

Optionen für Wirkungsorientierung in der Klinischen Sozialarbeit

Klinische Sozialarbeit und Wirkungsdiskussion

Sebastian Ottmann & Rita Hansjürgens

Klinische Sozialarbeit als Spezialisierung Sozialer Arbeit stellt personenbezogene Ansätze mit Nähe zu Handlungsfeldern zur Verfügung, in denen auch medizinische und psychotherapeutische Professionelle tätig sind, etwa in Beratungsstellen, Krankenhaussozialarbeit, Einrichtungen der Erwachsenen- oder Kinder- und Jugendpsychiatrie oder auch therapeutisch tätige Wohngemeinschaften der Kinder- und Jugendhilfe oder der Eingliederungshilfe. Alle diese Tätigkeitsfelder sind aktuell aufgefördert, eine Haltung zum Thema Wirkung und Wirkungsmessung zu entwickeln. Dies gilt insbesondere für Einrichtungen der Eingliederungshilfe, da hier eine Prüfung der Wirksamkeit gesetzlich vorgesehen ist (§ 128 SGB IX), sobald Hinweise auf ein Nicht-Einhalten der vertraglich vereinbarten Leistungen vorliegen. Damit dies nicht willkürlich erfolgt, braucht es Maßstäbe, nach denen die Wirksamkeit der Leistungen beurteilt werden kann und die fachliche Kriterien explizit mit einbeziehen. Diese fachlichen Kriterien müssen aber erst einmal entwickelt werden und hier ergeben sich spezifische Herausforderungen. Weitgehend bekannt und eingeübt gerade im Kontext der Klinischen Sozialarbeit ist, Kriterien mit den Klient*innen in Bezug auf den laufenden Prozess zu entwickeln, die sich vor allem auf subjektiv bedeutsame Aspekte der Klient*innen beziehen. Diese sich auf einen individuellen Prozess beziehende Tätigkeit auf darüberliegende Ebenen zu bringen, wurde lange als nur sehr schwer zu realisieren und inhaltlich mit Blick auf die Heterogenität von Fällen und ihren Kontexten von Fachkräften und aus dem Wissenschaftskontext Sozialer Arbeit abgelehnt (beispielhaft Otto 2010; Boecker 2015; Borrmann & Thiessen 2016), wenngleich die „Evi-

denzbasierung“ fachlicher Interventionen gerade in medizinisch, psychotherapeutischen Handlungsfeldern seit langem als Grundlage professioneller Tätigkeit postuliert wird. Hier konnten in den letzten Jahren neue Perspektiven entwickelt werden, von denen eine – die Wirkungsorientierung – hier für die Klinische Sozialarbeit vorgestellt werden soll.

Ein wichtiger Baustein zum Verständnis und auch zur Akzeptanz von Bemühungen zur Wirkungsorientierung könnte sein, sich zu verdeutlichen, dass diese nicht nur in legitimatorischen Kontexten, wie z. B. oben beschrieben, sinnvoll sein könnte. Auch ethische, entscheidungstheoretische und ausdrücklich fachlich-konzeptionelle Perspektiven können und sollten in den Vordergrund gerückt werden (vgl. Ottmann & König 2023, S. 26). Vor allem der letztere Fokus dürfte die weitere Professionalisierung vorantreiben, insbesondere mit Blick darauf, wie Klient*innen am besten durch Klinische Sozialarbeit unterstützt werden können, indem erhobene Daten aus einer Wirkungsanalyse kontinuierlich in die fachliche Arbeit einfließen. Hierdurch können Weiterentwicklungsmöglichkeiten identifiziert und es kann langfristig ein konsolidierter professioneller Wissenskorpus (vgl. Sommerfeld 2016) aufgebaut werden.

Wirkungsorientierung ist mehr als Wirkungsanalyse

Die Debatte um Wirkungen von Leistungen der Sozialen Arbeit fokussiert meist sehr schnell auf die Frage der empirischen Erfassung von Wirkungen. Das Konzept der Wirkungsorientierung ist jedoch wesentlich breiter und umfassender angelegt. In einem ersten Schritt braucht es eine Verständigung, die intern erfolgen kann, wenn sich Leistungserbringer dem Thema selbst

widmen möchten. Verständigung ist auch immer dann zentral, wenn eine Wirksamkeitsprüfung wie in den eingangs beschriebenen Regelungen des Bundesteilhabegesetzes geplant ist, etwa zwischen Leistungserbringer und örtlichem Träger, im Idealfall unter Einbezug von Vertreter*innen leistungsberechtigter Personen. Im Rahmen der Verständigung kann geklärt werden, welche der oben genannten Perspektiven im Mittelpunkt stehen und welche Rahmenbedingungen gegeben sein sollen.

