

# SOZIALE ARBEIT UND SUCHT: VON EINER MASSGEBLICHEN KRAFT ZU EINER VERNACHLÄSSIGBAREN GRÖSSE? – UND WIEDER ZURÜCK?

PETER SOMMERFELD

Das Ziel dieses Beitrags ist, das Tagungsthema zu Wirkungen in einen breiteren Rahmen zu stellen. Damit sind zwei Unterziele verbunden, nämlich dass erstens die Suche nach den Wirkungen der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe eingeordnet und evt. vor diesem Hintergrund diskutiert werden kann. Evidence-based Practice (EBP) ist eine Zeiterscheinung, die einen gewissen Druck auf die Professionen ausübt, weil Wirkungsmessung im politisch-administrativen System in Zeiten neo-liberaler Regime und dem damit einhergehenden Konzept von „management by measurement“ als Begründung für Entscheidungen über Ressourcenvergaben verwendet werden (können). Es verbinden sich mit EBP aber auch Hoffnungen. Zum einen die Hoffnung, die erworbene Position über den Wirkungsnachweis sichern zu können, und zum andern die Hoffnung, dass die Professionalisierung der Sozialen Arbeit darüber vorangetrieben werden könnte. Hier setzt das zweite Unterziel und mein eigentliches Ziel an: Ich möchte eine Sichtweise anbieten und zur Diskussion stellen, die über diese unmittelbaren Dimensionen der Wirkungsorientierung hinausweisen, weil ich denke, dass es ein bedeutend breiteres Wissen braucht, wenn sich die Soziale Arbeit in der Suchthilfe als Profession, das heisst als massgebliche Kraft längerfristig etablieren will. Auf diesen zweiten Punkt soll der Titel des Referates hinweisen. Der Titel weist ausserdem indirekt darauf hin, dass die Soziale Arbeit in diesem Arbeitsfeld unter Druck geraten ist, auch wenn die Soziale Arbeit zahlenmässig nach wie vor die grösste Gruppe ist, wie im Kompetenzprofil der DGSAS gezeigt. Eine Frage ist daher auch, welche Rolle die Soziale Arbeit in einem medizinisch dominierten Feld und Diskurs spielen will und kann und was es dafür meines Erachtens braucht, wenn es die Rolle einer Profession und nicht einer Hilfsprofession sein soll.

Den inhaltlichen Kern des Referates bildet dementsprechend meine Sichtweise darauf, wie sich die Soziale Arbeit im Kontext Krankheit und Gesundheit erfolgreich behaupten kann. Diese Position lässt sich wie folgt zusammenfassen: Die Soziale Arbeit im Gesundheitswesen muss zuallererst eine starke Soziale Arbeit sein. Und dafür braucht es Einigkeit im Hinblick auf das Ziel „Profession“ und ein von den Angehörigen der Sozialen Arbeit geteiltes Selbstverständnis einerseits sowie eine tragfähige Wissensbasis andererseits. Und drittens braucht es einen klar definierbaren und zugleich anschlussfähigen Zuständigkeitsbereich (Claim), den die Soziale Arbeit für sich beanspruchen und durchsetzen kann. Die Bearbeitung der sozialen Dimension kann hier als Schlagwort für den gesuchten Zuständigkeitsbereich stehen. Diese drei Komponenten bilden gewissermassen den epistemischen und zugleich den professionspolitischen Raum, den die Soziale Arbeit ausgestalten und ausfüllen muss, damit sie die interprofessionelle „Währung“ ihres Wissens in der interprofessionellen Konkurrenz, die zugleich immer auch Kooperation ist, effektiv einsetzen kann.

Es ist mir an dieser Stelle wichtig zu betonen, dass es unter dem Stichwort der Professionalisierung nicht um eine Positionierung der Sozialen Arbeit als Selbstzweck geht, sondern ich denke, dass es der Sache und damit den auf Hilfe angewiesenen Menschen dient, wenn die Soziale Arbeit ihr Potenzial entfalten kann. Ohne diesen Grundwert ist eine Profession Soziale Arbeit für mich weder denkbar noch erstrebenswert.

