der Sozialarbeit - als Beruf und als Wissenschaft - erörtert. Über die zugrunde liegenden Ursachen scheint es keinen großen Dissens zu geben, eher über die Wege zur Problemlösung. Ob die geforderte Methodenintegration eine Lösung wäre oder ob dies eher

von einer Sozialarbeitswissenschaft zu erwarten ist, die ja zu diesem Zweck entwickelt wird, bleibt offen. In jedem Falle aber wird eine theoretische Fundierung für nötig gehalten, die dem sozialarbeiterischen Doppelfokus gerecht wird. Die Bedeutung der einzelnen Bezugswissenschaften nimmt eher ab, die Forderung nach einer transdisziplinären „Querschnittsbetrachtung“ dagegen zu (vgl. jüngere Wissenschaftskonzepte wie die Sozialarbeitswissenschaft).

Eine pragmatische Lösung des Integrationsproblems disparater Wissensbestandteile wird in einer gemeinsamen Basis bzw. einem Ordnungsrahmen gesehen, in den die Bezugsdisziplinen ihren Beitrag einordnen müßten - auch um der Gefahr der Beliebigkeit und subjektiven Selektion zu entgehen. Teilnehmer aus den Niederlanden weisen auf ihren Versuch hin, dies für Sozialarbeit empirisch (über die Analyse von Stellenausschreibungen) zu entwickeln. Das wäre gleichzeitig eine Möglichkeit der Identitätsentwicklung für Studenten, deren Identifikation mit einzelnen Personen oder Fachrichtungen sonst ebenfalls der Gefahr der Beliebigkeit und des Zufälligen ausgesetzt ist. Damit ist erneut das Theorie-Praxis-Verhältnis angesprochen: könnte eine Lösung darin liegen, ausgehend vom Problem jeweils problemspezifische Lösungen auf allen drei methodischen Ebenen zu erarbeiten? Oder müßte umgekehrt die Summe der wissenschaftlichen Erkenntnisse für ein Problem / einen Sachverhalt formuliert und daraus Problemlösungen entwickelt werden? Das summative Wissenschaftsverständnis könnte für die SAW ähnlich wirkungsvoll genutzt werden, wie dies die Gesundheitswissenschaften vorgemacht haben.

Bezogen auf das Rahmenthema besteht weitgehend Einigkeit darüber, daß eine Methodenintegration wünschenswert ist. Ein gemeinsamer Rahmen dafür ist durchaus vorstellbar, aber Entscheidungen darüber stehen aus: wie sollte er inhaltlich gefüllt werden, wie soll er beschaffen sein, welche Probleme wären vorrangig zu bearbeiten, welche Instrumente sind verfügbar? Am Beispiel der GWA und ihrer unterschiedlichen kategorialen, funktionalen, territorialen Explikation werden die Schwierigkeiten deutlich. Die Botschaft von Joachim Wieler ist klar, alle Studenten sollten über Grundkenntnisse in allen Standardmethoden verfügen, Vertiefungen werden erst danach für sinnvoll gehalten, und sie dürften nicht von einzelnen Disziplinen umstandslos als Sozialarbeitskonzept definiert werden. Vielmehr wäre eine Verständigung auf ein Grundmodell notwendig, dem der Fokus Sozialarbeit zugrunde liegt. Hinzu kommt, daß sich methodisches Handeln im Allgemeinen und Beratung im Besonderen legitimieren müssen, wo und unter welchen Umständen sie angemessen sind. Die gesuchte Integration wäre z.B. über die Fallarbeit möglich, wie es in der Berufsgeschichte immer wieder versucht wurde. An Fallbeispielen ließen sich Analyse und Intervention auf unterschiedlichen Niveaus entwickeln und in alternativen Wirkungsmodellen ausdrücken. Die Praxismethoden können dabei nicht losgelöst von entsprechenden Erkenntnisansätzen gesehen und praktiziert werden, und sie müssen sich empirisch bewähren, d.h. Verfahren der Selbst- und Fremdevaluation werden immer wichtiger. Abschließend wird nochmals nach der Bedeutung des generic approach für Beratung gefragt bzw. ob Beratung nicht ein Element aller drei klassischen Methoden sei. Ihre Verbindung mit den spezifischen Fachhochschulabschlüssen bringt hier die generalistische Grundqualifikation in den Blick, von der erneut der Stellenwert und die Abgrenzbarkeit einzelner Methoden diskutiert wird.

