



Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit



Arbeit am Sozialen

Wenn Soziale Arbeit auf Sucht trifft



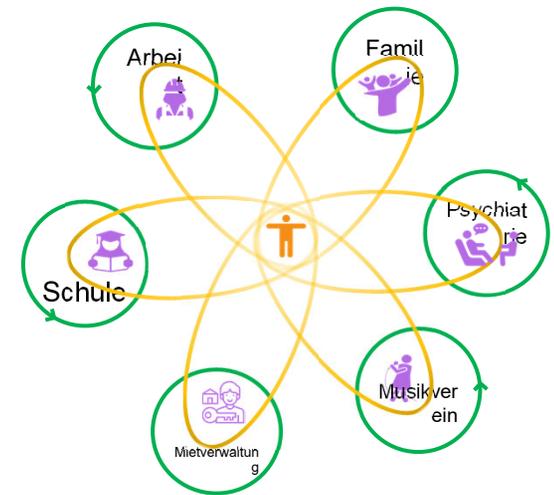
Dr. Marcel Krebs
Dozent ISAGE, HSA

Relevanz der Sozialen Dimension

«Verglichen mit der Gesamtbevölkerung sind abhängige Menschen häufiger arbeitslos, fürsorgeabhängig, verschuldet oder verfügen öfter über eine instabile Wohnsituation, wobei sich diese Faktoren gegenseitig bedingen und verstärken können». (Nationale Strategie Sucht, S.38)

- Kaum eine andere chronische Krankheit weist neben medizinischen und psychischen Aspekten auch derart viele soziale Faktoren auf, wie der Missbrauch und die Abhängigkeit von Substanzen oder Verhaltensweisen.
- Dabei stellen soziale Probleme sowohl Ursache wie Folgen einer Suchtproblematik dar.

→ Die Soziale Dimension ist der zentrale Zuständigkeitsbereich der Sozialen Arbeit



Quellen:
BAG 2015
Sucht Schweiz 2021

Einfluss des sozialen Status

Sozialer Status: Einkommen, Bildungsniveau & Berufsstatus

Menschen mit niedrigerem sozialen Status:

- sind vermehrt von chronischen Krankheiten und Beschwerden betroffen
- unterliegen einem erhöhten vorzeitigen Sterberisiko
- können ihre eigene Gesundheit und gesundheitsbezogene Lebensqualität schlechter einschätzen
- verfügen über geringere Kompetenzen/Ressourcen, um aufgetretene Krankheiten sowie damit einhergehende Belastungen zu bewältigen

Quelle:
Lampert et al. 2019

Einfluss der Einkommensungleichheit in einem Land

Je grösser die Einkommensungleichheit *in einem Land ist*, umso grösser die gesundheitlichen und sozialen Probleme

Die Einkommensungleichheit verstärkt den sozialen Druck.
→ Dies führt zu *Abstiegsängsten, Stress, Schlafproblemen* (psycho-soziale Faktoren)

Folgen:

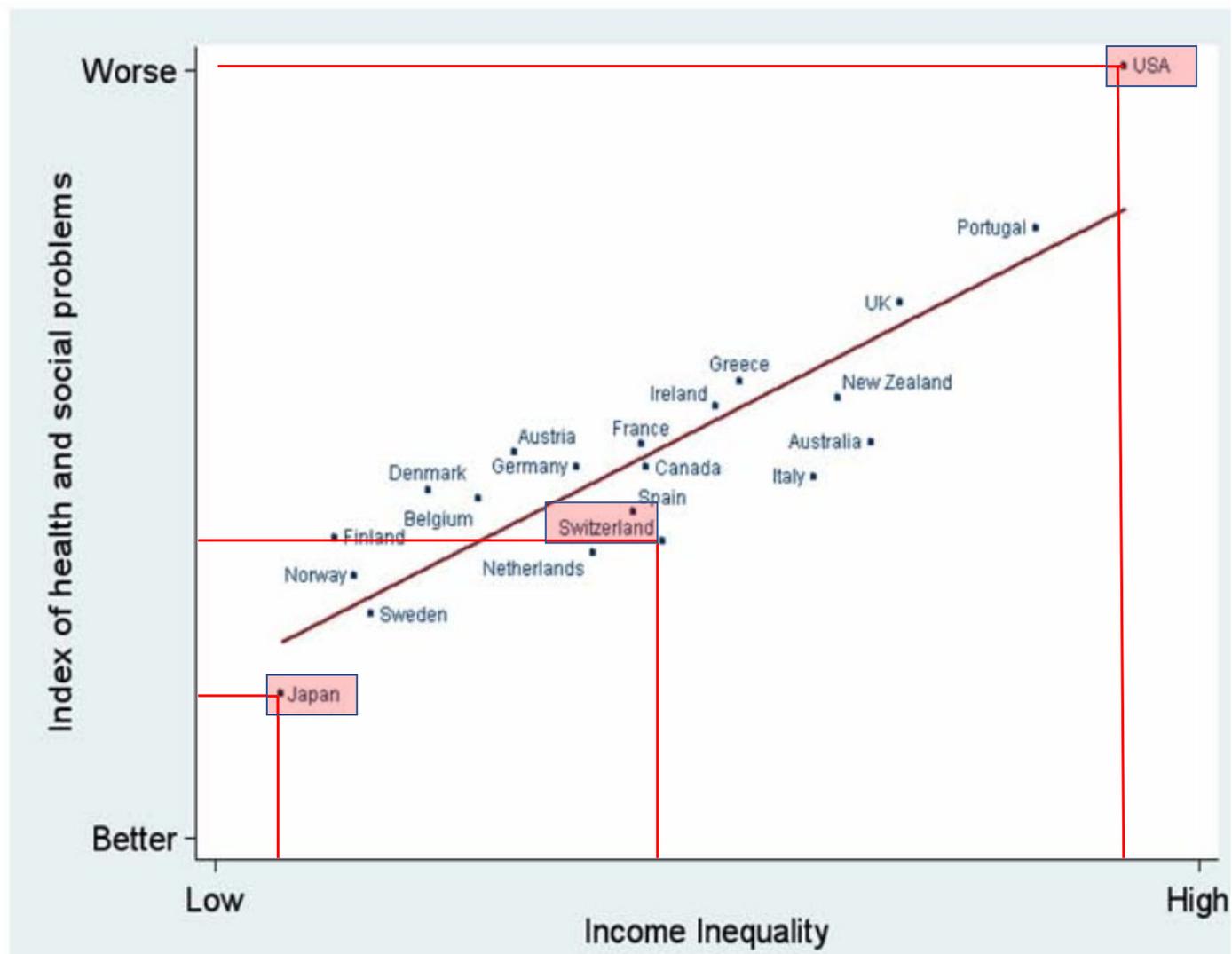
- psychische Erkrankungen (z.B. Suchtprobleme) kommen häufiger vor
- Fettleibigkeit kommt häufiger vor
- Teenagerschwangerschaften nehmen zu
- Lebenserwartung sinkt
- Zahl der Gefängnisstrafen ist höher

