

11. Fachtagung Klinische Sozialarbeit 9./10.6.2022, Olten, Schweiz

## **Wirksamkeit und Soziale Diagnostik – die Quadratur eines Kreises?**

**Wie können Prozesse und Instrumente fallverstehender Sozialarbeit  
in der Praxis Wirksamkeit entfalten?**

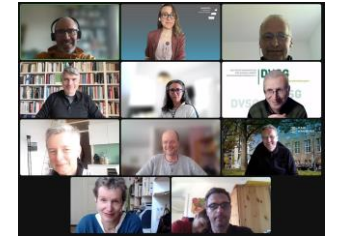
Einblicke in die Arbeit der trinationalen AG «Qualitätskriterien Sozialer Diagnostik»

Prof. Dr. Anna Lena Rademaker, FH Bielefeld

Prof. Dr. Silke Gahleitner & Lisa Grosse, M.A., ASH Berlin

Prof. Dr. Ursula Hochuli Freund & Matthias Widmer, M.A., FHNW

# AG Qualität Sozialer Diagnostik (QuaSoDia)



- 2019 auf Initiative der SAGES und DVSG gegründet
- aktuell rund 27 Teilnehmende aus Wissenschaft, Fachverbänden und Praxis
- Ziel: Diskussion von Qualitätskriterien Sozialer Diagnostik
- Fokus: Überprüfung der Güte bestehender **Instrumente** sowie von **Prozessen** der Praxis diagnostischen Fallverstehens
- Aktivitäten: regelmäßige online-Meetings, Arbeit in zwei UAG's, gemeinsame Vorträge, Recherche potenzieller Forschungsförderung, etc.

sa'ges

Schweizerischer Fachverband  
Soziale Arbeit im Gesundheitswesen

DEUTSCHE VEREINIGUNG  
FÜR SOZIALE ARBEIT  
IM GESUNDHEITSWESEN E.V.

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit  
im Gesundheitswesen.



ECCSW

European Centre for Clinical Social Work

n|w

Fachhochschule Nordwestschweiz  
Hochschule für Soziale Arbeit



Vinzenz Pallotti University  
Kirchlich und staatlich anerkannte wissenschaftliche Hochschule  
in freier Trägerschaft im Universitätsrang

HAW  
HAMBURG

UNIVERSITÄT  
BIELEFELD  
Fakultät für  
Gesundheitswissenschaften

Fachhochschule Kiel  
Hochschule für Angewandte Wissenschaften

FH Bielefeld  
University of  
Applied Sciences

HSLU Hochschule  
Luzern

DGSA

ASH  
Berlin

11. Fachtagung Klinische Sozialarbeit 9./10.6.2022, Olten, Schweiz

## **Wirkung von Prozessgestaltung messen**

**- Ergebnisse einer Pilotstudie -**

Matthias Widmer, M.A.

Prof. Dr. Ursula Hochuli Freund

Institut Professionsforschung und -entwicklung FHNW

## Agenda

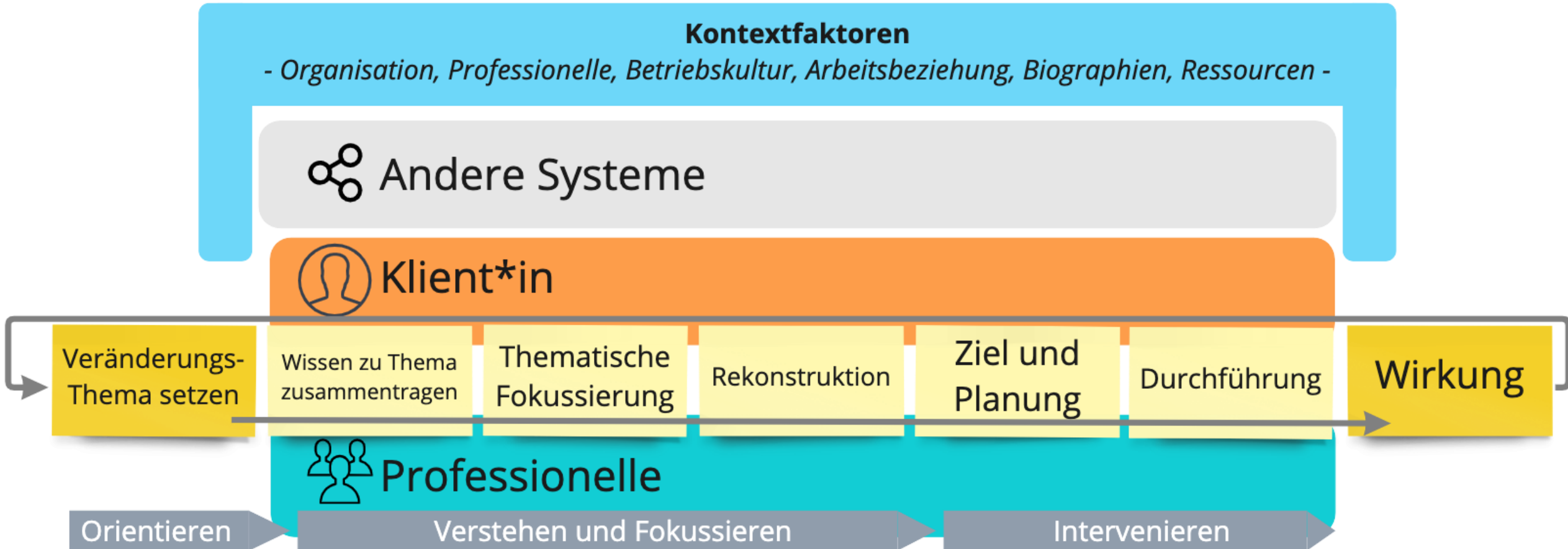
- Kontext der Pilotstudie
- Prozessgestaltung als Wirkmodell
- Design
- Ergebnisse
- Ausblick