Insgesamt wäre - auch aus internationaler Sicht- eine Einigung auf Kernkompetenzen wünschenswert, über die zukünftige Sozialarbeiter verlässlich verfügen sollten. Ob diese „Endqualifikationen“ direktiv über Lehrplanausschüsse (wie in den Niederlanden) oder Central Councils (wie in England und den USA) sichergestellt oder ob andere Formen einer Peer-Review gewählt werden sollten bleibt vorläufig offen. Unstreitig ist jedoch, daß die deutsche Sozialarbeit nicht länger ohne verlässliche Standards auskommen wird, wenn sie nicht national und international in die Zweitklassigkeit zurückfallen will.

Soziale Beratung und klinische Sozialarbeit

Drei Impulsreferate vermittelten Ansichten und Einsichten über „Asymmetrien in Kontexten klinischer Sozialarbeit zwischen Sozialer Beratung und Psychotherapie“ (W.R. Wendt für die erkrankte Cornelia Kling-Kirchner), über „Gutachten als Teil Sozialer Beratung“ (Thomas Fabian FH-Leipzig) und über „Soziale Beratung als Aufgabe der Sozialarbeit in der Sozialpsychiatrie“ (Wolf Crefeld, FH-Bochum). Sie können in den Blättern der Wohlfahrtspflege oder einem Tagungsreader nachgelesen werden.

Hier nur einige Hinweise auf die Grundaussagen: Ein wichtiger Teil beruflicher Sozialarbeit erfolgt in face-to-face-Beziehungen. Diese personbezogene Sozialarbeit droht derzeit gegenüber der Ökonomisierung und Administration in eine Randständigkeit zu geraten, die ihrer tatsächlichen Bedeutung nicht entspricht. Mit Bezug auf das renommierte Clinical Social Work wäre daher zu prüfen, wie die Aufgabe der Beratung und Behandlung auch in der deutschen Sozialarbeit aufgewertet werden könnte. Patientenbezogene Beratung = Sozialarbeit in Behandlungskontexten müßte als eigenständiger Handlungsansatz der Psychotherapie gegenüber behauptet werden, auch und gerade angesichts ihrer kürzlichen Nichtberücksichtigung im Psychotherapiegesetz. Voraussetzung dafür ist einmal mehr der Nachweis beraterischer Kompetenzen und fachlicher Standards. Dieser Nachweis wird um so dringlicher, je stärker alte und neue Gesundheitsberufe im Sozial- und Gesundheitswesen miteinander konkurrieren.

Ein zweifelsfrei eigenständiger Auftrag sind gutachterliche Stellungnahmen und Sozialberichte in verschiedenen Arbeitsfeldern der Sozialarbeit, über die Thomas Fabian referierte. In systematischer Übersicht stellte er diese Felder (vom Jugendamt bis zur Suchtberatung) mit den einschlägigen Fragestellungen (von der Elterlichen Sorge bis zur Unterbringung), den institutionellen Adressaten (vom Familiengericht bis zum Rentenversicherungsträger) und den rechtlichen Grundlagen (vom FGG bis zum SGB) vor. Der Vorzug seiner Darstellung liegt in klaren formalen, inhaltlichen und sprachlichen Regeln für die Erstellung von Gutachten und Sozialberichten, z.B. Transparenz, Nachvollziehbarkeit, sachlogische Strukturierung, Trennung von Sachverhaltsdarstellung und Interpretation, Angabe der Bewertungsmaßstäbe und möglicher Hilfsmittel, Begründung der Schlußfolgerungen. Praxisnah thematisiert wurden Entscheidungs- und Rollenkonflikte ebenso wie Fehlerquellen, sodann Anforderungen an die Ausbildung zur Vermittlung einschlägiger Kompetenzen. Neben vielen praktischen Empfehlungen fehlte nicht der Hinweis auf Checklisten oder

Manuals, die im angloamerikanischen Raum sehr verbreitet sind und die mit konkreten Merkpunkten immer auch berufsethische Standards transportieren. Und schließlich: Da eine gute Stellungnahme stets auf wissenschaftlicher Grundlage erstellt werde, sei ein Gutachten immer auch ein kleines sozialarbeitswissenschaftliches Kunstwerk.