Quelle:
Wilkinson/Pickett 2009

Health and Social Problems are Worse in More Unequal Countries

Index of:

- Life expectancy
- Math & Literacy
- Infant mortality
- Homicides
- Imprisonment
- Teenage births
- Trust
- Obesity
- Mental illness – incl. drug & alcohol addiction
- Social mobility



Relevanz von psychosozialen Faktoren zur Entwicklung von psychischen Störungen

	Diab.	Krebs	HKE	Respir.	Muskul.	Psych.	Demenz
Stress	21	47	25	60	46	85	449*
Schlaf	25	6	25		33	123	36
Keine Ruhe					47		
Soziale Isolation	14	5	26		16	45	27
Soziale Integr.	-7			-3	-27		-19

Lesebeispiel: Stress erhöht das Risiko einer Diabetes-Erkrankung um 21 %.

Der Einfluss psychosozialer Faktoren auf die Entstehung von nichtübertragbaren Krankheiten scheint bei psychischen Erkrankungen (inkl. Sucht) am stärksten zu sein

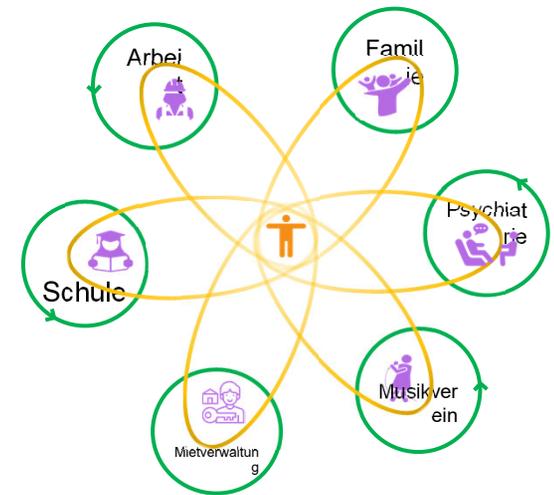
Quelle:
BAG 2022
(Literaturübersicht Uni Fribourg)

Nachrangigkeit des Sozialen

Die soziale Dimension bleibt im Hinblick auf konkrete Interventionen systematisch unterbelichtet und wird zumeist unterkomplex konzipiert

Gründe:

- Suchterkrankungen werden als medizinisch-psychiatrische Probleme verstanden. Zunehmende Medizinalisierung
- In der Sozialen Arbeit besteht ein ungenügendes Professionsverständnis und Selbstbewusstsein
- Es fehlt an einer hinreichenden (expliziten) Wissens- und Evidenzbasierung sozialarbeiterischen Handelns in der Suchthilfe
- Es fehlt an Plattformen für fachliche Diskussionen und an einem guten Austausch zwischen Praxis und Wissenschaft.

