

Methodische Handlungsweisen in der Akutsozialarbeit

Beate Haberhofer, 1710406014

Bachelorarbeit 2

Eingereicht zur Erlangung des Grades
Bachelor of Arts in Social Sciences
an der Fachhochschule St. Pölten

Datum: 29.04.2020

Version: 1

Begutachter*in:

Veronika Böhmer, BA
Florian Zahorka, BA MA

Abstract (Deutsch)

In dieser vorliegenden qualitativen Forschungsarbeit, die Teil eines Forschungsprojektes zu Akutsozialarbeit ist, werden die methodischen Handlungsweisen der Sozialarbeiter*innen im Setting der Akutsozialarbeit erforscht. Die empirische Datenerhebung erfolgte durch drei leitfadengestützte Interviews (vgl. Flick 2016:113-115). Ausgewertet und analysiert wurden die Daten mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (1983) und der Software MAXQDA. Die Ergebnisse beschreiben das Setting der Akutsozialarbeit, die eingesetzten Methoden und Techniken, wie die der aufsuchenden Sozialarbeit, der Krisenintervention, der Gesprächsführung, der Ressourcenorientierung, der Aktivierung des sozialen Netzes und der Vernetzung mit anderen Einrichtungen. Die sozialarbeiterische Haltung, Vor- und Nachteile, sowie Herausforderungen und Grenzen im beruflichen Handeln werden erläutert.

Abstract (Englisch)

The present qualitative research paper, which is part of a research project of emergency duty social work, examines methodical approaches of social workers in the setting of emergency duty social work. To collect empirical data, three guided interviews (cf. Flick 2016:113-115) were conducted, which were evaluated and analysed using the qualitative content analysis according to Mayring (1983) and the help of the software MAXQDA. The results describe the setting of emergency duty social work, the used methods and techniques, as the outreach social work, the crisis intervention, the communication skills, the resource orientation, the activation of the social network and the cooperation with other organizations. The social work attitude, advantages and disadvantages, as well as challenges and limits in the professional activities are illustrated.

Inhalt

1	Einleitung.....	5
2	Ausgangslage und Forschungsinteresse.....	6
2.1	Darstellung der Ausgangslage	6
2.2	Vorläufer der Akutsozialarbeit	7
2.2.1	AKUTteam Niederösterreich.....	7
2.2.2	Krisenhilfe Oberösterreich	7
2.2.3	Kriseninterventionsteam Steiermark	8
2.3	Persönliches Forschungsinteresse	8
3	Wissenschaftliche und praktische Relevanz.....	9
4	Forschungsfragen	9
5	Vorannahmen	9
6	Begriffsdefinitionen.....	10
6.1	Konzept.....	10
6.2	Methode.....	10
6.3	Technik und Verfahren	11
6.4	Methodische Handlungsweisen.....	11
6.5	Akutsozialarbeit	12
6.6	Krise und Krisenintervention.....	12
7	Methodenwahl	13
7.1	Erhebungsmethode	13
7.2	Auswertungsmethode	13
8	Ergebnisse.....	14
8.1	Das Setting der Akutsozialarbeit	14
8.2	Darstellung der Akutsituation.....	15
8.2.1	Darstellung der Akutsituation aus Sicht der betroffenen Person.....	15
8.2.2	Darstellung der Akutsituation aus Sicht der Sozialarbeiter*innen	16
8.3	Methoden und Techniken	16
8.3.1	Aufsuchende Sozialarbeit und Hausbesuche.....	17
8.3.2	Anamnese und Überblick über aktuelle Situation.....	18
8.3.3	Krisenintervention	19
8.3.4	Critical Incident Stress Management.....	21
8.3.5	Hilfe zur Selbsthilfe und Ressourcenorientierung	21
8.3.6	Gesprächsführung	22
8.3.7	Umgang mit Tod und Trauer	23
8.3.8	Vernetzung	23
8.3.9	Soziales Netz.....	23
8.3.10	Vor- und Nachteile von Methoden und Techniken	24

8.4	Sozialarbeiterische Haltung	25
8.5	Herausforderungen und Grenzen	25
8.6	Anforderungen und Voraussetzungen	26
8.6.1	Psychohygiene	27
8.6.2	Fachwissen	27
8.6.3	Sozialarbeiterische Kompetenzen	28
8.6.4	Person als Werkzeug	29
8.7	Resümee – Methodische Handlungsweisen	29
8.8	Thesen	30
9	Rück- und Ausblick	30
9.1	Rückblick auf Vorannahmen und Forschungsfragen	30
9.2	Persönlicher Rückblick auf die Forschung und Reflexion	32
9.3	Ausblick und offene Fragen	32
	Literatur	34
	Daten	38
	Abkürzungen	38
	Abbildungen	39
	Tabellen	39
	Anhang	39
	Interviewleitfaden	39
	Auszug aus einem Interviewtranskript	40
	Auszug aus der Auswertung	42
	Darstellung Codesystem	43
	Auszug aus dem Rechercheprotokoll	44
	Eidesstattliche Erklärung	46

1 Einleitung

Diese qualitative Forschungsarbeit ist Teil des Forschungsprojektes „Sozialarbeit im Notfall am Beispiel Akut-Sozialarbeit und Emergency Duty Social Work“ im Rahmen des Bachelorprojektes an der FH St.Pölten im Studiengang Soziale Arbeit. Alle Arbeiten des Teams untersuchen unterschiedliche Aspekte und beleuchten andere Bereiche der Akutsozialarbeit.

Akutsozialarbeit ist dann gefragt, wenn Personen sozialarbeiterische Unterstützung an Wochenenden, abends oder nachts benötigen, wo soziale Einrichtungen geschlossen haben und deshalb in Akutsituationen nicht verfügbar sind. Die Akutsozialarbeit ist rund um die Uhr erreichbar und unterstützt Menschen bei unterschiedlichsten Problemlagen oder Krisensituationen vor Ort oder telefonisch.

In dieser vorliegenden Arbeit werden daher methodische Handlungsweisen der Sozialarbeiter*innen in der Akutsozialarbeit erforscht. Ziel ist es herauszufinden, welche Methoden und Techniken wofür eingesetzt werden und wie die Zusammenarbeit mit betroffenen Personen gestaltet wird. Durch die Ergebnisse dieser Forschung wird ein wichtiger Beitrag zu dem gesamten Forschungsprojekt geleistet.

Zu Beginn werden die aktuelle Ausgangslage, die Organisationen der Akutsozialarbeit, mein persönliches Forschungsinteresse, sowie die wissenschaftliche und praktische Relevanz dargestellt. Danach folgen die Forschungsfragen, meine Vorannahmen und die Definitionen der zentralen Begriffe. Folgend wird auf das Forschungsdesign mit den Erhebungs- und Auswertungsmethoden eingegangen.

In der Ergebnisdarstellung wird auf das Setting der Akutsozialarbeit, die Darstellung der Akutsituation, die Methoden und Techniken, die sozialarbeiterische Haltung, sowie Anforderungen und Voraussetzungen für die Tätigkeit als Akutsozialarbeiter*in eingegangen. Durch Grafiken sollen Vernetzungen der Ergebnisse aufgezeigt und transparent gemacht werden. Danach folgen ein Resümee und die Darstellung entstandener Thesen. Abgeschlossen wird die Arbeit durch einen Rück- und Ausblick.

2 Ausgangslage und Forschungsinteresse

2.1 Darstellung der Ausgangslage

Befindet sich eine Person in einer Situation, in der sie umgehend sozialarbeiterische Unterstützung benötigt, kann sie sich an unterschiedlichste Beratungseinrichtungen wenden. Wird die Situation allerdings am Wochenende, abends oder nachts akut, so sind Betroffene mit geschlossenen sozialen Einrichtungen konfrontiert und können oftmals keine sozialarbeiterische Unterstützung erhalten. Als Lösung dient hier der Anruf bei der „niederschweligen Institution Rettung“ (Redelsteiner 2013:2), welche rund um die Uhr erreichbar ist.

Allerdings kann es sein, dass das präsentierte medizinische Problem des*der Klient*in eigentlich ein komplexeres ist und nicht nur die medizinische Dimension, sondern auch die soziale Dimension in Form einer psychosozialen Problemlage aufweist. Konzentrieren sich Professionist*innen ausschließlich auf das „presented problem“, so kann keine adäquate Unterstützung der betroffenen Person gewährleistet werden. (vgl. ebd.:3) Der soziale Aspekt wird in der präklinischen Notfallversorgung auch dadurch deutlich, dass die Behandlung im sozialen Umfeld der Person erfolgt, das Umfeld eine Rolle spielt (beispielsweise bei Gewalt), das medizinische Problem nebensächlich ist und das soziale Problem im Fokus steht. (vgl. Völker / Jahn / Kaisers / Laudi / Knebel / Bercker 2016:14)

Da soziale Problemstellungen auch in Form von akuten psychosozialen Notfällen auftreten können, haben Poloczek, Schmitt und Pajonk (2001) dieses neue Einsatzspektrum als eine deutliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes, aufgrund einer sozialen Mangelsituation, die ein Versagen sozialer Ressourcen gemeinsam haben, definiert (vgl. Poloczek, Schmitt, Pajonk 2001:352-358; zit. in: Luiz / Schmitt / Madler 2002:505). Beispiele für Indikationen von psychosozialen Notfällen sind Folgen von Substanzmissbrauch, Angst- und Panikstörungen, akute Belastungsreaktionen, Suizid(gedanken), familiäre Konfliktsituationen, Gewalt, Folgen von Trennung und Isolation, Verelendung (vgl. Luiz / Schmitt / Madler 2002:505-506). Weitere Einsatzindikationen sind „plötzliche Todesfälle, Unfälle mit Schwerverletzten oder Todesfolge, akute Krisen im familiären Bereich [und] Elementarereignisse [...]“. (Notruf NÖ GmbH o.A.a)

Daher fordert Redelsteiner (2013) die erste Versorgungsebene der Patient*innenversorgung als „Primary Care“ (Redelsteiner 2013:8) zu konzipieren, damit diese als „erste Versorgungsebene für soziale, psychosoziale, pflegerische und medizinische Anliegen“ (ebd.:8) fungiert und auch um weitere soziale Einrichtungen erweitert und mit diesen vernetzt wird. (vgl. ebd.:8) Ziel wäre eine „zentrale[...] sozialarbeiterische[...] Clearingstelle mit engster Ankopplung an eine Rettungsleitstelle, die rund um die Uhr beratend zur Verfügung steht [...]“ (Redelsteiner 2013:8), damit eine adäquatere Unterstützung der Personen erfolgen kann. Dadurch soll es gelingen, dass die erste Versorgungsebene neben medizinischen Problemen, auch soziale und psychosoziale Aspekte adressieren kann.

Eine Annäherung an diese Forderung sind die derzeitigen Vorläufer der Akutsozialarbeit in Österreich:

2.2 Vorläufer der Akutsozialarbeit

Momentan (2020) gibt es in Österreich die österreichische Plattform Krisenintervention/Akutbetreuung, die dem fachlichen Austausch der Mitglieder, der Weiterentwicklung von Qualitätsstandards, sowie der Aus- und Weiterbildung dient (vgl. Österreichische Plattform Krisenintervention/Akutbetreuung o.A.). Mitglieder davon sind das AKUTteam Niederösterreich, die Krisenhilfe Oberösterreich, die Krisenintervention Vorarlberg, die AkutBetreuungWien (ABW), das Kriseninterventionsteam des Arbeiter-Samariter Bund Österreichs (ASBÖ), die katholische und evangelische Notfallseelsorge Österreich, das Österreichische Rote Kreuz (ÖRK), das Kriseninterventionsteam des Landes Steiermark und den Heerespsychologischen Dienst. In Wien gibt es außerdem die psychiatrische Soforthilfe (vgl. Kuratorium für psychosoziale Dienste in Wien o.A.).

An dieser Stelle werden nun exemplarisch drei Organisationen der Akutsozialarbeit vorgestellt:

2.2.1 AKUTteam Niederösterreich

Das AKUTteam Niederösterreich wird von dem 144-Notruf Niederösterreich organisiert und betrieben und soll Menschen, die sich in privaten Krisensituationen befinden, psychosoziale, rasche und kostenlose 24-Stunden-Unterstützung in Niederösterreich bieten. Das Team, bestehend aus Sozialarbeiter*innen und Psycholog*innen unterstützt betroffene Menschen für bis zu sechs Stunden. (vgl. Notruf NÖ GmbH o.A.b) Einsatzindikationen sind unter anderem medizinische Notfälle oder plötzliche Todesfälle, Suizid(versuche), Gewalttaten und akute Krisen im familiären Bereich. Die Einsatzkräfte stärken vorhandene Ressourcen, unterstützen im Umgang mit belastenden Reaktionen und im Umgang mit sozialen und rechtlichen Problemen, organisieren gegebenenfalls geeignete fachliche Weiterbetreuung und planen nächste Schritte. (vgl. ebd.:o.A.a)

2.2.2 Krisenhilfe Oberösterreich

Die Krisenhilfe Oberösterreich bietet rund um die Uhr kostenlose telefonische, online und persönliche Krisenintervention und -begleitung, Hausbesuche, Unterstützung nach traumatischen Ereignissen und Unterstützung für Einsatzkräfte (vgl. Krisenhilfe OÖ o.A.a). Das Team besteht aus Psychotherapeut*innen, Sozialarbeiter*innen und Psycholog*innen (vgl. ebd.:o.A.b). Die Krisenhilfe Oberösterreich zeichnet sich durch Methodenflexibilität und ein flexibles Setting aus und verwendet spezifische Methoden der Krisenintervention, Stressverarbeitung, Traumaaarbeit und Gruppenarbeit. Die Ziele sind eine rasche und unkomplizierte Hilfe, Entlastung, Bewältigungsstrategien, Erlangung von Stabilität und

Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit, sowie Vorbeugung von negativen Folgen. (vgl. ebd.: o.A.c)

2.2.3 Kriseninterventionsteam Steiermark

Das ehrenamtliche Team wird durch Einsatzorganisationen, Einrichtungen oder von Betroffenen alarmiert, wenn Menschen ein belastendes Ereignis, wie plötzliche Todesfälle, Gewaltdelikte, Suizide, Großschadens- und Katastrophenereignisse, erlebt haben und mit einer akuten Krisensituation konfrontiert sind. Betroffene, Angehörige oder Augenzeug*innen werden durch Entlastung, Stabilisierung, Aktivierung des sozialen Netzwerkes und Hilfe zur Selbsthilfe unterstützt. (vgl. KIT – Land Steiermark o.A.)

2.3 Persönliches Forschungsinteresse

Dadurch, dass aufgrund des Projektes ein Bereich der Sozialen Arbeit erforscht wird, welchen es zur Zeit noch nicht in Österreich in dieser Form gibt (bis auf die bereits oben erwähnten Vorläuferorganisationen) stelle ich mir die Frage nach den methodischen Handlungsweisen in dem Setting der Akutsozialarbeit. Mich interessiert, welche sozialarbeiterischen Methoden und Techniken dafür geeignet sind und in welcher Art diese eingesetzt werden können oder nicht. Weiters habe ich den Eindruck in Lehrveranstaltungen bekommen, dass sozialarbeiterische Handlungsweisen in Zusammenhang mit der Professionalität und/oder auch der Wissenschaftlichkeit stehen, in der Form, dass reflektiertes Arbeiten eine Grundvoraussetzung für die Soziale Arbeit darstellt. Gerade da Soziale Arbeit in den Verdacht gerät, keine eigenständige Profession zu sein (vgl. Kreft / Müller 2010:51-52) ist es essentiell, theoretische Grundlagen zu haben und auch das professionelle Handeln „rechtfertigen“ zu können, indem es methodisch ist und es sozialarbeiterischen Methoden und Techniken gibt. So meint auch Galuske (2011), dass die Frage nach der beruflichen Identität von Sozialarbeiter*innen versucht wird, über die Methodenfrage zu lösen, indem es ein klares Aufgabenspektrum und klare Handlungsbedingungen gibt, wodurch sich die Professionalität nach außen hin ausdrücken lässt (vgl. Galuske 2011:17).