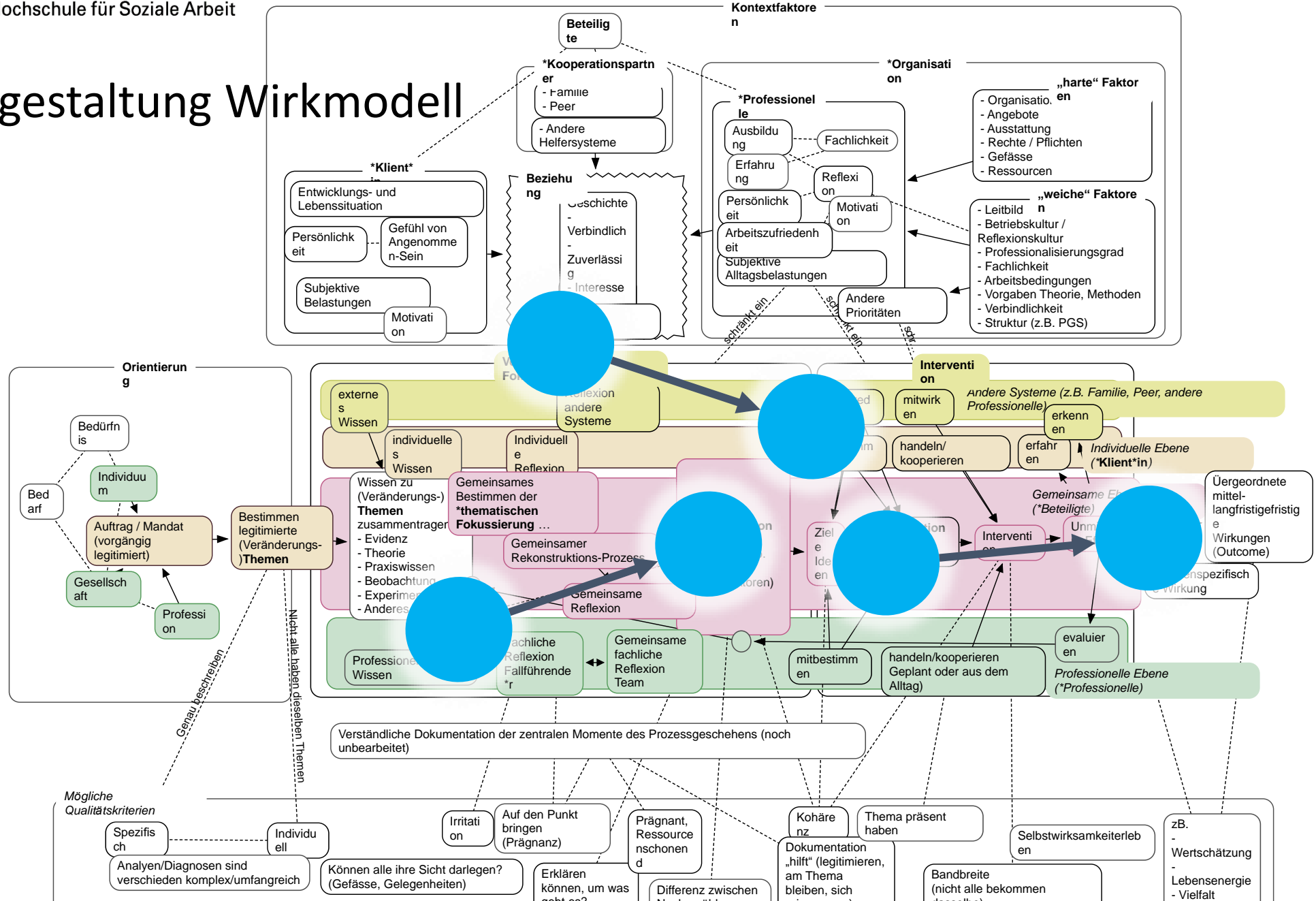
## Kontext der Pilotstudie

- Soziale Diagnostik: ein Kern von Professionalisierung
- Schwerpunkt «Soziale Diagnostik und Prozessgestaltung» am IPP: Konzepte «Integration und Lebensführung» (*Sommerfeld et al. 2011, 2016*), «Kooperative Prozessgestaltung» (*Hochuli Freund/Stotz 2021*), Teilhabegestützte Prozessgestaltung (Oberholzer, Widmer)
- Aber: Wirkung Sozialer Diagnostik ???
- Konzept-übergreifendes Wirkmodell
- Pilotstudie 03-06/2022 mit drei Organisationen bzw. vier Abteilungen

# Prozessgestaltung Wirkmodell



# Prozessgestaltung Wirkmodell



# Hypothesen

- 3.1.a Je komplexer die thematische Fokussierung, desto aufwändiger die Rekonstruktion
- 3.2.a Je "besser" ausgebildet die Professionellen und je erfahrener und je "besser" das Wissensmanagement der Einrichtung (Methoden und Theorien), desto höher die Fachlichkeit in der Einrichtung.
- 3.2.b Je "besser" ausgebildet die Professionellen und je erfahrener und je "besser" das Wissensmanagement der Einrichtung (Methoden und Theorien), desto professioneller das Alltagshandeln der Professionellen.
- 3.2.c Die Persönlichkeit und Sozialisation der Professionellen beeinflusst das fachliche Handeln signifikant.
- **3.3.a Je dialogischer der gemeinsame Rekonstruktionsprozess der thematischen Fokussierung, desto deckungsgleicher die Rekonstruktion.**
- **3.3.b je stärker die Rekonstruktion (unter den Beteiligten) geteilt wird, desto mehr Entwicklung bei der thematischen Fokussierung**
- **3.4a Je tragfähiger die Arbeitsbeziehung (Emotionalität, Zuverlässigkeit, Vertrauen), desto mehr kann die Selbstreflexion der Klient\*innen durch die Professionellen angeregt und unterstützt werden**
- 3.4b Je mehr das Gefühl von Angenommen-Sein bei den Klient\*innen entsteht, desto eher ist eine gemeinsame Reflexion möglich.
- 3.4c Je mehr Selbstreflexion auf Seiten Klient\*innen stattfindet, desto mehr kommt es bei den Klient\*innen zu Identitäts- und Transformationsprozessen.
- 3.4d Je besser die Arbeitsbeziehung, desto höher die Bereitschaft der Klient\*innen für Mitwirkung am Prozess.
