

# Progressive Levels der professionellen Kompetenz in Klinischer Sozialarbeit

Helmut Pauls und Silke Birgitta Gahleitner

*Wir brauchen daher andere, im Kern interdisziplinäre, anwendungsbezogene – ‚klinische‘ – Verfahren der Sozialwissenschaft. (Gildemeister, 1992, S. 218)*

Die soziale und psycho-soziale Komponente der Gesundheit gewinnt in den letzten 20 Jahren kontinuierlich an Bedeutung. Forschungsergebnissen zur Verschränkung biologischer, psychischer und sozialer Prozesse und Strukturen wird immer größeres Gewicht beigemessen. Gefordert wird eine internationale Schwerpunktsetzung auf psycho-soziale Aspekte von Gesundheit und Krankheit und zwar im Rahmen einer Umorientierung der Versorgungsmöglichkeiten. Nach Ansicht der WHO (vgl. z. B. 1986; 2001) erfordert dies eine Offensive der Ausbildung von Fachkräften mit entsprechenden spezialisierten Kenntnissen.

Fachliche Spezialisierung ist durch eine Vertiefung der theoretischen, praktischen und selbstreflexiven Kompetenzen von FachvertreterInnen für bestimmte Aufgabenstellungen gekennzeichnet. Die Erreichung bestimmter Qualifikationsstufen ermöglicht die eigenverantwortliche Ausführung bestimmter Tätigkeiten. Ein Masterstudiengang hat z. B. ein höheres Anforderungsniveau oder ‚Level‘ zu erfüllen als ein erster berufsqualifizierender Hochschulabschluss. So sehen die Inhalte des Qualifikationsrahmens für Deutsche Hochschulabschlüsse (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 21.04.2005) als Voraussetzung für die Erteilung eines Masterabschlusses entlang den Kernkompetenzen ‚Theoriefundierung‘, ‚kommunikative Kompetenz‘, ‚systemische Kompetenz‘ und ‚Methodenkompetenz‘ u. a. die Fähigkeit zu wissenschaftlich fundierten Entscheidungen unter Einbezug gesellschaftlicher und ethischer Perspektiven, Wissensintegration, Umgang mit Komplexität sowie multidisziplinäre Problemlösungskompetenzen vor.

Die Entwicklung von Stabilität in der beruflichen Qualifizierung einer Profession wiederum ist abhängig von Qualifikationsstandards und Anerkennungskriterien. In Deutschland stecken diese Bemühungen noch in den Kinderschuhen. Die Sektion Klinische Sozialarbeit in der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGS) und das Kuratorium der Zentralstelle für Klinische Sozialarbeit (ZKS) haben daher im Jahre 2004 eine Arbeitsgruppe (Dipl.

Soz.-Päd. Kirsten Becker-Bikowski, Dipl. Soz.-Päd. Norbert Gödecker-Geeßen, Prof. Dr. Silke Birgitta Gahleitner, Dr. Horst Gerhard, Prof. Dr. Helmut Pauls) zur Erstellung von Standards der professionellen Kompetenz in Klinischer Sozialarbeit für die Berufspraxis beauftragt. Zielsetzungen waren die Profilierung und bessere Etablierung der Klinischen Sozialarbeit in der Praxis (bei Berufspraktikern, Trägern, Weiterbildungsinstituten, Verbänden und Hochschulen) durch Schaffung eines Rahmens von Standards zur Integration und Verknüpfung von Aus-, Fort- und Weiterbildungen, Praxiserfahrung und den neuen Bachelor- und Masterabschlüssen mit einem Schwerpunkt in psycho-sozialer Fallarbeit unter dem Dach der Klinischen Sozialarbeit.

Die Standards der Sektion Klinische Sozialarbeit in der Deutschen Gesellschaft für Sozialarbeit und der Zentralstelle für Klinische Sozialarbeit sehen entlang Qualitätsrahmen für deutsche Hochschulabschlüsse und dem American Board of Examiners in Clinical Social Work (ABE) drei Ebenen der Qualifizierung vor, die operationalisierte Qualifikationen mit bestimmten Befähigungen und Befugnissen verknüpfen (vgl. auch Pauls, 2002):

## 1 Praktiker-Level: Diplom-SozialarbeiterIn/ SozialpädagogIn mit Schwerpunkt Klinische Sozialarbeit (ZKS)

### Niveau

Diplom- bzw. Bachelorabschluss

### Voraussetzungen

1. Basiskompetenz in Klinischer Sozialarbeit hinsichtlich einer grundlegenden Orientierung über professionelle Sozialarbeit (nachgewiesen durch Schwerpunkte im Studium oder einschlägige Fortbildungen)
2. theoretische Grundlagen und Befähigung zu ihrer praktischen Umsetzung
3. Kennenlernen allgemeiner Praxismethoden
4. Grundlegende Werte und Ethik

### Qualifikation

„Diplom-SozialarbeiterIn/Sozialpädagogin mit Schwerpunkt Klinische Sozialarbeit (ZKS)“ praktizieren als BerufsanfängerInnen unter Anleitung einer „FachsozialarbeiterIn für Klinische Sozialarbeit (ZKS)“, z. B. im Rahmen einer Supervisionsgruppe.

