

Zusammenfassung der Workshops

Workshop 3 zur Schnittstelle Therapie – Soziale Arbeit

Allgemeine Zuständigkeiten

Es stellen sich hauptsächlich folgende Fragen: Welche Profession ist für welche Themen zuständig? Wer kann und macht was? Und wie sind die gegenseitigen Erwartungen? Als Fazit kann festgehalten werden, dass der Rahmen, was Soziale Arbeit macht und was nicht, im Vergleich zur Psychotherapie allgemein unbestimmter ist. Tendenziell ist die Soziale Arbeit primär für Probleme der Lebensführung (Arbeit, Wohnen, Finanzen etc.) verantwortlich. Den Bereich deliktbezogener Interventionen deckt sie im Sinne der Förderung von sozialen Fertigkeiten und Bearbeitung risikorelevanter Alltagsaspekte (in eher sozialpädagogischer Perspektive) zumindest teilweise auch ab. Die Zuständigkeit der Therapie wird demgegenüber fokussierter im Bereich der Deliktarbeit inklusive entsprechender Diagnostik und Prognostik gesehen.

Konkrete Zusammenarbeit

An Hand eines komplexen Fallbeispiels mit psychosozialen Mehrfachproblematiken wurde deutlich, wie vielfältig die Schnittstellen und wie relevant die interdisziplinäre Verständigung sowie Koordination sind. In den Arbeitsgruppen kam zum Ausdruck, dass in der Praxis in Therapie und Sozialer Arbeit regelmässig deliktorientiert gearbeitet wird. Die organisatorische Eingliederung der Psychotherapeuten/-innen (im Vollzug wie auch ambulant) erscheint als bedeutend für die Qualität der Kooperation. Je näher Soziale Arbeit und Therapie strukturell resp. institutionell also positioniert sind, desto einfacher gestaltet sich potenziell die Zusammenarbeit – etablierte Kooperationsgefässe und -formen natürlich vorausgesetzt. Als wichtig wird eine eigentliche organisationale Verpflichtung zur Zusammenarbeit angesehen. Die Transparenz gegenüber den Klienten/-innen, wer wofür zuständig ist und welche Informationen ausgetauscht werden, muss dabei stets gewährleistet sein.

Deliktorientierte Arbeit

Bezüglich deliktorientierter Arbeit gibt es Überschneidungen/Doppelspurigkeiten zwischen Therapie und Sozialer Arbeit, aber auch Abgrenzungen. Psychotherapeuten/-innen arbeiten quasi am „Kern“ von Störungen/Erkrankungen, während Sozialarbeitende ihren Beitrag beim Erarbeiten von Risikosituationen und Handlungsplänen, bei der (sozialpädagogisch geprägten) Modifikation von Problemverhalten sowie der Motivierung zur Erhöhung der Veränderungsbereitschaft leisten. Vor diesem Hintergrund drängt sich bei wenig pathologisch erscheinenden Deliktmustern eine Hauptverantwortung der Sozialen Arbeit auf. Grundsätzlich können Doppelspurigkeiten aber in dem Sinne erwünscht sein, dass ein „Fall“ aus zwei verschiedenen Blickwinkeln betrachtet wird. Auch wenn zwei gleichzeitig Delikt bearbeitende Fachpersonen unterschiedlicher Profession auf Seiten der Klienten/-innen eventuell Irritationen auslösen, stellt sich die teilweise unterschiedliche, idealerweise ergänzende Herangehensweise letztlich oft als sachdienlich heraus.

Soll-Zustand / Visionen

- 1) Klare Zuständigkeiten müssen ausgehandelt werden: Wer hat die jeweilige inhaltliche Verantwortung? Wer ist für die Koordination zuständig? Speziell die Soziale Arbeit braucht dabei ein klares Verständnis über ihren Aufgabenbereich. Bezüglich Case-Managements und Controllings müssen die Informationen zentral zusammenlaufen. Ein stetiger Austausch sowie die fortwährende Abstimmung des Interventionsprozesses zwischen Sozialer Arbeit und Therapie sind notwendig.
- 2) Es braucht in der interdisziplinären Zusammenarbeit allgemein institutionalisierte Kommunikationsgefässe sowie spezifisch Prozeduren für Konfliktfälle. Die Kommunikation der Disziplinen untereinander ist als wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche rückfallpräventive Arbeit anzusehen. In den Arbeitsgruppen präsentierte sich die diesbezügliche Situation sehr unterschiedlich. Ggf. sollte sich die/der Einzelne in der Institution entsprechend „stark machen“.
- 3) Es braucht ein gemeinsames Fallverständnis/Erklärungsmodell darüber, welche Deliktdynamiken bestehen und welche Faktoren für die Resozialisierung von Bedeutung sind. In Zürich erfolgt das

Zusammenfassung der Workshops

diesbezügliche Controlling durch die Abteilung für Forensisch-Psychologische Abklärungen (AFA). Fallverantwortliche sollen aber auch die Möglichkeit haben, im Sinne einer „Offenheit zur Sicherung der Anpassungsfähigkeit“ unabhängig von Controlling-Vorgaben aktuell sinnvoll erscheinende Interventionen umzusetzen.

- 4) Last but not least: Wenn Soziale Arbeit bei der Täterarbeit inkl. Resozialisierung nicht an den Rand gedrängt werden will – eine entsprechende Tendenz besteht, muss sie theoretisch-konzeptionell ihr Kompetenzprofil schärfen sowie wirkungs- resp. leistungsbezogen ihren Anteil am Interventionsverlauf besser nachweisen können.

Zur Weiterverfolgung der Thematik, speziell der Punkte 1) - 3), wird die Schaffung von Arbeitsgruppen bestehend aus Vertretern/-innen der Sozialen Arbeit und Therapie angeregt. Was den Punkt 4) betrifft, besteht Dringlichkeit auf der Ebene Theorie, Forschung und Entwicklung der Sozialen Arbeit.

Workshop-Leitung: Boris Heimes, Fallverantwortlicher Bewährungs- und Vollzugsdienste Zürich; Barbara Huser, Fallverantwortliche Bewährungs- und Vollzugsdienste Zürich; Matthias Stürm, Abteilungsleiter Psychiatrisch-Psychologischer Dienst Zürich

Verantwortlich für die Zusammenfassung: Patrick Zobrist, Boris Heimes, Martin Erismann