Spannend finde ich auch den Aspekt, dass wir als Sozialarbeiter*innen nicht mit „trivialen Systemen“ (vgl. ebd.:63) arbeiten und das Ergebnis unseres Handelns nie mit Sicherheit vorausgesagt werden kann und wir so ein professionelles Handeln unbedingt benötigen um auf jede Situation adäquat reagieren zu können. Galuske betont hier das Technologiedefizit in der Sozialen Arbeit, welches auch Gefahren birgt (vgl. ebd.:58-62), wo deutlich wird, dass sich Soziale Arbeit immer in Spannungsfeldern bewegt und Methoden oder Techniken gezielt und begründet eingesetzt werden sollen. Gerade in dem Bereich der Akutsozialarbeit, wo Zeitdruck besteht, ist es wichtig, reflektiert und methodisch zu handeln.

Außerdem muss methodisches Handeln so gestaltet sein, dass es dem Ethikkodex der Sozialen Arbeit, den Menschenrechten und den Vorgaben des OBDS entspricht.

3 Wissenschaftliche und praktische Relevanz

Aufgrund der Vielzahl der Publikationen zu „Methoden der Sozialarbeit“ gibt es eine Vielfalt an unterschiedlichen Definitionen und Begriffen wie „Methode“, „Konzept“, „Verfahren“ oder „Technik“ sind nicht mehr eindeutig (vgl. Kreft / Müller 2010:8). Grundlegend für diese Arbeit ist zu Beginn eine eindeutige Begriffsdefinition, welche auf einer Literaturrecherche beruht.

„Die Methode“ und „das Verfahren“ gibt es in der Sozialen Arbeit nicht, da es aufgrund der unterschiedlichsten Lebenslagen und -welten der Klient*innen keine standardisierten Handlungsvorgaben geben kann (vgl. ebd.:23-24). Laut Spiegel (2008) bedeutet methodisches Handeln, „die [...] spezifischen Aufgaben und Probleme der Sozialen Arbeit situativ und kontextbezogen, eklektisch [...] und strukturiert, vorläufig und Kriterien-geleitet zu bearbeiten.“ (Spiegel 2008:594; zit. in: Kreft / Müller 2010:24) Die Orientierung hierbei erfolgt an der Charakteristika des beruflichen Handlungsfeldes und am wissenschaftlichen Vorgehen (vgl. Spiegel 2011:9). Da sich das Setting der Akutsozialarbeit erst in den Anfängen befindet, soll in dieser Arbeit herausgefunden werden, welche Charakteristika es in der Akutsozialarbeit mit dem Fokus der Anforderungen an sozialarbeiterische Methoden und Techniken gibt. Und daraufhin schlussgefolgert werden, welche sozialarbeiterischen Methoden und Techniken im Kontext der Akutsozialarbeit wofür eingesetzt werden können. Das Ziel dieser Arbeit ist es, einen Überblick über sozialarbeiterische Methoden und Techniken zu geben, welche ein methodisches Handeln in der Akutsozialarbeit ermöglichen sollen.

4 Forschungsfragen

Inwiefern können Methoden und Techniken der Sozialen Arbeit aus der Sicht von Sozialarbeiter*innen im Kontext der Akutsozialarbeit eingesetzt werden?

- Welche Anforderungen an sozialarbeiterische Methoden, Techniken und Handlungsweisen gibt es laut den Sozialarbeiter*innen in der Akutsozialarbeit?
- Welchen Bedarf an sozialarbeiterischen Methoden und Techniken aus Sicht der Sozialarbeiter*innen gibt es und in welchen Bereichen werden diese eingesetzt?

5 Vorannahmen

Aufgrund der Literaturrecherche und dem Wissenserwerb im Studium ergeben sich für mich folgenden Vorannahmen:

- Das Setting der Akutsozialarbeit ist durch knappe Zeitressourcen gekennzeichnet und deshalb haben komplexere Tools wie das Inklusionschart 4 (vgl. Pantuček-Eisenbacher 2019:233-270) keinen Platz in der sozialarbeiterischen Intervention.
- Umfassende anamnestiche Tools sind im Setting der Akutsozialarbeit unpassend, da diese zu viel Zeit in Anspruch nehmen. Kurze Anamnesebögen, bei denen die wichtigsten Bereiche beleuchtet werden, sind als Orientierungshilfe sinnvoll.

- Diagnostische Tools, mit denen Sozialarbeiter*innen schnell einen Überblick über bestimmte Situationen oder Verhältnisse bekommen, eignen sich in Akutsituationen (z.B. Netzwerkkarte (vgl. ebd.:188-191), das Genogramm oder das Crossing (vgl. ebd.:166-172)).
- Eine wichtige Aufgabe der Akutsozialarbeiter*innen ist die Entlastung und Stabilisierung der betroffenen Personen. Da die Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt sein kann, gilt es, ihre Selbstwirksamkeit zu stärken.
- Ein gutes Maß an Psychohygiene der Sozialarbeiter*innen ist essentiell um in diesem Bereich arbeiten zu können. Regelmäßige Supervision und Fortbildungen können dabei helfen.

6 Begriffsdefinitionen

6.1 Konzept

Unter Konzept verstehen Kreft und Müller (2010) eine „zweckgebundene Absichtserklärung über die geplanten Funktionsmerkmale und Vorgehensweise einer Sache, [...], einer Einrichtung.“ (Kreft / Müller 2010:20) Hier soll vor allem die „Ausrichtung des fachlichen Handelns“ (ebd.:20) beschrieben werden.

Von Spiegel (2011) folgt in ihrem Werk der Auffassung von Geißler und Hege, indem sie den „weiten“ Methodenbegriff als Konzept bezeichnet und darunter *Handlungsmodelle* versteht, „in denen ‚die Ziele, die Inhalte, die Methoden und die Techniken in einen sinnhaften Zusammenhang gebracht sind.‘“ (Geißler / Hege 1991:23; zit. in Von Spiegel 2011:73; Herv.i.O.)

Für diese Arbeit wird die obenstehende Definition von Von Spiegel (2011) übernommen.

6.2 Methode

Galuske (2011) unterscheidet zwischen einem Methodenverständnis im engeren Sinne, was laut Schilling (1993) ein überlegtes und planmäßiges Vorgehen zur Erreichung von bestimmten Aufgaben und Zielen ist (vgl. Schilling 1993:65-66; zit. in.: Galuske 2011:27) und einem weiteren Methodenverständnis, welches Methoden immer in Abhängigkeit von Problemlagen, Zielsetzungen und Rahmenbedingungen betrachtet (vgl. Galuske 2011:28).

Kreft und Müller hingegen verstehen unter Methoden der Sozialen Arbeit die Einzelfallhilfe, Soziale Gruppenarbeit und die Gemeinwesenarbeit. Um Vorgehensweisen in einem Teilbereich zu beschreiben, verwenden sie den Begriff Verfahren. (vgl. Kreft / Müller 2010:22)

Folgendes Zitat definiert den Begriff der Methode, wie er, in Ergänzung mit untenstehendem Aspekt der strukturierten Offenheit von Thiersch, in dieser Arbeit verstanden wird:

„Methoden der Sozialen Arbeit thematisieren jene Aspekte im Rahmen [...] sozialarbeiterische Konzepte, die auf eine planvolle, nachvollziehbare und damit kontrollierbare Gestaltung von

Hilfeprozessen abzielen und die dahingehen zu reflektieren und zu überprüfen sind, inwieweit sie dem Gegenstand, den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, den Interventionszielen, den Erfordernissen des Arbeitsfeldes, der Institution, der Situation sowie den beteiligten Personen gerecht werden.“ (Galuske 2011:33)

Einen wichtigen Aspekt bringt Thiersch mit dem Begriff der „strukturierten Offenheit“ ein, welcher besagt, dass Methoden dem sozialarbeiterischen Handeln Struktur geben, aber dass sie in der Situation immer offen und variabel angewendet werden müssen (vgl. ebd.:72).

6.3 Technik und Verfahren

Galuske betrachtet Verfahren und Techniken als Teilaspekt von Methoden (vgl. ebd.:29). Dem schließen sich auch Geißler und Hege (1991), sowie Von Spiegel (2011) an, indem sie Techniken als Einzelelemente von Methoden verstehen (vgl. Geißler / Hege 1991:25; zit. in: Von Spiegel 2011:73). Techniken stehen laut Kreft und Müller (2010) unter Methoden und „bezeichnen ‚erprobte, standardisierte Verhaltensmuster, deren Wirkung mit hoher Wahrscheinlichkeit voraussagbar‘“ (Krauß 2008:589; zit. in: Kreft / Müller 2010:23) sind. Zu Techniken gehören demnach beispielsweise die Anamnese, die Genogrammarbeit, das Soziogramm, Gesprächsführung oder Rollenspiele (vgl. Kreft / Müller 2010:23). Techniken werden in dieser Arbeit als Teilaspekte von Methoden betrachtet.

6.4 Methodische Handlungsweisen

„Methodisch zu handeln bedeutet, die spezifischen Aufgaben und Probleme der Sozialen Arbeit strukturiert und kontextbezogen, kriteriengeleitet und eklektisch, zielorientiert und offen zu bearbeiten. Hierbei sollte man sich an Charakteristika des beruflichen Handlungsfeldes sowie am wissenschaftlichen Vorgehen orientieren. Der Begriff beschreibt eine besondere Art und Weise der Analyse, der Planung und der Auswertung des beruflichen Handelns, die sich vom Alltagshandeln unterscheidet. Professionelle müssen ihre Situations- und Problemanalysen, die Entwicklung von Zielen und die Planung ihrer Intervention verständigungsorientiert, multiperspektivisch und revidierbar gestalten. Es wird von ihnen erwartet, dass sie ihre Handlungen transparent und intersubjektiv überprüfbar halten, und dass sie diese berufsethisch rechtfertigen, unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher und erfahrungsbezogener Wissensbestände begründen und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit bilanzieren können.“ (Von Spiegel 2011:9)

Da sich das methodische Handeln in der Sozialen Arbeit in der Komplexität, Unübersichtlichkeit, Widersprüchlichkeit und Banalität des Alltags vollzieht (vgl. Galuske 2011:17-18) merkt Galuske (2011) an, dass mit methodischem Handeln oft die Hoffnung verbunden wird, Unsicherheit zu reduzieren, jedoch kann diese durch Methoden nicht verhindert, aber erträglicher gemacht werden (vgl. ebd.:65).

In dieser Arbeit wird für den Begriff „methodische Handlungsweisen“ die obenstehende Definition von Von Spiegel (2011) übernommen. Allerdings werden in dieser Arbeit die Evaluation und die Wirksamkeitsüberprüfung des Handelns kaum bearbeitet, da der Fokus auf den verwendeten Methoden, Techniken und Handlungsweisen liegen soll.

6.5 Akutsozialarbeit

In der Projektgruppe haben wir uns auf folgende gemeinsame Definition des Begriffes „Akutsozialarbeit“ geeinigt. Unter Akutsozialarbeit verstehen wir

„eine rund um die Uhr erreichbare und bei Bedarf rasche mobile Interventionsstrategie, um Situationen durch persönlichen Kontakt mit den Betroffenen zu klären, deren Selbsthilferessourcen und familiäre Ressourcen zu stärken und ggfs. eine Anbindung an formelle Hilfeformen im Sozialsystem durchzuführen. Dabei kommen Techniken aus der sozialarbeiterischen Diagnostik, motivierenden Gesprächsführung, Krisenintervention und Empowerment zum Einsatz. Plötzlich eingetretene, die eigenen Copingstrategien überfordernde Situationen, sind ebenso Indikationen, wie auch chronifizierte Verläufe mit dem Verusch durch Interventionstechniken diese zu pausieren oder zu durchbrechen. Dabei sind die Wahrung der Autonomie der Betroffenen und deren Aktivierung zur Stärkung des Selbstwerts und der Selbstwirksamkeit zu beachten [...] [und es ist] eine gemeinsame Suche nach alltagsnahen und verwirklichtbaren Lösungen, oft in kleinen Schritten unter Akzeptanz von Rückfällen und scheinbar unlogischen Entscheidungen der Betroffenen.“ (Böhmer / Zahorka / Redelsteiner 2020:1)

Die Akutsozialarbeit einem Handlungsfeld der Sozialen Arbeit zuzuteilen ist schwierig, denn Akutsozialarbeit arbeitet mit Personen, welche sich in akuten Ausnahmesituationen befinden. Am ehesten jedoch kann die Akutsozialarbeit dem Handlungsfeld Gesundheit zugeordnet werden, da in diesem mit Menschen mit gesundheitlichen Problemen gearbeitet wird, mit einem Blick auf ihre eigenständige Lebensbewältigung und direkte Umwelt. (vgl. OBDS 2004:6-7).

6.6 Krise und Krisenintervention

Eine psychosoziale Krise ist in Anlehnung an Caplan (1964) und Cullberg (1978) durch den

„Verlust des seelischen Gleichgewichts [gekennzeichnet], den ein Mensch verspürt, wenn er mit Ereignissen und Lebensumständen konfrontiert ist, die er im Augenblick nicht bewältigen kann, weil sie [...] erworbene Fähigkeiten und erprobte Hilfsmittel zur Erreichung wichtiger Lebensziele oder zur Bewältigung seiner Lebenssituation überfordern.“ (Sonneck 2000:15)

Je nachdem, welche Belastung zu den Krisen geführt hat, kann zwischen einer traumatischen Krise und einer Lebensveränderungskrise unterschieden werden (vgl. Cullberg 1978; zit. in.: Sonneck 2000:33).

Die Krisenintervention umfasst alle Aktionen, die dem Betroffenen bei der Bewältigung der aktuellen Situation helfen, damit negative Folgen vermieden werden können. Das Ziel der Krisenintervention ist es, die Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit, sowie die Selbstwirksamkeit und die individuellen Fähigkeiten und Ressourcen, im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe, der betroffenen Person zu stärken. (vgl. Sonneck 2000:18-19)

Für diese Arbeit werden die obenstehende Definitionen der psychosozialen Krise und der Krisenintervention, sowie ihre Ziele übernommen. Der Fokus in dieser Arbeit liegt jedoch auf traumatischen Krisen (Trauma-Typ-1).

7 Methodenwahl

Da dieses Projekt einen Bereich der Sozialen Arbeit erforscht, den es bisher nur in Vorläuferformen gibt und wir als Projektgruppe im Rahmen der Recherche wenige Ergebnisse gefunden haben (Auszug aus Rechercheprotokoll befindet sich im Anhang), ist eine empirische Studie passend (vgl. Flick 2016:200).

7.1 Erhebungsmethode

Für die empirische Datenerhebung wurde jeweils ein leitfadengestütztes Interview (vgl. ebd.:113-115) mit einem*einer Sozialarbeiter*in aus dem AKUTteam NÖ, der Krisenhilfe OÖ und der AkutBetreuungWien geplant.

Das Interview mit der Sozialarbeiterin vom AKUTteam NÖ fand am 19.02.2020 statt. Den Kontakt hat Veronika Böhmer hergestellt und die Interviewpartnerin wurde aufgrund ihrer Erfahrung im Setting der Akutsozialarbeit ausgewählt.

Das Interview mit der Sozialarbeiterin der Krisenhilfe OÖ fand am 05.03.2020 statt.

Da die AkutBetreuungWien keinem Interview zugestimmt hat, habe ich als Ersatz ein Interview mit einer Sozialarbeiterin vom Kriseninterventionsteam der Steiermark am 02.03.2020 geführt. Alle Interviews wurden als Audiodatei aufgenommen.