Auch der Vortrag von Wolf Crefeld war - am Beispiel der Sozialberatung in der Psychiatrie - ein einziges Plädoyer für Kompetenznachweis und Standardsicherung einer professionellen Sozialarbeit. Die Aufbrüche der Psychiatrieenquête (1975) in Richtung multiprofessioneller Kooperation und Ausbildungsverbesserung seien von der Sozialarbeit weithin verschlafen worden, ihr unsicherer Status in diesem Feld also zumindest teilweise selbstverschuldet. Dabei könne sie durchaus zum Gerüst einer sozialen Psychiatrie (in der ambulanten Versorgung) werden, wenn ihre Fachkompetenz für dieses Feld gestärkt würde. Sein Schlüsselbegriff ist die „soziale Beratung schwer zugänglicher Klienten“, die zwar keine anderen Grundsätze als die Sozialberatung und Einzelfallhilfe kennt, aber besondere Aufmerksamkeit und Beziehungsfähigkeit und größere methodische Sicherheit verlangt, da das „Beziehungsmanagement“ schwieriger ist und Zielkonflikte häufiger auftreten als sonst. Ein kurzer historischer Rückblick leitet über zur besonderen Bedeutung der Psychiatrie-Personalverordnung von 1990 mit ihren Auswirkungen auf Sozialarbeit. Gegenüber den Kliniken ist die gemeindepsychiatrische Versorgung das bedeutsamere Feld, hier rangiert die Sozialarbeit vor allen anderen Berufsgruppen. Ihre Nähe zur alltäglichen Lebenswelt der Patienten ist dabei eine besondere Chance, weil der „klinische Blick“ des Klinikpersonals den Patienten seines sozialen Hintergrundes zu berauben droht - und damit das übergeordnete Integrationsziel zwangsläufig gefährdet. Aufgabe der SA ist ausdrücklich die Befähigung und Unterstützung, damit Psychiatriepatienten immer besser in der selbst gewählten Umgebung (i.d.R. die eigene Wohnung) zurechtkommen. Statt der dominierenden institutionsbezogenen Hilfe steht Sozialarbeit also für ein personenzentriertes und umfeldbewußtes Konzept, das z.B. die Voraussetzung für ein Arbeitsbündnis „Psychiatrienetzwerk“ ist, die Orts- und Beziehungskonstanz fördert und eine Entkoppelung von Lebensort und Hilfe vertritt, um stationäre Einweisungen zu reduzieren. Prinzipien der „Normalisierungsarbeit“: Selbsthilfe aus dem sozialen Nahraum hat Vorrang vor institutionellen Maßnahmen; nicht-psychiatrische Hilfe hat Vorrang vor psychiatrischen Interventionen; nicht-professionelle und nicht-psychiatrische Hilfe sind aufzuspüren und zu fördern. Dies umzusetzen ist vor allem der Soziotherapie übertragen, die derzeit auch in die Gesundheitsgesetzgebung aufgenommen wird. Die noch immer zu beklagende Theoriearmut könnte und müßte durch Sozialarbeitstheorien überwunden werden.

In der anschließenden Diskussionsrunde wurden diese Themen aufgegriffen und weitergeführt, z.B. im Hinblick auf das Beziehungsgeflecht Arzt - Klient - Sozialarbeiter und den Beitrag sozialarbeiterischer Konzepte im multiprofessionellen Team. Trotz zeitweiser Begeisterung für die „therapeutische Gemeinschaft“ sind die Rollen- und Statusunterschiede bedeutsam. Unverzichtbar für eine fruchtbare Kooperation ist daher die Klärung der je eigenen Kompetenz. Für die Sozialarbeit bedeutet dies, sich nicht auf „das Soziale“ oder gar das Sozialrechtliche abdrängen zu lassen, vielmehr „ganzheitlich“ dem biopsychosozialen Erklärungsmodell zu folgen - womit einmal mehr die Ausbildung und die Qualifikation für dieses Feld angesprochen sind. Eine mögliche Weiterqualifizierung zur Fachsozialarbeit