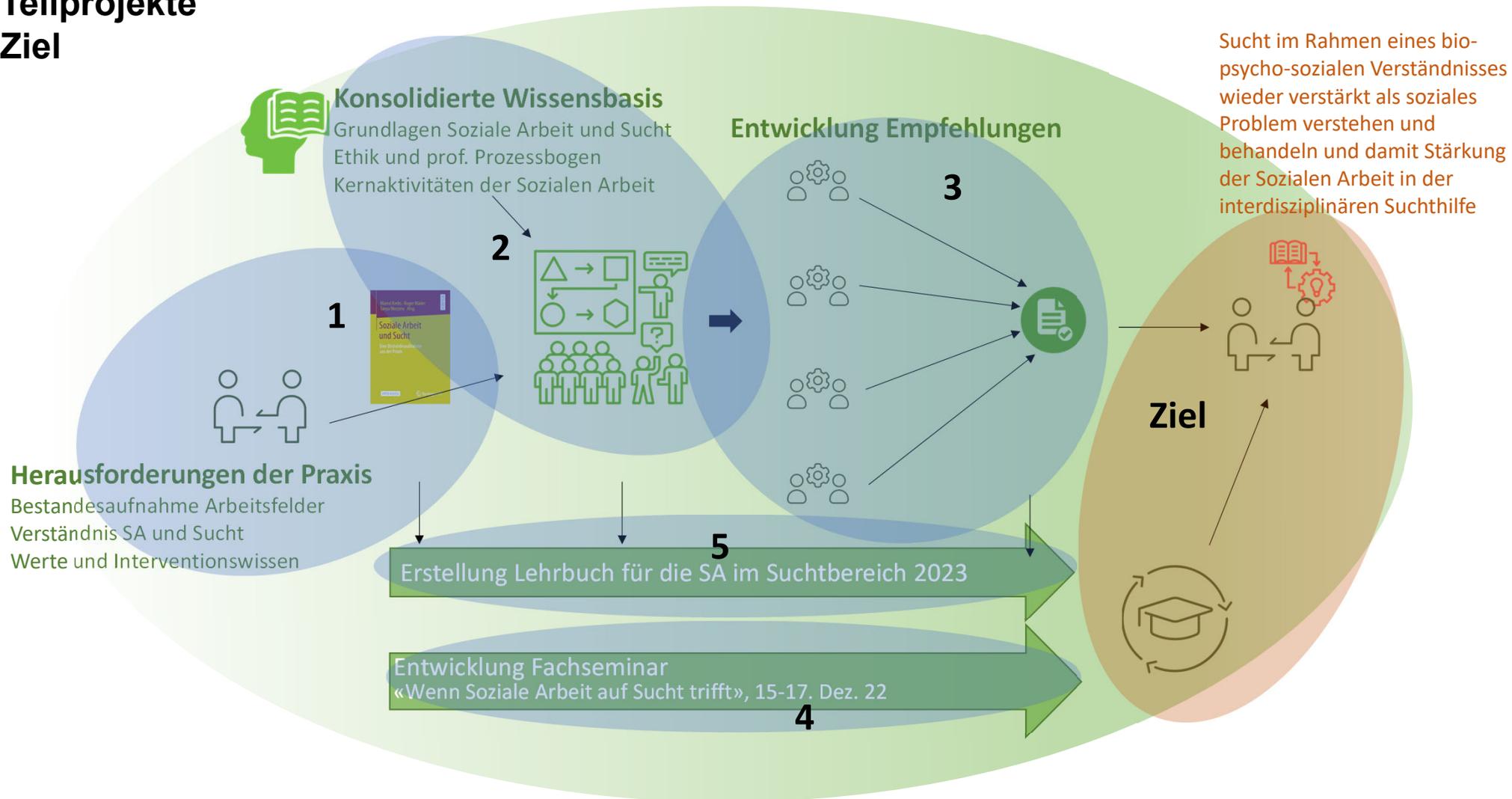


Quelle:
Aus dem Programmbeispiel

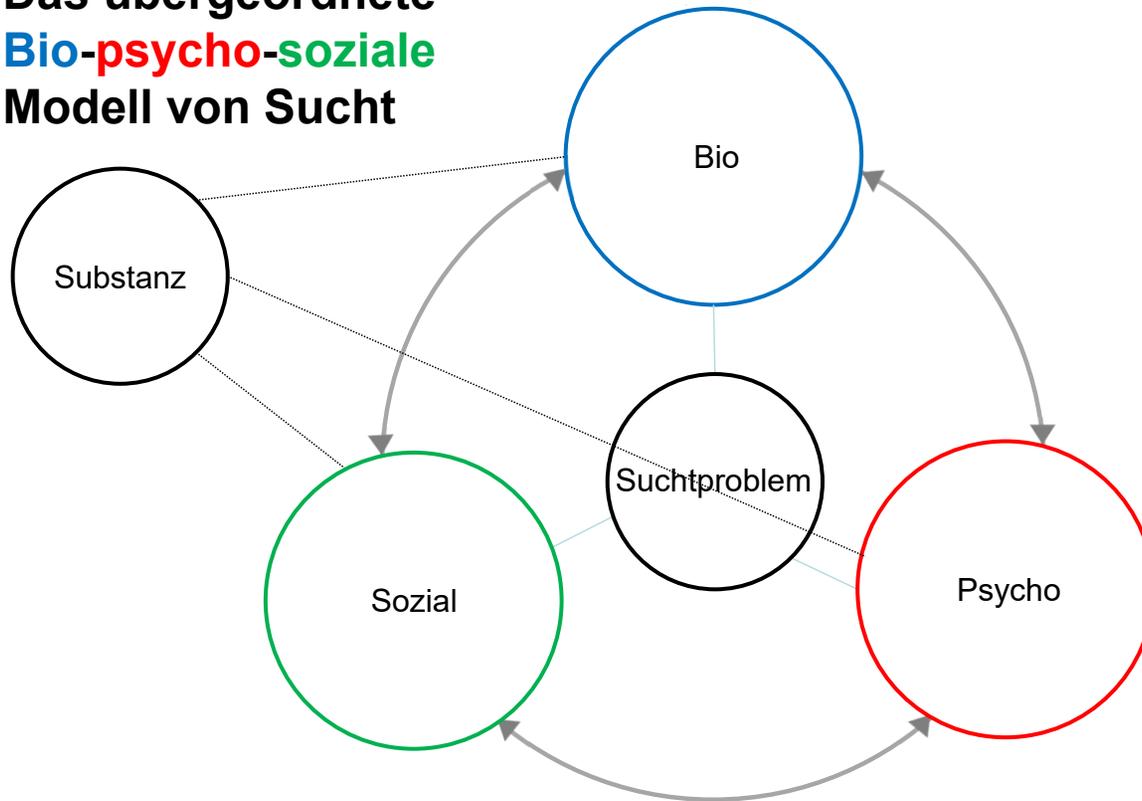
Programm «Stärkung der Sozialen Arbeit in Suchthilfe & Suchtprävention»

5 Teilprojekte

1 Ziel



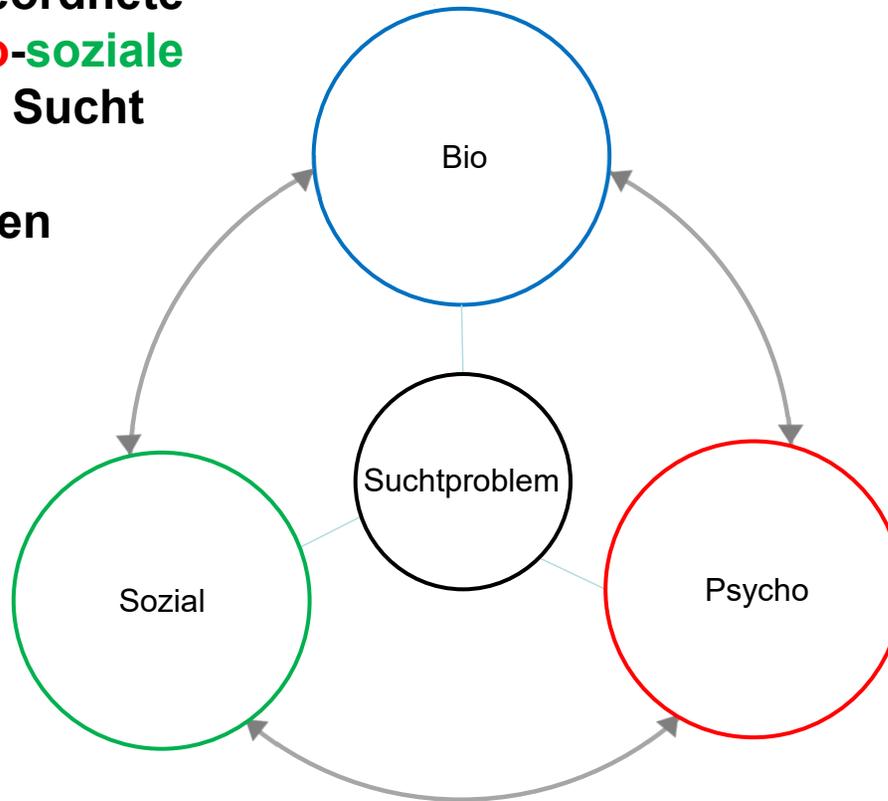
Das übergeordnete Bio-psycho-soziale Modell von Sucht