Die Auswahl der Interviewpartnerinnen begründe ich damit, dass ich mir durch die unterschiedlichen Organisationen mehr Informationen und verschiedene Perspektiven erhoffe, was einer differenzierteren Darstellung der Ergebnisse dient.

Als zusätzliche Datenerhebung dient eine Literaturrecherche, um theoretische Zugänge zu den jeweiligen sozialarbeiterischen Handlungsweisen und Techniken darzustellen und mit den Interviewinhalten in Verbindung zu bringen.

7.2 Auswertungsmethode

Die auf einer Audiodatei aufgenommenen Interviews wurden vollständig transkribiert. Als Auswertungsmethode verwendete ich die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (1983). Mit dieser Methode werden erhobene Daten klassifiziert und kategorisiert (vgl. Flick 2016:144). Der Ablauf der qualitativen Inhaltsanalyse gestaltet sich folgendermaßen: Die Auswertung erfolgt mit der Software MAXQDA und beginnt mit der initiierenden Textarbeit mit Memos und einer ersten Fallzusammenfassung, danach wird das Kategoriensystem mit Hauptkategorien entwickelt und das ganze Material anhand dieser codiert. Danach folgt das induktive Bestimmen von Subkategorien an den Daten. Das entstandene Kategoriensystem wird organisiert und geordnet. Abschließend folgt die Analyse der Daten (vgl. Kuckartz 2018:100-121). Ausgewertet und analysiert wurden die erhobenen Daten mit Hilfe des Summary Grids und des Code-Relation-Browsers in der Software MAXQDA.

8 Ergebnisse

Folgende Ergebnisse resultieren aus der Auswertung und Analyse des von mir erhobenen Datenmaterials. Werden einzelne Aussagen von Interviewpartnerinnen verwendet, so wird dies kenntlich gemacht. An passenden Stellen wird die Ergebnisdarstellung mit Literatur ergänzt.

8.1 Das Setting der Akutsozialarbeit

Da sich das Handlungs- und Interventionswissen auf einen bestimmten Kontext bezieht (vgl. Von Spiegel 2011:72) soll an dieser Stelle das Setting der Akutsozialarbeit beschrieben werden. Die Auswertung und die Analyse der erhobenen Daten haben gezeigt, dass jede Organisation anders arbeitet. Die Einrichtungen der Akutsozialarbeit sind rund um die Uhr für Betroffene, Angehörige oder Einsatzorganisationen bzw. -kräfte erreichbar, welche telefonisch die Akutsozialarbeit alarmieren können. Einsatzindikationen sind Suizide nahestehender Personen bzw. Suizidalität, akute Traumatisierungen, Unfälle (mit Todesfolge), (plötzlicher) Tod, unterschiedliche Arten von Krisen (psychiatrische, familiäre, Lebens- oder Sinnkrise), Gewaltdelikte, Brände und die daraus resultierenden Folgen. Die Akutsozialarbeit unterstützt auch Polizist*innen bei der Überbringung von Todesnachrichten oder bei Ereignissen wie der Amokfahrt in Graz. Das bedeutet, dass Akutsozialarbeit bei Typ-1-Traumen als Folge von plötzlichen und kurzandauernden traumatischen Ereignissen aktiv wird (vgl. Sonneck / Kapusta / Tomandl / Voracek 2016: :52).

Die Teams sind multiprofessionell aufgestellt, arbeiten entweder ehrenamtlich oder hauptamtlich und fahren direkt zu den betroffenen Personen, im Sinne der aufsuchenden Sozialarbeit (siehe Punkt 8.3.1), hin. Das Angebot der Akutsozialarbeit ist freiwillig, was bedeutet, dass die Professionist*innen erst aktiv werden, wenn das Einverständnis der betroffenen Personen vorliegt, was auch erst vor Ort eingeholt werden kann. Liegt allerdings eine Fremd- oder Selbstgefährdung vor, so kann auch ohne das Einverständnis der betroffenen Person in Zusammenarbeit mit der Polizei interveniert werden.

Sind die Akutsozialarbeiter*innen vor Ort, ist es wichtig Informationen einzuholen.

„Es ist häufig so, dass es oft a nur wenig Informationen gibt [...] oder man muas schaun, wo kummt man überhaupt zu Informationen. [...] [W]enns Informationsüberflutung gibt, daun [muas] ma a wieder schaun, wos san gesicherte Infomationen“ (T2 2020: Z 133-142)

und diese herausfiltern.

Durch die Zeit, die für die sozialarbeiterische Betreuung der Betroffenen zur Verfügung steht, unterscheiden sich die Organisationen: entweder ein einmaliger Einsatz und danach Anbindung an eine Krisenberatung, ein Zeitfenster von ungefähr sechs Stunden, welches bei Bedarf erhöht werden kann oder eine Einsatzzeit, die an das Ereignis und die Bedürfnisse angepasst wird, welche im Durchschnitt etwa fünf Stunden beträgt. Der knappe Zeitrahmen kann auch im Sinne einer positiven Aktivierung umgedeutet werden, sodass die Arbeit

bewusster gestaltet wird (vgl. T1 2020: Z 432-435). Nach Ablauf dieser Akutintervention, kann das Setting in einen Beraterischen Kontext gehen, wenn das erforderlich ist.

Die Dokumentation der Einsätze erfolgt unterschiedlich. Es gibt die Vorgehensweise, dass nach einem Einsatz ein Protokoll mit den wichtigsten Fakten und den Interventionen angefertigt wird, dass die Dokumentation anonymisiert werden kann, dass nur sehr wenige Daten gesammelt werden oder dass sehr detailliert dokumentiert wird. Ein Vorteil einer detaillierten Dokumentation liegt darin, dass in multiprofessionellen Teams alle Kolleg*innen auf dem aktuellen Stand sind.

8.2 Darstellung der Akutsituation

8.2.1 Darstellung der Akutsituation aus Sicht der betroffenen Person

Die betroffene(n) Person(en) befinden sich in einer Ausnahmesituation, in der das Passierte oft nicht mehr veränderbar ist (z.B.: Tod einer Person), in der sie mit den Gefühlen der Ohnmacht und Hilflosigkeit konfrontiert sein können und auch eine Einschränkung der Entscheidungsfähigkeit spürbar sein kann. Das führt dazu, dass betroffene Personen beispielweise auf Unterstützungsmöglichkeiten nicht mehr zugreifen können und somit in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt sind und das Gefühl der Überforderung mit der aktuellen Situation empfinden. In solchen Ausnahmesituationen bzw. Krisen geht es immer um das subjektive Empfinden und Erleben der Person, weil eine gleiche Situation kann von unterschiedlichen Personen anders erlebt werden. Das führt dazu, dass die Personen unterschiedliche Reaktionen und Verhaltensweisen in Ausnahmesituationen zeigen. Menschen können nach außen oder nach innen gekehrt reagieren und es kann sein, dass sie über die Situation sprechen möchten oder nicht. Es kann auch sein, dass

„diese Realisierung dahingehend, was überhaupt passiert ist, afoch länger andauert [und] dann braucht es afoch a Stück weit Zeit bis man überhaupt amoi realisieren kann, was passiert ist“. (T2 2020: Z 54-58)

Dabei muss folgender Aspekt beachtet werden:

„[W]enn ich was [das Passierte; Anm. d. Verf.] ausspreche und sage und höre, dann ist es plötzlich wahr. Ja? [...] Und wenn i jetzt jemanden anruf und sog [...] ‚Da Papa ist tot‘, dann kriegt das plötzlich Realität.“ (T2 2020: Z 198-203)

Nach ein paar Tagen sind betroffene Personen wieder handlungsfähiger als in der Ausnahmesituation.

Diese Darstellung der Akutsituation aus Sicht der Betroffenen ist ein typischer Verlauf einer traumatischen Krise. An dieser Stelle wird auf die ersten zwei Phasen des Modells eingegangen. In der ersten Phase, der Schockphase besteht kein Bezug zur Realität und Menschen sind in innerlichem Aufruhr, was zu ziellosen Aktivitäten, wie Toben oder Rückzug führt und ein Zustand der „Betäubung“ empfunden wird. In der zweiten Phase, der Reaktionsphase erfolgt eine Konfrontation mit der Realität und das Geschehene wird unter Einsatz psychischer Abwehrmechanismen adaptiert. Das führt unter anderem zu

Verdrängungsphänomenen, Rationalisierung der Ereignisse, sozialem Rückzug oder starken Abhängigkeitstendenzen. In dieser Phase gibt es vorrangig emotionale Reaktionen und betroffene Personen sind mit Gefühlen unterschiedlichster Intensität konfrontiert. (vgl. Sonneck et al.:33-34)

8.2.2 Darstellung der Akutsituation aus Sicht der Sozialarbeiter*innen

Sozialarbeiter*innen sind entweder aufgrund einer Alarmierung anderer Einsatzkräfte vor Ort und rasch nach dem Ereignis dort oder es gibt eine Absprache mit der betroffenen Person, wann diese Kontakt mit dem*der Sozialarbeiter*in wünscht. Die Situation vor Ort ist oft komplex und daher ist es wichtig einen Überblick über die Situation zu bekommen und Informationen einzuholen. Es gilt, die Situation aufzunehmen und achtsam damit umzugehen, damit es zu einer Abklärung kommen kann.

Auch Sozialarbeiter*innen verspüren diese Ohnmacht und Hilflosigkeit in Ausnahmesituationen. Als Sozialarbeiter*in muss man sich auf die Situation und das Gegenüber einlassen, was zur Folge hat, dass man als Sozialarbeiter*in mehr Fragen stellen muss. Der Fokus der Sozialarbeiter*innen liegt auf dem „Hier und Jetzt“, den Bedürfnissen der betroffenen Personen und der möglichen Bearbeitung dieser. Hierbei ist es hilfreich den klaren Auftrag im Kopf zu haben, dass man als Akutunterstützung hier ist, anlassbezogen handelt und sich nicht von anderen Sachen ablenken lässt oder die Vorgeschichte der betroffenen Personen bearbeitet, wenn man mit diesen schon in einem anderen Setting zusammengearbeitet hat. In der Zusammenarbeit ist eine Orientierung an den Bedürfnissen der betroffenen Personen, ihren Ressourcen und Fähigkeiten essentiell und auch in ihrem Tempo zu arbeiten. Es gilt Bedürfnisse und Emotionen zu erkennen und Betroffene im Umgang damit zu unterstützen. Meistens sind die Erstreaktionen der betroffenen Personen noch präsent, wo Sozialarbeiter*innen einen geschützten Raum zur Verfügung stellen können, wo Betroffene ihre Emotionen zeigen können und diese auch von niemanden gewertet werden. Da Menschen individuell sind, sind die Bedürfnisse auch unterschiedlich, was von den Sozialarbeiter*innen eine Offenheit erfordert und einen individuellen Zugang auf jede Einzelsituation braucht damit sie Kontakt zu der betroffenen Person bekommen. Sozialarbeiter*innen müssen dabei jedoch in ihrer Sicherheit bleiben, was heißt, dass sie ihren Auftrag und die Aufgaben der anderen Berufsgruppen kennen und mit den nächsten Schritten vertraut sind.

Diese Beschreibung passt gut auf die Charakteristika im Umgang mit Krisen, welche die Beziehungsarbeit, die Auseinandersetzung mit der emotionalen Situation und eventueller Suizidalität, der Fokus auf den aktuellen Anlass und die Einbeziehung der Umwelt und Ressourcen sind (vgl. Sonneck et al. 2016:68).

8.3 Methoden und Techniken

Folgende vereinfachte Vernetzung der Ergebnisse der Auswertung zeigt, durch welche Faktoren Methoden und Techniken im Setting der Akutsozialarbeit beeinflusst werden. Für die

Erstellung wurde die Funktion „Code-Relation-Browser“ in der Software MAXQDA verwendet und daraus eine vereinfachte Darstellung erstellt.

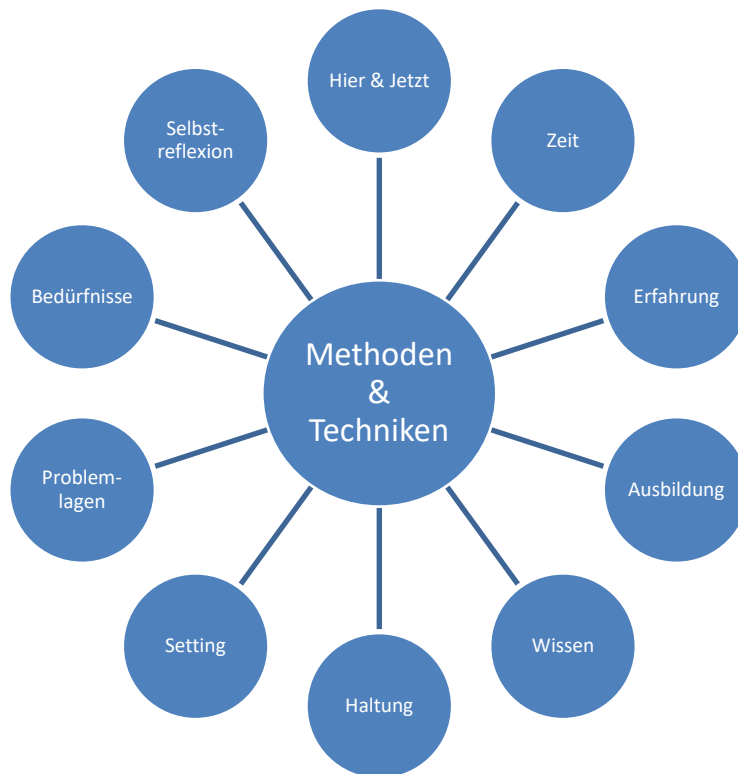


Abb. 1: Methoden und Techniken

Anhand der Darstellung wird deutlich, dass die Methoden und Techniken durch das Setting der Akutsozialarbeit und den Problemlagen, die es zu bearbeiten gilt, dem Fokus auf das Hier und Jetzt, den Bedürfnissen der betroffenen Person, der zur Verfügung stehenden Zeitressourcen, der sozialarbeiterischen Haltung, der Berufserfahrung, dem Wissen, einer Ausbildung und der Selbstreflexion beeinflusst werden. Aus den einwirkenden Faktoren ergeben sich Methoden und Techniken, die für das Setting der Akutsozialarbeit geeignet sind und folgend näher beleuchtet werden.

8.3.1 Aufsuchende Sozialarbeit und Hausbesuche

Sobald die Sozialarbeiter*innen in der Akutsozialarbeit alarmiert werden, begeben sie sich an den Ort des Geschehens, was meistens bei der betroffenen Person zu Hause ist, aber auch im öffentlichen Raum sein kann. Vor Ort benötigen betroffene Personen einen Ort und eine Person der Sicherheit und einen Beziehungsaufbau mit den Sozialarbeiter*innen. Die Person der Sicherheit kann der*die Sozialarbeiter*in sein, aber auch eine Person aus dem direkten Umfeld. Aufgrund der sozialarbeiterischen Ausbildung, bringen die Sozialarbeiter*innen bereits viele Kompetenzen mit, die in der aufsuchenden Akutbetreuung notwendig sind. Bei Hausbesuchen begeben sich Sozialarbeiter*innen in das private Umfeld der betroffenen Personen, womit sensibel und achtsam umgegangen werden muss. Herausforderungen und

Grenzen bestehen darin, dass Sozialarbeiter*innen eventuell nicht in die Wohnung gelassen werden, oder dass die Rahmenbedingungen vor Ort nicht optimal sind (z.B.: kein Platz zum Sitzen, ganze Familie ist vor Ort).