ist an dieser Stelle ebenso zu bedenken, wie der Nutzen der nun möglichen Stufenabschlüsse, z.B. eines Masters in Clinical Social Work. In jedem Fall wird den Praxismethoden, und hier der Einzelfallhilfe und Beratungskompetenz, mehr Bedeutung beigemessen werden müssen. Aufbauend auf der generalistischen Basis wird für die Arbeit mit schwer zugänglichen Menschen ein „Mehr“ an Beziehungsfähigkeit, Kenntnissen und Fertigkeiten gefordert. In der Zusammenarbeit mit Ärzten und Pflegepersonal - aber auch den Patienten gegenüber - muß die Sozialarbeit deutlicher machen, für welche beruflichen Probleme sie zuständig ist und wie sie diese fachlich bearbeitet bzw. löst, was für den Außenstehenden oft unscharf und beliebig erscheint. Im Unterschied zu den „Heilberufen“, die im GG der konkurrierenden Gesetzgebung zugewiesen sind, ist die Sozialarbeit vermutlich aus diesem Grund dort nicht erwähnt. Für Anstellungsträger und Sozialversicherungsträger werden solche Parameter aber immer wichtiger, d.h. die Sozialarbeit droht zur Restkategorie zu werden, zerrieben zwischen alten und neuen Gesundheitsberufen, wenn sie ihre konkrete Fachkompetenz nicht verlässlicher behauptet. Damit ist gleichzeitig die latente Überforderung angesprochen, die eine diffuse „Allzuständigkeit“ bewirkt. Ebenso wichtig wie die Grundqualifikationen, z.B. Gesprächsführungskompetenz, sind Entlastungsmöglichkeiten und Gegenstrategien - von der Supervision bis Peer-Counseling und Delegationskompetenz -, die zur Professionalität in diesem Feld gehören.

Folgerung: Die SA-Ausbildung sollte als Basisqualifikation auf den Umgang mit schwer zugänglichen Menschen vorbereiten, weil sonst vorschnell stationäre Einweisungen erfolgen und die Reintegration verzögert oder behindert wird. Bisher sind allerdings noch keinerlei Kenntnis- und Könnens-Standards vorhanden, auf die sich die Praxis verlassen kann. Die Fachhochschulen und/oder der Berufsverband sind deshalb dringend aufgerufen, Instrumente einer solchen Standardsicherung zu entwickeln, die entweder hochschulrechtlich (vgl. Stufenabschlüsse mit Akkreditierung) oder berufsrechtlich (Lizensierung, Berufskammer) die Fachlichkeit gewährleisten.

Struktur und Dokumentation von Beratungsprozessen

Als Beispiel für theoriegestützte Verfahren präsentierte Kaspar Geiser, Zürich, ein in seiner Hochschule entwickeltes Handlungsmodell für sozialarbeiterische Beratungsprozesse, das mit der Forderung nach Gewährleistung von Fachlichkeit ernst macht. Struktur und Dokumentation dieses Beratungsmodells sind auf der Grundlage einer spezifischen Systemtheorie (systemisch-prozessuale Denkfigur) außerordentlich elaboriert. Ein Strukturrahmen modelliert den Prozeß und soll einen verlässlichen Beratungs- und Dokumentationsstandard gewährleisten. Zu den „Strukturmerkmalen reflektierten und systematischen Arbeitens in der Sozialen Arbeit“ gehören: Problem- und Ressourcenbeschreibung, Hypothesenbildung, Prognosen, Ziele, Verfahren und Mittel. Der Vortrag war vergleichbar stringent aufgebaut und zeichnete sich durch präzise Definitionen und nachvollziehbare Folgerungen aus. Ausgehend vom Beratungsprozeß (1) (Beratung als Teilmenge der Aktivitäten, die Sozialarbeit ausmachen) wurde Beratung (2) als professionelles Handeln expliziert (nämlich reflektiert, systematisch, zielgerichtet, objektivierbar, effektiv und effizient) und die Notwendigkeit der Dokumentation (3) begründet (Primär- und Sekundärfunktion). Bezogen auf den Gegenstand

