



**Soziale Arbeit**  
**Forschung und Entwicklung**

Schlussbericht

**Entwicklungsorientierte Suchtarbeit:**

**Implementierung und Überprüfung eines  
Instrumentariums zur Darstellung von  
Wirkungen**

Karin Werner & Silvia Gavez

September 2010

## Inhaltsverzeichnis

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>Ausgangslage und Auftrag</b>   | <b>3</b>  |
| <b>2</b> | <b>Pilotprojekt</b>   | <b>4</b>  |
| 2.1      | Akteure und teilnehmende Institutionen                                      | 4         |
| 2.2      | Vorgehen  | 5         |
| 2.3      | Wirkinstrument  | 5         |
| <b>3</b> | <b>Datenbasis</b>   | <b>7</b>  |
| <b>4</b> | <b>Ergebnisse</b>   | <b>9</b>  |
| 4.1      | Einführung ins Wirkinstrument   | 9         |
| 4.2      | Setting   | 12        |
| 4.3      | Zeitlicher Aufwand  | 12        |
| 4.4      | Handhabbarkeit  | 13        |
| 4.5      | Relevanz und Eindeutigkeit der Wirkdimensionen und der Zielerreichungsskala | 13        |
| 4.5.1    | Wirkdimensionen   | 14        |
| 4.5.2    | Zielerreichungsskala  | 20        |
| 4.6      | Dokumentation von Entwicklung   | 22        |
| 4.7      | Kritikpunkte am Wirkinstrument  | 23        |
| 4.8      | Nutzen des Wirkinstrumentes   | 24        |
| 4.8.1    | Nutzen für die Klienten und Klientinnen                                     | 25        |
| 4.8.2    | Nutzen für die Fachpersonen   | 25        |
| 4.8.3    | Nutzen für die Institution  | 26        |
| 4.9      | Optimierungsmöglichkeiten des Wirkinstrumentes                              | 27        |
| 4.10     | Wirkungserfassung und -dokumentation  | 28        |
| <b>5</b> | <b>Zusammenfassung der Ergebnisse</b>                                       | <b>30</b> |
| <b>6</b> | <b>Empfehlungen Team Begleitforschung</b>                                   | <b>31</b> |

## Dokumente im Anhang

Das Wirkinstrument in Form eines Excelfile  
„Das Wollen und das Können – Erfassen und darstellen“  
Anleitung zum Ausfüllen des Wirkinstrumentes

## Abbildungsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Abbildung 1: Zufriedenheit mit Glossar   | 10 |
| Abbildung 2: Die schriftlichen Hinweise waren hilfreich  | 10 |
| Abbildung 3: Instruktion war hilfreich   | 11 |
| Abbildung 4: Zufriedenheit mit Einführung Wirkinstrument   | 11 |
| Abbildung 5: Anteil der Mitarbeitenden, die Ziele bezüglich der Schlüsselressourcen (t1) beurteilten | 14 |
| Abbildung 6: Beurteilung der vier Schlüsselressourcen (t1)   | 15 |
| Abbildung 7: Anteil der Mitarbeitenden, die Ziele bezüglich der Schlüsselressourcen (t2) beurteilten | 16 |
| Abbildung 8: Beurteilung der vier Schlüsselressourcen (t2)   | 17 |
| Abbildung 9: Anteil der Mitarbeitenden, die Ziele bezüglich der Schlüsselressourcen (t3) beurteilten | 18 |
| Abbildung 10: Beurteilung der vier Schlüsselressourcen (t3)  | 18 |
| Abbildung 11: Beurteilung Zielerreichungsskala (t1)  | 20 |
| Abbildung 12: Beurteilung Zielerreichungsskala (t2)  | 21 |
| Abbildung 13: Beurteilung Zielerreichungsskala (t3)  | 21 |
| Abbildung 14: Einschätzung, wie gut sich Entwicklungen dokumentieren lassen                          | 22 |