Methodisch ist der Hausbesuch eine Unterkategorie der aufsuchenden Sozialarbeit (vgl. Maly 2010:120). Bei aufsuchender Sozialarbeit gibt es den Vorteil, dass mit der betroffenen Person direkt in ihrem Lebensumfeld gearbeitet wird und so auch bei einer Begegnung vor Ort herausgefunden werden kann, welche Herausforderungen bestehen und welche Ressourcen es gibt (vgl. Höllmüller 2019:o.A.). „Hausbesuche sind ein traditionsreiches Instrument der Sozialarbeit [...] [und] stets auf den Kontakt mit den Lebenswelten der Klientel ausgerichtet.“ (Pantuček-Eisenbacher 2019:133). Allerdings ist der Interventionscharakter sehr massiv und deshalb muss auf eine passende Inszenierung geachtet werden (vgl. ebd.:133).

Für die Akutsozialarbeit ist die Theorie der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit wertvoll, denn es werden Menschen unterstützt, die in ihrem Alltag Überforderung und Hilflosigkeit empfinden und eventuell problematische Lebensstrategien aufweisen. Der Eigensinn der Bewältigungsstrategien der Menschen werden als individuelle Strategien zur Lebensbewältigung verstanden. Die Lebensweltorientierung zeichnet sich durch die Alltagsnähe, das Nutzen von Ressourcen, flexibler und niederschwelliger Unterstützung und Prävention, bei der Krisen gut begleitet werden, aus. (vgl. Thiersch / Grunwald 2018:307-309).

8.3.2 Anamnese und Überblick über aktuelle Situation

Im Zuge des Erstkontaktes, müssen die wichtigsten Informationen eingeholt werden, damit Sozialarbeiter*innen einen Überblick über die aktuelle Situation bekommen und so ihr Handeln anpassen können. Liegt eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung vor, so ist es notwendig diese abzuklären. Sonneck et al. (2016) betonen, dass sobald das Gefühl besteht, das Gegenüber könnte an Suizid denken, das offen angesprochen werden soll (vgl. Sonneck et al. 2016:165). Da die Interventionen vor Ort sehr stark durch die Bedürfnisse der betroffenen Person strukturiert werden und man sich an diesen orientiert, ist es wichtig, diese herauszufinden. Dafür kann die Bedürfnishierarchie von Maslow (1943) hilfreich sein, da so ein guter Überblick über die Bedürfnisse für Sozialarbeiter*innen möglich wird. Zuerst müssen biologische Bedürfnisse, Bedürfnisse der Sicherheit und der Bindung befriedigt werden (vgl. Maslow 1943:o.A.). Deshalb ist es für Sozialarbeiter*innen essentiell zu überprüfen, ob die betroffene Person ihre Grundbedürfnisse befriedigen kann. Hierfür muss eine Grundversorgung sichergestellt werden. In der Akutsozialarbeit können das dann ganz lebens- und überlebenspraktische Dinge sein, wie ein Glas Wasser oder wenn warme Kleidung, Unterkunft oder finanzielle Mittel durch Antragsstellungen gemeinsam mit der Person organisiert werden. Eine sichergestellte Grundversorgung trägt zu der Sicherheit und Stabilität der betroffenen Person bei.

Ein wichtiger Punkt im Kontakt mit der betroffenen Person ist das zur Verfügung stellen von richtigen Informationen und Wissen. Das trägt dazu bei, dass betroffene Person einen Überblick über Möglichkeiten bekommen und somit Hilfe zur Selbsthilfe unterstützt wird. (vgl. Sickendiek / Nestmann 2018:220-221)

Als hilfreich kann auch eine Art Leitfaden angesehen werden, bei dem alle wichtigen Bereiche des Lebens betrachtet werden. In den Interviews wurde deutlich, dass das Abklären der Situation in den verschiedenen Bereichen schon automatisch erfolgt und es für berufserfahrene Sozialarbeiter*innen keinen expliziten Leitfaden oder Anamnesebogen mehr braucht. Folgende Aussage dient als exemplarisches Beispiel dafür:

„Natürlich gibt's da in einem sozialarbeiterischen Handeln imma quasi gespeichert, mit 35 Jahren Berufserfahrung: I muas amal schau: existentielle Absicherung und dann quasi jedn weiteren Schritt. Des ist gespeichert, des brauch i nur abrufen.“ (T1 202: Z 305-308)

Die Tendenz in den Interviews ging in Richtung Modelle, an denen man sich in der Akutsituation orientieren kann, welche in den folgenden Kapiteln dargestellt werden.

8.3.3 Krisenintervention

Da sich die Sozialarbeiter*innen in der Akutsozialarbeit der Methodik der Krisenintervention bedienen, werden an dieser Stelle einzelne Aspekte, welche sich in der Auswertung ergeben haben, näher betrachtet.

8.3.3.1 Erstkontakt und Beziehungsaufbau

Bei der Auswertung der erhobenen Daten wurde deutlich, dass es für die Sozialarbeiter*innen wichtig ist, dass sie im Rahmen des Erstkontaktes für die betroffenen Personen da sind, ihnen aktiv zuhören und einen Raum für Gefühle zur Verfügung stellen, Gefühle ernst nehmen und der betroffenen Person empathisch begegnen. Deutlich wird das an folgenden Aussagen:

„Ich sehs so: Am Anfang is es amal wichtig da zu sein.“ (T1 2020: Z 78)
„Also amoi zuhören, amoi da sein, amoi wahrnehmen [...] und achtsam damit umgehen.“ (T1 2020: Z 109-111)
„Oiso, ganz akut, waß ma afoch, dass man leicht austauschbar ist. Da geht's in erster Linie darum, dass jemand da ist.“ (T2 2020: Z 430-432)

Ziel ist es, einen Zugang zu der betroffenen Person zu finden um eine gemeinsame Beziehung aufzubauen und ein passendes Verhältnis von Nähe und Distanz für beide Seiten zu schaffen. Weiters ist es notwendig, einen Überblick über die aktuelle Situation zu bekommen, abzuklären, ob eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung vorliegt und zu explorieren, was die betroffene Person in der Akutsituation braucht und wie diese unterstützt werden kann. Sonneck et al. (2016) beschreiben, dass die wichtigsten Unterstützungen in Krisensituationen das Interesse, die Aufmerksamkeit und das Zeit-Nehmen für die betroffene Personen sind und sich diese aussprechen können und gehört werden (vgl. Sonneck et al. 2016:68-69). Im Rahmen des strukturierenden Gespräches, bei dem ein Raum für Emotionen zur Verfügung gestellt wird, liegt der Fokus auf der Beziehung, dem Krisenereignis, der psychischen Verfassung und Problembewältigungsstrategien, Interventionen zur Entlastung und direkten Unterstützung und Vermittlung von Hilfen (vgl. ebd.:75-79).

Mit dieser Vorgehensweise stimmen auch die Ergebnisse der Auswertung überein. In erster Linie geht es immer darum, für die betroffene Person da zu sein, sie nicht alleine zu lassen

und in der Situation zu entlasten und stabilisieren. Das kann durch stabilisierende Gespräche mit Hilfe von speziellen Gesprächstechniken (kognitive oder emotionale Fragestellungen oder der Technik des Normalisierens) erreicht werden.

Hobfoll (2007) betont ebenfalls, dass bei einer Akutintervention die Faktoren der Sicherheit, der Stabilisierung und Beruhigung, der Selbstwirksamkeit, der Verbundenheit und der Hoffnung eine wichtige Rolle spielen (vgl. Hobfoll et al. 2007:284). Alle Aspekte wurden von den Interviewpartnerinnen genannt.

Bezüglich der weiteren Vorgehensweise trägt die Erklärung von Rahmenbedingungen und den nächsten Schritten zur Sicherheit der betroffenen Person bei. Auch die niederschwellige Erreichbarkeit der Sozialarbeiter*innen rund um die Uhr durch Telefonate ist dafür hilfreich.

8.3.3.2 Psychiatrische Notfälle

Ein psychiatrischer oder medizinischer Notfall wird durch akute Suizidalität, Erregung, Aggression, einer akuten Erkrankung (Herzinfarkt, Schlaganfall) oder einer psychischen Erkrankung bedingt und kann im präklinischen Bereich vorkommen. Medizinische Notfälle müssen medizinisch behandelt werden, dennoch sollte nicht übersehen werden, dass zu Beginn des Notfalls eventuell eine Krise stand, welche bearbeitet werden muss. (vgl. Sonneck et al. 2016:100-101) Durch eine Zusammenarbeit der Akutsozialarbeit und der Rettungsdienste kann eine bessere Betreuung der betroffenen Person ermöglicht werden (vgl. ebd.:102).

Hier, aber auch bei anderen traumatischen Krisen, ist es wichtig, dass Sozialarbeiter*innen das Wissen über das bio-psycho-soziale Modell (vgl. Engel 1977:o.A.) haben, da sich die unterschiedlichen Faktoren gegenseitig bedingen und dadurch die Möglichkeit besteht, dass nicht nur Symptome behandelt werden, sondern die Ursachen bearbeitet werden können. Des weiteren ist es notwendig, dass Sozialarbeiter*innen verschiedene Krankheitsbilder kennen, damit sie einen adäquaten Umgang mit der betroffenen Person finden können und nicht unabsichtlich Emotionen verstärken. Eine Interviewpartnerin hat das folgendermaßen ausgeführt:

„Oiso, waun ana psychotisch is, werd i dem ned znah kumman. [...] Oiso, des is wichtig, dass du möglichst a breites Spektrum host, dass ma waß, is des jetzt a Lebenskrise oda heart der grod Stimmen und baut mi grod in sein System ein? Oiso, dass ma des zumindest a bissl abschätz'n kau.“ (T3 2020: Z 248-256)

8.3.3.3 Interventionskonzept B.E.L.L.A.

Für Akutsozialarbeiter*innen können Modelle, wie das Kriseninterventionskonzept „B.E.L.L.A.“ hilfreich sein, da sie in Ausnahmesituationen auch gut darauf zurückgreifen können, „weil ma sichs leicht merkt. Und [...] was wesentliches is a, des A ‚Ansatz für Problembewältigung‘ steht gaunz am Schluss. Und des steht scho gezielt do untn“ (T2 2020: Z 301-305), da dazu tendiert werden kann, vorschnell Lösungsversuche zu finden.

Die Anfangsbuchstaben von B.E.L.L.A. stehen für Beziehung aufbauen, Erfassen der Situation, Linderung von Symptomen, Leute einbeziehen, die unterstützen und Ansatz für

Problembewältigung. In den einzelnen Phasen werden die Hauptaufgaben erwähnt. (vgl. Sonneck et al. 2016:105-110)

8.3.4 Critical Incident Stress Management

Die Methode des Critical Incident Stress Managements (CISM) ist eine strikte Technik der Gesprächsführung in der Einsatznachsorge. Diese dient zur Stabilisierung und es geht darum, gemeinsame Bilder des Ereignisses zu haben, damit abzuschließen und wieder gut vorbereitet in den nächsten Einsatz gehen zu können. (vgl. T2 2020: Z 550-558)

CISM ist ein Kriseninterventionskonzept, welches von Einsatzkräften nach Katastrophen, in der präklinischen Notfallmedizin oder nach traumatischen Ereignissen verwendet wird, um posttraumatischen Belastungsstörungen vorzubeugen (vgl. Mitchell / Everly 2001; zit. in: Reiprich 2010:56). Das Critical Incident Stress Debriefing (CISD) ist ein Teil des CISM, was ein siebenstufiges Gruppengespräch ist, welches die Auswirkungen des Ereignisses mildern, Erleichterung verschaffen und Abklärung eventueller weiterführender Unterstützung erleichtern soll (vgl. ebd.:56-57).

In Österreich ist eine ähnliche Methode unter dem Titel „Stressverarbeitung nach belastenden Einsätzen“ (SvE) bekannt, die beispielsweise vom Österreichischen Roten Kreuz angewendet wird, um Einsatzkräfte nach besonderen Belastungen zu unterstützen (vgl. ÖRK o.A.).

Eine Alternative zum CISM stellt die personenzentrierte Krisenintervention dar, welche nach plötzlich auftretenden Ereignissen, die von den betroffenen Personen subjektiv als Krise erlebt werden, eingesetzt werden, um die aktive Bewältigung der akuten Krise zu unterstützen (vgl. Kunze / De Brito Santos Dodt 2005:26; zit. in: Reiprich 2010:57). Dabei geht es um das subjektive Erleben der Krise und dessen Bewertung und Empathie, Zuhören und Wahrnehmen der Emotionen und das Verbalisieren dieser sind wichtige Faktoren (vgl. ebd.:58).

8.3.5 Hilfe zur Selbsthilfe und Ressourcenorientierung

In der Akutsozialarbeit gilt es, die Ressourcen der betroffenen Person herauszufinden und zu aktivieren. Um diese Ressourcen ausfindig zu machen, kann das Modell der „5 Säulen der Identität“ hilfreich sein, da hier die Bereiche Körper, soziale Beziehungen, Arbeit und Leistung, materielle Sicherheit und Werte beleuchtet werden (vgl. Petzold 1992:o.A.). Die Anwendung gestaltet sich, laut meinem Wissenserwerb im Studium, folgendermaßen: Wird eine der oben genannten Säulen brüchig oder fällt momentan, aus Sicht der betroffenen Person, weg, so trägt dies zu einer Instabilität der Person bei. Im Bereich der Akutsozialarbeit, kann der Fokus auf die funktionierenden Säulen gelegt werden, wodurch die betroffene Person erkennt, welche Ressourcen ihr zur Verfügung stehen. Ein Vorteil für Sozialarbeiter*innen ist die Orientierungshilfe durch die Säulen, da so jeder Bereich einzeln betrachtet werden kann.

Im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe sollen betroffene Personen bei der Stärkung ihrer Selbstwirksamkeit, Handlungsfähigkeit und Entscheidungsfähigkeit unterstützt werden, sodass sie nicht von professionellen Helfer*innen abhängig sind. Dabei ist es wichtig, in kleinen Schritten zur Handlungsfähigkeit zu begleiten. Bei der Ressourcenorientierung liegt der Fokus auf der betroffenen Person und den vorhandenen Kräften und Stärken in ihrem Umfeld (vgl. Nestmann 2007:o.A.; zit. in: Otto / Thiersch / Treptow / Ziegler 2018:115). Das

können „[m]aterielle Ressourcen, soziale Beziehungen, persönliche Wissensbestände, Fähigkeiten und Kompetenz sowie deren Förderung und (Wieder-)Gewinnung“ (Nestmann 2007:o.A.; zit. in: Otto et al. 2018:115) sein.

8.3.6 Gesprächsführung

Das Ziel des Einsatzes der Gesprächsführung ist es, in Kontakt mit betroffenen Personen zu kommen und diese zu stabilisieren. Durch passende Fragestellungen können Personen „geleitet“ werden und Sozialarbeiter*innen haben die Aufgabe in Ausnahmesituationen nicht sprachlos zu werden.

Zudem dienen Gespräche auch der Beziehungsarbeit (vgl. Widulle 2012:15).

Gesprächstechniken, die angewendet werden, sind das Aktive Zuhören, um die betroffene Person zum Erzählen zu ermutigen (vgl. ebd.:104), das Paraphrasieren, um das Erleben der anderen Person nachzuvollziehen (vgl. ebd.:106) und das Pacing. Durch die Technik des Normalisierens und der Psychoedukation gelingt es Sozialarbeiter*innen die betroffene Person zu entlasten und einen Realitätsbezug herzustellen. Eine Herausforderung ist der Umgang mit schweigenden Personen. Laut einer Interviewpartnerin ist es wichtig das Schweigen auch aushalten zu können (vgl. T2 2020: Z 278-280). Widulle (2012) schreibt hier von hilflosem Schweigen, was entsteht, wenn es keine Worte für eine Schwierigkeit oder ein Gefühl gibt. Hier soll eine Bitte, sich dem*der Sozialarbeiter*in mitzuteilen, hilfreich sein. (vgl. Widulle 2012:107). Die Fähigkeit auf nonverbale Kommunikation zurückgreifen zu können, kann ebenfalls gefordert sein.