## 2 Fachsozialarbeits-Level: FachsozialarbeiterIn für Klinische Sozialarbeit (ZKS)

### Niveau

Master-Abschluss mit klinischen Schwerpunkten oder einschlägige Fortbildungen, zuzüglich fünf Jahre Berufspraxis

### Voraussetzungen

1. Master- Abschluss
2. Fünf Jahre einschlägige Berufspraxis (mindestens 30 Std./Woche) nach dem konsekutiven Master-Abschluss (bei einschlägigen berufsbegleitenden Weiterbildungsmastern entfällt diese Voraussetzung, sofern bei Abschluss 5 Jahre Berufspraxis nachgewiesen werden)
3. Erwerb folgender praxisbezogener Kompetenzen im Rahmen des Masterstudiums und/oder in Fortbildungen und supervidierter Praxis:
  - Erweiterung der Diversität klinischer Erfahrungen
  - Vertiefung der Kenntnisse in ethischen und rechtlichen Bedingungen und Zusammenhängen
  - Verbesserung praktischer Fertigkeiten (practice skills)
  - Vervollständigung des Repertoires an Theorien und Methoden
  - Professioneller Einsatz der eigenen Persönlichkeit (Selbstbezug)
  - Verbesserung der Fähigkeiten, zwischen klinischen Beobachtungen und Schlussfolgerungen zu differenzieren
  - Verstehen und Akzeptieren der Grenzen der eigenen Praxis
  - Entwicklung eines Konzeptes für die eigene künftige berufliche Entwicklung.

### Qualifikation

Der FachsozialarbeiterInnen-Level beinhaltet: Befähigung zu eigenverantwortlicher Arbeit ohne klinische Anleitung. Klinische SozialarbeiterInnen erfüllen die Qualifikation, volle Verantwortung zu übernehmen für Abklärung, Diagnose und Beratung und Behandlung ihrer Klienten. Sie sind grundsätzlich zu einer evidenzbasierten Praxis in folgendem Sinne fähig und verpflichtet:

1. Formulierung einer präzisen Frage zum Vorgehen in der Behandlung eines bestimmten Problems bei der psycho-sozialen Fallarbeit
2. Suche nach vorhandenen Antworten auf diese Frage in extern erreichbaren Fachwissensbeständen (Fachliteratur, Forschungsergebnissen)
3. kritische Einschätzung der erreichbaren Ergebnisse, inwieweit sie für

das fragliche Vorgehen verlässlich, nützlich und anwendbar sind

4. Beurteilung der spezifischen Situation unter Einbeziehung der erweiterten Fachkenntnisse, Auswahl der Interventionsmethoden und Formulierung eines Interventionsplans, der sich nach geprüftem Wissensstand und nach aller Erfahrung (best evidence) im jeweiligen Einzelfall als angemessen empfiehlt
5. Evaluation der Ergebnisse individueller Problembehandlung (Überprüfung ihrer Wirksamkeit)

#### Indikatoren

Folgende Fähigkeiten und Fertigkeiten werden als Indikatoren dieser Qualifikationsstufe angesehen:

- Erstellt adäquate klinische Diagnosen im Rahmen bio-psycho-sozialer Abklärungen
- Ist fähig zur Durchführung von Kurz- und Langzeitinterventionen
- Erstellt Behandlungspläne mit messbaren Zielen
- Erhöht mit seinen Interventionen die Verantwortlichkeit des/r Klienten/Klientin
- Zeigt Kompetenz in klinischer Risikoabschätzung und Krisenintervention
- Erkennt, wenn persönliche Faktoren die klinische Objektivität beeinträchtigen
- Erkennt die eigenen praktischen Grenzen und handelt in ihrem Rahmen
- Sucht eigene Beratung, wenn nötig
- Bezieht weitere Hilfsquellen ein, wenn angemessen
- Praktiziert innerhalb der bestehenden ethischen Normen und rechtlichen Bestimmungen.

Überlegung: Die folgenden Ausführungen umreißen eine Zukunftsperspektive, die erst eine gewisse Zeit (1-2 Jahre) nach Einführung der ersten beiden Level realisiert werden sollte.

### 3 AusbilderIn/SupervisorIn in Klinischer Sozialarbeit

#### Niveau

Master-Abschluss, ZKS-Lizensierung sowie insgesamt mindestens 8 Jahre Praxiserfahrung

#### Voraussetzungen

- mindestens 3 Jahre klinische Praxiserfahrung nach Lizensierung als Klinische/r FachsozialarbeiterIn und
- einschlägige Fortbildungsmodule.

Der Ausbilder-Level bedeutet das höchste Niveau professioneller Kompetenz und Integrität. AusbilderInnen in Klinischer Sozialarbeit erkennen in qualifizierter Weise, dass zwischen Theorie und Praxis eine problematische Spannung besteht, dass beide der ständigen Entwicklung und Verbesserung bedürfen und wirken daran in Ausbildung und Theorie- und Praxisentwicklung führend mit, d. h. sie

haben die Kompetenz zu Anleitung, Supervision und Lehrtätigkeit.

#### Indikatoren

- Fortgeschrittene Vertiefung und Breite der praktischen Fertigkeiten
- Unabhängige Kompetenz, mit unterschiedlichen klinischen Gruppen zu arbeiten
- Fähigkeit, komplexes Wissen auf einzigartige Klientenbedürfnisse und Milieus zu beziehen und anzupassen
- Kontinuierliche Tätigkeit in der Praxis Klinischer Sozialarbeit
- Selbstverpflichtung und Absolvierung professioneller Fortbildung
- Einhaltung höchster ethischer Standards der Profession
- Expertise in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Kollegen
- Federführung bei der Neu- und Weiterentwicklung von Interventionsstrategien
- Fähigkeit, das konzeptionelle Wissen der Profession zu erweitern.