Aus einer bio-psycho-sozialen Perspektive ist die Entstehung von Suchtproblematiken Ergebnis des Zusammenspiels von sozialem Zusammenleben mit dem individuellen (psychologischen) Erleben und Verhalten und der leiblichen (biologischen) Existenz.

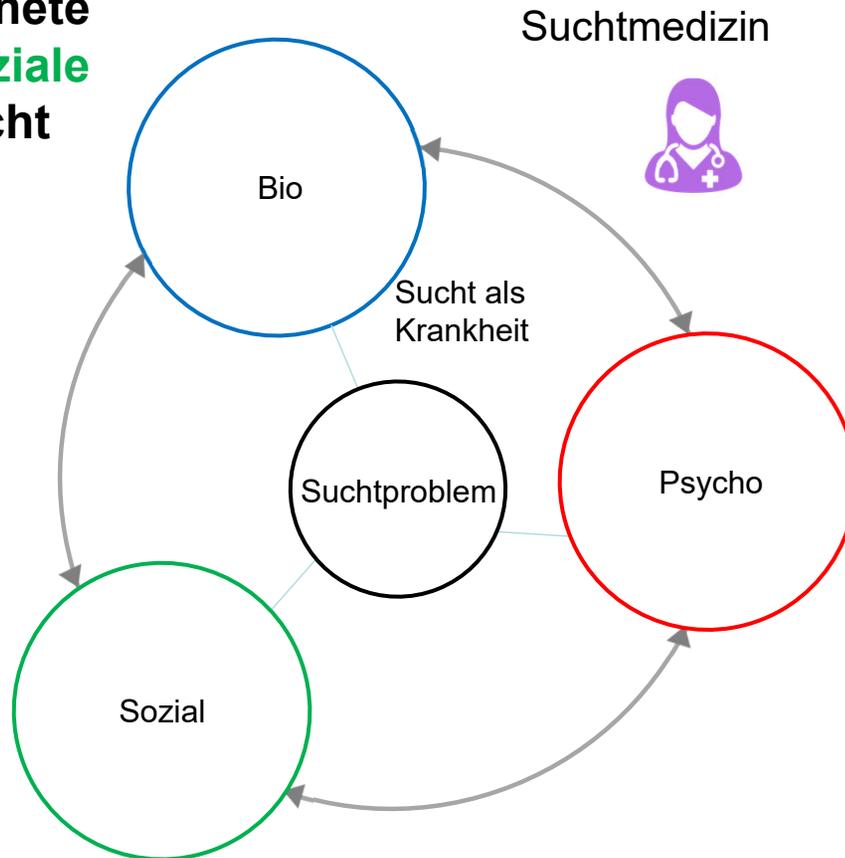
Quelle:
Pauls 2013

**Das übergeordnete
Bio-psycho-soziale
Modell von Sucht
und die
Professionen**



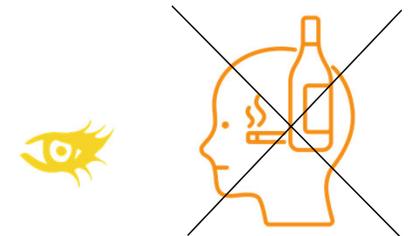
Professionen haben unterschiedliche «Bezugsprobleme». Sie nehmen «identische» Phänomene aus unterschiedlichen Perspektiven und damit mit verschiedenen Fragestellungen in Blick.