- 3.4.e Je mehr Ziele und Interventionsideen gemeinsam erarbeitet sind, desto stärker ist der Outcome.
- 3.5.a Je besser die thematische Fokussierung des Falls zum Organisationsauftrag "passt", desto grösser ist die Expertise der Professionellen zur thematische Fokussierung
- 3.5.b Je höher die Expertise der Professionellen zur thematische Fokussierung, desto "besser" (individueller und angemessener) wird der Fall durch die Professionellen begleitet.
- **3.5.c Je gleichförmiger die Interventionen bei mehreren Klient\*innen sind, desto "schlechter" (gut=individueller und angemessener) sind die Interventionen**
- **3.7.a Je prägnanter die Rekonstruktion dargestellt ist, desto präsenter haben die Professionellen die Rekonstruktion im Alltag präsent**
- **3.7.b Je mehr die Professionellen die Rekonstruktion im Alltag präsent haben, desto mehr hat sich das intuitive Alltagshandeln etwas mit der thematischen Fokussierung zu tun.**
- **3.7.c Je mehr die Professionellen an der gemeinsamen Reflexion und Rekonstruktion beteiligt sind, desto deutlicher lässt sich ihr intuitives Alltagshandeln etwas mit der thematischen Fokussierung zu tun.**
- **3.8.a Je mehr die Beteiligten an der gemeinsamen Reflexion und Rekonstruktion beteiligt sind, desto stärker wird die thematische Fokussierung und Rekonstruktion "mitgetragen".**
- **3.9.b Je verbindlicher die Prozessgestaltungsstruktur in der Phase 'Verstehen und Fokussierung', desto stärker wird die thematische Fokussierung zwischen den Beteiligten geteilt.**
- **3.9.c Je verbindlicher die Prozessgestaltungsstruktur in der Phase 'Verstehen und Fokussierung', desto kohärenter der Bogen Zielsetzung - Interventionsplanung - Interventionen mit der Rekonstruktion**
- 3.9.d Je kohärenter der Bogen Zielsetzung - Interventionsplanung - Interventionen mit der Rekonstruktion, desto grösser die Veränderungen bei der thematischen Fokussierung.
- 3.9.e Je ähnlicher sich die Interventionsplanungen zwischen mehreren Klient\*innen sind, desto weniger weisen diese Verbindungen zu Rekonstruktion auf.