Eine weitere Strategie ist es, die Gefühle der betroffenen Person wahrzunehmen, zu beschreiben und auch anzusprechen und sich und seine Wahrnehmungen für die andere Person zur Verfügung zu stellen. Widulle (2012) meint, dass es der betroffenen Person gelingt, durch die Thematisierung, eine emotionale Distanz zu der belastenden Situation und dem Gefühl zu schaffen. Von Seiten der Sozialarbeiter*innen braucht es Verständnis und Akzeptanz für die Gefühle. (vgl. ebd.:107-108).

Eine Herausforderung stellen Gefühle der Schuld und „Warum“-Fragen dar:

„Wenn es um Warum-Fragen geht: ‚Warum grad mein Kind?‘. Da wird's mit den Antworten schwierig.“ (T2 2020: Z 169-272) „Und es gibt da so den Satz: ‚Die Warum-Frage kann nur der für sich beantworten, der sie stellt.‘“ (T2 2020: Z 571-572)

„Wenn man mit Schuld konfrontiert is, dass jemand sogt: ‚I bin schuld. Nur weil i so und so tan hob, is des so‘. Da is ma sehr herausgefordert, weil a wichtiges Credo [...] is, dass man den Menschen nix ausreden kann.“ (T2 2020: Z 566-569)

Wichtig hierbei ist es, die Emotionen und Bedürfnisse hinter diesen „Warum“-Fragen zu erkennen und auch adäquat mit dem Gefühl der Schuld umgehen zu können. Schuld und „Warum“-Fragen können betroffenen Personen Halt geben und das Fehlen von Antworten kann nur langsam akzeptiert werden und Sozialarbeiter*innen sind hier gefordert, diese Reaktionen als „normal“ zu vermitteln (vgl. Schenk 2014:96).

Auch Gespräche mit Kindern oder Jugendlichen in Ausnahmesituationen können für Sozialarbeiter*innen herausfordernd sein, da sie anders als Erwachsene „ticken“ und oftmals schwer in Worte fassen können, was sie jetzt gerade brauchen (vgl. T3 2020: Z 269-274).

8.3.7 Umgang mit Tod und Trauer

Da es sein kann, dass Sozialarbeiter*innen nach einem plötzlichen oder unerwarteten Todesfall oder Suizid vor Ort sind, müssen sie wissen, wie ein professioneller Umgang mit Tod und Trauer aussieht um Betroffene auch zu begleiten. Mögliche Verhaltensweisen der betroffenen Person wurden bereits unter Punkt 8.2.1 beschrieben. Durch einen plötzlichen Tod, vorrangig durch einen Suizid,

„kann das persönliche Empfinden von Stabilität, Ordnung, Sicherheit, Vertrauen, Ehrlichkeit, Gerechtigkeit durcheinandergeraten, [...] die Beziehung zum Verstorbenen [bzw. zur Verstorbenen; Anm. d. Verf.], die Liebe zu ihm [bzw. ihr; Anm. d. Verf.] in Frage gestellt werden“ (Schenk 2014:47).

Damit Sozialarbeiter*innen trauernde Personen begleiten können, müssen sie sich selbst diesem Thema annähern, damit keine Unsicherheit oder Angst besteht, denn das kann Hinterbliebene daran hindern sich zu öffnen (vgl. ebd.:88). Bei der Trauerarbeit muss auf Mimik und Gestik geachtet werden, da konkrete Äußerungen manchmal nicht möglich sein können. Wichtig sind verständnisvolles Zuhören und eine wertschätzende, akzeptierende, achtsame und geduldige Grundhaltung. (vgl. ebd.:90). Eine Stabilisierung und Stärkung der betroffenen Person kann durch das Finden von Ressourcen und schöner gemeinsamer Momente mit der verstorbenen Person unterstützt werden (vgl. ebd.:92). Durch das Finden und Ausüben von passenden Ritualen für die betroffene Person können das Abschied nehmen und der Umgang mit dem Tod und der Trauer erleichtert werden.

8.3.8 Vernetzung

In der Akutsozialarbeit geht es immer um eine Erstversorgung. Ist der vorgegebene Zeitrahmen überschritten und brauchen betroffene Personen weiterhin professionelle Unterstützung, so ist es Aufgabe der Sozialarbeiter*innen diese, entsprechend der Bedürfnisse, nachhaltig zu vernetzen. Mögliche Vernetzungspartner*innen sind das Land, private Träger, die Gemeinde oder der*die Bürgermeister*in, Krankenhäuser, Psychotherapeut*innen, Selbsthilfegruppen, Trauergruppen, Serviceclubs (z.B.: Lions) und soziale Einrichtungen, wie Gewaltschutzzentren, Familienberatungsstellen oder Beratungszentren. Sozialarbeiter*innen müssen dazu über Wissen der Zuständigkeiten und Aufgaben der jeweiligen Vernetzungspartner*innen verfügen und einen guten Überblick über regionale Möglichkeiten haben. Wichtig ist bei der Vernetzungsarbeit, dass die betroffene Person damit einverstanden ist und der Übergang gut begleitet wird. Das kann dadurch gewährleistet sein, dass die Sozialarbeiter*innen mit der Anlaufstelle Kontakt aufnehmen, mit der Bitte, dass sich die dortigen Mitarbeiter*innen bei der betroffenen Person melden oder dass die Anlaufstelle gemeinsam besucht wird.

8.3.9 Soziales Netz

Das soziale Netz der betroffenen Person kann mit vielen Ressourcen verbunden sein, die es im Rahmen der Akutsozialarbeit zu aktivieren gilt. Dabei ist aber zu beachten, dass das im

Einverständnis mit der betroffenen Person gemeinsam gemacht wird und sie nicht dazu gedrängt wird, Verwandte über das Ereignis zu benachrichtigen, sondern hier im Tempo der Person zu agieren. Es kann auch sein, dass Familienmitglieder oder andere Personen aus dem sozialen Netz gerade hilfreicher für die betroffene Person sind als Sozialarbeiter*innen. Ein weiterer Vorteil im Einbezug des sozialen Umfeldes ist, dass dieses dauerhaft verfügbar ist. Aufgabe der Sozialarbeit ist es, eine geeignete Person im sozialen Netz zu finden, die unterstützend wirkt und weniger betroffen ist als die betroffene Person und deswegen noch handlungsfähiger ist.

Ein hilfreiches Tool hierfür kann die Netzwerkkarte sein (vgl. Pantuček-Eisenbacher 2019:188-191). Diese ist schnell aufgezeichnet und die Anwendung nicht sehr komplex. Gerade in Situationen, wo Menschen eingeschränkt auf ihre kognitiven Fähigkeiten zugreifen können, ist das eine Möglichkeit, um hilfreiche Personen ausfindig zu machen.

8.3.10 Vor- und Nachteile von Methoden und Techniken

Die Vorteile liegen darin, dass Methoden oder Techniken zur Orientierung und Strukturierung für die Sozialarbeiter*innen dienen und passend eingesetzt werden können, um das Setting zu gestalten. Außerdem hat der Einsatz von Methoden und Techniken einen positiven Effekt auf betroffene Personen (beispielsweise durch Beziehungsaufbau, Entlastung, ...). Der Wunsch von einer Checkliste, an die man sich halten kann und diese dann abarbeiten kann, ist da, denn diese verspricht Struktur und Sicherheit (vgl. T2 2020: Z 417-420; vgl. ebd.: Z 439-440). Lattke (1962) meint dazu, dass Methoden die Idee der Planbarkeit, Kalkulierbarkeit und Machbarkeit suggerieren und damit die Hoffnung verbunden wird, das Ziel zu erreichen (vgl. Lattke 1962:28; zit. in: Galuske 2011:58). Die Gefahr bei solchen Checklisten und allgemein bei Methoden und Techniken ist, dass es zu einer Routine kommt und die individuelle Situation und die individuellen Bedürfnisse der Person verloren gehen. Ein vorgefertigtes Konzept kann die Sozialarbeiter*innen dazu verleiten, dass sie bereits Erfahrung aus einer ähnlichen Situation haben und das Vorgehen, welches funktioniert hat, jetzt erneut anwenden wollen. Das stellt allerdings einen Nachteil dar, denn jede Person und Situation sind individuell. Deshalb schlägt eine Interviewpartnerin einen Rahmen statt einer Checkliste vor, welcher durch den Auftrag und die Aufgaben vorgegeben ist. Als Sozialarbeiter*in bewegt man sich in diesem Rahmen und hat einen „symbolischen Rucksack“ dabei:

„Und dieser Rucksack begleitet uns symbolisch im Sinn von: ‚Wir haben dort auch Werkzeug, wir haben Methodik, wir haben Wissen, wir haben Wissen über Abläufe, wir haben die Haltung‘.“ (T2 2020: Z 450-453)

Das bedeutet, dass Sozialarbeiter*innen ein Repertoire an Möglichkeiten dabei haben, auf die sie, wenn es erforderlich ist, zurückgreifen können (vgl. T2 2020: Z 449-460). Sozialarbeiter*innen müssen mit der Anwendung der Methoden und Techniken vertraut sein, hinter diesen stehen und sie gezielt (und nicht nur der Anwendung dieser wegen) einsetzen, denn Zweifel oder Unsicherheit werden von dem Gegenüber erkannt. Aber auch der Einsatz der besten Technik und Methode, braucht die Voraussetzung, dass der Kontakt mit der Person durch Beziehung und Gespräch gut gelingt. An dieser Stelle ist folgendes Zitat von Victor Meyer passend: „You will get further with a patient with a good therapeutic relationship and

lousy techniques, than you will with good techniques and a lousy relationship.” (Caspar 2005:265; zit. in: Klug / Zobrist 2016:56).

8.4 Sozialarbeiterische Haltung

In der Akutsozialarbeit ist eine wertschätzende und empathische Grundhaltung wichtig, damit sich die betroffene Person willkommen, ernst und wahrgenommen fühlt und ihr auch ein sicherer Raum zur Verfügung gestellt wird, in der sie bzw. ihr Verhalten nicht von dem*der Sozialarbeiter*in verurteilt oder gewertet wird. Von Seiten der Sozialarbeiter*innen braucht es Achtsamkeit für die Person, ihre Gefühle und Bedürfnisse und auch realistische Rückmeldungen.

Ebenso ist es essentiell in das Tun zu kommen, dass gemeinsam mit der Person gearbeitet wird, diese in Entscheidungsprozesse miteinbezogen wird und sie mittels Hilfe zur Selbsthilfe selbst aktiv wird, soweit es in der Situation möglich ist. Dabei ist eine Offenheit sehr wichtig, dass Vorschläge und Bedürfnisse der betroffenen Person akzeptiert und respektiert werden, denn wir als Sozialarbeiter*innen wissen nicht, was gut für das Gegenüber ist. Deshalb ist es relevant, seine eigene Lebensgeschichte gut zu reflektieren und zu wissen, was einem*einer selbst hilfreich oder hinderlich in Krisensituationen war, um sich davon verabschieden zu können, wenn die betroffene Person andere Bedürfnisse hat.

Als Sozialarbeiter*in kann es sein, dass man dazu tendiert, möglichst schnell eine Lösung finden zu wollen. Allerdings ist in der Akutsozialarbeit oft die Frage, was in der Situation eine Lösung sein kann, wenn das eingetretene Ereignis nicht mehr veränderbar ist. Außerdem müssen betroffene Personen an der Lösung mitwirken, denn als Sozialarbeiter*in kann man nie wissen, was das Gegenüber braucht. Deshalb ist es in der Akutsozialarbeit wichtig, sich von einem vorschnellen Lösungsdenken zu verabschieden.

Arbeiten Sozialarbeiter*innen in der Akutsozialarbeit, so müssen sie Krisen „mögen“, chaosfreundlich sein und selbst die Erfahrung und das Vertrauen in sich haben, dass sie mit Akutsituationen gut umgehen und diese bewältigen können. Ist das nicht der Fall, gilt es zu reflektieren, woran das liegt und welche Ängste vielleicht dahinter stehen könnten. Die Bereitschaft sich selbst und sein Handeln zu reflektieren spielt eine wichtige Rolle in der Akutsozialarbeit um sich weiterzuentwickeln und aus Fehlern zu lernen.

Es braucht die Einsicht, dass man als Sozialarbeiter*in nicht mit jeder Situation umgehen können und nicht alles wissen muss und sich, wenn notwendig auch Unterstützung holt. Da es Sozialarbeiter*innen in der Akutsozialarbeit mit Ausnahmesituationen zu tun haben, ist es notwendig, aufkommende Gefühle zu reflektieren und zu hinterfragen und ihren Ursprung zu kennen, um handlungsfähig zu bleiben. Ebenso braucht es eine Abgrenzung und das Kennen der eigenen Grenzen.

8.5 Herausforderungen und Grenzen

Zu den Herausforderungen in der Akutsozialarbeit zählt, dass sich Sozialarbeiter*innen auch in Ausnahmesituationen befinden und ebenso mit den Gefühlen der Ohnmacht und Hilflosigkeit, sowie Druck konfrontiert sind und trotzdem handlungsfähig bleiben müssen. Der

Umgang mit subjektivem Schuldempfinden und „Warum“-Fragen der betroffenen Person ist in der Begleitung herausfordernd, da es kaum Antworten darauf gibt.

Um mit der betroffenen Person arbeiten zu können, braucht es Sicherheit, einen Beziehungsaufbau und Einverständnis, außer es liegt eine akute Fremd- oder Selbstgefährdung vor. Weiters können Rahmenbedingungen nicht optimal sein, da es kein Setting wie beispielsweise in einem Büro bei einem Beratungsgespräch gibt. Das kann sein, dass es keinen Platz zum Sitzen gibt, zu viele Menschen involviert sind und alle etwas einbringen möchten, Haustiere vor Ort sind, der*die Verstorbene noch im Zimmer liegt oder es beispielsweise keinen Computer und Scanner vor Ort gibt, was für die Stellung von Anträgen notwendig wäre.

Grenzen können die knappen Zeitressourcen oder das fehlende Einverständnis der betroffenen Person sein, sowie dass Sozialarbeiter*innen nicht in die Wohnung gelassen werden oder dass andere Professionen in dieser Situation gefordert sind.

Bezüglich der Methoden und Techniken sind paradoxe Interventionen in Akutsituationen unpassend und aufgrund der Individualität der betroffenen Personen ist ein striktes Abarbeiten ihrer Situation anhand einer Checkliste nicht möglich.

8.6 Anforderungen und Voraussetzungen

Um im Bereich der Akutsozialarbeit tätig zu sein, müssen Sozialarbeiter*innen bestimmte Voraussetzungen erfüllen, aber auch die Organisation muss Anforderungen gerecht werden. So muss es eine Fehlerfreundlichkeit gegenüber der Sozialarbeiter*innen geben, da Fehler in Ausnahmesituationen schneller passieren können und damit braucht es einen guten gemeinsamen Umgang in der Organisation. Des weiteren muss die Organisation regelmäßige Supervisionen und Fortbildungen anbieten. Folgende Grafik zeigt, was Sozialarbeiter*innen, die in der Akutsozialarbeit tätig sind, mitbringen müssen, was von der Organisation zur Verfügung gestellt werden muss und einen mittleren Bereich, der sich im Berufsalltag ergibt. Selbstverständlich beeinflussen sich alle Bereiche gegenseitig.