Sozialer Arbeit („Mehrfachproblematiken“) lassen sich dann Strukturmerkmale (4) einer systematischen Beratung entwickeln, die den sog. W-Fragen folgen: Was? (Problembeschreibung), Woher? (Problemgeschichte), Warum? (Hypothesen), Wohin? (Prognosen), Wozu? (Werte, Ziele), Wie? (Methoden, Verfahren) und Womit? (Mittel, Ressourcen). Aus der so gewonnenen Denkfigur (5) leitet sich das Dokumentationsmuster ab, in dem zentrale Strukturaspekte auf die Handlungsphasen und Wertpositionen bezogen werden, woraus schließlich die konkrete Vorgehensweise (6) entwickelt wird. Reichhaltiges Anschauungsmaterial, Strukturrahmen und Formblätter illustrierten die einzelnen Schritte und halfen, die zunächst verwirrende Vielfalt der Einzelelemente einzuordnen. Ein letzter Punkt galt der Person des Sozialarbeiters (7) im Beratungs- und Dokumentationsprozess samt den Widerständen gegen das vorgestellte Prozeßmodell. So verständlich Angst (vor Kontrolle) und Abwehr (zusätzlicher Arbeit) auch sein mögen, im Interesse der Professionalität gibt es keine Alternative zu einer theoriebewußten, systematischen Beratung, die in Ablauf und Ergebnis nachvollziehbar ist. Das hier vorgestellte Konzept (erscheint in Buchform im Frühjahr 2000 im Haupt-Verlag) ist gewiß nicht die einzige aber eine höchst eindrucksvolle Möglichkeit dazu.

Rat finden in Kooperation

Der Titel des Schlußplenums war wohl bewußt mehrdeutig gewählt, und der Vorsitzende versuchte erst gar nicht, ein Resümee der materialreichen Einzelbeiträge zu ziehen. Gewiß waren einige durchgängige Elemente professioneller Beratung zu erkennen, aber die Anwendungsbereiche und Bezugspunkte erwiesen sich so variationsreich, daß keine schnelle Zusammenführung zu erwarten war. Dennoch gab die abschließende Gesprächsrunde mit den Referenten Gelegenheit, manches zu klären, einiges zu vertiefen und vor allem über notwendige Folgerungen zu sprechen. Verstanden sich doch die Veranstalter als Katalysatoren für einen Meinungsbildungsprozeß, der für Theorie, Praxis und Ausbildung Konsequenzen haben sollte. Statt diese Diskussion im Einzelnen nachzuzeichnen sei ein kurzes Fazit gezogen: Beratung ist ein zentraler Bestandteil aller Sozialarbeit. Erstaunlicherweise kommt sie jedoch in der Ausbildung meistens zu kurz. Vor allem fehlen durchgängig Übungsmöglichkeiten unter Anleitung. Entsprechend unklar bleibt in der (Fach-)Öffentlichkeit die Beratungskompetenz der SozialarbeiterInnen vor Ort. Trotz vieler Ansätze in der Berufsgeschichte (vgl. Case Work) sind überzeugende Handlungskonzepte rar, außerdem mangelt es an theoretischen Grundlagen. Die Lösung kann nicht in einer bloßen Nachahmung psychotherapeutischer Konzepte liegen, sie muß vielmehr dem Doppelfokus der Sozialarbeit gerecht werden und sowohl das Verhalten als auch die Verhältnisse einbeziehen. Beide sind in der Regel problembeladen, riskant oder gefährdet, also prekär, und stellen deshalb besondere Anforderungen an die Kompetenz der BeraterInnen.

Unverzichtbare Elemente sozialarbeiterischer Beratung sind Klienten- und Umfeldorientierung, Befähigungs- und Klärungshilfe, Detail- und Querschnittsbetrachtung. Benötigt werden dafür qualifizierte Beratungskonzepte, die gelehrt und gelernt werden können, mit nachprüfbaren Standards hinsichtlich Indikation, Vorgehensweise, Selbstreflexion und Wirkungsforschung. Mit Rückgriff auf das Clinical Social

Work könnte die geforderte Aufwertung und Profilierung der beratenden Sozialarbeit besser gelingen. Gleichzeitig wäre damit auch das notwendige Gegengewicht zur überbordenden Ökonomisierung des Sozialen geschaffen. Insofern war diese Tagung ein Schritt in die richtige Richtung, Beratung - „informierend, problemlösend, behandelnd“ - als Kernkompetenz Sozialer Arbeit bewußt zu machen und voran zu bringen.