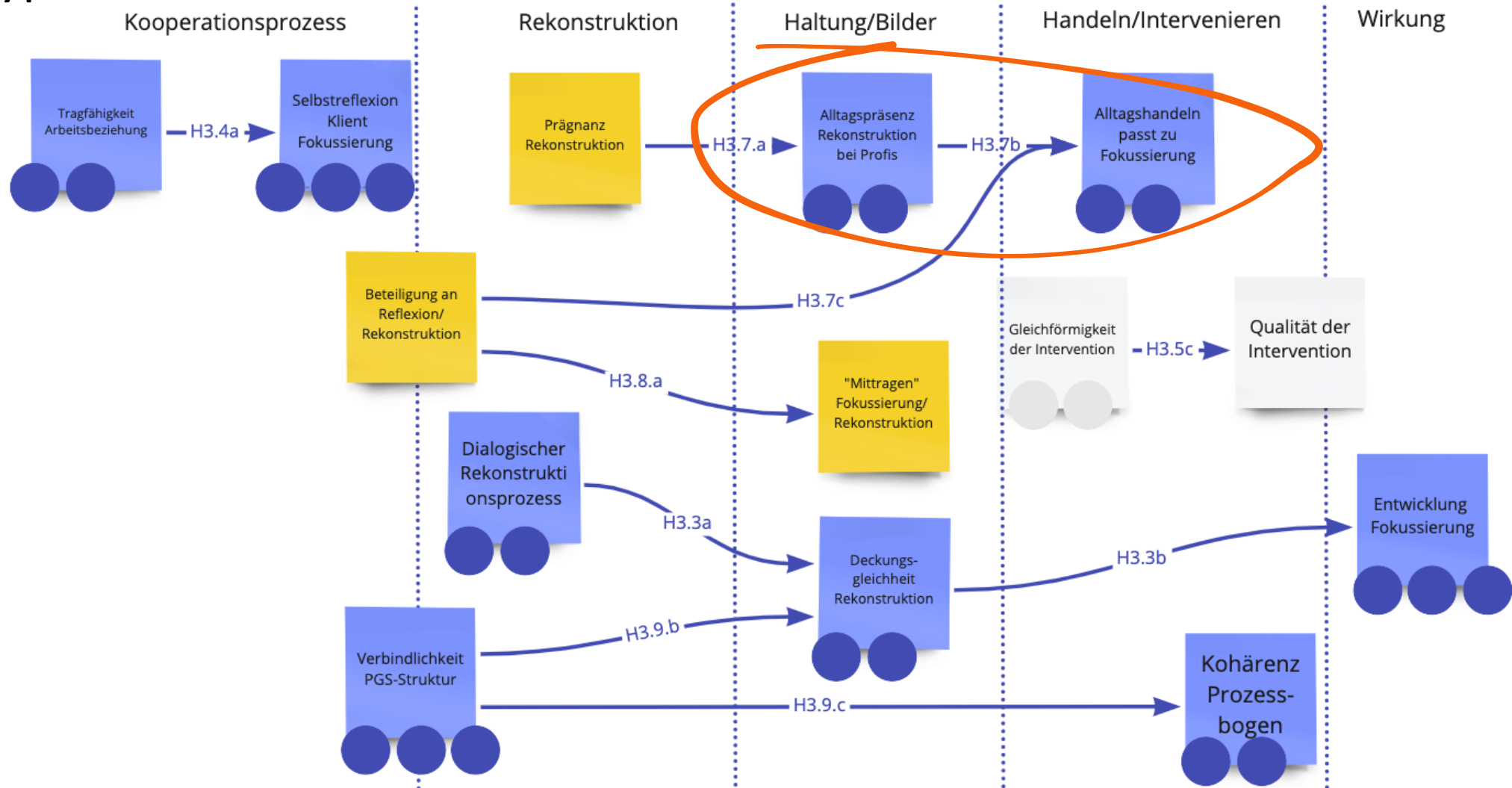
## Design

- Leitfadeninterviews Klient:innen
- Pro Klient:in 2 Leitfadeninterview mit Professionellen
- Analyse Prozess-Dokumentation und Prozessdefinition
- Quantitative Bewertung Variablen durch Interviewte oder Forschende

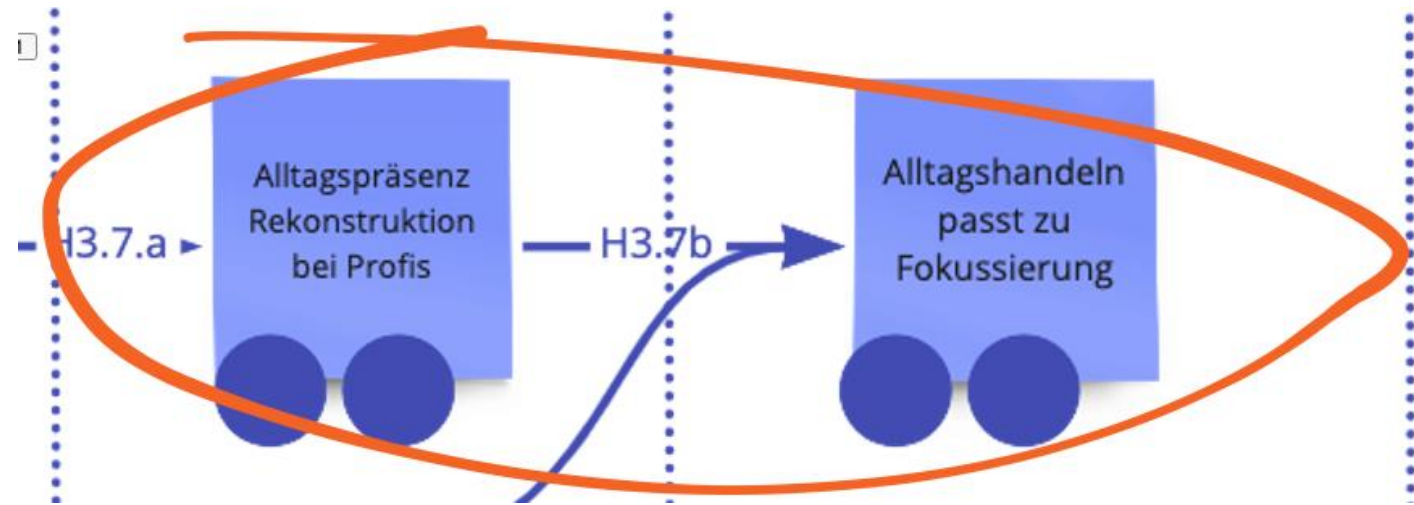
## Stichprobe

- Wohngruppe kogn. Beeinträchtigungen, Organisation A – 2 Klient:innen
- Aussenwohnbereich Lernbeeinträchtigungen, Organisation A – 3 Klient:innen
- Sozialpädagogische Wohngruppe für psychisch und psychosozial hoch belastete Jugendliche, Organisation B (BE) – 2 Klient:innen
- Pädagogisch-therapeutische Wohngruppe „intensiv“ für Jugendliche, Organisation C – 2 Klient:innen