#### Qualifikation

Angelehnt an den Qualifikationsrahmen für deutsche Hochschulabschlüsse werden diese drei ‚Ebenen der Qualifizierung‘ entlang den Aufgabenbereichen Klinischer Sozialarbeit (Diagnostik, Behandlungsplanung, Intervention und Evaluation) in allen Merkmalsbereichen durchdekliniert. Daraus ergibt sich eine Matrix wie in Tabelle 1 (Langfassung vgl. Tabellen 2-6, S. 8-12).

Im Jahre 2006 wurde nach mehrfacher kritischer Diskussion und Überarbeitung die vorliegende Langfassung (siehe Anhang) sowohl von der Sektion Klinische Sozialarbeit in der DGS als auch dem Kuratorium der ZKS einstimmig verabschiedet (Sektionssitzung am 01.12.2006).

Insbesondere Anstellungs- und Kostenträger sollen Orientierung erhalten, was sie von klinisch – in psychosozialer Fallarbeit – qualifizierten Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern auf den verschiedenen Qualifikationsstufen an Kompetenzen und Wissen erwarten können. Für die Fachkräfte selbst wird es künftig wichtig sein, bestimmte Standards durch zielorientierte Weiterbildung und die Bestätigung qualifizierter Praxiserfahrungen zu erreichen. Für Träger ist es wichtig,

ein aussagekräftiges postgraduales Qualifikationsprofil ihrer sozialpädagogischen bzw. sozialarbeiterischen zu haben. Für Verbände und Aus-, Fort- und Weiterbildungsinstitutionen ist es von Bedeutung, mit den eigenen Angeboten Bausteine zu einem anerkannten Profil beitragen zu können.

Mit der Etablierung der klinischen Fachsozialarbeit wird die Befähigung und Bereitschaft des Berufsstandes zur eigenständigen und eigenverantwortlichen Übernahme von Aufgaben in Diagnostik, Therapie und Beratung, Prävention, psycho-sozialer Rehabilitation und sozialer (Re-)Integration dokumentiert und signalisiert. Nun ist es die Aufgabe der Verbände, Bildungsanbieter, Träger, Hochschulen, die Standards zu vermitteln und weiter zu entwickeln. Vor dem Hintergrund dieser Standards anerkennt die ZKS bereits Fortbildungsmodule bestimmter Anbieter, mehr als 100 Fachsozialarbeiterinnen und Fachsozialarbeiter für Klinische Sozialarbeit sind bereits anerkannt worden (ZKS). Mit der im Dezember 2007 erfolgten Gründung des ‚European Center for Clinical Social Work‘ (ECCSW) als Nachfolgeinstitution der ZKS wird Einbindung interessierter Praktiker und Hochschullehrer und Verbände auch auf internationaler Ebene ermöglicht. Wir wünschen und erhoffen uns mit dieser Initiative einen Zuwachs an Qualitätssicherung und einen wachsenden Austausch zwischen Wissenschaft, Hochschule und Praxis.

#### Literatur

- Gildemeister, R. (1992). Neuere Aspekte der Professionalisierungsdebatte. Soziale Arbeit zwischen immanenten Kunstlehren des Fallverstehens und Strategien kollektiver Statusverbesserung. *Neue Praxis*, 3, 207-219.
- World Health Organization (WHO) (1986). *Ottawa-Charta*. Genf: WHO. Online verfügbar: [http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827\\_2?language=German](http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2?language=German) [31.10.2007].
- World Health Organisation (WHO) (2001). *The World Health Report 2001*. Genf: WHO.
- Pauls, H. (2002). Spezialisierte Qualifizierung, Kompetenzstufen und berufliche Profilierung. Voraussetzungen, Zielsetzungen und Arbeitsweise der Zentralstelle für Klinische Sozialarbeit (ZKS). In N. Gödecker-Geenen & H. Nau (Hrsg.), *Klinische Sozialarbeit. Eine Positionsbestimmung* (S. 140-177). Münster: Lit.

MERKMALS- BEREICH	Fachliche Identität, Verantwortung, Werte	Theoriefundierung, Wissensverbreiterung/ Wissensvertiefung	Personale/ Kommunikative Kompetenz	Systemische Kompetenz/ Kontextbezug	Instrumentale Kompetenz/ Methodik
Assessment Diagnose					
Interventions- planung					
Intervention					
Evaluation					
	(vgl. Tabelle 2)	(vgl. Tabelle 3)	(vgl. Tabelle 4)	(vgl. Tabelle 5)	(vgl. Tabelle 6)

Tabelle 1: Matrix zu den Ebenen der Qualifizierung entlang den Aufgabenbereichen Klinischer Sozialarbeit