Das Referat ist so aufgebaut, dass zuerst entlang einer aktuellen Studie ein kurzer historischer Rückblick auf das Thema „Leitorientierungen“ in der Sozialen Arbeit geworfen wird (Okpych & Yu 2014). Dann folgt entlang einer älteren Arbeit von Abbott eine noch kürzere professionstheoretische Bestimmung zur interprofessionellen Konkurrenz (Abbott 1988). Übereinstimmend wird dabei „Wissen“ als die historisch und theoretisch zu bestimmende Leitorientierung ausgewiesen. Und schliesslich werden zwei Schlaglichter auf die Bedeutung der sozialen Dimension im Kontext von Krankheit und Gesundheit geworfen, die wie bereits erwähnt bedeutsam für die Formulierung des Zuständigkeitsbereichs der Sozialen Arbeit ist. Damit soll in der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit ein Boden für die Vorstellung meiner Sichtweise der möglichen Ausgestaltung der Sozialen Arbeit gelegt werden.

Der Hauptteil besteht dann darin, zunächst wiederum in aller Kürze die Funktion und damit den Zuständigkeitsbereich der Sozialen Arbeit im Gesundheitssystem auszuflaggen, und darauf bezogen einige Modelle aus unserem Buch „Integration und Lebensführung“ (Sommerfeld/ Hollenstein & Calzaferri 2011) sowie dem soeben erschienenen Buch „Klinische Soziale Arbeit und Psychiatrie“ (Sommerfeld/ Dällenbach/ Rügger & Hollenstein 2016) vorzustellen, die als Vorschlag zu verstehen sind, wie dieser oben so genannte epistemische Raum von der Sozialen Arbeit ausgefüllt werden könnte. Darauf aufbauend möchte ich den bereits bestehenden Zusammenhang mit dem Kompetenzprofil der DGSAS aufgreifen und dahingehend argumentieren, dass dies zwar ein bedeutender und notwendiger Schritt in der „Inszenierung“ (Pfadenhauer 2003) der Professionalität der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe ist, dass er aber nicht hinreicht und es meines Erachtens noch erheblich mehr Aufwand braucht, um in der interprofessionellen Konkurrenz und einem medizinisch dominierten Diskurs bestehen zu können. Zugleich ist es mir ein Anliegen zu zeigen, dass bereits sehr viel vorhanden ist, und dass es daher ein realistisches Szenario ist, wenn ich abschliessend behaupte, dass sich die Soziale Arbeit auf dem Weg zu einer „konsolidierten Wissensbasis“ befindet bzw. dass es zumindest keine Unmöglichkeit darstellt, einen solchen Weg zu gehen. Dass es ein erfolversprechender Weg sein kann, wurde mit den einleitenden Ausführungen begründet und wird hier zum Schluss noch einmal betont. Das Modell der „konsolidierten Wissensbasis“, das den Abschluss des Referates markiert, schliesst den Kreis zum Thema Wirkungen, weil damit gezeigt werden kann, welchen Stellenwert die Wirkungsforschung bzw. allgemeiner die Frage nach den Wirkungen hat, die von der Sozialen Arbeit ausgehen. Wirkungsforschung ist ein wichtiger Teil, aber bei weitem nicht der einzige. Das Wissen, das die Soziale Arbeit benötigt, um professionell zu handeln und sich als Profession in der interprofessionellen Konkurrenz zu behaupten und ihren wichtigen Part in der interprofessionellen Kooperation angemessen auszufüllen, ist viel umfassender als eine (reduktionistische) Wirkungsforschung. Ohne einen Nachweis der Wirksamkeit wird es aber so oder so schwierig.

#### Erwähnte Literatur

Abbott, Andrew (1988): *The System of Professions. An Essay on the Division of Expert Labor*. Chicago: The University of Chicago Press

Okpych, Nathanael J. & Yu, James L-H. (2014): A Historical Analysis of Evidence-Based Practice in Social Work: The Unfinished Journey toward an Empirically Grounded Profession. In: *Social Service Review*, Vol. 88, S. 3-58

Pfadenhauer, Michaela (2003): *Macht - Funktion - Leistung: Zur Korrespondenz von Eliten- und Professionstheorie*. In: Miege, H. & Pfadenhauer, M. (Hrsg.): *Professionelle Leistung - Professional Performance*. Konstanz: UVK, S. 71-88

Sommerfeld, Peter/ Dällenbach, Regula/ Rügger, Cornelia & Hollenstein, Lea (2016): Klinische Soziale Arbeit und Psychiatrie. Entwicklungslinien einer handlungstheoretischen Wissensbasis. Wiesbaden: Springer VS

Sommerfeld, Peter/ Hollenstein, Lea & Calzaferri, Raphael (2011): Integration und Lebensführung. Ein forschungsgestützter Beitrag zur Theoriebildung der Sozialen Arbeit. Wiesbaden: VS Verlag