# 1 Ausgangslage und Auftrag

Die Mitglieder des Schweizerischen Dachverbandes Stationäre Suchthilfe (SDSS) sind QuaTheaDA-zertifiziert, d. h. die Institutionen erfüllen bereits die Vorgaben des Bundesamtes für Gesundheit betreffend Struktur- und Prozessqualität. Mit dem von November 2008 bis Ende März 2010 dauernden Pilotprojekt wird nun die Ergebnis- und Entwicklungsorientierung in den Fokus gestellt, d.h. es soll der Versuch unternommen werden, die Leistungen der Suchthilfe darstellbar bzw. messbar zu machen. In Zusammenarbeit mit dem Psychologischen Institut der Universität Zürich hat der SDSS ein Instrumentarium entwickelt, das sogenannte Wirkinstrument. Mit diesem Instrument sollen Entwicklungsschritte der Klienten und Klientinnen dokumentiert werden. Im Rahmen des Pilotprojektes wurde das Wirkinstrument in 19 Institutionen implementiert. Die Implementierung dieses Wirkinstrumentes wurde durch die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Departement Soziale Arbeit begleitet und evaluiert.

Der Auftrag der wissenschaftlichen Begleitung umfasst im Einzelnen folgende Aufgaben:

- Dokumentation der Erfahrungen betreffend Durchführbarkeit und Aufwand, Relevanz und Eindeutigkeit der zu beurteilenden Dimensionen
- Organisation des Austauschs unter den beteiligten Organisationen betreffend Erfahrungen beim Einsatz des Wirkinstrumentes
- Dokumentation der Möglichkeiten und Grenzen des Instrumentariums; Beschreibung förderlicher und hinderlicher Rahmenbedingungen betreffend Einsatz des Wirkinstrumentes
- Vorlegen von Optimierungsmöglichkeiten des Wirkinstrumentes
- Erarbeiten von Entscheidungsgrundlagen betreffend Fortführung des Projekts zuhanden SDSS

## 2 Pilotprojekt

Im Folgenden werden die relevanten Akteure und Institutionen aufgeführt, welche sich am Pilotprojekt beteiligt haben. Danach wird das Vorgehen im Rahmen des Pilotprojekts beschrieben und es werden die einzelnen Elemente des Wirkinstrumentes vorgestellt.

### 2.1 Akteure und teilnehmende Institutionen

**Projektgruppe:** Der Schweizerische Dachverband der stationären Suchthilfe (SDSS) setzte eine Projektgruppe ein, welche das Wirkinstrument in der Projektphase implementierte bzw. die Implementierung steuerte. Die Projektgruppe SDSS war auch anzusprechendes Gremium für die ZHAW, welche mit der wissenschaftlichen Begleitforschung des Pilotprojekts beauftragt war. Mitglieder der Projektgruppe waren:

Peter Burkhard, Die Alternative  
Jürg Dennler, Forelhaus Zürich  
Friedhelm Löffelhardt, Stiftung für Sozialtherapie  
Roger Keller, Universität Zürich

**Verantwortliche Person für das Wirkinstrument:** In jeder der am Pilotprojekt beteiligten Institutionen wurde zu Beginn des Pilotprojekts eine sogenannte „Verantwortliche Person für das Wirkinstrument“ (VPW) bestimmt. Diese war während der Pilotphase einerseits Ansprechperson für die Mitarbeitenden der Institution für Fragen im Zusammenhang mit dem Wirkinstrument, andererseits war sie auch Ansprechperson für die Projektgruppe des SDSS und das Team der Begleitforschung der ZHAW.

**Teilnehmende Institutionen:** Folgende 19 Institutionen der stationären Suchthilfe aus sechs Kantonen nahmen am Pilotprojekt teil:

#### **Kanton Aargau**

- Reha-Zentrum Niederlenz (Kanton Aargau)
- Institut für Sozialtherapie Egliswil (Kanton Aargau)

#### **Kanton Bern**

- Suchttherapiebärn
- Stiftung Terra Vecchia, Betriebe Schlüssel, Wohnheim Saurehorn
- Stiftung Terra Vecchia, Betriebe Schlüssel, Familienplätze
- Stiftung Terra Vecchia, Betriebe Schlüssel, Gemeinschaft zum Schlüssel
- Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Brienzwiler
- Stiftung Terra Vecchia, Therapeutische Gemeinschaft Melchenbühl

#### **Kanton Luzern**

- Neuhof, Therapeutische Gemeinschaft
- Therapiezentrum Meggen, Fachklinik für Suchtkrankheiten
- Therapiezentrum Ausserhofmatt