**MERKMALSBEREICH: FACHLICHE IDENTITÄT, VERANTWORTUNG UND WERTE**

LEVEL	PRAKTIKER-LEVEL	FACHSOZIALARBEITS-LEVEL	AUSBILDER-/SUPERVISORIN-LEVEL
<b>AUFGABENBEREICH</b>	<p><b>Diplom-SozialarbeiterIn/ Sozialpädagogin mit Schwerpunkt Klinische Sozialarbeit (ZKS)</b></p> <p><b>mit klinisch orientierten Schwerpunkten oder Fortbildung</b></p>	<p><b>FachsozialarbeiterIn für Klinische Sozialarbeit</b></p> <p><b>Master-Abschluss mit klinischen Schwerpunkten oder einschlägige Fortbildungen, zuzüglich 5 Jahre Berufspraxis</b></p>	<p><b>mindestens 3 Jahre klinische Praxiserfahrung</b></p> <p><b>nach Lizensierung als Klinische/r FachsozialarbeiterIn und Absolvierung einschlägiger Module</b></p>
<b>ASSESSMENT DIAGNOSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Überprüft die persönlichen, gesellschaftlichen und beruflichen Voreingenommenheiten/ Abweichungen</li> <li>■ Ist sich seiner Einstellung gegenüber der Verletzlichkeit der KlientInnen bewusst</li> <li>■ Implementiert unter Supervision rechtliche Parameter in die praktische Arbeit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ist sich stets der Möglichkeit der Beeinflussung durch eigene Voreingenommenheit bewusst</li> <li>■ Weiß, wann fachliche Beratung/ Hilfe einzuholen ist</li> <li>■ Führt (gesetzliche) Berichtsaufträge komplett und korrekt durch</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Löst effektiv ethische/moralische Dilemmata</li> <li>■ Ist befugt, KollegInnen bei der Behandlung Hilfestellung anzubieten</li> <li>■ Ist unterstützend tätig gegenüber KlientInnen und Familien bei der Aufarbeitung von Folgen vorgeschriebener (zwangsweise erfolgter) Berichte und Gutachten</li> <li>■ Löst Zielkonflikte zwischen Vertraulichkeit und der Pflicht, bei Selbst- oder Fremdgefährdung zu schützen und ggf. aufdeckend einzugreifen</li> </ul>
<b>INTERVENTIONSPLANUNG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Erkennt die Werte der KlientInnen und ihren gesellschaftlichen, kulturellen Hintergrund an</li> <li>■ Erkennt die Bedeutung der Entscheidungs- bzw. Wahlfreiheit der KlientInnen und ihrer aktiven Mitarbeit an</li> <li>■ Gelangt zu dem Vertrauen, eigene professionelle Positionen zu haben</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Plant Interventionen, die für das Wertesystem und den gesellschaftlichen und kulturellen Hintergrund des/r KlientIn von Bedeutung sind</li> <li>■ Macht Behandlungsverträge, die die Entscheidungen des/r KlientIn respektieren</li> <li>■ Besitzt eine professionelle Haltung und bringt diese bei der Behandlungsplanung zum Ausdruck</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ist befugt und befähigt, Behandlungsplanung in Bezug auf eine weite Vielfalt unterschiedlichster KlientInnen in der Lehre zu vertreten</li> <li>■ Unterstützt die Rechte des/r KlientIn auf Selbstbestimmung und die Eigenverantwortung des/r KlientIn, mit den Konsequenzen seiner/ihrer Entscheidungen leben zu müssen</li> <li>■ Ist fähig, die eigene fachliche Meinung gegenüber KlientInnen akzeptierbar zu kommunizieren</li> </ul>
<b>INTERVENTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Hat Wertschätzung für das Wertesystem von KlientInnen</li> <li>■ Besitzt ein gesteigertes Bewusstsein dafür, dass und in welcher Weise die eigenen persönlichen Voreingenommenheiten die helfende bzw. therapeutische Beziehung beeinflussen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Differenziert zwischen Widerstand des/r KlientIn und einem echten Wertekonflikt</li> <li>■ Widersetzt sich der Übernahme und/oder Akzeptanz von dysfunktionalen Wertvorstellungen von KlientInnen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Stellt sicher, dass das eigene Wertesystem nicht die Behandlungsbeziehung beeinträchtigt</li> <li>■ Verwendet in verlässlicher Weise ethische Wertmaßstäbe. Darf KollegInnen dabei beraten, ihr Bewusstsein für Wertvorstellungen zu erweitern</li> </ul>
<b>EVALUATION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Evaluiert persönliche und professionelle Werte im Zusammenhang mit der praktischen Arbeit</li> <li>■ Lernt, berufliche Wertmaßstäbe im Rückblick auf das Fallergebnis anzuwenden und zu überprüfen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identifiziert Bedingungen für die eigene Fähigkeit, vorurteilsfrei zu handeln</li> <li>■ Überprüft verlässlich und konsistent die Anwendung ethischer Konzepte bei der Bewertung von Arbeitsergebnissen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Stellt sicher/garantiert eine Eindämmung/Selbstkontrolle eigener (problematischer) Werthaltungen</li> <li>■ Bewertet, in welchem Umfang die Einmaligkeit und Vielschichtigkeit des/r KlientIn beachtet und gewürdigt wird</li> </ul>

Tabelle 2: Aufgabenbereiche Klinischer Sozialarbeit auf der Ebene von fachlicher Identität, Verantwortung und Werten