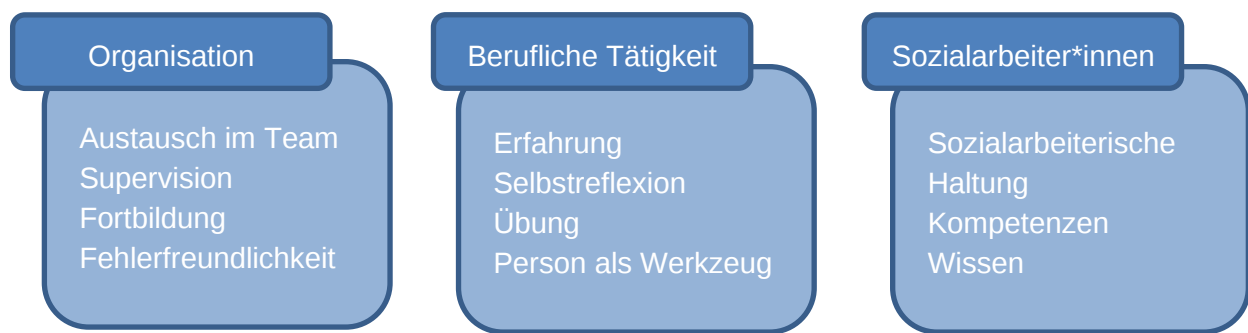


Abb. 2: Anforderungen und Voraussetzungen

8.6.1 Psychohygiene

Sozialarbeiter*innen brauchen ein gutes Maß an Psychohygiene, damit sie nicht ausbrennen und in ihrer Arbeit auch langfristig tätig sein können. Dazu braucht es bewusste Abgrenzung zu der fordernden und teilweise auch psychisch belastenden Akutsozialarbeit. Jede*r Sozialarbeiter*in entscheidet für sich selbst, wohin er oder sie geht und was er oder sie sehen möchte (z.B. Tatorte). Förderlich für eine gute Psychohygiene ist ein Ausgleich durch genügend Freizeit und Erholung.

Aber auch von Seiten der Organisation ist es notwendig, dass Supervisionen regelmäßig oder nach Bedarf und Teambesprechungen stattfinden und organisiert werden. Fallbesprechungen und sonstige Anliegen und Herausforderungen in Zusammenhang mit der Akutsozialarbeit finden in Einzel- oder Gruppensupervisionen einen Platz.

Supervision ist eine Beratung und Weiterbildung für Fachkräfte und der Fokus dabei liegt auf Reflexionsprozessen mit dem Ziel der Verbesserung der beruflichen Kompetenzen und der Klient*innenarbeit. In den Einzel- oder Gruppensupervisionen finden auch Fallbearbeitungen statt, wo alle Anwesenden ihre Assoziationen und Ideen einbringen können. (vgl. Belardi 2010: 98-100)

Auch durch Nachbesprechungen nach dem Einsatz findet im Austausch mit den Kolleg*innen eine Reflexion über die Arbeitstätigkeiten statt, was einer guten Psychohygiene dienlich ist. Es gibt den Grundsatz, dass wenn eine Person eine Nachbesprechung wünscht, diese nicht von dem*der Kolleg*in abgelehnt werden kann (vgl. T2 2020: Z 542-544).

8.6.2 Fachwissen

In der Akutsozialarbeit ist ein breites Grundwissen über unterschiedlichste Bereiche der Sozialen Arbeit notwendig, sowie Wissen, welches sich auf den Akutbereich bezieht. Es braucht Wissen über Interventionsmöglichkeiten und -techniken, Verhalten und Reaktionen von betroffenen Personen in Ausnahmesituationen und Wissen über die eigenen Aufgabenbereiche, sowie Zuständigkeiten und Aufgaben anderer Berufsgruppen, mögliche Vernetzungspartner*innen und Anlaufstellen und auch ein Wissen über die nächsten Schritte und Abläufe ist erforderlich. Durch eine Sammlung an Wissen über unterschiedlichste Möglichkeiten, hat man als Sozialarbeiter*innen in der Situation eine Auswahlmöglichkeit und

wenn etwas nicht funktioniert, kann überlegt werden, was dann stattdessen eingesetzt werden kann.

Dieses Wissen entsteht einerseits durch Erfahrung und Übung, weil es dadurch verinnerlicht wird und auch in Ausnahmesituationen zur Verfügung steht und anwendbar ist und Sozialarbeiter*innen so handlungsfähig bleiben. Erfahrung sammeln Sozialarbeiter*innen in ihrer Berufstätigkeit und daraus resultiert, dass sie mit vielfältigsten Situationen umgehen können, da sie Wissen und Handlungsmöglichkeiten in der Situation abrufen können.

Durch einen offenen Austausch untereinander im Team, können offene Fragen beantwortet und mehr Wissen generiert werden. Durch Einholen von Sichtweisen und Informationen von Kolleg*innen und das gemeinsame Besprechen von aktuellen Akuteinsätzen, lernen alle Beteiligten etwas dazu. Wichtig ist, dass Sozialarbeiter*innen wissen, wann sie sich Unterstützung holen müssen und auch, dass sie immer eine Ansprechperson haben, wenn sie wo anstehen oder gerade das Bedürfnis nach einem Gespräch haben. Eine Interviewpartnerin hat betont, dass alle im Team achtsam sind und sehr auf die Kolleg*innen schauen und diese auch aktiv ansprechen und fragen, wie es ihr oder ihm geht und ein Gespräch anbieten (vgl. T3 2020: Z 293-299).

Das Wissen wird ebenfalls durch eine Grundausbildung zum*r Sozialarbeiter*in erreicht und/oder durch eine zusätzliche Ausbildung, die sich auf die Akutinterventionen beziehen. Das passiert durch theoretisches Wissen, aber auch durch praktische Erfahrung und Übungen, wie Rollensimulationen. In der Berufstätigkeit stellen Fortbildungen zu verschiedensten Themen einen wichtigen Wissensinput dar, da jeweils auf einzelne Bereiche fokussiert wird.

8.6.3 Sozialarbeiterische Kompetenzen

Da es in der Sozialarbeit notwendig ist, die eigene Persönlichkeit in die Arbeit miteinzubeziehen, definierten Schellberg und Meyer (1998) eine Liste gewünschter Kompetenzen. Einige davon sind: Belastbarkeit, Einfühlungsvermögen, Verlässlichkeit, Kommunikationsfähigkeit, Teamarbeit oder Flexibilität. (vgl. Schellberg/ Meyer 1998:o.A.; zit. in: Von Spiegel 2011:81-82)

Alle diese Kompetenzen sind auch im Bereich der Akutsozialarbeit gefragt. Aufgrund der Arbeit in Ausnahmesituationen ist Belastbarkeit gefragt, es braucht eine empathische und offene Grundhaltung, Zusammenarbeit im Team, das individuelle Eingehen auf die betroffene Person, sowie Technik und Methoden. Die Verlässlichkeit spielt eine wichtige Rolle für die betroffenen Personen, da sie dadurch Sicherheit verspüren und das in Folge zu Stabilität in der Akutsituation beiträgt und deshalb müssen Sozialarbeiter*in achtsam mit ihrer Verlässlichkeit umgehen.

Kompetenz zeichnet sich dadurch aus, dass Kenntnisse (Wissen), Fähigkeiten und Fertigkeiten (Können), sozialarbeiterische Haltung und Möglichkeiten (Restriktionen der Umwelt und Anforderungen) immer in relationaler Beziehung stehen und immer situationsspezifisch sind. (vgl. Erpenbeck / Heyse 1999:o.A.; zit. in: Von Spiegel 2011:254) Diese Auffassung vertritt auch eine Interviewpartnerin, bei der sie die Notwendigkeit des Anwendens der Kompetenz (Haltung, Wissen und Können) in Akutsituationen betont (vgl. T2 2020: Z 740-734).

8.6.4 Person als Werkzeug

Aber auch der Einsatz der eigenen Person als Werkzeug, wo es darum geht, die eigene berufliche Persönlichkeit strategisch und reflektiert einzusetzen, ist in der Akutsozialarbeit wichtig. Die Kunst besteht darin, dass Können, Wissen und die sozialarbeiterische Haltung fall- und kontextbezogen eingesetzt wird. Die eigenen Fähigkeiten werden unterstützend eingebracht. (vgl. Von Spiegel 2011:256) Das gelingt durch Selbstreflexion in Zusammenhang mit dem beruflichen Handeln und der Zusammenarbeit mit der betroffenen Person, aber auch im Kontext der eigenen Lebensgeschichte und der Auseinandersetzung mit dem eigenen Verhalten in bereits erlebten Ausnahmesituationen. Durch das Kennen der eigenen Fähigkeiten und Kompetenzen, fällt der Einsatz der eigenen Person als Werkzeug einfacher. Eine Interviewpartnerin beschreibt, dass der Einsatz der eigenen Person sehr viel in der Zusammenarbeit mit Klient*innen bewirken kann und oftmals komplexe Methoden und Techniken überflüssig sind, da das bloße Da-Sein mit dem eigenen Sein auch für die betroffene Person in der Ausnahmesituation ausreicht und passend ist (vgl. T1 2020: Z 604-624).

8.7 Resümee – Methodische Handlungsweisen

Anhand folgender Grafik soll dargestellt werden, woraus sich das methodische Handeln in der Akutsozialarbeit zusammensetzt. (Anmerkung: Die Ergebnisse aus dem Kapitel Anforderungen und Voraussetzungen werden nicht explizit dargestellt, da sie zum Teil in andere Bereiche einfließen.)

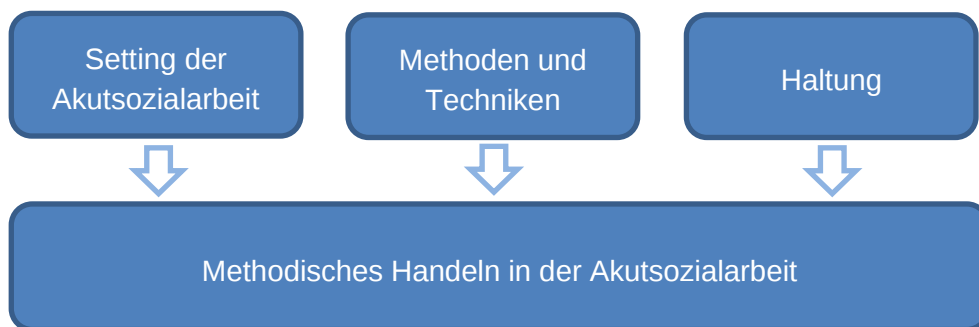


Abb. 3: Methodisches Handeln

Zusammenfassend lässt sich erkennen, dass sich methodisches Handeln in der Akutsozialarbeit aus den Charakteristika des Settings ergibt und den damit verbundenen sozialarbeiterischen Aufgaben und Problemlagen, bei denen betroffene Personen unterstützt werden sollen. Der Fokus liegt auf dem „Hier und Jetzt“ und den individuellen Bedürfnissen der betroffenen Person. Weiters ist der Einsatz von ausgewählten Methoden und Techniken, wie der Krisenintervention, der Gesprächsführung, der Hilfe zur Selbsthilfe und der Ressourcenorientierung, der aufsuchenden Sozialen Arbeit, der Vernetzung und der Stärkung des sozialen Netzes, Teil des methodischen Handelns. Ein zentrales Thema in der Akutsozialarbeit sind die Selbstreflexion und die Haltung der Sozialarbeiter*innen, welche die methodischen Handlungsweisen ebenfalls beeinflussen. Wichtig ist der Einsatz der

sozialarbeiterischen Kompetenzen (siehe Punkt 8.6.3 und 8.6.4), welche situationspezifisch eingesetzt werden.

8.8 Thesen

Aufgrund der Ergebnisse der Forschung ergeben sich folgende Thesen:

- Knappe Zeitressourcen können zu Handlungsdruck und Stress führen oder als Einschränkung erlebt werden. Aber sie können auch als positive Aktivierung empfunden werden, sodass bewusster gearbeitet wird.
- Für die Tätigkeit im Akutbereich erfüllen Sozialarbeiter*innen aufgrund ihrer Berufsausbildung bereits viele erforderliche Voraussetzungen. Das sind u.a. der Umgang und Einsatz sozialarbeiterischer Methoden und Techniken, die Haltung und das Wissen.
- Damit Akutsozialarbeiter*innen gut in dem Bereich der Akutsozialarbeit tätig sein können, braucht es eine Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte und den erlebten Krisensituationen.
- Die zentralen Ziele in der Akutsozialarbeit sind die Entlastung, Stabilisierung und die Hilfe der Selbsthilfe der betroffenen Person. Durch den Fokus auf individuelle Bedürfnisse, der Ressourcenorientierung und dem sozialen Umfeld wird sozialarbeiterisch interveniert.
- Modelle (z.B.: B.E.L.L.A. (siehe Punkt 8.3.3.3), 5 Säulen der Identität (siehe Punkt 8.3.5)) dienen für Sozialarbeiter*innen als Orientierungshilfe in Ausnahmesituationen.
- Sozialarbeiter*innen heben sich im Setting des Akuteinsatzes von anderen Berufsgruppen hervor, da sie einen weiteren Fokus bearbeiten und sich beispielsweise nicht nur auf ein medizinisches Problem konzentrieren.
- Voraussetzung für den Einsatz sozialarbeiterischer Techniken und Methoden ist ein Beziehungsaufbau mit der betroffenen Person. Die Technik der Gesprächsführung dient jedoch auch der Beziehungsgestaltung.
- Obwohl Akutsozialarbeiter*innen in der Arbeit mit Todesfällen konfrontiert sind, wurde in den Interviews kaum etwas über den Umgang mit Tod und Trauer erwähnt. Mögliche Thesen sind, dass es ein Tabuthema ist, von den Interviewpartner*innen nicht als wichtig empfunden wurde und deshalb nicht näher beschrieben wurde oder es dabei eine sehr individuelle Gestaltungsmöglichkeit gibt.

9 Rück- und Ausblick

9.1 Rückblick auf Vorannahmen und Forschungsfragen

Die Vorannahme, dass das Setting der Akutsozialarbeit durch knappe Zeitressourcen gekennzeichnet ist, wurde bestätigt (siehe Punkt 8.1). Bezüglich komplexerer Tools, wie dem Inklusionschart 4 (vgl. Pantuček-Eisenbacher 2019:233-270) oder umfassender Anamnese,

wurde deutlich, dass diese in der Akutsozialarbeit keinen Platz haben und es hierfür auch keinen Bedarf gibt, weil diese Informationen in diesem Setting gar nicht benötigt werden. Werkzeuge wie Netzwerkkarten (vgl. ebd.:188-191) oder das Genogramm (vgl. ebd.:166-172) werden nach meiner Forschung in der Arbeit nicht eingesetzt. Die Idee dahinter, wird schon verwendet und ist sehr zentral, da es wichtig ist, einen Überblick über die Situation, die beteiligten Personen, sowie über das soziale Netz der betroffenen Person zu bekommen. Als hilfreich wurden jedoch Modelle beschrieben, an denen sich Sozialarbeiter*innen orientieren können (siehe Punkt 8.3.2, 8.3.3.3, oder 8.3.5).

Dass die Entlastung und Stabilisierung betroffener Personen eine Aufgabe der Sozialarbeiter*innen darstellt, wurde bestätigt und auch dass die Hilfe zur Selbsthilfe und die Selbstwirksamkeitsstärkung unterstützt werden, da betroffene Personen in ihrer Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit in der akuten Ausnahmesituation eingeschränkt sein können. Die Anforderung, dass es regelmäßige Supervisionen und Fortbildungen braucht, wurde von den Interviewpartnerinnen erwähnt und als wichtige Voraussetzung für die Arbeit als Akutsozialarbeiter*in bewertet. Exemplarisch soll hier diese Aussage dargestellt werden: „Oiso, ohne diesen Austausch in der mobilen Sozialarbeit mit unserer Verantwortlichen [...], ohne Supervision, ohne Weiterbildung, wär diese Form der Arbeit nicht zu machen.“ (T1 2020: Z 494-496) Ebenso wurde die Vorannahme bestätigt, dass ein gutes Maß an Psychohygiene essentiell ist.