#### **Kanton Solothurn**

- Casa Fidelio, Rehabilitationszentrum für suchtmittelabhängige Männer

#### **Kanton Zug**

- Sennhütte, Fachinstitution für Suchttherapie

### **Kanton Zürich**

- Forelhaus Zürich, Integration für abstinentmotivierete alkohol- und drogenabhängige Frauen und Männer
- Freihof Küsnacht, suchttherapeutische Einrichtung am Zürichsee
- Startagain, Zentrum für Suchttherapie
- Rehabilitationszentrum FISCHERHUUS
- Sozialtherapeutische Gemeinschaft ULMENHOF
- Sozialwerke Pfarrer Sieber, Sunedörfli

## **2.2 Vorgehen**

Start des Pilotprojekts war die Kick-off-Veranstaltung vom 28. November 2008, zu der alle Mitarbeitenden der teilnehmenden Institutionen eingeladen waren. An dieser Veranstaltung wurden die Mitarbeitenden über die anstehenden Schritte und ihre Aufgaben im Rahmen des Pilotprojekts informiert.

Kurz vor Beginn der Datenerhebung im Rahmen des Pilotprojekts wurden die teilnehmenden Mitarbeitenden im Januar 2009 von der Projektgruppe SDSS per E-Mail instruiert, wie sie das Wirkinstrument ausfüllen sollten. Es wurde dazu allen eine schriftliche „Anleitung zum Ausfüllen des Wirkinstruments“ versendet (siehe Anhang). Zudem war die verantwortliche Person Wirkinstrument für die Instruktion und Anleitung der internen Mitarbeitenden in den Institutionen zuständig.

Ab Februar 2009 bis März 2010 füllten die Mitarbeitenden aller teilnehmenden Institutionen die Wirkinstrumente aus. Mit dem Wirkinstrument wird der Klient oder die Klientin zu drei Messzeitpunkten anhand einer Skala beurteilt. Die Einschätzung konnte entweder von dem Mitarbeitenden allein oder gemeinsam im Team vorgenommen werden (vgl. Anleitung zum Ausfüllen des Wirkinstruments). Wichtig war, dass die Einschätzung immer auf die gleiche Art und Weise vorgenommen wurde. Die erste Einschätzung erfolgt, sobald erste Zielsetzungen für den Aufenthalt festgelegt werden können, spätestens aber nach drei Monaten. Die zweite Erfassung erfolgt maximal sechs Monate nach der Ersterfassung. Die dritte Erfassung erfolgt maximal sechs Monate nach der zweiten Erfassung. Parallel zu den Erfassungszeitpunkten mit dem Wirkinstrument füllten die Mitarbeitenden auch die von der ZHAW per E-Mail versandten Frageblätter aus, in welchen sie ausführlich zum Wirkinstrument befragt wurden.

## **2.3 Wirkinstrument**

Das „Wirkinstrument“ umfasst folgende Dokumente (alle Dokumente befinden sich im Anhang):

**Das Wirkinstrument in Form eines Excelfile:** Im Excelfile kann der Grad der Zielerreichung des Klienten bzw. der Klientin in Bezug auf vier Schlüsselressourcen des „Sozialisationsfeldes Primärgruppe“ eingeschätzt werden. Die vier Schlüsselressourcen sind mit folgenden Begriffen bezeichnet: Selbstbezug, Beziehungs- und Konfliktverhalten, Wohnfähigkeit und Selbstadministration. Die vier Schlüsselressourcen sind in 16 Wirkdimensionen differenziert, jede Schlüsselressource umfasst 4 Wirkdimensionen. Diese 16 Wirkdimensionen sind in einem Glossar beschrieben. Zudem bestand die Möglichkeit, dem Wirkinstrument 2 weitere, eigene Wirkdimensionen beizufügen. Für jede der 16 Wirkdimensionen (und eventuell bei 2 weiteren, zugefügten Wirkdimensionen) kann der Klient bzw. die Klientin auf einer 8-stufigen Zielerreichungsskala eingeschätzt werden. Gemäss Anleitung müssen nicht in jeder der 16 Wirkdimensionen mit dem Klienten bzw. der Klientin Ziele vereinbart werden. Es sollte jedoch bei denjenigen Wirkdimensionen, in denen Ziele vereinbart