MERKMALSBEREICH: THEORIEFUNDIERUNG, WISSENSVERBREITERUNG UND -VERTIEFUNG			
	PRAKTIKER-LEVEL	FACHSOZIALARBEITS-LEVEL	AUSBILDER-/SUPERVISORIN-LEVEL
<b>ASSESSMENT DIAGNOSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ist grundsätzlich vertraut mit gängigen diagnostischen Verfahren, Methoden, Terminologien, Manualen und Klassifikationssystemen sowie gesetzlichen und ethischen Bestimmungen der klinischen Risikoabklärung</li> <li>■ Zeigt wissenschaftlich fundierte Fachkenntnisse der wesentlichen Determinanten, die das Erleben und Verhalten bestimmen sowie einen (selbst-)reflexiven Umgang mit klinischen Diagnoseverfahren und -prozessen</li> <li>■ Versteht Supervision als zentralen Bestandteil des klinischen Handelns</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Zeigt die Fähigkeit, diagnostische Kategorien und Kriterien auf der Basis der Modelle der normalen und pathologischen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, der Epidemiologie/Sozialepidemiologie psychischer/psychosomatischer Störungen und multifaktoriellen Erklärungsmodellen psychischer Störungen mit interkultureller bzw. Diversity-Kompetenz selbständig und (selbst-)kritisch anzuwenden und besitzt Berufserfahrung in Bezug auf die praktischen Grundlagen der klinischen Risikoabklärung</li> <li>■ Ist sich bewusst, dass ähnliche erhobene Klassifikationen und Verhaltensmuster je nach KlientIn in einzigartiger Weise unterschiedliche zugrunde liegende Motive haben können, und ist befähigt und erfahren zur Supervision und in einem kontrollierten Prozess die klinische Mehrperspektivität sicher zu stellen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Zeigt fundierte Erfahrung und Präzision in komplexer und differenzierter Diagnosestellung, in der Entwicklung neuer Modelle von Assessment-Konzepten unter Einbezug interkultureller, erfahrungsbezogener und historischer Faktoren, die das Verhalten beeinflussen</li> <li>■ Kennt und lehrt Modelle der normalen und pathologischen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, der Epidemiologie/Sozialepidemiologie psychischer/psychosomatischer Störungen und multifaktorielle Erklärungsmodelle psychischer Störungen und bezieht dauerhaft Vielschichtigkeit von Ursachen in die Diagnose und Abklärung mit ein</li> <li>■ Verfügt über Anwendungswissen zur Durchführung fundierter Supervision, Lehre und Anleitung sowie als Experte in Gutachtenerstellungen</li> </ul>
<b>INTERVENTIONS- PLANUNG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ist grundsätzlich vertraut mit Theorien und Forschungsergebnissen über Faktoren von Veränderung, Grundlagen und Methoden wissenschaftlich begründeter Beratungs- und/oder Psychotherapieverfahren und über Behandlungsplanung und Behandlungsziele unter Beteiligung von Klienten</li> <li>■ Besitzt Wissen über strukturelle Bedingungen klinischer Arbeit und soziale und öffentliche (Gemeinwesen-)Ressourcen sowie interdisziplinäre Kenntnisse über Bezugswissenschaften und Nachbardisziplinen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Differenziert Behandlungsstrategien und wählt bewährte Methoden wissenschaftlich begründeter Beratungs- und/oder Psychotherapieverfahren aus, die konsistent mit aktuellen bio-psycho-sozialen Abklärungs- und Diagnosestandards sind</li> <li>■ Stellt diagnostisch fundierte, indikationspezifische, situationsadäquate und ergebnisorientierte Behandlungspläne auf unter Einbezug der Klientel in den Prozess</li> <li>■ Besitzt angewandtes Wissen über die für den/die KlientIn passende und angemessene Implementierung sozialer und öffentlicher (Gemeinwesen-)Ressourcen und konzeptualisiert Hilfeplanung möglichst interdisziplinär</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Entwickelt realistische, passgenaue Behandlungspläne und Ziele, die angemessen sind für die Indikation, die das Behandlungssetting und die KlientInnenbedürfnisse und Ressourcen erschließen sowie fördern</li> <li>■ Besitzt fundierte Erfahrung zur Aus-, Fort- und Weiterbildung und Beratung von FachkollegInnen über Methoden wissenschaftlich begründeter Beratungs- und/oder Psychotherapieverfahren, Aufbau und Gestaltung von Behandlungsverfahren und ihre Veränderung</li> <li>■ Übernimmt Initiative und Führung in der Kommunikation mit anderen Disziplinen und Diensten zum Wohle des/r KlientIn bei der Milderung klinischer Risiken</li> </ul>
<b>INTERVENTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Verfügt über fundierte Methoden- und Behandlungskennntnisse psychosozialer Fallarbeit – unter Einbezug der Klientel und interkultureller und anderer Diversitätssensibilität</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Besitzt umfangreiches, integriertes, kritisch reflektiertes und angewandtes Wissen über Interventions- und Behandlungsmethoden und ihre fachlichen sowie empirischen Grundlagen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Beherrscht eine Reihe von spezialisierten Interventionen, ist in der Lage, spezielle Interventionsverfahren zu unterrichten und in Forschung, Lehre, Anleitung, Supervision oder Fallberatung zu vertreten und zu Neuentwicklungen methodisch komplexer Interventionsstrategien beizutragen</li> </ul>
<b>EVALUATION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Verfügt über Kenntnisse qualitativer und quantitativer angewandter Forschung wie z.B. der Zielerreichungsanalyse und andere Evaluationsstrategien und deren Anwendungsmöglichkeiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Verfügt über zahlreiche Erfahrungen wissenschaftlich fundierter, angewandter Evaluation (empirische quantitative und qualitative Forschungs- und Kontrollmethoden, Methoden der Dokumentation und Evaluation (Struktur-, Verlaufs- und Ergebnisbewertung), Grundlagen der Interventionsforschung: Prozessforschung und Veränderungsmessung) – unter Beteiligung der Klientel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Nutzt die Ergebnis-Evaluation sowie empirische Forschungs- und Kontrollmethoden bei der zukünftigen Behandlungsplanung und entwickelt Schemata und Verfahren zur evidenzbasierten Ergebnis-Evaluation, vermittelt sie in Lehre, Anleitung, Supervision oder Fallberatung und entwickelt und implementiert neue Evaluationsmodelle</li> </ul>

