

Verhaltenstherapie & Psychosoziale Praxis

1/2021



Schwerpunkt: Tiere helfen heilen, oder? Mensch-Tier-Beziehungen und tiergestützte Interventionen in der psychosozialen Praxis

Schwerpunkt-Originalia

Persönliche Mensch-Tier-Beziehungen in der Covid-19-Pandemie

Frank Nestmann & Sandra Wesenberg

Übersehene Tierfragen – Ein kritischer Blick auf die (Nicht-)Thematisierung von Tieren in psychosozialen Fachkontexten

Lotte Rose

Hundegestützte Psychotherapie

Gerd Ganser

Pferdegestützte Psychotherapie als eine Form prozessorientierter psychotherapeutischer Arbeit für Menschen mit psychischen Erkrankungen

Nina Romanczuk-Seiferth

Das Potenzial tiergestützter Therapie zur Behandlung chronischer Schmerzen im Kindes- und Jugendalter

Helen Koechlin & Karin Hediger

„... dass es jetzt ausnahmsweise mal eine Gruppe war, die wirklich auch bei Sachen geholfen hat“ – Ziele, Aufbau und Wirkungen einer hundegestützten Intervention für psychisch hoch belastete junge Menschen in therapeutischen Jugendwohngruppen

S. Wesenberg, A. Eckloff, M. de Andrade, J. Lanwehr, C. Bredereck, S. Betzelt, C. Gather & S. Gahleitner

Effekte einer tiergestützten Intervention auf das subjektive Befinden sowie das Kommunikations- und Interaktionsverhalten von inhaftierten Männern

Lena Scheidig, Theresa Cramer, Frank Nestmann & Sandra Wesenberg



dvvt

Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V.

dvvt
Verlag

Projekt „Deutscher Qualifikationsrahmen Beratung“

Kurz und Knapp

Der *Deutsche Qualifikationsrahmen (DQR) Beratung* macht Beratungskompetenzen überprüfbar und sichtbar. Einerseits können Berater*innen formal, non-formal und informell erworbene Kompetenzen nachweisen und andererseits erhalten Ratsuchende und Auftraggeber*innen Auskunft über geprüfte Kompetenz. Dies kann für Adressat*innen den Weg zu kompetenter und verlässlicher Beratung verkürzen und erleichtern.

Was ist der DQR Beratung?

Der Deutsche Qualifikationsrahmen ordnet Lernergebnisse bzw. Kompetenzen, d.h. Wissen, Fertigkeiten, soziale Kompetenzen und den Grad der Selbstständigkeit in die acht Niveaus des Europäischen Qualifikationsrahmens (EQR) ein und macht sie so europaweit vergleichbar. Kompetenzen können über formales Lernen (z. B. Berufsausbildung, Hochschulbildung), nicht-formales Lernen (z. B. frei angebotene Weiterbildungsgänge) und informelles Lernen (z. B. nicht-institutioneller Kompetenzerwerb im Alltag) erworben werden. Die Kompetenzbeschreibungen nach DQR beziehen sich auf die zwei Kompetenzkategorien Fachkompetenz (Wissen und Fertigkeiten) und Personale Kompetenz (Sozialkompetenz und Selbstständigkeit). Für den Bereich der formalen Bildung befindet sich beispielsweise

- auf dem Niveau 8 die Promotion,
- auf dem Niveau 7 der Masterabschluss,
- auf dem Niveau 6 der Bachelorabschluss bzw. die Meister*inausbildung,
- auf dem Niveau 5 der Abschluss als geprüfte*r Servicetechniker*in oder zertifizierte*r IT-Spezialist*in,
- auf dem Niveau 4 die duale Berufsausbildung (3/3,5 Jahre),
- auf dem Niveau 3 die duale Berufsausbildung (2-jährig),
- auf dem Niveau 2 der Abschluss einer Berufsfachschule (berufliche Grundbildung) und
- auf dem Niveau 1 Berufsausbildungsvorbereitung.

Im zu erarbeitenden und von der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) e.V. sowie ihrem Berufsverband DGVT-BV mit geförderten Vorhaben eines *Deutschen Qualifikationsrahmens Beratung* werden Beratungskompetenzen beschrieben und den verschiedenen Niveaus des EQR zugeordnet. Beratungskompetenz wird schon jetzt vor allem durch eine Kombination von formalem und nicht-formalem Lernen erworben. Hinzu kommen jedoch oft wichtige informell, im persönlichen Sozialisationsprozess erworbene Kompetenzen (z. B. soziale Kompetenzen). Die den DQR/EQR-Stufen zugeordneten Kompetenzen sind auf die Beratungsprofession insgesamt und auf das Kompetenzniveau bezogen spezifische Beratungskompetenzen. Sie bleiben aber unspezifisch, bezogen auf das Beratungsfeld, den Beratungsgegenstand usw. Feldkenntnisse und zusätzliche Kompetenzen, die sich aus der spezifischen Beratungsaufgabe ergeben, werden im Rahmen des DQR nicht festgelegt.