wurden, dreimal zum jeweiligen Ziel eine Zielerreichungseinschätzung vorgenommen werden. Die Ersterfassung (Zeitpunkt 1) erfolgt, sobald erste Zielsetzungen für den Klienten bzw. die Klientin festgelegt werden können, spätestens aber 3 Monate nach Eintritt in die Institution. Die zweite Zielerreichungseinschätzung (Zeitpunkt 2) erfolgt maximal 6 Monate nach der Ersterfassung und die dritte Einschätzung (Zeitpunkt 3) erfolgt maximal 6 Monate nach dem Zeitpunkt 2. Anhand eines Liniendiagramms, das sich auf einem separaten Tabellenblatt befindet, wird der Verlauf der Zielerreichung visualisiert dargestellt.

Ein Dokument mit dem Titel „**Das Wollen und das Können – Erfassen und darstellen**“: Dieses Dokument erläutert die Anwendung des Wirkinstrumentes und im darin enthaltenen Glossar werden die Inhalte der einzelnen Wirkdimensionen beschrieben.

Eine **Anleitung zum Ausfüllen des Wirkinstrumentes**: Dieses Dokument gab den teilnehmenden Institutionen konkrete Hinweise zum Ausfüllen des Wirkinstrumentes während der Pilotphase.

### 3 Datenbasis

Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung wurden durch die ZHAW drei Frageblätter an die Mitarbeitenden gesendet, ein Workshop für Erfahrungsaustausch wurde organisiert und am Ende der Pilotphase wurde mit allen verantwortlichen Personen für das Wirkinstrument und mit Roger Keller, Mitglied der Projektgruppe SDSS, ein Interview geführt. Datenbasis für den vorliegenden Schlussbericht bilden im Einzelnen folgende Quellen:

#### **Frageblätter**

Drei Frageblätter mit geschlossenen und offenen Fragen wurden per E-Mail an alle Mitarbeitenden gesendet, die mit dem Wirkinstrument arbeiteten. Die Fragen beziehen sich auf die Einführung mit dem Wirkinstrument, die Schlüsselressourcen, die Skala des Zielerreichungsgrades, den Zeitaufwand für das Ausfüllen des Wirkinstrumentes, das Setting sowie auf die Gesamtbeurteilung des Wirkinstrumentes. Im Frageblatt 3 wurden zusätzlich Fragen zum Nutzen des Wirkinstrumentes gestellt. Frageblatt 1 wurde von den Mitarbeitenden ausgefüllt, nachdem diese das erste Mal eine Einschätzung mit dem Wirkinstrument vorgenommen hatten. Frageblatt 2 wurde ausgefüllt, nachdem die Mitarbeitenden das zweite Mal die Einschätzung der Ziele anhand des Wirkinstrumentes vorgenommen hatten und das Frageblatt 3 nach dem dritten Messzeitpunkt mit dem Wirkinstrument. Vorgesehen war, dass jede Person, welche mit dem Wirkinstrument arbeitet, im Verlaufe des Pilotprojekts insgesamt maximal 3 Frageblätter ausfüllt. Bis zum Ende der Pilotphase füllten 80 Mitarbeitende das Frageblatt 1 aus, 48 Mitarbeitende das Frageblatt 2 und 34 Mitarbeitende das Frageblatt 3. Da Mitarbeitende während der ganzen Dauer des Pilotprojekts bzw. bis vier Monate vor Ende der Pilotphase noch in das Pilotprojekt einsteigen und an der Datenerhebung teilnehmen konnten, variiert die Anzahl der ausgefüllten Frageblätter pro Mitarbeitende. Die Angaben aus den Frageblättern wurden quantitativ und qualitativ ausgewertet.

#### **Interviews mit den verantwortlichen Personen Wirkinstrument**

Mit 19 verantwortlichen Personen für das Wirkinstrument (VPW) wurde zum Abschluss des Pilotprojekts, im Zeitraum vom 25. Februar bis 25. März 2010 ein telefonisches Interview geführt. Der Leitfaden für das Interview wurde den VPW vor dem Interview zugestellt. Er enthielt Fragen zur Einführung des Wirkinstrumentes in der Institution, zum Setting, zu den Erfahrungen mit dem Wirkinstrument, zu Optimierungsmöglichkeiten, zum Nutzen und zur Gesamteinschätzung des Wirkinstrumentes. Die VPW wurden auch zur Kompatibilität des Wirkinstrumentes mit den in der Institution bestehenden Arbeitsinstrumenten befragt. Die Interviews von 20-30 Minuten Dauer wurden auf Tonband aufgenommen, transkribiert und qualitativ ausgewertet, indem alle Antworten übergreifenden inhaltlichen Kategorien zugeordnet wurden. 14 VPW haben selbst mit dem Wirkinstrument gearbeitet, 5 VPW haben selbst nicht mit dem Wirkinstrument gearbeitet, da sie als Betriebs- oder BereichsleiterInnen keine fallführende Arbeit machen.