# Design - Hypothesen



## Design - Hypothese

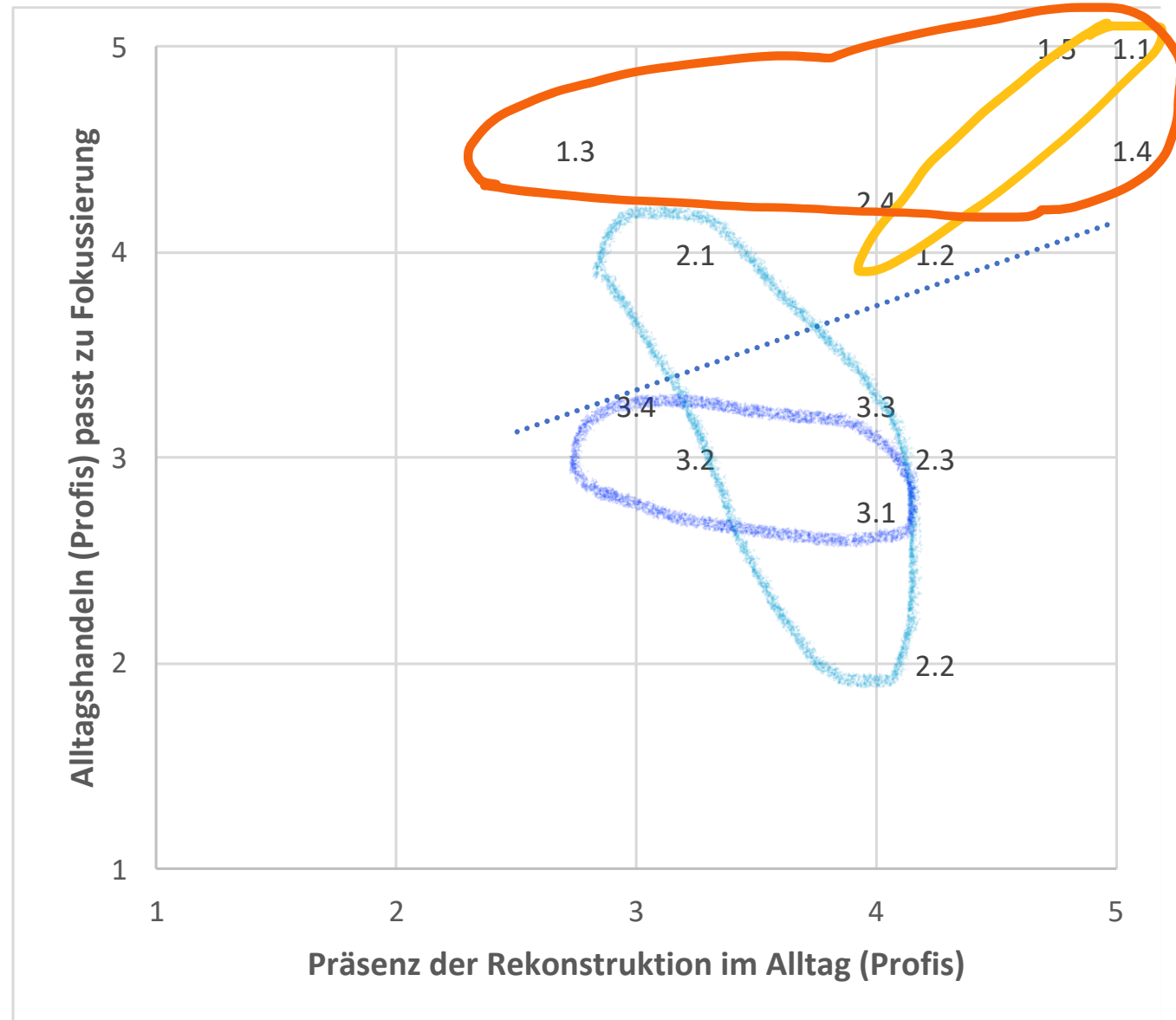


Je mehr die Professionellen die Rekonstruktion (Fokussierung) im Alltag präsent haben, ...