In einem zweiten Schritt – noch vor der empirischen Erfassung von Wirkungen – steht die Erstellung von Wirkmodellen. Hier können Wirkannahmen auf der Basis von Erfahrungswissen formuliert, systematisiert und schließlich grafisch und schriftlich dargestellt und somit Angebote wirkungsorientiert konzeptioniert werden. Im nächsten Abschnitt des Beitrages wird diese Methode differenziert beschrieben, denn sie eignet sich gut, um sich den Wirkungen der eigenen Arbeit in einem praxistauglichen und überschaubaren Verfahren zu nähern.

Ein Wirkmodell kann auch Grundlage für eine Wirkungsanalyse sein. Mit dem sogenannten Wirkungsradar (vgl. Ottmann & König 2019; Ottmann & König 2023, S. 162 ff.) steht dazu eine empirische Toolbox zur Verfügung, die ein stufenweises Vorgehen der empirischen Erfassung und Analyse von Wirkungen beschreibt. Welche Möglichkeiten der Wirkungsanalyse sich daraus für die Klinische Sozialarbeit ergeben, wird am Ende dieses Beitrages in einem Ausblick aufgezeigt.

Wurden Daten zum Nachweis von Wirkungen erhoben, können sie Stakeholdern berichtet werden, um beispielsweise Angebote zu legitimieren. Zentral ist aber, dass die Daten und die Ergebnisse an die Fachkräfte im Ange-

bot zurückgespielt werden und diese in die fachliche Arbeit einfließen können, etwa, um Weiterentwicklungspotenziale zu identifizieren. Insofern sollte ein regelmäßiger Kreislauf vor dem Hintergrund eines Wirkmodells entstehen: Daten erheben, sichten, interpretieren und mögliche Weiterentwicklungen ableiten.

Wirkmodelle als Möglichkeit der professionsangemessenen Annäherung an Wirkungsorientierung

Mit Wirkmodellen können theoretische Wirkannahmen von Angeboten und Leistungen in der Klinischen Sozialarbeit dargestellt werden. In Bezug auf die Änderungen durch das BTHG wird die Darstellung von Wirkannahmen in der Handreichung der BAGüS (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe 2021) und des Deutschen Vereins (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2022) empfohlen.

Ein Wirkmodell kann als „eine logische, grafisch aufbereitete Darstellung dessen, wie ein Programm [oder eine Maßnahme bzw. Angebot] unter gewissen Rahmenbedingungen theoretisch oder empirisch funktioniert“ (Rauscher, Mildenerger & Krlev 2015, S. 43) definiert werden. Die Definition zeigt noch einmal auf, dass es bei einem Wirkmodell nicht darum geht, Wirkungen empirisch zu erheben, sondern erste Hinweise auf Wirkungen sowie Erfahrungswissen und mögliche Erkenntnisse aus veröffentlichten Studien und Literatur systematisch zu sammeln, grafisch und schriftlich aufzubereiten und darzustellen.

Der Prozess der Erarbeitung kann in einem Workshop-Format stattfinden. Hierbei empfiehlt es sich, mindestens zwei Workshops durchzuführen. In einem ersten Workshop wird ein erster Entwurf erarbeitet. Nach einem zeitlichen Abstand von vier bis sechs Wochen kann im zweiten Workshop der Entwurf gesichtet, ggf. ergänzt und beschlossen werden. Wichtig hierbei ist, dass ein Wirkmodell nie zu 100 Prozent fertig ist. Auch wenn sich auf ein Wirkmodell verständigt wurde, sollte dies regelmäßig geprüft und ggf. ergänzt oder angepasst werden.

An den Workshops sollten Fachkräfte aus dem Angebot, das man näher in den Blick nehmen möchte, teilnehmen. Der Teilnehmendenkreis kann auch, um Vertreter*innen des Leistungsträgers oder Vertreter*innen der leistungsberechtigten Personen erweitert werden. Gerade letztgenannte Gruppe sollte bei der Entwicklung von Wirkmodellen beteiligt werden, da diese die Perspektive der Nutzer*innen einbringen und dies oftmals zu wenig berücksichtigt wird. Alternativ können zwischen den beiden Workshops Interviews mit Nutzer*innen geführt werden. Im zweiten Workshop können die Ergebnisse aus diesen Interviews mit dem ersten Entwurf des Wirkmodells abgeglichen werden.