#### **Interview mit Roger Keller, Mitglied Projektgruppe SDSS**

Roger Keller, Mitglied der Projektgruppe SDSS, wurde im Rahmen eines Interviews zu technischen Aspekten des Wirkinstrumentes befragt. Das Interview fand am 15. Juni 2010, nach Abschluss des Pilotprojektes statt. Die Rückmeldungen aus dem Interview wurden protokolliert. Roger Keller hat im Auftrag der Projektgruppe die ausgefüllten Wirkinstrumente während der gesamten Pilotphase gesammelt und daraufhin überprüft, wie gut die Qualität der Dateneingabe ist. Im Verlaufe des Pilotprojekts haben 85 Personen aus 19 Institutionen insgesamt 219 Wirkinstrumente ausgefüllt.

Durch Stellenwechsel, Urlaube o.ä. waren nicht alle Mitarbeitenden während der ganzen Projektdauer dabei. Pro Institution haben mindestens 2 und maximal 9 Mitarbeitende mit dem Wirkinstrument gearbeitet. Dies widerspiegelt die unterschiedliche Grösse der teilnehmenden Institutionen.

### **Workshop**

Am 4. September 2009 fand in Olten ein halbtägiger Workshop statt, zu dem die verantwortlichen Personen für das Wirkinstrument und alle Mitarbeitenden eingeladen waren, welche mit dem Wirkinstrument in den Institutionen während der Pilotphase arbeiteten. Es haben 26 Mitarbeitende am Workshop teilgenommen. In sechs Gruppen haben sich die Workshopteilnehmenden zu ihren bisherigen Erfahrungen mit dem Wirkinstrument ausgetauscht. Die Rückmeldungen der Gruppen wurden protokolliert.

## 4 Ergebnisse

Nachfolgend werden die Ergebnisse aus den Frageblättern, den Interviews und dem Workshop dargestellt. Je nach Thema stammen die Angaben aus einer oder mehreren Datenquellen. Die jeweiligen Quellen werden zu Beginn der entsprechenden Kapitel aufgeführt.

### 4.1 Einführung ins Wirkinstrument

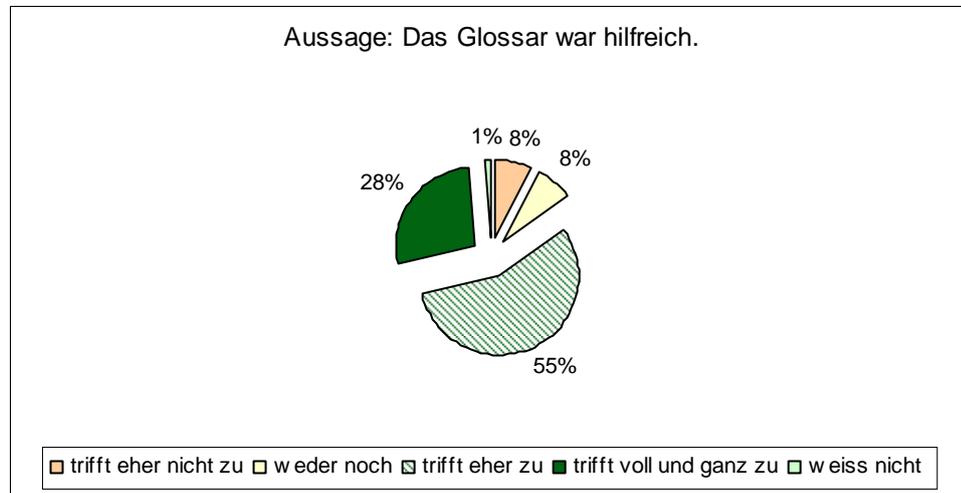
Am Workshop vom 4. September 2009, an dem sich die Teilnehmenden zu ihren Erfahrungen mit dem Wirkinstrument austauschten, ging hervor, dass die Einführung des Wirkinstrumentes in den Institutionen unterschiedlich erfolgte. Ebenso variierte die Akzeptanz mit dem Wirkinstrument zu arbeiten. Dementsprechend war die Implementierung des Wirkinstrumentes in den Institutionen unterschiedlich weit fortgeschritten und die Erfahrungen der teilnehmenden Mitarbeitenden variierten stark. Während sich in einigen Gruppen die Teilnehmenden bereits über Vor- und Nachteile des Wirkinstrumentes austauschten, wurden in anderen Gruppen Fragen zur Handhabung aufgeworfen.