**Das übergeordnete
Bio-psycho-soziale
Modell von Sucht
und die
Professionen**

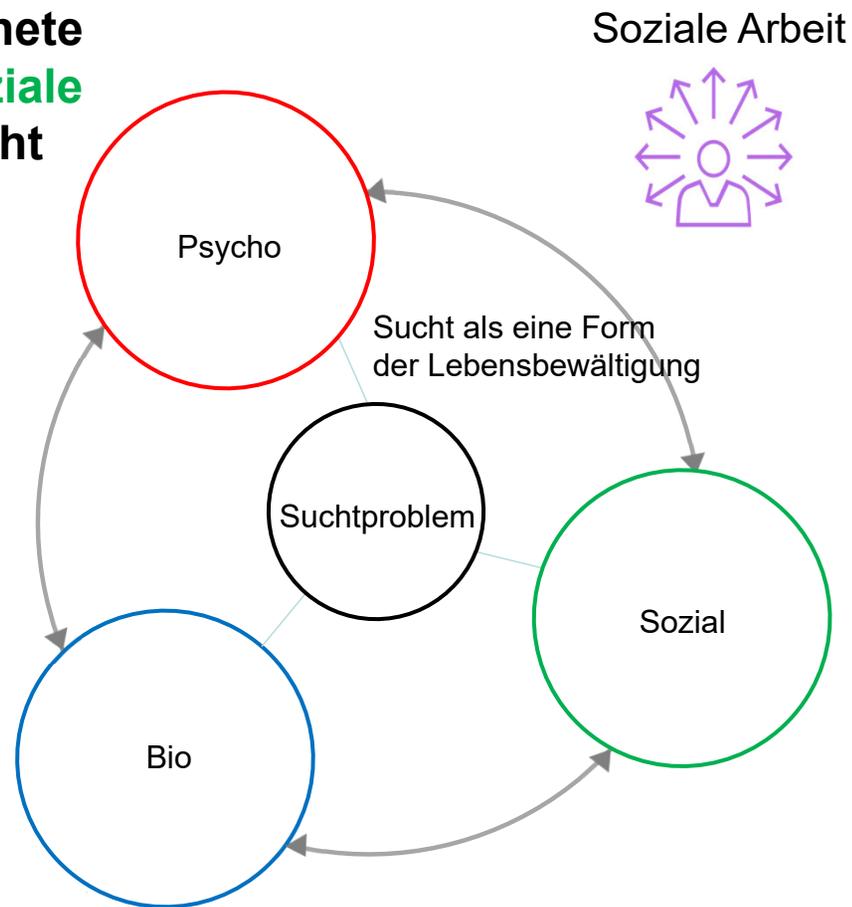


Die medizinisch-therapeutische Perspektive legt den Fokus auf biologische und psycho-biologische Zusammenhänge

Behandlung mit Fokus auf Heilung



Das übergeordnete Bio-psycho-soziale Modell von Sucht und die Professionen



Die sozialarbeiterische Perspektive legt den Fokus auf soziale und psycho-soziale Zusammenhänge.

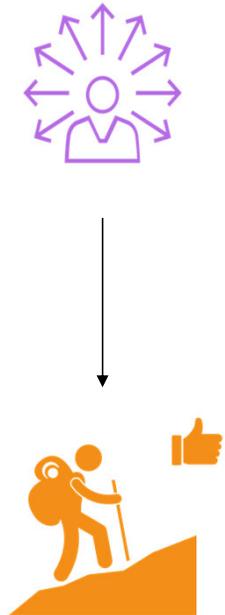
Hilfe mit Fokus auf «gelingenderen Alltag»



Beitrag der Sozialen Arbeit in Form psycho-sozialer Hilfe

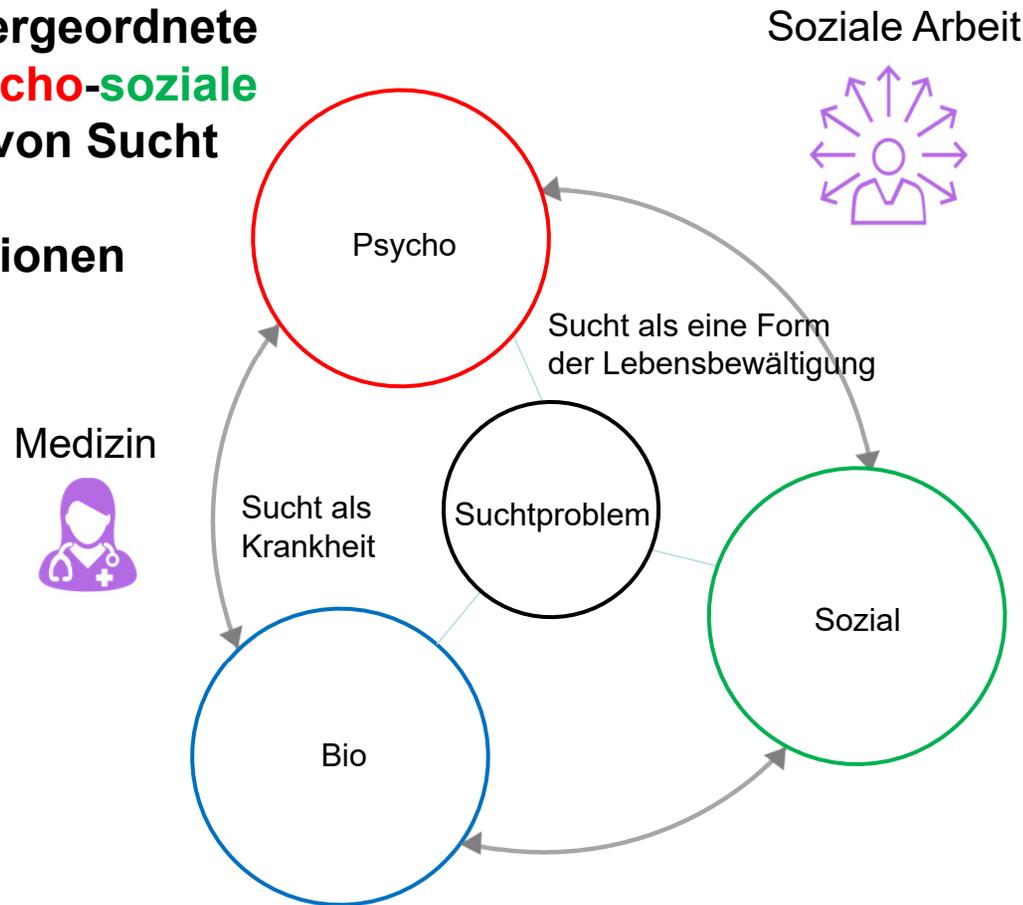
Die *psycho-soziale Hilfe* durch die Soziale Arbeit hat das Potential auf verschiedenste Weise zu einer besseren und v.a. bedürfnisgerechteren Versorgung beizutragen:

- Nebst dem Fokus auf ein Leben ohne Suchtprobleme tritt mit der Sozialen Arbeit der zentrale Aspekt der sozialen Integration und der autonomen Lebensführung ins Zentrum der Arbeit.
- Dies beinhaltet insbesondere auch die Angehörigenarbeit
- Stärkung der Früherkennung und Frühintervention
- Übergänge (ambulant-stationär, stationär-ambulant) können besser koordiniert und gestaltet werden.