Das Vorgehen in den Workshops kann sich an der Methode der Theory of Change (vgl. Anderson 2005; Nobel 2019; Weiss 1995) wie folgt orientieren:

- In einem ersten Schritt wird die Hauptwirkung bzw. werden die Hauptwirkungen des Angebotes definiert.
- Danach wird mit einem sogenannten Backward-Mapping festgehalten, welche Teilwirkungen benötigt werden, um die Hauptwirkung zu erzielen. Hierbei kann sich an der sogenannten Resultatetreppe (vgl. Beywl & Niestroj 2009) orientiert werden. In dieser wird davon ausgegangen, dass bei der Zielgruppe zuerst der Erwerb von Wissen, Einstellungen, Werten oder Fähigkeiten stattfinden muss. In einem nächsten Schritt kann sich daraus ein verändertes Handeln oder Verhalten ableiten. Dieses hat wiederum Auswirkungen auf die Lebenslage oder den Status einer Person.
- In einem dritten Schritt werden die Kontextfaktoren betrachtet und in das Modell eingefügt.
- Erst danach wird der Blick auf bestehende Aktivitäten und Interventionen gelegt und diese den zu erzielenden Wirkungen zugeordnet.
- Am Ende des Prozesses kann geprüft werden, ob es bereits Indikatoren zur Erfassung der definierten Outcomes gibt.
- Das Wirkmodell wird zum Schluss grafisch aufbereitet und verschriftlicht.

Im Rahmen der Entwicklung ist neben dem Blick auf die Wirkungen bei der Zielgruppe, der Blick auf die Kontextfaktoren zentral. Angebote der Klinischen Sozialarbeit finden in der sozialen Realität statt unter Einfluss einer Vielzahl von Faktoren. Um Kontextfaktoren differenziert zu analysieren und wahrzunehmen, erscheint eine Unterscheidung sinnvoll (vgl. Bartsch, Beywl & Niestroj 2016). Hierbei kann zwischen Kontextfaktoren der Nutzer*innen (Incomes), strukturellen Kontextfaktoren, den Inputs des Trägers und den gesetzlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen unterschieden werden.

Einen detaillierten Vorschlag für ein Vorgehen zur Entwicklung von Wirkmodellen in der Praxis ist bei Ottmann & König (2023, S. 68 ff.) zu finden. Die Entwicklung des Wirkmodells können einzelne Leistungserbringer durchführen. Eine Entwicklung ist auch im Verbund zwischen mehreren Leistungserbringern möglich oder zwischen Leistungserbringer und Leistungsträger. In diesem Zusammenhang erscheint es sinnvoll, in den nächsten Jahren sogenannte generalisierte Ankerwirkmodelle für Angebote und Leistungen auch in der Klinischen Sozialarbeit zu entwickeln (vgl. Ottmann & König 2022; Ottmann, König & Gander 2021). Diese Ankerwirkmodelle werden im Verbund mehrerer Leistungserbringer erarbeitet und haben einen Anspruch auf generalisierte Gültigkeit. Von den einzelnen Einrichtungen können diese dann als Einstieg in die Thematik genutzt und auf das Angebot der Einrichtung angepasst werden. Im nächsten Abschnitt wird ein solches Ankerwirkmodell für die Suchtberatung näher dargestellt.

Beispiel Ankerwirkmodell Suchtberatung

Für die Arbeit in der Suchtberatung, die auch als Komplexleistung Klinischer Sozialarbeit beschrieben werden kann (Hansjürgens 2019), wurde die Option der Entwicklung eines Ankerwirkmodells durch die Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe (DG-SAS) aufgenommen. Mit finanzieller Förderung des Bundesministeriums für Gesundheit konnte ein Ankerwirkmodell für die Funktion Suchtberatung entwickelt werden.