Bezüglich Einführung des Wirkinstrumentes hätten sich einige Mitarbeitende eine ausführlichere Schulung gewünscht sowie mehr Erläuterungen zur Anwendung des Wirkinstrumentes. Zudem war nicht allen Mitarbeitenden klar, wie das Wirkinstrument zu handhaben ist, worin der Nutzen liegt und wofür es ausgefüllt werden soll. Beispielsweise wurden am Workshop Fragen aufgeworfen wie, wann die erste Einschätzung mit dem Wirkinstrument vorgenommen werden soll, an welchem Punkt mit der Einschätzung auf der Zielerreichungsskala anzusetzen ist, wer die Ziele setzt, wer das Wirkinstrument ausfüllen soll, was der längerfristige Nutzen ist, wenn man mit dem Wirkinstrument arbeitet und ab wann sich der Aufwand lohnt, das Wirkinstrument auszufüllen.

Mit dem ersten Frageblatt wurden die Mitarbeitenden ebenfalls gefragt, wie sie die Einführung in das Wirkinstrument beurteilen. Den Antworten der Befragten kann entnommen werden, dass die Einführung im Allgemeinen gut verlief.

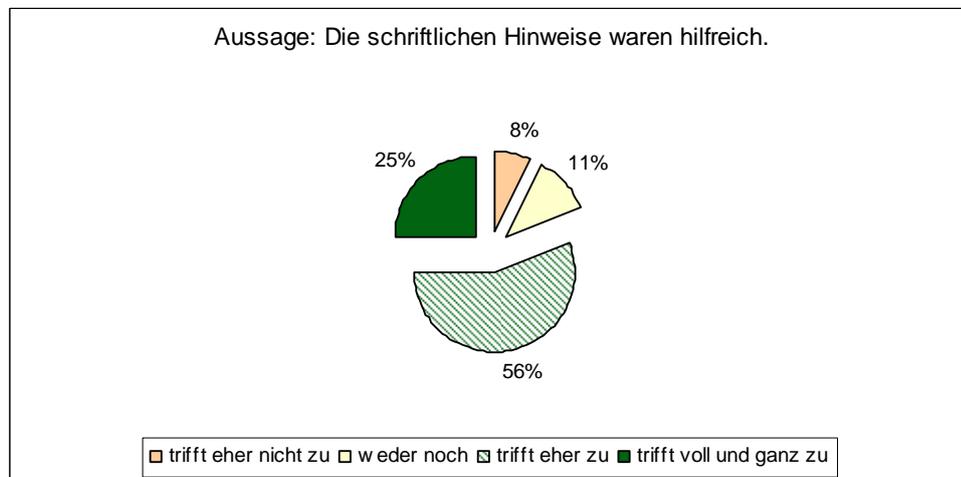
Die vier folgenden Abbildungen zeigen auf, wie das Glossar, die schriftlichen Hinweise zum Ausfüllen des Wirkinstrumentes, die Instruktion durch die verantwortliche Person sowie die Zufriedenheit mit der Einführung insgesamt beurteilt wurden.