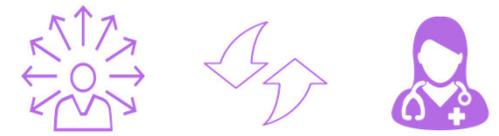


Quelle:
Aus dem Programmbeispiel

Das übergeordnete Bio-psycho-soziale Modell von Sucht und die Professionen

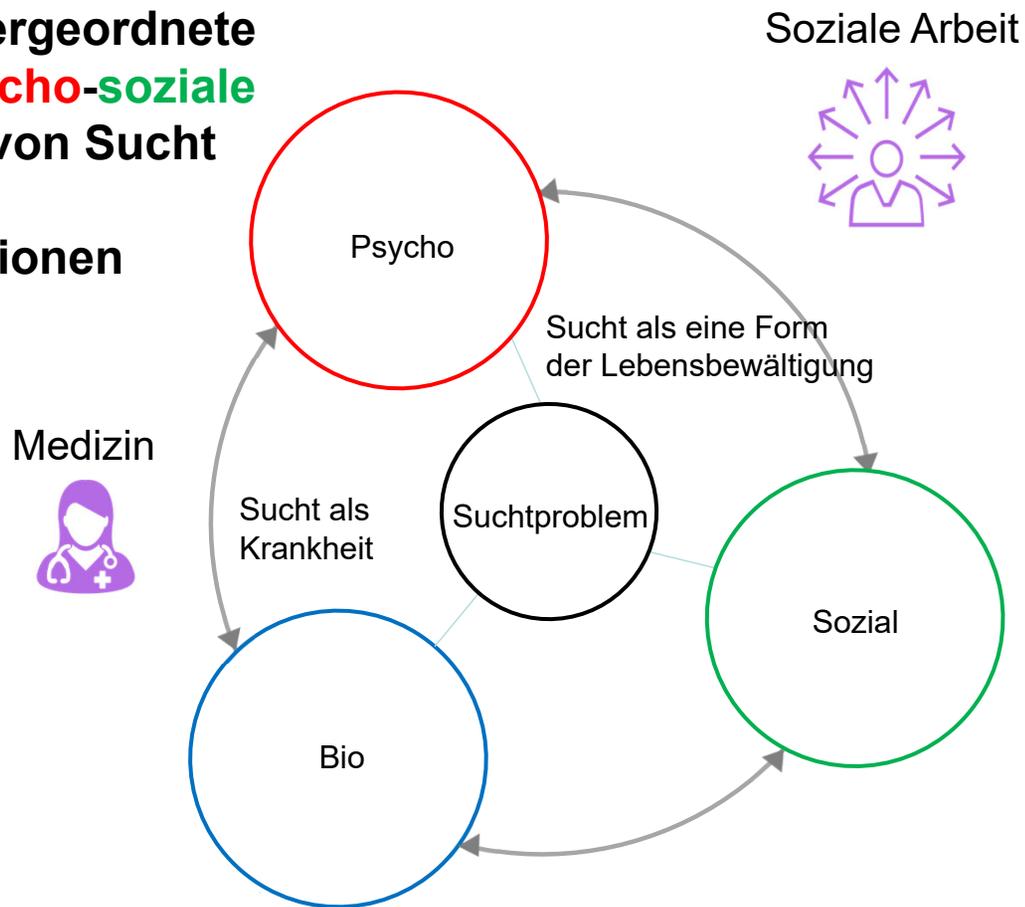


Die funktionale Differenz der Professionen ist Voraussetzung für eine arbeitsteilige Kooperation auf Augenhöhe

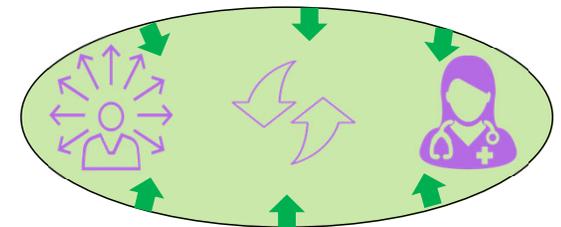


Komplementäre Interprofessionalität (keine hierarchische)

Das übergeordnete Bio-psycho-soziale Modell von Sucht und die Professionen

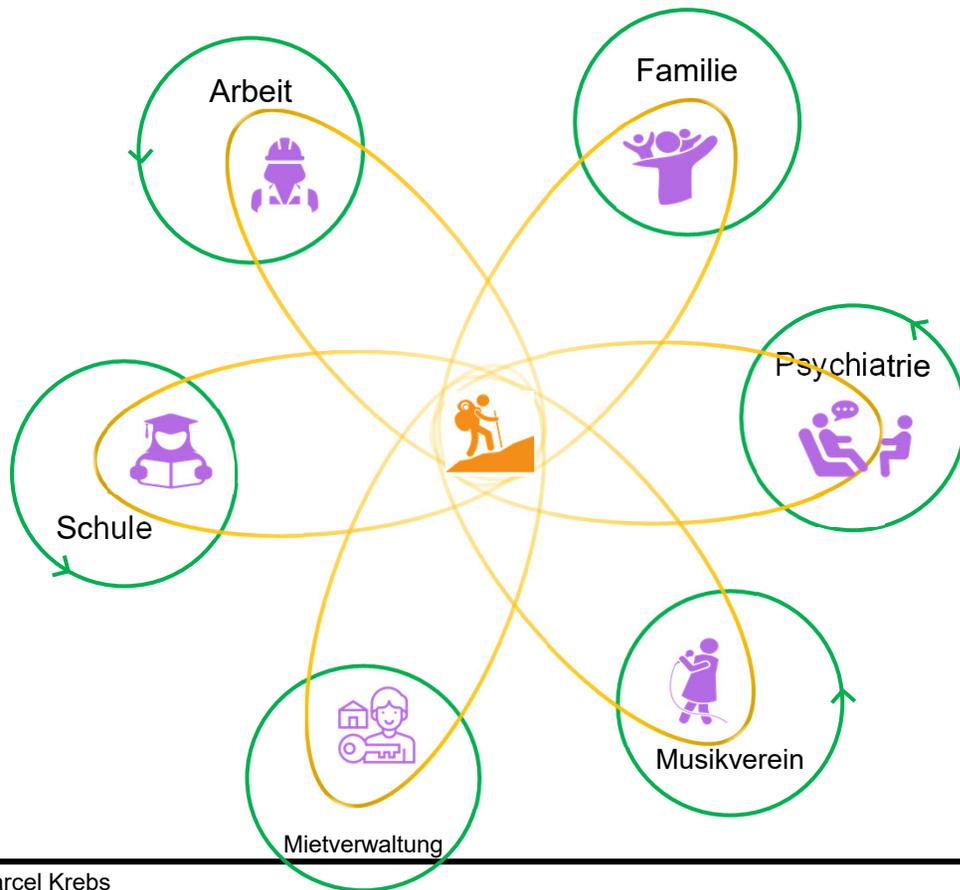


Die Differenz der Professionen ist Voraussetzung für eine arbeitsteilige Kooperation auf Augenhöhe