Hierzu wurden auf der Basis zuvor durchgeführter empirischer Untersuchungen zu Suchtberatungen (Hansjürgens 2018a; Vongehr 2022; Hansjürgens 2018b) theoretische Kriterien für die Auswahl des Samples entwickelt. Dies geschah mit dem Ziel, die Vielfalt der Trägerlandschaft, länderspezifische Einbindung, und inhaltliche Spezifizierungen bundesweit berücksichtigen zu können. So wurden mit 21 Personen aus 11 Beratungsstellen und neun Bundesländern zwei Workshops durchgeführt, um das Wirkmodell auf der Basis der Diskussionen zu entwickeln. In die Diskussion floss die Perspektive der Klient*innen auf der Basis von drei durchgeführten qualitativen Interviews ein. Eine vorläufige Version des Wirkmodells wurde anschließend in der Breite auf der Basis von 153 Rückmeldungen im Rahmen einer Online-Befragung überprüft und dieses Ergebnis in einem Abschlussworkshop final validiert.

Als Ergebnis steht ein entwickeltes und empirisch validiertes Ankerwirkmodell Sozialer Arbeit in der Suchtberatung aus der Professionsperspektive Sozialer Arbeit zur Verfügung, das explizit die Perspektive der Klient*innen berücksichtigt. Dies ist insofern bemerkenswert, als dass noch bis vor ein paar Jahren bezweifelt wurde, ob es möglich sei, die Leistung Sozialer Arbeit in diesem Segment zu beschreiben, weil sie als zu heterogen wahrgenommen wurde. Das Ankerwirkmodell inklusive einer Erläuterung der Begrifflichkeiten ist zum Download auf der Internetplattform ZENODO eingestellt (📄 <https://doi.org/10.5281/zenodo.10363582>).

Fazit

Das Thema Wirkung und Wirksamkeit wird auch in den nächsten Jahren in der Klinischen Sozialarbeit eine wichtige Rolle spielen. In diesem Beitrag wurde aufgezeigt, dass ein umfassendes Verständnis von Wirkungsorientierung wichtig und eine reine Fokussierung auf die empirische Erfassung von Wirkungen nicht zielführend ist. In einem ersten Schritt sollten daher Wirkmodelle für Angebote und Leistungen entwickelt werden, im Idealfall als generalisierte Ankerwirkmodelle. Diese können von Einrichtungen und Trägern aufge-

griffen werden und fachliche Grundlage für Konzepte und Leistungsverhandlungen mit Leistungsträgern sein.

Erst darauf aufbauend ist eine empirische Erfassung der Wirkungen sinnvoll. Hierbei sollte ein empirisches Vorgehen gewählt werden, das passgenau für die Praxis und dort gut umsetzbar ist. Zentral bei einer Wirkungsanalyse ist hierbei, dass die Ergebnisse und Daten regelmäßig in die fachliche Arbeit einfließen und diese von den Fachkräften in den Angeboten gesichtet und interpretiert werden. Der Aufbau eines wirkungsorientierten Monitorings (vgl. Ottmann & König 2023, S. 116 ff.) und

die Durchführung einer Wirkungsplausibilisierung (vgl. Ottmann, Helten & König 2024) sind Methoden, die hier angewandt werden können und gut in der Praxis umzusetzen sind.

Mit den Methoden und Arbeitsweisen der Wirkungsorientierung besteht die Möglichkeit, die Arbeitsbereiche der Klinischen Sozialarbeit weiter zu professionalisieren und sprachfähig über erzielte Wirkungen zu werden. Daher erscheint eine Auseinandersetzung mit Fragen nach den Wirkungen der eigenen Angebote und ihrer Legitimierung, auch im Zusammenschluss zwischen mehreren Trägern, wichtig.

Literatur:

Anderson, A. A. (2005): **The Community Builder's Approach to Theory of Change. A Practical Guide to Theory Development.** The Aspen Institut Roundtable on Community Change. Online verfügbar: http://www.theoryofchange.org/pdf/TOC_fac_guide.pdf (09.02.2022).

Bartsch, S.; Beywl, W.; Niestroj, M. (2016): **Der Programmbaum als Evaluationsinstrument.** In: Giel, S.; Klockgether, K.; Mäder, S. (Hg.): *Evaluationspraxis: Professionalisierung – Ansätze – Methoden* (2. Auflage). Münster: Waxmann Verlag, S. 89–111.

Beywl, W.; Niestroj, M. (2009): **Der Programmbaum. Landmarke wirkungsorientierter Evaluation.** In: Beywl, W.; Niestroj, M. (Hg.): *Das ABC der wirkungsorientierten Evaluation: Glossar – deutsch/englisch – der wirkungsorientierten Evaluation* (2. Auflage). Köln: Univation – Inst. für Evaluation Dr. Beywl und Associates, S. 137–149.