Die Forschungsfragen zielten darauf ab zu erforschen, inwiefern Methoden und Techniken in der Akutsozialarbeit eingesetzt werden und welche Anforderungen und welcher Bedarf bestehen. In der Akutsozialarbeit gibt es nicht „DIE“ Methode oder Technik, die eingesetzt wird, sondern es ist eine Kombination aus einer Auswahl von Techniken und Handlungsmöglichkeiten, je nachdem, was in der aktuellen Situation gefordert ist. Da jede Situation individuell ist, braucht es auch eine individuelle Handlungsweise, was durch die Auswahlmöglichkeit der Sozialarbeiter*innen gewährleistet werden kann.

Sozialarbeiterische Methoden und Techniken dürfen in der Akutsozialarbeit nicht komplex sein. Es braucht eine einfache Anwendung, sodass gut mit betroffenen Person gearbeitet werden kann, welche oft in ihren kognitiven Fähigkeiten in der Situation eingeschränkt sind. Aufgrund knapper Zeitressourcen und dem Fokus auf dem „Hier und Jetzt“ ist es nicht notwendig, vollständige anamnestische Erhebungen zu machen oder jeden Bereich genauestens zu explorieren. Sondern es braucht gezielte Interventionen, die in der Situation eine Wirkung erzielen können, damit Betroffene unterstützt werden und die Zeit nicht „verschwendet“ wird.

Bezüglich der Einsatzmöglichkeiten werden Methoden und Techniken angewendet, um die betroffene Person zu entlasten und stabilisieren, ihre Bedürfnisse zu befriedigen und gegebenenfalls Grundbedürfnisse zu sichern, ihre Ressourcen ausfindig zu machen und zu stärken und das soziale Netz zu aktivieren.

Einen Bedarf an Methoden und Techniken, der noch offen ist, gibt es laut dieser Forschung und den Interviewpartnerinnen in der Akutsozialarbeit nicht direkt. Allerdings wurde die erforderliche Voraussetzung der Selbstreflexion und der Auseinandersetzung mit der eigenen Persönlichkeit beschrieben, wo der Umgang mit eigenen Krisensituationen, den damit verbundenen Gefühlen und der beruflichen Haltung und dem Zugang auf betroffene Personen mehr reflektiert werden könnte (vgl. T2 2020:478-486).

9.2 Persönlicher Rückblick auf die Forschung und Reflexion

Ich habe mich für das Bachelorprojekt „Sozialarbeit im Notfall am Beispiel Akut-Sozialarbeit und Emergency Duty Social Work“ entschieden, weil ich es spannend fand, einen Bereich kennenzulernen, welcher mir noch nicht so vertraut war, ich die Kombination aus den Bereichen Gesundheit und Sozialarbeit interessant finde und da dieser in der Versorgungslandschaft gerade in Randzeiten oder Akutsituationen essentiell ist.

Die Idee zu dem Thema meiner Forschungsarbeit, entstand im Laufe des 5. Semesters, da ich mich damit auseinandergesetzt habe, was Sozialarbeiter*innen auszeichnet und sie von anderen Berufsgruppen in den Bereichen unterscheidet. Zu erforschen wie die methodischen Handlungsweisen der Sozialarbeiter*innen im Setting der Akutsozialarbeit aussehen, fand ich daher spannend.

Den Forschungsprozess habe ich anfangs als angenehm empfunden, da wir uns im Rahmen des Forschungsprojektes intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt haben. Auch das Schreiben des (Vor-)Konzeptes ist mit gut gelungen und hat mir bei der Orientierung im Prozess geholfen.

Bei der Interviewpartner*innensuche geriet der Forschungsprozess etwas ins Stocken, da ich von einer Organisation eine Absage erhielt und ich von einer anderen über einen längeren Zeitraum keine Antwort bekam. Mit der Unterstützung meiner Betreuer*innen konnte allerdings ein Ersatz gefunden werden und die Interviews durchgeführt werden.

Als Herausforderung habe ich anfangs die Anwendung der Software MAXQDA empfunden, da ich zuvor noch nie mit einer vergleichbaren Software gearbeitet habe und mich unsicher im Umgang gefühlt habe. Rückblickend fand ich die Anwendung relativ einfach und übersichtlich. Eine Hürde stellte die Schließung der Bibliotheken, aufgrund COVID-19, dar, da ich dann größtenteils auf die Verwendung von Online-Ressourcen zurückgreifen musste und ich einige Werke nicht online finden konnte oder keinen Zugang dazu hatte. Dennoch habe ich versucht, in dem für mich verfügbaren Rahmen, diese Forschung mit Literatur, die mir zur Verfügung stand, zu verknüpfen.

Rückblickend bin ich zufrieden mit dem Forschungsprozess und der entstandenen Forschungsarbeit und ich konnte mir auch einige Aspekte für mich als Sozialarbeiterin daraus mitnehmen und diese Arbeit und die Literaturrecherche haben mir erneut aufgezeigt, wie vielfältig sich der berufliche Alltag von Sozialarbeiter*innen gestaltet.

9.3 Ausblick und offene Fragen

Die Akutsozialarbeit nimmt innerhalb der Versorgungslandschaft eine wichtige Rolle ein, da sie betroffene Personen in Randzeiten und Akutsituationen (vor Ort) unterstützt. Allerdings habe ich die Erfahrung gemacht, dass Personen, die nicht im sozialen oder gesundheitlichen Bereich tätig sind, nicht wissen, dass es überhaupt Akutsozialarbeit gibt bzw. was sie leisten kann. Daher ist es relevant, Akutsozialarbeit und ihre Tätigkeiten bekannter zu machen, da jede Person von einer Akutsituation betroffen sein kann und professionelle Unterstützung hier oftmals zu Entlastung und Stabilisierung beiträgt.

Die methodischen Handlungsweisen, sowie die verwendeten sozialarbeiterischen Techniken der Organisationen, in denen die von mir interviewten Personen arbeiten, überschneiden sich und weisen eine große Ähnlichkeit auf. Ebenso stimmen andere Aspekte, die mit Methoden und Techniken in Zusammenhang stehen, die als wichtig betrachtet werden, überein. Daraus ziehe ich den Schluss, dass sich die eingesetzten methodischen Handlungsweisen im Setting der Akutsozialarbeit bewährt haben und auch zielführend und adäquat sind. Dennoch sollte neuen Möglichkeiten offen gegenübergestellt werden und gut reflektiert werden, was gut funktioniert und wo vielleicht noch ein Bedarf besteht und wie dieser gedeckt werden könnte.

Offene Fragestellungen, die in dieser Arbeit nicht bearbeitet werden konnten oder im Rahmen dieser entstanden sind, sind:

- Wie kann die Akutsozialarbeit mit ihren Tätigkeiten und Möglichkeiten innerhalb der Gesellschaft bekannter gemacht werden?
- Wie können die Evaluation und Überprüfung des methodischen Handelns in der Akutsozialarbeit erfolgen?
- Wie kann die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte und der Reflexion der eigenen Verhaltensweisen in Akutsituationen und die Einstellung zu diesen, intensiver bearbeitet werden?
- Da der Fokus dieser Arbeit in der Arbeit mit erwachsenen betroffenen Person liegt, ist folgende Frage unbeantwortet: Inwiefern unterscheidet sich der Einsatz von sozialarbeiterischen Methoden und Techniken in der Arbeit mit betroffenen Kindern und Jugendlichen in der Akutsozialarbeit?

Literatur

Belardi, Nando (2010): Supervision. In: Kreft, Dieter / Müller, Carl Wolfgang (Hrg.): Methodenlehre in der Sozialen Arbeit. München / Basel: Ernst Reinhardt Verlag. 98-102.

Böhmer, Veronika / Zahorka, Florian / Redelsteiner, Christoph (2020): Akutsozialarbeit Definition. Unveröffentlicht.

Caplan, Gerald (1964): Principles of Preventive Psychiatry. Basic Books. New York: Tavistock Publication.

Caspar, Franz (2005): Therapeut / Therapeutin und die Therapiebeziehung. In: Kosfelder, Joachim / Michalak, Johannes / Vocks, Silja / Willutzki, Ulrike (Hrg.*innen): Fortschritte der Psychotherapieforschung. Göttingen / Bern: Hogrefe. 265 – 280.

Cullberg, Johan (1978): Krisen und Krisentherapie. Psychiatrische Praxis. 5. 25-34.

Engel, George Libman (1977): The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. In: Scienc. 196 (4286). 129-136.

Erpenbeck, John / Heyse, Volker (1999): Die Kompetenzbiografie. Münster: Waxmann.

Flick, Uwe (2016): Sozialforschung. Methoden und Anwendungen. Ein Überblick für die BA-Studiengänge. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Galuske, Michael (2011): Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 9, ergänzte Auflage. Weinheim / München: Juventa Verlag.

Hobfoll, Stevan E. / Watson, Patricia / Bell, Carl C. / Bryant, Richard A. / Brymer, Melissa J. / Friedman, Matthew J. / Friedman, Merle / Gersons, Berthold P.R. / De Jong, Joop / Layne, Christopher M. / Maguen, Shira / Neria, Yuvak / Norwood, Ann E. / Pynoos, Robert S. / Reissman, Dori / Ruzek, Josef I. / Shalev, Arie Y. / Solomon, Zahava / Steinberg, Alan M. / Ursano, Robert J. (2007): Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence. In: Psychiatry Interpersonal & Biological Processes. 70 (4). 283-315.

Höllmüller, Hubert (2019): Socialnet Lexikon. Aufsuchende Sozialarbeit. <https://www.socialnet.de/lexikon/Aufsuchende-Sozialarbeit> [09.04.2020].

KIT – Land Steiermark (o.A.): Kriseninterventionsteam Steiermark. Psychosoziale Akutbetreuung.

Klug, Wolfgang / Zobrist, Patrick (2016): Motivierte Klienten trotz Zwangskontext. Tools für die Soziale Arbeit. 2., aktualisierte Ausgabe. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Krauß, E. Jürgen (2008): Methoden in der Sozialen Arbeit – Stellenwert, Überblick und Entwicklungstendenzen. In: Galuske, Michael / Thole, Werner (Hrg.): Vom Fall zum Management Neue Methoden der Sozialen Arbeit. Wiesbaden: VS Verlag. 119-132.

Kreft, Dieter / Müller, Carl Wolfgang (2010): Methodenlehre in der Sozialen Arbeit. Konzepte, Methoden, Verfahren, Techniken. München / Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Krisenhilfe OÖ (o.A.a): Krisenhilfe Oberösterreich. Über Uns. Unser Angebot. <https://www.krisenhilfeooe.at/%C3%BCber-uns/unser-angebot/> [15.01.2020].

Krisenhilfe OÖ (o.A.b): Krisenhilfe Oberösterreich. Über Uns. Unser Team. <https://www.krisenhilfeooe.at/%C3%BCber-uns/unser-team/> [15.01.2020].

Krisenhilfe OÖ (o.A.c): Krisenhilfe Oberösterreich. Über Uns. Arbeitsweisen und Ziele. <https://www.krisenhilfeooe.at/%C3%BCber-uns/arbeitsweisen-und-ziele/> [15.01.2020].

Kuckartz, Udo (2018): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 4. Auflage. Weinheim / Basel: Beltz Juventa.

Kunze, Dorothea / De Brito Santos Dodt, Mareke (2005): Personenzentrierte Krisenintervention. Hagen: Fernuniversität.

Kuratorium für psychosoziale Dienste in Wien (o.A.): Psychosoziale Dienste Wien. Psychiatrische Soforthilfe. <https://www.psd-wien.at/einrichtungen/behandlung/soforthilfe.html> [08.01.2020].

Lattke, Herbert (1962): Sozialpädagogische Gruppenarbeit. Freiburg: Lambertus.

Luiz, Thomas / Schmitt, T.K. / Madler, C. (2002): Der Notarzt als Manager sozialer Krisen. In: Notfall & Rettungsmagazin. 7. o.A. 505-511.

Maykus, Stephan (2010): Beobachten, Beurteilen, Handeln: Handlungsbezogene Reflexion und Wissensanwendung als Merkmale professioneller Sozialer Arbeit. In: Kreft, Dieter / Müller, Carl Wolfgang (Hrg.): Methodenlehre in der Sozialen Arbeit. München / Basel: Ernst Reinhardt Verlag. 26-48.

Mayring, Philipp (1983): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim Basel: Beltz.

Maly, Dieter (2010): Der Hausbesuch. In: In: Kreft, Dieter / Müller, Carl Wolfgang (Hrg.): Methodenlehre in der Sozialen Arbeit. München / Basel: Ernst Reinhardt Verlag. 119-122.

Maslow, Abraham H. (1943): A theory of human motivation. In: Psychological Review. 50. 4. 370-396.

Mitchell, Jeffrey T. / Everly, George S. (2001): Critical incident stress debriefing (CISD). An operations manual for CISD, Defusing and Other Group Crisis Intervention Services. 3. Auflage. Ellicott: Chevron.

Nestmann, Frank (2007): Ressourcenorientierte Beratung. In: Nestmann, Frank / Engel, Frank / Sickendieck, Ursel (Hrg.*innen): Das Handbuch der Beratung. 2. Band. Tübingen: dgvt-Verlag. 725-736.

Notruf NÖ GmbH (o.A.a): AKUTteam NÖ. Einsatzindikationen. <https://akutteam.at/einsatzindikationen/> [10.01.2020]

Notruf NÖ GmbH (o.A.b): AKUTteam NÖ. Idee & Hintergrund. <https://akutteam.at/idee/> [13.01.2020].

OBDS (2004): Österreichischer Berufsverband der Sozialen Arbeit. Handlungsfelder der Sozialarbeit. https://www.obds.at/wp/wp-content/uploads/2018/04/handlungsfelder-fh-campus_wien.pdf [17.04.2020].

Otto, Hans-Uwe / Thiersch, Hans / Treptow, Rainer / Ziegler, Holger (2018): Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 6., überarbeitete Auflage. München: Ernst Reinhardt.

ÖRK (o.A.): Österreichisches Rotes Kreuz. Oberösterreich. Was Wir Tun. Krisenintervention (KI). Stressverarbeitung nach belastenden Einsätzen (SvE). <https://www.rotekreuz.at/ooe/dienststellen/freistadt/was-wir-tun/psychologische-dienste/stressverarbeitung-nach-belastenden-einsaetzen-sve/> [07.04.2020].

Österreichische Plattform Krisenintervention/Akutbetreuung (o.A.): Österreichische Plattform Krisenintervention/Akutbetreuung. Die Mitgliedsorganisationen der österreichischen Plattform. <https://plattform-akutbetreuung.at/> [04.01.2020].

Pantuček-Eisenbacher, Peter (2019): Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit. 4., überarbeitete und aktualisierte Auflage. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Petzold, Hilarion G. (1992): Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie. Band 2: Klinische Theorie. Paderborn.

Poloczek, S. / Schmitt, T. / Pajonk, F. (2001): Psychiatrische Notfälle und psychosoziale Krisen – Eine Aufgabe für die Notfallmedizin. In: Notfall Rettungsmed. 5. o.A. 352-358.

Redelsteiner, Christoph (2013): Die erste Versorgungsebene als Schlüsselstelle für eine adäquate PatientInnenlenkung. Primary Care als integrierter Lösungsansatz – ein

Aufgabengebiet der sozialen Arbeit. In: soziales_kapital. Wissenschaftliches Journal österreichischer Fachhochschul-Studiengänge Soziale Arbeit. 9. 2013. <https://soziales-kapital.at/index.php/sozialeskapital/article/view/256> [10.01.2020].