Klient*innenzentrierte Koordination der interprofessionellen Hilfe ist eine Kernaufgabe der Sozialen Arbeit

Die soziale Dimension



Der Mensch «ist» sozial
ortlos

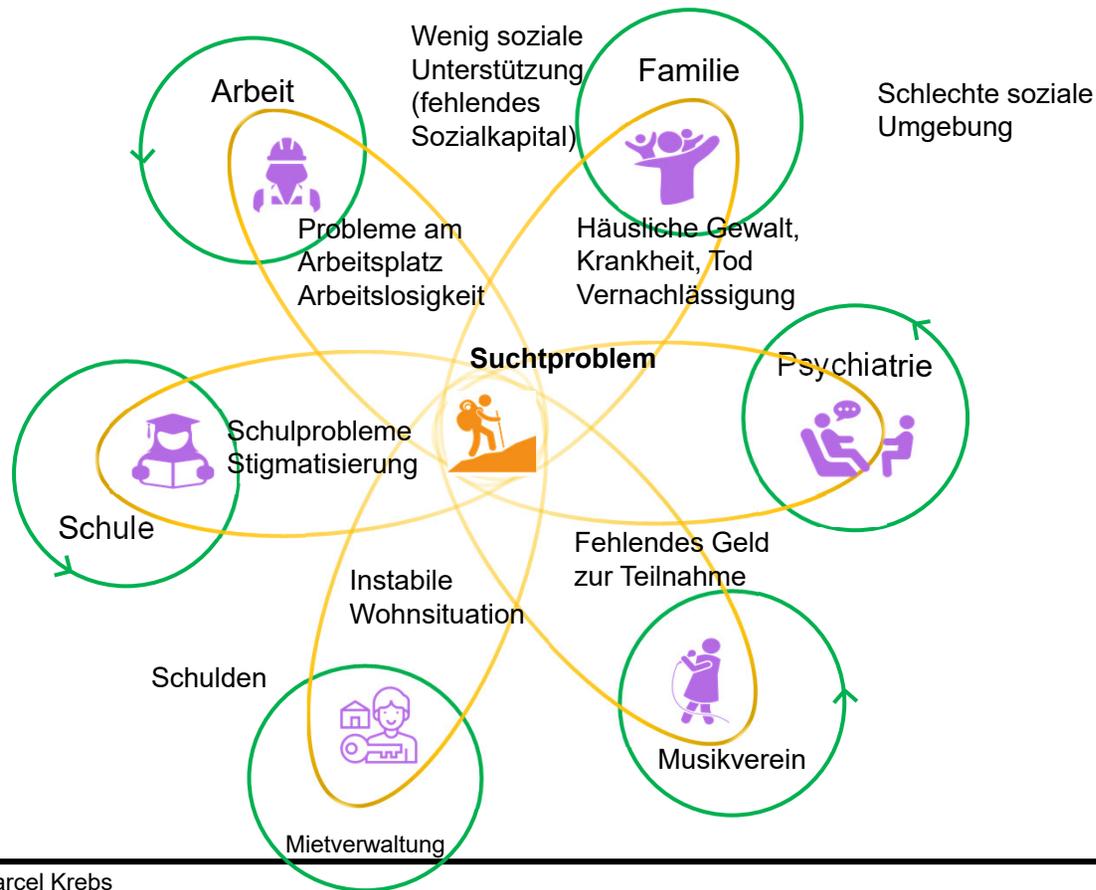
Integration in die
Gesellschaft ist das
Resultat *partieller
Multiinklusion*

Lebensführung realisiert
sich in einer dynamischen
Inklusionskonstellation in
verschiedene Systeme

Individualität wird als
Kehrseite von sozialer
Multiinklusion zu einer
bearbeitbaren Grösse