Boecker, M. (2015): **Erfolg in der Sozialen Arbeit. Im Spannungsfeld mikropolitischen Interessenkonflikte.** Wiesbaden: Springer VS.

Borrmann, S.; Thiessen, B. (Hg.) (2016): **Wirkungen Sozialer Arbeit.** Opladen: Verlag Barbara Budrich.

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (2021): **Orientierungshilfe zur Durchführung von Prüfungen der Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit nach § 128 SGB IX.** Online verfügbar: http://www.lwl.org/spur-download/bag/Orientierungshilfe_Pruefungen128SGB_IXStandJanuar2021final.pdf (14.12.2021).

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2022): **Eckpunkte des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V. zu Wirkung und Wirksamkeit in der Eingliederungshilfe.** Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V.: Berlin. Online verfügbar: https://www.deutscher-verein.de/de/download.php?file=uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2022/dv-26-20_eckpunkte-wirksamkeit-inder-eingliederungshilfe.pdf (15.12.2022).

Hansjürgens, R. (2018a): „**In Kontakt kommen**“. **Analyse der Entstehung von Arbeitsbeziehungen in Suchtberatungsstellen.** Baden-Baden: Tectum-Verlag.

Hansjürgens, R. (2018b): **Tätigkeiten und Potentiale der Funktion Suchtberatung. Expertise im Auftrag von CaSu und GVS.** Gesamtverband Sucht der Diakonie Deutschland; Caritas Suchthilfe e. V. Freiburg/Berlin. Online verfügbar: <https://www.dg-sas.de/de/stellungnahmen> (08.12.2018; 18.02.2020).

Hansjürgens, R. (2019): **Suchtberatung als komplexe Hilfe Klinischer Sozialarbeit.** In: *Beratung aktuell* (1), S. 33–48. Online verfügbar: www.active-books.de (17.01.2024).

Nobel, J. (2019): **Theory of change in ten steps. NPC New Philanthropy Capital.** Online verfügbar: <https://www.thinknpc.org/wp-content/uploads/2019/10/Theory-of-Change-10-Steps-Updated.pdf> (23.6.2020).

Ottmann, S.; Helten, A.-K.; König, J. (2024): **Messen oder Plausibilisieren? Methoden der Wirkungsanalysen in der Sozialen Arbeit.** In: *Soziale Arbeit*, 73(1), S. 9–16.

Ottmann, S.; König, J. (2019): **Wirkungsanalyse in der Sozialen Arbeit. Differenzierung ist nötig.** In: *Soziale Arbeit*, 68 (10), S. 368–376.

Ottmann, S.; König, J. (2022): **Ankerwirkmodelle für die Soziale Arbeit.** In: *Blätter der Wohlfahrtspflege*, 169 (3), S. 109–112. <https://doi.org/10.5771/0340-8574-2022-3-109>

Ottmann, S.; König, J. (2023): **Wirkungsorientierung in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung für Studium und Praxis** (1. Auflage, Band 45). Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

Ottmann, S.; König, J.; Gander, C. (2021): **Wirkungsmodelle in der Eingliederungshilfe.** In: *Zeitschrift für Evaluation*, 20(2), S. 317–331. <https://doi.org/10.31244/zfe.2021.02.04>

Otto, H.-U. et al. (Hg.) (2010): **What Works – Welches Wissen braucht die Soziale Arbeit? Zum Konzept evidenzbasierter Praxis.** Opladen: Budrich.

Rauscher, O.; Mildenerger, G.; Krlev, G. (2015): **Wie werden Wirkungen identifiziert? Das Wirkungsmodell.** In: Schober, C.; Then, V. (Hg.): *Praxishandbuch Social Return on Investment: Wirkung sozialer Investitionen messen.* Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag, S. 41–57.

Sommerfeld, P. (2016): **Evidenzbasierung als ein Beitrag zum Aufbau eines konsolidierten professionellen Wissenskorpuses in der Sozialen Arbeit.** In: Borrmann, S.; Thiessen, B. (Hg.): *Wirkungen Sozialer Arbeit.* Opladen: Verlag Barbara Budrich, S. 21–41.

Vongehr, S. (2022): **Suchthilfe und Suchtprävention als Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.** 1st ed. 2022. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden; Imprint Springer.

Weiss, C. H. (1995): **Nothing as practical as good theory: Exploring theory-based evaluation for comprehensive community initiatives for children and families.** In: *New Approaches to Evaluating Community Initiatives: Concepts, Methods, and Contexts*, 1, S. 65–92.