Tabelle 3: Aufgabenbereiche Klinischer Sozialarbeit auf der Ebene von Theoriefundierung, Wissensverbreiterung und -vertiefung

**MERKMALSBEREICH: PERSONALE UND KOMMUNIKATIVE KOMPETENZ**

	<b>PRAKTIKER-LEVEL</b>	<b>FACHSOZIALARBEITS-LEVEL</b>	<b>AUSBILDER-/SUPERVISORIN-LEVEL</b>
<b>ASSESSMENT DIAGNOSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Entwickelt unter Supervision Überblick über und Vertrauen in eigene professionelle Sichtweisen und Meinungen</li> <li>■ Besitzt Sensibilität und Reflexionsfähigkeit bzgl. der permanenten Anwesenheit persönlicher und kultureller Problemfaktoren, die die Abklärung und Diagnose beeinflussen können</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Vertritt eine eigene professionelle Position, nimmt Beratung in Anspruch, wenn erforderlich</li> <li>■ Implementiert Strategien zur Minimierung persönlicher und kultureller Voreingenommenheiten, die Abklärung und Diagnose beeinflussen könnten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ist in der Lage, persönliche Meinung und professionelle Positionen zu unterscheiden</li> <li>■ Hat eine hinreichende Selbstwahrnehmung zur Sicherstellung einer möglichst von eigenen Problemen und kulturellen Vorurteilen unbeeinflussten Abklärung und Diagnosestellung</li> <li>■ Zeigt einen professionellen, selbstreflexiven Einsatz der eigenen Persönlichkeit</li> </ul>
<b>INTERVENTIONS- PLANUNG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Entwickelt ein Verständnis für den Einsatz der eigenen Persönlichkeit als Veränderungsfaktor durch die Teilnahme an klinischer Supervision</li> <li>■ Lernt durch Supervision Wissen praxeologisch zu integrieren und Stärken und Ressourcen des/r KlientIn einzubeziehen</li> <li>■ Lernt durch Supervision die geeignete persönliche Mitwirkung im Rahmen der therapeutischen Beziehung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identifiziert Möglichkeiten des professionellen Einsatzes der eigenen Persönlichkeit im Behandlungsprozess</li> <li>■ Stellt eigenständig die Beteiligung des/r KlientIn bei der Erstellung eines Behandlungsplanes und die Vernetzung mit anderen Beteiligten am Hilfeprozess sicher</li> <li>■ Hält angemessene Grenzen und Verantwortlichkeit bei der Entwicklung und Vereinbarung von Behandlungskontrakten ein</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Entwickelt und bestimmt Modelle für den professionellen Einsatz der eigenen Person bei der Behandlungsplanung</li> <li>■ Ist befugt zu Koordination, Lehre, Supervision/ Anleitung und Beratung in Bezug auf das professionelle Vorgehen und Selbstverständnis bei der interdisziplinären Behandlungsplanung</li> </ul>
<b>INTERVENTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Nutzt klinische Supervision dazu, ein Bewusstsein über Veränderungen des eigenen Selbstbildes, des Bildes von dem/r KlientIn und des beteiligten Umfeldes zu gewinnen, die auf den Interventionsprozess zurückzuführen sind</li> <li>■ Entwickelt Commitment (Selbstverpflichtung) für die angemessene Nutzung von Supervision und Beratung während des Interventionsprozesses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Bleibt sensibel für die Veränderungen der Selbstwahrnehmung, der KlientInnen- und Umfeldwahrnehmung während des Interventionsprozesses</li> <li>■ Nimmt bei Bedarf Beratung/ Supervision in Anspruch zur Sicherstellung eines professionellen Einsatzes der eigenen Person im Verlaufe des Behandlungsprozesses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Hat umfangreiche Erfahrung in der Beschreibung und Erklärung von Veränderungen der eigenen Selbstwahrnehmung, der Klienten- und Umfedeinschätzung im Verlaufe von Interventionsprozessen</li> <li>■ Ist befugt zur Supervision und Beratung von KollegInnen, die eigene professionelle Weiterentwicklung ihrer Kompetenzen in Interventionsprozessen suchen</li> </ul>
<b>EVALUATION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Akzeptiert Ergebnisevaluation als eine Methode der professionellen Selbstkontrolle</li> <li>■ Nutzt die Evaluationsmethoden mit Hilfe von Supervision zur Steigerung der eigenen Professionalität</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Beteiligt sich freiwillig an der Evaluation als Weg der professionellen Selbstkontrolle</li> <li>■ Nutzt Ergebnis-Evaluation und Selbst-Evaluation zur Steigerung der eigenen Praxisfertigkeiten</li> <li>■ Kennt und beachtet die eigenen Grenzen hinsichtlich der eigenen Kompetenzen und Kapazitäten</li> <li>■ Nutzt wissenschaftliche Verfahren zur Praxisreflexion (Grundlagen und wissenschaftlich begründete Methoden der Anleitung, Supervision, Fallreflexion)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Kann als Vorbild/Modell beim Einsatz von Evaluation zur Steigerung der eigenen Professionalität handeln</li> <li>■ Ist befugt zur Entwicklung neuer Evaluationsmodelle und -methoden und deren Vermittlung und Koordination</li> <li>■ Nutzt wissenschaftliche Verfahren zur Praxisreflexion (Grundlagen und wissenschaftlich begründete Methoden der Anleitung, Supervision, Fallreflexion) und vermittelt sie weiter</li> </ul>