Abbildung 1: Zufriedenheit mit Glossar



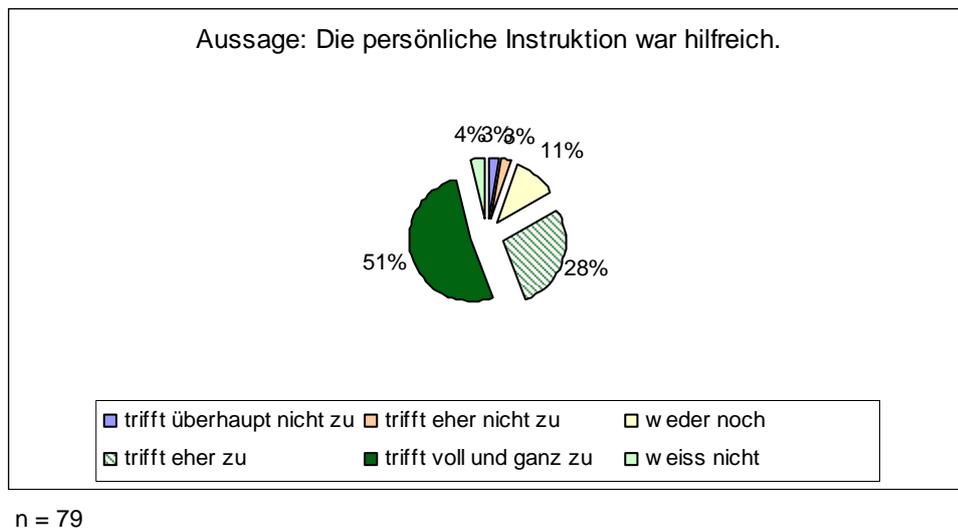
n = 80

Abbildung 2: Die schriftlichen Hinweise waren hilfreich



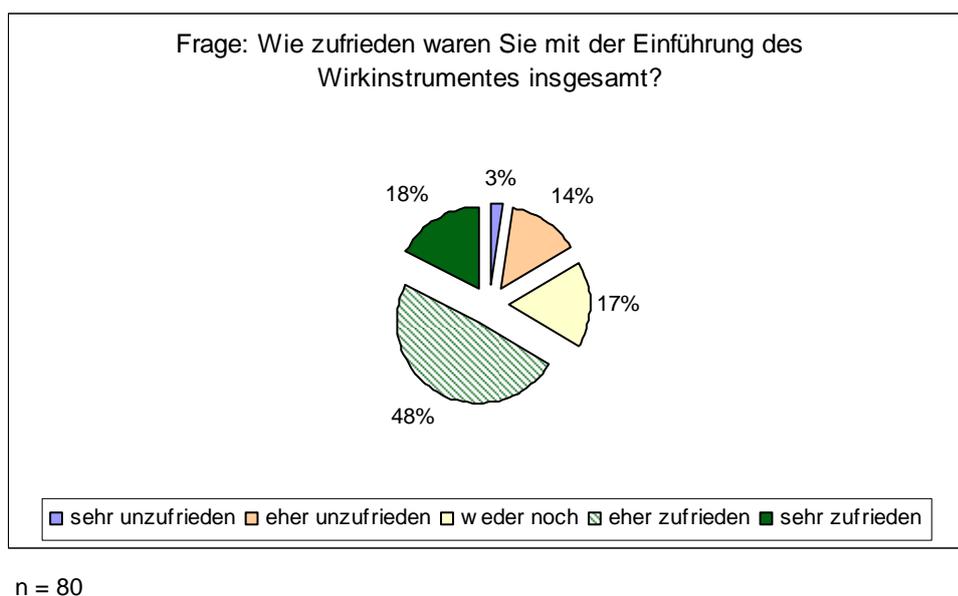
n = 80

Abbildung 3: Instruktion war hilfreich



Das Glossar, die schriftlichen Hinweisen zum Ausfüllen des Wirkinstrumentes und die Instruktionen durch die verantwortliche Person Wirkinstrument erleben über drei Viertel der Mitarbeitenden als eher oder sehr hilfreich. Dabei wird insbesondere die Instruktion durch die verantwortliche Person Wirkinstrument als sehr hilfreich angesehen, nämlich von über der Hälfte der Mitarbeitenden. Für knapp ein Viertel der Mitarbeitenden waren das Glossar, die schriftlichen Hinweise und die Instruktionen durch die verantwortliche Person weder hilfreich noch nicht hilfreich, eher nicht hilfreich, überhaupt nicht hilfreich oder wusste es nicht.

Abbildung 4: Zufriedenheit mit Einführung Wirkinstrument



Insgesamt war knapp die Hälfte der Mitarbeitenden mit der Einführung eher zufrieden und knapp ein Fünftel war sehr zufrieden. Gut ein Drittel der Mitarbeitenden war weder zufrieden noch unzufrieden, eher unzufrieden oder sehr unzufrieden mit der Einführung ins Wirkinstrument insgesamt.