... desto mehr deckt sich ihr intuitives Alltagshandeln mit der Fokussierung

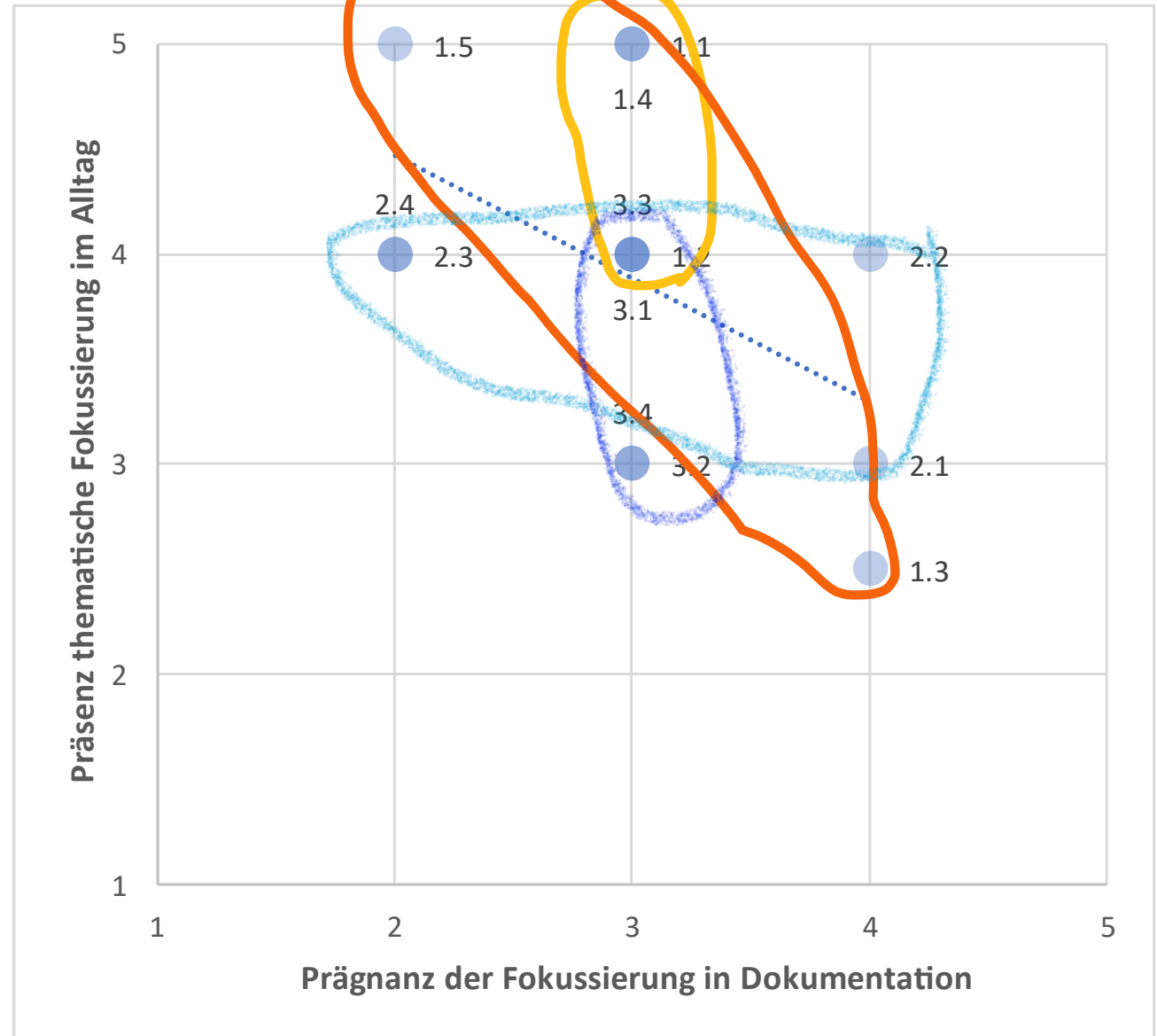
## Ergebnisse - Auswahl ✓

- Alltagshandeln in Behindertenhilfe schneller näher an Fokussierung
- Präsenz Rekonstruktion in therap. WG konstant und recht hoch