Tabelle 4: Aufgabenbereiche Klinischer Sozialarbeit auf der Ebene von personaler und kommunikativer Kompetenz

MERKMALSBEREICH: SYSTEMISCHE KOMPETENZ UND KONTEXTBEZUG			
LEVEL	PRAKTIKER-LEVEL	FACHSOZIALARBEITS-LEVEL	AUSBILDER-/SUPERVISORIN-LEVEL
<b>AUFGABENBEREICH</b>	<p><b>Diplom-SozialarbeiterIn/ Sozialpädagogin mit Schwerpunkt Klinische Sozialarbeit (ZKS)</b></p> <p><b>mit klinisch orientierten Schwerpunkten oder Fortbildung</b></p>	<p><b>FachsozialarbeiterIn für Klinische Sozialarbeit</b></p> <p><b>Master-Abschluss mit klinischen Schwerpunkten oder einschlägige Fortbildungen, zuzüglich 5 Jahre Berufspraxis</b></p>	<p><b>mindestens 3 Jahre klinische Praxiserfahrung</b></p> <p><b>nach Lizenzierung als Klinische/r FachsozialarbeiterIn und Absolvierung einschlägiger Module</b></p>
<b>ASSESSMENT DIAGNOSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ist vertraut mit den Grundsätzen der Systeme, die auf die sozialen Dienste einwirken</li> <li>■ Versteht die Beziehung zwischen Praxiseinrichtung und kommunalen Bedingungen, einschließlich der Lücken und Überschneidungen von Diensten</li> <li>■ Versteht (hat Einsicht in) die eigene Rolle bei der Ausführung der Aufgaben der Praxiseinrichtung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Analysiert systemische Barrieren, die die Versorgung der Klienten behindern</li> <li>■ Bestimmt die Erreichbarkeit von Zielen der Klienten- und/oder der Praxiseinrichtung in der Gemeinde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Hat fundierte Erfahrung in der Einschätzung des Versorgungssystems, einschließlich einer Analyse der Macht- und Einflussverhältnisse, innersystemischer und zwischensystemischer Konflikte, politischer Aspekte und des Einflusses persönlicher Variablen</li> <li>■ Formuliert in geeigneter Weise gegenüber KlientInnen die Grenzen des Behandlungssystems</li> </ul>
<b>INTERVENTIONSPLANUNG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Versteht grundsätzlich, wie die zur Verfügung stehenden Methoden und Techniken der Sozialarbeit in Bezug auf die Person-in-ihrer-Umgebung (person-in-environment) angewandt werden, wie z. B. Hilfen in komplexen sozialen Systemen (Kita, Schule, Einrichtungen der Jugendhilfe etc.) oder aufsuchende Hilfen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Entwickelt Pläne, die internale (intrapersonale) und externale (interpersonale, soziale, ökologische, materielle) Foki bzw. Schwerpunkte der Behandlung unterscheiden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Entwickelt mit den KlientInnen Pläne zur Verwirklichung erreichbarer Ergebnisse im Rahmen der Möglichkeiten und Ressourcen des Versorgungssystems</li> <li>■ Kooperiert mit KlientInnen und anderen, um Möglichkeiten zu finden, bestehende Systemgrenzen zu überwinden</li> </ul>
<b>INTERVENTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Führt unter Supervision klientenbezogene Interventionen im Rahmen von Maßnahmen der Praxiseinrichtung durch (unter Einbezug verhaltens- und verhältnisbezogener Diagnose-, Präventions- und Interventionsansätze)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Setzt sich eigenständig für die Bedürfnisse der KlientInnen in allen Behandlungskontexten ein (unter Einbezug verhaltens- und verhältnisbezogener Diagnose-, Präventions- und Interventionsansätze)</li> <li>■ Setzt sich für die Bedürfnisse der Klienten innerhalb und außerhalb des Versorgungsprogramms ein</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Beherrscht den Gebrauch von systemverändernden Strategien und ist befugt zur Beratung/Supervision von Kollegen</li> </ul>
<b>EVALUATION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identifiziert Probleme des Behandlungssystems, die das Ergebnis beeinflussen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Entwirft und implementiert Evaluationsmethoden, die die Ergebnisse mit den programmatischen Zielen der Maßnahme und des Behandlungssystems der Klienten sowie den individuellen Zielen in Relation setzen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Entwirft und vertritt empirisch fundierte Veränderungen des Behandlungssystems</li> </ul>

Tabella 5: Aufgabenbereiche Klinischer Sozialarbeit auf der Ebene von systemischer Kompetenz und Kontextbezug