Reiprich, Holger (2010): Critical Incident Stress Management und Personenzentrierte Krisenintervention. Ein kritischer Vergleich. In: o.A. Gruppendynamik. Organisationsberatung. Hauptbeiträge. 42. o.A. 55-64.

Schellberg, Klaus Ulrich / Meyer, K. (1998): Erwartungen der Praxis an Fachkräfte. Sozialmagazin. 2. 25-30.

Schenk, Marion (2014): Suizid, Suizidalität und Trauer. Gewaltsamer Tod und Nachsterbewunsch in der Begleitung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Sickendiek, Ursel / Nestmann, Frank (2018): Beratung in kritischen Lebenssituationen. In: Graßhoff, Gunther / Renker, Anna / Schröer, Wolfgang (Hrg.*innen): Soziale Arbeit. Eine elementare Einführung. Wiesbaden: Springer VS. 217-235.

Sonneck, Gernot (2000): Krisenintervention und Suizidverhütung. Wien: Facultas.

Sonneck, Gernot / Kapusta, Nestor / Tomandl, Gerald / Voracek, Martin (2016): Krisenintervention und Suizidverhütung. 3., aktualisierte Auflage. Wien: Facultas.

Strauss, Anselm L. / Corbin, Juliet (1996): Grounded Theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Beltz Verlag. 43-55.

Thiersch, Hans / Grunwald, Klaus (2018): Lebensweltorientierung. In: Graßhoff, Gunther / Renker, Anna / Schröer, Wolfgang (Hrg.*innen): Soziale Arbeit. Eine elementare Einführung. Wiesbaden: Springer VS. 303-315.

Von Spiegel, Hiltrud (2008): Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. 3. Auflage. München / Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Von Spiegel, Hiltrud (2011): Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. 4. Auflage. München / Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Völker, Maria Theresia / Jahn, Nora / Kaisers, Udo / Laudi, Sven / Knebel, Lars / Bercker, Sven (2016): Soziale Aspekte von Einsätzen im Rettungsdienst. In: ProCare. 21. 1-2. 14-23.

Widulle, Wolfgang (2012): Gesprächsführung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen und Gestaltungshilfen. 2., durchgesehene Auflage. Wiesbaden: Springer Verlag für Sozialwissenschaften.

Daten

ITV1, Interview 1, geführt von Beate Haberhofer mit einer Sozialarbeiterin vom AKUTteam NÖ in Amstetten, 19.02.2020. Audiodatei.

ITV2, Interview 2, geführt von Beate Haberhofer mit einer Sozialarbeiterin vom Kriseninterventionsteam Steiermark in Graz, 02.03.2020. Audiodatei.

ITV3, Interview 3, geführt von Beate Haberhofer mit einer Sozialarbeiterin von der Krisenhilfe OÖ in Linz, 05.03.2020. Audiodatei.

T1, Transkript des ITV1, erstellt von Beate Haberhofer, März 2020, Zeilen durchgehend nummeriert.

T2, Transkript des ITV2, erstellt von Beate Haberhofer, März 2020, Zeilen durchgehend nummeriert.

T3, Transkript des ITV3, erstellt von Beate Haberhofer, März 2020, Zeilen durchgehend nummeriert.

Abkürzungen

ABW	-	AkutBetreuungWien
ASBÖ	-	Arbeiter-Samariter Bund Österreich
bzw.	-	beziehungsweise
CISD	-	Critical Incident Stress Debriefing
CISM	-	Critical Incident Stress Management
COVID-19	-	Neuartiges Coronavirus
ggfs.	-	gegebenenfalls
KL	-	Klient*in
NÖ	-	Niederösterreich
OBDS	-	Österreichischer Berufsverband der Sozialen Arbeit
OÖ	-	Oberösterreich
ÖRK	-	Österreichisches Rotes Kreuz
SvE	-	Stressverarbeitung nach belastenden Einsätzen
u.a.	-	unter anderem
z.B.	-	zum Beispiel

Abbildungen

Abbildung 1: Haberhofer, Beate (2020): Methoden und Techniken, eigene Darstellung.

Abbildung 2: Haberhofer, Beate (2020): Anforderungen und Voraussetzungen, eigene Darstellung.

Abbildung 3: Haberhofer, Beate (2020): Methodisches Handeln, eigene Darstellung.

Abbildung 4: Haberhofer, Beate (2020): Auszug Interviewtranskript.

Abbildung 5: Haberhofer, Beate (2020): Darstellung Codesystem.

Tabellen

Tabelle 1: Haberhofer, Beate (2020): Auszug Auswertung.

Tabelle 2: Haberhofer, Beate (2020): Auszug Rechercheprotokoll, eigene Tabelle.

Anhang

Interviewleitfaden

(Vorstellung, Datenschutz)

- Mich interessiert, wie das Setting der Akutsozialarbeit aussieht. Können Sie mir dieses bitte näher beschreiben?
 - Was sind „typische“ Aspekte/Charakteristika?
 - Welche Problemlagen gibt es?
- Wie sieht die Situation vor Ort aus? Wie lässt sich diese beschreiben und welche sozialarbeiterischen Tätigkeiten und Aufgaben ergeben sich daraus?
 - Inwiefern erfolgt eine Priorisierung der Tätigkeiten?
 - Welche Tätigkeiten/Aufgaben kommen oft vor?
- Wie würden Sie ihre sozialarbeiterische Haltung im Setting der Akutsozialarbeit beschreiben?
 - Gibt es Prinzipien nach denen Sie arbeiten? Wenn ja, welche?
- Welche sozialarbeiterischen Methoden/Techniken/Tools setzen Sie bereits ein?
 - Wofür und Warum?
- Was ist Ihnen im Umgang mit und in der Anwendung von sozialarbeiterischen Methoden/Techniken/Tools wichtig?
- Welche Vor- und Nachteile hat der Einsatz von sozialarbeiterischen Methoden/Techniken/Tools?
- Wie erfolgt die Planung der sozialarbeiterischen Interventionen/Tätigkeiten?

- Gibt es noch Bereiche im Setting der Akutsozialarbeit wo es noch einen Bedarf an Methoden/Techniken/Tools gibt? Wenn ja, welchen und wie sollten diese aussehen bzw. welche Funktion erfüllen?
- Welche Herausforderungen gibt es bezüglich sozialarbeiterischer Methoden/Techniken/Tools im Setting der Akut-SA?
 - Welche Grenzen gibt es (in der Anwendung)?
- Wie erfolgen die Datenerhebung und die Dokumentation?
- Gibt es noch etwas, das Sie erwähnen wollen, was noch nicht erwähnt wurde?

Auszug aus einem Interviewtranskript

Folgende Grafik ist ein Auszug aus dem Transkript des zweiten Interviews. Das PDF wurde von der Software MAXQDA erstellt. Ich habe es gewählt, da die Zeilennummerierung mit den Angaben in dieser Arbeit übereinstimmen.

B1 = Beate Haberhofer

I2 = interviewte Person 2

450 paar wesentliche Dinge, die man so im Einsatz benötigt drinnen. Ja.
Und dieser
451 Rucksack begleitet uns a symbolisch im Sinn von „Wir haben durt
auch Werkzeug,
452 wir haben Methodik, wir haben Wissen, wir haben Wissen über
Abläufe, wir haben
453 die Haltung“. Des hobn wir zumindest mit, jo? A wenn wirs ned nach
Checkliste
454 auspacken, owa ah, zumindest wissen wir, was wir drinnen hobn
und können des
455 dann a, wenns erforderlich is und wenns gebraucht wird, afoch
hervorholen, ja.
456 Und des is für uns so das Bild des Rahmens. A den Rahmen a Stück
weit für die
457 Menschen, die aus dem Rahmen gefalln san, in dem Moment wieder
herzustellen. Und
458 aundarerseits auch für uns den klaren Auftrag zu haben und im
Rucksack a
459 vielfältiges Repertoire an Möglichkeiten dabei zu haben, äh, wo man
dann einfach
460 drauf zurückgreifen kann, ja.
461 B1: Mhm.
462 I2: Und ahm, zum Beispü a kognitive Fragen zu stellen oder
emotionale, ja. A
463 dieses Werkzeug zu hobn, da steuern zu können und wenns
notwendig is, dass sich
464 jemand stabilisiert, daun wird i eher auf kognitive Fragestellung
gehen. Und ned
465 die Emotion zum Beispü stärken, ja. Oder solche Dinge. Und des san
scho durchaus
466 Themen, die wir uns in der Ausbildung guat anschaun, ja. Äh, was
daun im
467 Einsatzgeschehen noch dazu kummt, san afoch a Strukturen im
Einsatzgeschehen.
468 Des is wos, wos in der Sozialarbeit vielleicht mehr oder weniger Usus
ist. Dass
469 ma afoch dann auch, äh, wenns komplexere Einsätze san, nach

22/37

Abb. 4: Auszug Interviewtranskript

Auszug aus der Auswertung

Nachstehende Tabelle ist ein Auszug aus der Auswertung mit Hilfe der Funktion „Summary Tabelle“ in der Software MAXQDA. Folgender Auszug bezieht sich auf die Darstellung der Akutsituation aus Sicht der Sozialarbeiter*innen:

Dokumente und Variablen	Überblick	Hier und Jetzt	auf Situation einlassen	Bedürfnisse Betroffener respektieren	der
Transkript_3	Exploration: aktives Zuhören und was sind die Fakten? Abklärung der Situation. Was ist der Anlass?	Wie geht es der Person? Abklärung: Was braucht der Mensch jetzt akut?	Auf Situation einlassen, authentisch sein und man selbst sein	Orientierung an den Bedürfnissen Menschen, Ressourcen. Fähigkeiten. Was braucht Person jetzt und was kann er/sie leisten?	den der den und Was jetzt er/sie leisten?
				Bedürfnisse nicht werten und fragen was er/sie braucht.	
				Haltung beobachten, Bedürfnisse erkennen	
Transkript_2	Wer sind die Menschen vor Ort Überblick verschaffen in Situation zurecht finden. (evtl. Zitat?)	Krisenintervention: Was ist im Hier und Jetzt sein? Was ist im H&J gefordert? Anlassbezogenes Handeln Auf Situation einlassen, andere Dinge "vergessen" und gut "da Sein" hilfreich: klarer Auftrag Akutunterstützung (und keine Aufarbeitung der Lebensgeschichte)	Was ist im H&J gefordert? Auf Menschen und Situation einlassen → mehr Fragen stellen Auf Situation einlassen → Gegenüber was ist jetzt hilfreich?	Im Tempo d. KL: Anrufen ist oftmals zu früh auf Gegenüber und Situation einlassen → was kann hilfreich sein? Erstreaktionen der Betroffenen sind präsent. Betroffene geben Priorisierung der Tätigkeiten vor. Dahinterstehende Bedürfnisse und Emotionen erkennen.	KL: ist oftmals zu früh und → sein? der sind Betroffene vor. und erkennen.
				Auf die Bedürfnisse der Person eingehen, und	

			es akzeptieren, wenn KL es anders will, als man es selbst gern hätte.
Transkript_3	Komplexe Situation aufnehmen, aktives Zuhören und wahrnehmen. Und achtsam damit umgehen. Übersicht bekommen ist wichtig.	Konzentration auf die akuten Fragestellungen passiert bei Betroffenen natürlich. Fokus auf das Jetzt richten.	Kontaktaufnahme durch Absprache mit KL

Tab. 1: Auszug Auswertung

Darstellung Codesystem

Folgende Grafik zeigt die von mir erstellten Hauptkategorien in der Software MAXQDA.



Codesystem	Anforderungen und Voraussetzungen Codesystem	Setting Akutsozialarbeit Codesystem	Herausforderungen und Grenzen Codesystem	Essentielles SA in Akutsituation Codesystem	Charakteristika des KL in Akutsituation Codesystem	Methoden & Techniken Codesystem	Sozialarbeiterische Haltung Codesystem	Sonstiges	Methoden/Techniken	Sozialarbeiterische Haltung	Setting der Akutsozialarbeit	Initiierende Textarbeit	Sets	Set 1
1.343	103	80	18	50	34	297	83	17	175	110	94	282	0	0

Abb. 5: Darstellung Codesystem

Auszug aus dem Rechercheprotokoll

Folgende Tabelle ist ein Auszug aus meinen Rechercheergebnissen im Rahmen der Recherche der gesamten Projektgruppe. Die Ergebnisse der Recherche während des Schreibprozesses dieser Arbeit finden sich im Literaturverzeichnis wieder.

Datum	Begriff	Portal	Ergebnisse	Relevanz
03.10.2019	Psychosozialer Notfall	Springerlink	Luiz T. (2008): Der psychosoziale Notfall. In: Notfall Rettungsmed. 11. 547-551. https://ezproxy.fhstp.ac.at:2159/article/10.1007/s10049-008-1106-9	Beschreibung psychosozialer Notfälle und primär sozial bedingter "Störungen" Ursachen der steigenden Inanspruchnahme Versorgungsdefizite Eigenschutz und verbale Krisenintervention Zusammenarbeit mit sozialen Diensten, Public Health und Lösungsansätze & Fazit für die Praxis
			Sefrin, P. / Ripberger, G. (2008): Stellenwert des Notarztes im Rahmen der Bewältigung psycho-sozialer Probleme. In: Intensivmedizin und Notfallmedizin. Volume 45. Issue 2. 55-63. https://ezproxy.fhstp.ac.at:2159/article/10.1007/s00390-008-0862-6	Einsätze mit psychiatrischer und psychosozialer Indikation
03.10.2019	Sozialer Notfall	Springerlink	Luiz, T. / Schmitt, T. K. / Madler, C. (2002): Der Notarzt als Manager sozialer Krisen. In: Notfall + Rettungsmedizin. Volume 5. Issue 7. 505-511. https://ezproxy.fhstp.ac.at:2159/article/10.1007/s10049-002-0502-9	Steigerung von psychosozialen Notfällen Fallbeispiele und Fazit
			Redelsteiner, Christoph (2018): Der Rettungsdienst als Gatekeeper medizinischer und sozialer Dienste. In: Herausforderung Notfallmedizin. 107-117. https://ezproxy.fhstp.ac.at:2159/chapter/10.1007/978-3-662-56627-5_10	Leider nur preview-content! Könnte aber für uns ziemlich spannend sein, da: Beschreibung der Problematik (Rettungsdienst außerhalb der Dienstzeit sozialer Einrichtungen erster Ansprechpartner für vorwiegend soziale Problemlagen)

				Entstehung eines vernetzten Systems
			Madler, C. / Kreimeier, U. (2009): Die soziale Dimension der Notfallmedizin. In: Notfall + Rettungsmedizin. Volume 12. Issue 1. 7-8. https://ezproxy.fhstp.ac.at:2159/article/10.1007/s10049-008-1110-0	Soziale Rahmenbedingungen prägen die Einsatzrealität und Konsequenzen daraus
			Völker, Maria Theresia / Jahn, Nora / Kaisers, Udo / Laudi, Sven / Knebel, Lars / Bercker, Sven (2016): Soziale Aspekte von Einsätzen im Rettungsdienst. In: ProCare. Volume 21. Issue 1-2. 14-23. https://ezproxy.fhstp.ac.at:2159/article/10.1007/s00735-016-0596-9	Einsätze aus vorwiegend sozialen Ursachen und Lösungsmöglichkeiten (z.B. Kennen der Ansprechpartner*innen)

Tab. 2: Auszug Rechercheprotokoll

Eidesstattliche Erklärung

Ich, **Beate Haberhofer**, geboren am **15.07.1996** in **Mödling**, erkläre,

1. dass ich diese Bachelorarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Bachelorarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

Mödling, am **29.04.2020**

Beate Haberhofer