Quelle:
Krebs 2021

Sozialität der prekären Lebensführung



Folge

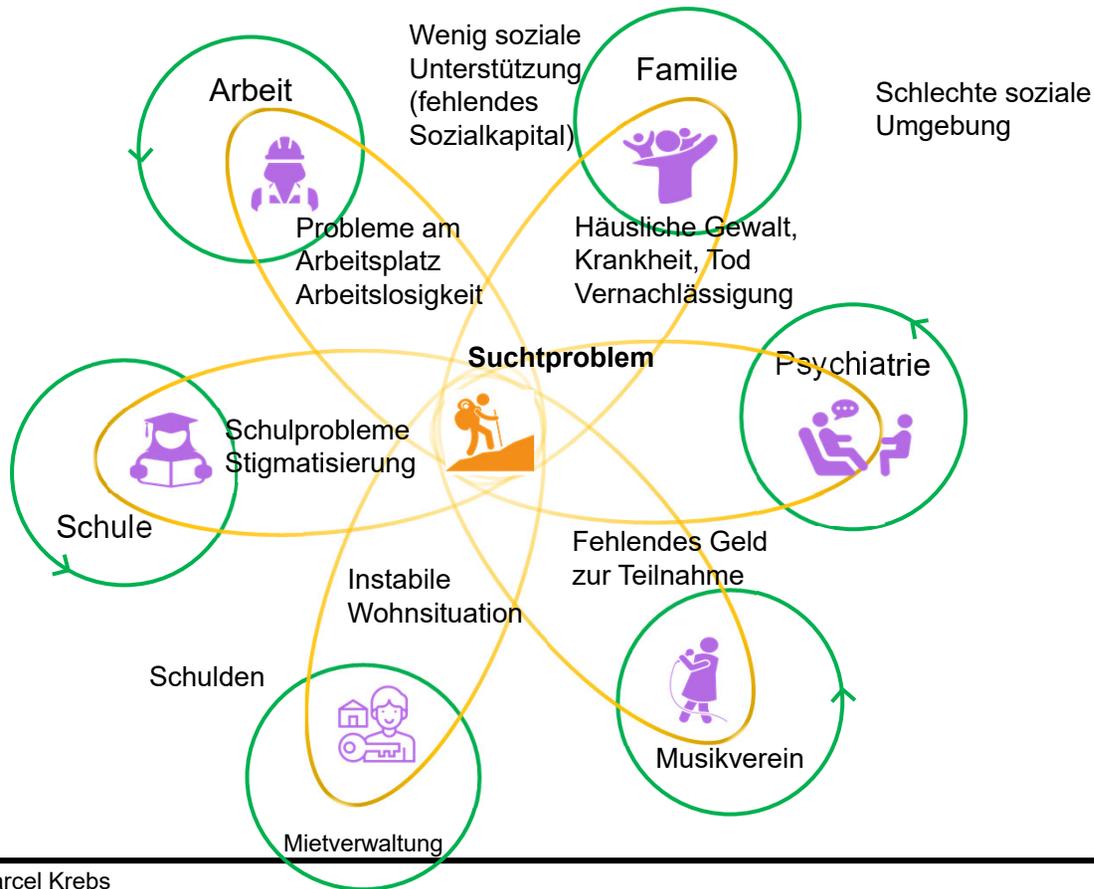
Psycho-soziale Faktoren wie Stress, Schlafmangel, soziale Isolation verstärken sich
→ Risikofaktoren für Suchtprobleme

Ziel der Sozialen Arbeit

Ziel ist die Befähigung zu einer selbstbestimmten sozialen Teilhabe und damit die Ermöglichung eines gelingenderen Alltages.

Der Sozialen Arbeit geht es um das Arrangement der Inklusionen und um die Frage, wie an diesem gearbeitet werden muss, damit die Klientel ihre Lebensführung wieder selber und autonom gestalten kann.

Sozialität der prekären Lebensführung



Ausblick

Die Erfassung des Inklusionsarrangements und seiner Dynamik ist zentraler Bestandteil der sozialen Diagnostik
 → *Input Irene Abderhalden, Thema des Fachgesprächs und im anschliessenden Workshop I*

Die Arbeit an der Veränderung dieser Konstellation also die Interventionsgestaltung und die Wirkung der Sozialen Arbeit ist Thema am Nachmittag
 → *Input Peter Sommerfeld und Thema im anschliessenden Workshop II*

Fazit für die Soziale Arbeit

- Die Lebensführung eines Menschen realisiert sich in einer dynamischen Inklusionskonstellation
- Ausgangs- und Endpunkt der professionellen Bemühungen ist die Lebensführung in ihrer gesellschaftlichen Verortung
 - Ausgangspunkt ist eine Krise (Krisensymptome) in der Lebensführung, die von der betroffenen Personen (oftmals) als unlösbar erscheint
 - Ziel ist die Befähigung zu einer selbstbestimmten sozialen Teilhabe und damit die Ermöglichung eines gelingenderen Alltages mit entsprechend guter Lebensqualität.
- Sucht wird in ihrer Entstehung, Chronifizierung und in ihren Folgeproblemen im Hinblick auf die Lebensführung und deren gesellschaftlichen Verortung thematisiert.



Programm+

Blick in die Zukunft

Kooperation
Romandie
und Tessin

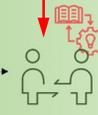


Internationaler
Austausch



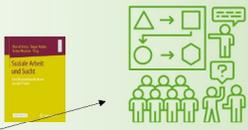
Konsolidierte Wissensbasis
Grundlagen Soziale Arbeit und Sucht
Ethik und prof. Prozessbogen
Kernaktivitäten der Sozialen Arbeit

Entwicklung Empfehlungen



Herausforderungen der Praxis

Bestandesaufnahme Arbeitsfelder
Verständnis SA und Sucht
Werte und Interventionswissen

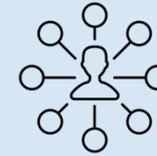


Erstellung Fachbuch für Weiterbildung

Entwicklung Fachseminar Weiterbildung



Interdisziplinarität



**Bio-Psycho-Soziales Modell als
transdisziplinärer Orientierungsrahmen**



Literaturverzeichnis

BAG – Bundesamt für Gesundheit (2022): Faktenblatt «Zusammenhang von psychosozialen Faktoren und nicht übertragbaren Krankheiten: eine Literaturübersicht».

<https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/faktenblaetter/faktenblaetter-ncd/faktenblatt-literaturuebersicht-zusammenhaenge-psychosoziale-faktoren-ncd.pdf>

BAG – Bundesamt für Gesundheit (2015): Nationale Strategie Sucht 2017–2024. Bern: Schweizerische Eidgenossenschaft.

Krebs, M. (2021): Das Individuum der Sozialen Arbeit. Ein Beitrag zur Soziologie der Sozialen Arbeit. Springer.

Lampert, T./Hoebel, J./Kuntz, B./Waldhauer, J. (2019): Soziale Ungleichheit und Gesundheit. S. 155-164 in: R. Haring (Hrsg.), Gesundheitswissenschaften. Wiesbaden: Springer VS

Pauls, H. (2013): Das biopsychosoziale Modell - Herkunft und Aktualität. Resonanzen, 1(1): 15–31.

Sucht Schweiz (2021): La situation sociale des personnes touchées par une problématique d'addiction.

<https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/forschungsberichte/forschungsberichte-sucht/soziale-situation-suchtbetroffene.pdf>

Wilkinson/Pickett (2009): The Spirit Level. <https://tinyurl.com/rn8genv>