<b>MERKMALSBEREICH: INSTRUMENTALE KOMPETENZ UND METHODIK</b>			
	<b>PRAKTIKER-LEVEL</b>	<b>FACHSOZIALARBEITS-LEVEL</b>	<b>AUSBILDER-/SUPERVISORIN-LEVEL</b>
<b>ASSESSMENT DIAGNOSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formuliert unter Anleitung zusammenhängende psycho-soziale Problemeinschätzungen bzw. Diagnosen unter Anwendung gängiger diagnostischer Vorgehensweisen und Verfahren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wendet eigenständig unterschiedliche psycho-soziale Abklärungs- und Assessment- bzw. Diagnoseverfahren (Anamnese, Test, Fragebogen, Interview, partizipative und lebensweltorientierte Vorgehensweisen) auf der Basis der Modelle der normalen und pathologischen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, der Epidemiologie/Sozialepidemiologie psychischer/psychosomatischer Störungen und multifaktoriellen Erklärungsmodellen psychischer Störungen an und ist fähig zur klinischen Risikoabschätzung</li> <li>Ist befähigt zur Erstellung von Expertengutachten in Bezug auf Diagnose und Intervention bei psycho-sozialen Problemen, Krisen und Störungen</li> <li>Kann Risikoklienten und Krisensituationen richtig einschätzen und angemessen intervenieren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analysiert und integriert komplexe und vielschichtige Ursachen in differentiellen Diagnosstellungen und Abklärungen</li> <li>Ist befähigt zu Lehre und Anleitung bei Abklärungs- und Diagnoseverfahren (Anamnese, Test, Fragebogen, Interview, partizipative und lebensweltorientierte Vorgehensweisen)</li> <li>Ist befugt zu Expertengutachten und ist vertraut mit den fachlichen Grundlagen solcher Expertisen</li> </ul>
<b>INTERVENTIONS-PLANUNG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stellt unter Anleitung sozialarbeiterische Interventionspläne auf der Basis wissenschaftlich begründeter Beratungs- und/oder Psychotherapieverfahren auf</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Differenziert und wählt wissenschaftlich begründete Beratungs- und/oder Psychotherapieverfahren bzw. Behandlungsstrategien und Methoden aus, die konsistent mit aktuellen bio-psycho-sozialen Abklärungs- und Diagnosestandards sind</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ist befugt zur Vermittlung von Modellen der Behandlungsplanung (wie z. B. Methoden wissenschaftlich begründeter Beratungs- und/oder Psychotherapieverfahren) in Lehre, Anleitung, Supervision bzw. Fallberatung</li> </ul>
<b>INTERVENTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Geht unter Supervision kulturell sensibel helfende Arbeitsbeziehungen ein und arbeitet mit fachlich fundierter Methodik psycho-sozialer Fallarbeit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wendet selbständig relevante ergebnis- bzw. zielorientierte Behandlungsstrategien und Methoden an und nimmt angemessene Modifikationen (adaptives Vorgehen) im Verlaufe des Behandlungsprozesses vor</li> <li>Kann (ggf. unter Supervision) spezialisierte Beratung und Intervention durchführen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ist befugt zur Vertretung der spezialisierten Praxis in Lehre, Anleitung, Supervision oder Fallberatung</li> <li>Ist befähigt, in Lehre, Anleitung, Supervision oder Fallberatung zum Wissen über theoretisch und methodisch komplexe Interventionsstrategien beizutragen</li> </ul>
<b>EVALUATION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beteiligt sich bei der Evaluation der Interventionsprozesse durch die Mitarbeit bei der Datenerfassung und -auswertung</li> <li>Lässt sich darauf ein, im Rahmen von Supervision aus kritischen und schwierigen Fallverläufen und ggf. Misserfolgen zu lernen, um die Interventionsziele zu erreichen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluert eigenständig die Interventionsergebnisse in Relation zu den Behandlungszielen mit Forschungs- und Kontrollmethoden, Methoden empirischer Sozialforschung (quantitative und qualitative Verfahren, Testtheorie), Methoden der Dokumentation (Basisdokumentation) und Evaluation (Struktur-, Verlaufs- und Ergebnisbewertung) und Grundlagen der Interventionsforschung: Prozessforschung und Veränderungsmessung</li> <li>Verbessert die eigene Zuverlässigkeit klinischer Beurteilungen durch Selbstevaluation und Supervision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entwickelt und implementiert Schemata und Verfahren zur Ergebnis-Evaluation (auch im Rahmen der Entwicklung einer evidenzbasierten klinischen Sozialarbeitspraxis)</li> <li>Ist befähigt zur Vermittlung von Evaluationsmethoden in Lehre, Anleitung, Supervision oder Fallberatung</li> <li>Ist befähigt zur Entwicklung neuer Ergebnis-Evaluationsmodelle von – neben den üblichen Forschungs- und Kontrollmethoden – Methoden empirischer Sozialforschung (quantitative und qualitative Verfahren, Testtheorie), Methoden der Dokumentation (Basisdokumentation) und Evaluation (Struktur-, Verlaufs- und Ergebnisbewertung) und Grundlagen der Interventionsforschung (Prozessforschung und Veränderungsmessung)</li> </ul>

Tabelle 6: Aufgabenbereiche Klinischer Sozialarbeit auf der Ebene von instrumentaler Kompetenz und Methodik