Es gibt bereits einige erarbeitete Kompetenzbeschreibungen, wie das europäische Kompetenzprofil für Supervision und Coaching „EC Vision“ (www.oevs.or.at/fileadmin/oevs_website/user_upload/ECVision_Kompetenzprofil.pdf) oder das Kompetenzprofil für Beratende in Bildung, Beruf und Beschäftigung (www.forum-beratung.de/cms/upload/BQ/BeQu-Kompetenzprofil.pdf).

Was bedeutet das für Beratung und ihre Qualität?

Wenn die zuständige Bund-Länder-Koordinierungsstelle einen Zuordnungsvorschlag anerkennt, können Absolvent*innen in ihrem Abschlusszeugnis einen Vermerk über das Kompetenzniveau erhalten. Dies ist bei der sogenannten formalen, staatlich geregelten Bildung (u. a. Schule, Berufsausbildung, Hochschule) bereits der Fall. Diese Zuordnung hat europaweit Gültigkeit.

Da Beratungskompetenzen in Deutschland jedoch oft auf dem nicht-formalen Weg, also z. B. im Rahmen frei angebotener, berufsbegleitender Weiterbildungen vermittelt werden, soll der DQR Beratung die Möglichkeit geben, dass auch professi-

n Beratung“

der Deutschen Gesell-
 schaft für Beratung (DGVT) e. V. sowie
 der DGVT-BV mit geförderten
 Qualifikationsrahmens
 Kompetenzen beschrie-
 ben Niveaus des EQR zu-
 kompetenz wird schon jetzt
 Kombination von formalem
 erworben. Hinzu kom-
 informell, im persönlichen
 erworbene Kompetenzen
 (en). Die den DQR/EQR-
 Kompetenzen sind auf die
 gesamt und auf das Kom-
 zifische Beratungskom-
 unspezifisch, bezogen
 en Beratungsgegenstand
 zusätzliche Kompetenzen,
 chen Beratungsaufgabe
 men des DQR nicht fest-

erarbeitete Kompetenz-
 europäische Kompetenz-
 und Coaching „EC Vision“
 (oevs_website/user_up-
 anzprofil.pdf) oder das
 ratende in Bildung, Beruf
 forum-beratung.de/cms/
 etenzprofil.pdf).

ür Beratung

Länder-Koordinierungs-
 vorschlag anerkennt, kön-
 ihrem Abschlusszeugnis
 kompetenzniveau erhalten.
 nten formalen, staatlich
 Schule, Berufsausbildung,
 Fall. Diese Zuordnung hat
 enzen in Deutschland je-
 normalen Weg, also z. B. im
 t, berufsbegleitender Wei-
 werden, soll der DQR Be-
 geben, dass auch professi-

onelle Berater*innen, die sich außerhalb formaler
 Bildungswege qualifiziert haben, ihre Beratungs-
 kompetenz – etwa entsprechend eine*r Hochschul-
 absolvent*in – europaweit nachweisen können.
 Somit können Berater*innen unterschiedlichster
 Verfahren und Schulen in ihrer Beratungskompe-
 tenz verglichen werden. Das heißt für Ratsuchen-
 de, Arbeitgeber*innen und Auftraggeber*innen
 die Beratungskompetenzen von Berater*innen,
 unabhängig von deren methodischer Ausrichtung,
 besser einschätzen und sich im vielfältigen Ber-
 atungsangebot orientieren zu können.

Wer ist die DGfB?

Die Deutsche Gesellschaft für Beratung e. V. (DGfB)
 versteht sich als Dachverband professioneller Be-
 ratung. Sie vernetzt und repräsentiert Praktike-
 r*innen, Ausbilder*innen und Forscher*innen. Die
 Positionen der DGfB werden als orientierende Ex-
 pertise von Beratungsklient*innen, Fachöffentlich-
 keit, allgemeiner Öffentlichkeit sowie all jenen
 abgerufen, die gesellschaftlich handeln und dabei

Unterstützung brauchen. Die DGfB gründete sich
 im Jahr 2004 als Ergebnis eines offenen Koordinie-
 rungsprozesses diverser Beratungsakteure: Von der
 Berufsberatung bis zur Erziehungs- Ehe- und Fami-
 lienberatung, von der Suchtberatung bis zur be-
 trieblichen Sozialberatung, von Supervision und
 Coaching bis zur Organisationsberatung. Als Dach-
 verband von derzeit 21 Fach- und Berufsverbänden
 repräsentiert sie heute über 25.000 aktive Ber-
 ater*innen in Deutschland. Die DGfB ist so zum
 führenden Verband für professionelle Beratung im
 deutschen Sprachraum geworden.

Annett Kupfer & Stephan Schmitz

Zu den Autor*innen

Dr. phil. Annett Kupfer, Mitglied des Forum Be-
 ratung der DGVT und im Projektteam des Deutschen
 Qualifikationsrahmens Beratung.

Stephan Schmitz (DGfB), Mitglied im Projektteam
 Qualifikationsrahmen Beratung.