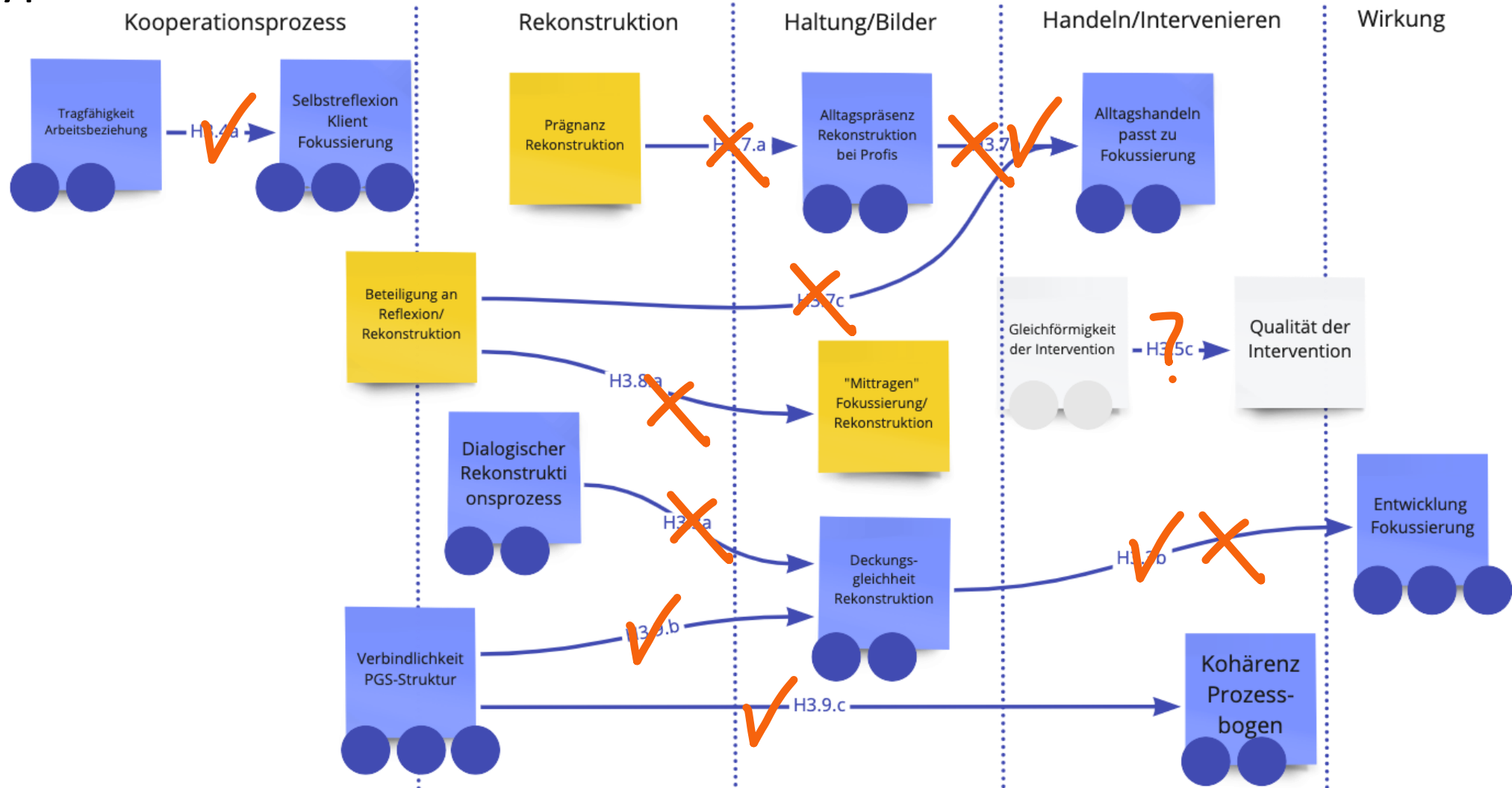


## Ergebnisse - Auswahl

- Präsenz der Fokussierung im Alltag steigt nicht mit dokumentierter Prägnanz der Rekonstruktion
- Grosse Unterschiede bei dokumentierter Prägnanz der Rekonstruktion



# Design - Hypothesen



## Schlussfolgerungen

- (Nur) komplexe Fälle brauchen eine formalisierte Prozessgestaltung mit grossen, ausdifferenzierten Prozessbögen
- Gut eingebettetes intuitives Alltagshandeln kann formale Prozessbögen ersetzen
- Falldokumentation unterstützt professionelles Handeln im Alltag nicht eindeutig. Welche Vorgaben machen Sinn?
- Eine verbindliche Prozessgestaltungsstruktur unterstützt das gemeinsame Fallverstehen und -verständnis der Professionellen
- Eine tragfähige Arbeitsbeziehung fördert Selbstreflexion und Selbstverstehen bei Klientinnen.
- Bei Fallaufnahme/Prozessbeginn soll Breite und Tiefe von Sozialer Diagnostik und Prozessgestaltung bestimmt werden

Wir bedanken uns für Ihre Aufmerksamkeit

Jetzt beantworten wir sehr gerne **Verständnisfragen**



und freuen uns auf die **Diskussion am Ende**, u.a. zur Frage:



*«(Inwiefern) ist dies ein geeigneter Zugang, um die Wirkung von Sozialer Diagnostik zu messen?»*