Gute Beratung einfach erkennen

Die DGVT und ihr Berufsverband DGVT-BV fördern
 ein Forschungsprojekt zur Entwicklung von Kompetenzstandards
 für Beraterinnen und Berater – Eine bedeutende Erleichterung
 für Ratsuchende

Ob es sich um Gesundheits-, Beziehungs-, Erzie-
 hungsfragen, um Konflikte im Privatleben oder im
 Beruf, oder um Entscheidungen bei der Gestaltung
 des Lebens- und Berufsverlaufes handelt – oft ist
 bei schwierigen Entscheidungen kompetente, pro-
 fessionelle Beratung angezeigt.

Wie können Ratsuchende unter den unzähligen
 Berater*innen, Coachs, Supervisor*innen usw. die
 Spreu vom Weizen trennen und die tatsächliche
 Kompetenz eine*r Berater*in sicher einschätzen?

Ein Forschungsvorhaben soll hier Licht ins Dun-
 kel bringen. In den kommenden zwei Jahren wird
 wissenschaftlich fundiert beschrieben, an welchen

überprüfbaren Kompetenzen man gute Berater*innen
 erkennen kann.

Als einer der in der Deutschen Gesellschaft für
 Beratung e. V. (DGfB) zusammengeschlossenen 24
 Verbände professioneller Berater*innen mit insge-
 samt über 25.000 Mitgliedern fördern die DGVT und
 ihr Berufsverband DGVT-BV über 25 Prozent dieses
 Forschungsprojekts. Das Ergebnis bildet die Grund-
 lage für den „Deutschen Qualifikationsrahmen Be-
 ratung“ (DQR). Der Qualifikationsrahmen macht
 Beratungskompetenzen überprüfbar und sichtbar.

Berater*innen, die entsprechende Kompeten-
 zen nachgewiesen haben, können diese dann mit

einem europaweit anerkannten Zertifikat belegen. Dadurch erhalten Ratsuchende und Auftraggeber*innen auf einen Blick Auskunft über geprüfte Beratungskompetenz. Dies verkürzt und erleichtert den Weg zur kompetenten und verlässlichen Beratung entscheidend. Die Deutsche Gesellschaft für Beratung, unser Dachverband, übernimmt die fachliche und organisatorische Koordination des Projekts. Für die Ausschreibung des Forschungsauftrags ist die Gesellschaft für personenzentrierte Psychothe-

rapie und Beratung e. V. (GwG) zuständig. Ein entsprechender Kooperationsvertrag wurde vergangenen Freitag in Köln von den Vorständen der DGfB und DGfB unterzeichnet.

Weitere Informationen zur Deutschen Gesellschaft für Beratung (DGfB) und zum Forschungsprojekt sind auf der Website www.dachverband.de zu finden.

Tübingen, im September 2020

Stellungnahme der Fachgruppe Psychosoziale Versorgung der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie zum vierten Dialog-Forum „Personenzentrierte Versorgung – Vernetzung und Kooperation“

Personenzentrierte Versorgung, Vernetzung und Kooperation sind nach Einführung des Bundessteilhabegesetzes zentrale Elemente in der Rehabilitation und in der Eingliederungshilfe. Das Sozialgesetzbuch IX sieht diese Elemente für alle Rehabilitationsträger, zu denen auch die Gesetzliche Krankenversicherung gehört, vor. Die Erfahrungen in der Rehabilitation und der Eingliederungshilfe zeigen, dass insbesondere Menschen, die aufgrund starker Beeinträchtigungen einen hohen Teilhabebedarf haben, von einer personenzentrierten, vernetzten Versorgung, in der sowohl die Leistungserbringer wie die Leistungsträger miteinander kooperieren, profitieren.

Aktuelle Formen und Perspektiven sektorübergreifender Behandlung Medizinische Versorgungszentren und Psychiatrische Institutsambulanzen

Im Sozialgesetzbuch V gibt es mehrere Möglichkeiten, eine personenzentrierte und vernetzte Versorgung zu entwickeln. Dazu gehören beispielhaft die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) nach

§ 95 SGB V und die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) nach § 118 SGB V, in denen multidisziplinäre Teams arbeiten.

Sowohl die Medizinischen Versorgungszentren wie die Psychiatrischen Institutsambulanzen werden als Ergänzung zur vertragsärztlichen Versorgung gesehen. Die ärztlichen Standesvertretungen sehen diese Angebote häufig noch als Konkurrenz zur ärztlichen Niederlassungsfreiheit in Anspruch nehmen. Dies führte dazu, dass die gesetzlichen Vorgaben für den Ausbau dieses Angebotes restriktiv gehalten sind, obwohl es mittlerweile in der Praxis häufig eine gute Kooperation zwischen den MVZs einerseits und Niedergelassenen andererseits gibt. Die PIAs können den Übergang von stationären zu ambulanten Sektor fachlich gut unterstützen und die Niedergelassenen in Krisensituationen entlasten. Deshalb ist es aus Sicht der Fachgruppe wünschenswert, wenn diese Angebote nicht nur als Ergänzung, sondern als Regelangebote gesetzlich normiert würden. Dabei sollten die PIAs insbesondere den Übergang von stationären in den ambulanten Sektor sicherstellen. Damit sie verstärkt mit den Niedergelassenen kooperieren und vorhan-