## 4.2 Setting

Mit dem Frageblatt 3 und im Rahmen der Interviews wurde gefragt, in welchem Setting das Wirkinstrument ausgefüllt wurde. Gemäss Anleitung zum Wirkinstrument konnte das Wirkinstrument von einer Mitarbeiterin alleine oder zusammen mit anderen Mitarbeitenden im Team ausgefüllt werden. Die Ergebnisse zeigen, dass das Wirkinstrument in der Mehrheit vom fallführenden Mitarbeitenden alleine ausgefüllt wurde. In anderen Institutionen wurde das Wirkinstrument von der verantwortlichen Person Wirkinstrument zusammen mit dem fallführenden Mitarbeitenden, also zu zweit oder im ganzen sozialtherapeutischen Team ausgefüllt. In drei Institutionen wurde das Wirkinstrument mit Einbezug des Klienten oder der Klientin ausgefüllt. In zwei Institutionen wurde das Wirkinstrument in verschiedenen Settings ausgefüllt.

Aus den Interviews mit den verantwortlichen Personen für das Wirkinstrument geht zudem hervor, dass in einigen Institutionen zu Beginn der Pilotphase die Frage diskutiert wurde, ob es nicht sinnvoll wäre, die Klientinnen und Klienten an der Einschätzung der Zielerreichung und dem Ausfüllen des Wirkinstrumentes zu beteiligen. Folgende zwei konkrete Vorschläge wurden dazu geäussert:

- Das Wirkinstrument wird an einer Besprechung von der fallführenden Mitarbeitenden gemeinsam mit dem Klienten oder der Klientin ausgefüllt.
- Die fallführenden Mitarbeitenden und der Klient bzw. die Klientin füllen das Wirkinstrument in einem ersten Schritt unabhängig voneinander aus und setzen sich anschliessend zusammen und diskutieren die beiden Einschätzungen. Dies ermöglicht eine Gegenüberstellung von Fremd- und Selbsteinschätzung des Klienten bzw. der Klientin.

## 4.3 Zeitlicher Aufwand

In allen drei Frageblättern wurde die Frage gestellt, wieviel Zeit die Mitarbeitenden für das Ausfüllen des Wirkinstrumentes benötigten. Aus den Antworten geht hervor, dass der Zeitaufwand für das Ausfüllen des Wirkinstrumentes stark variiert. Beim ersten Messzeitpunkt reichte die Zeitspanne von fünf Minuten bis zu über drei Stunden. Im Durchschnitt wurden knapp 30 Minuten für das Ausfüllen des Wirkinstrumentes benötigt. Knapp zwei Drittel der Mitarbeitenden füllten es innerhalb von 20 Minuten aus.

Beim zweiten Messzeitpunkt sieht es betreffend Zeitaufwand für das Ausfüllen des Wirkinstrumentes ähnlich aus. Die Zeitspanne reichte von einer Minute bis zu zwei Stunden. Im Durchschnitt wurden 25 Minuten fürs Ausfüllen des Wirkinstrumentes benötigt. Wiederum füllten es knapp zwei Drittel der Mitarbeitenden innerhalb von 20 Minuten aus.

Beim dritten Messzeitpunkt benötigten die Mitarbeitenden im Durchschnitt knapp 20 Minuten für das Ausfüllen des Wirkinstrumentes. Zwei Drittel der Mitarbeitenden füllten es innerhalb von 20 Minuten aus. Am längsten wurde für das Ausfüllen eine Stunde aufgewendet.

## 4.4 Handhabbarkeit

Gemäss den Interviewaussagen von Roger Keller, Mitglied der Projektgruppe SDSS, wurden die Wirkinstrumente von den Mitarbeitenden mehrheitlich korrekt, d.h. gemäss der Anleitung ausgefüllt. Das Wirkinstrument ist grundsätzlich gut und einfach handhabbar. Allerdings zeigt das Wirkinstrument noch einige kleinere, technische Mängel:

Die im Excelfile enthaltenen Formeln waren in einer ersten Version des Wirkinstrumentes nicht geschützt, und konnten deshalb von den Mitarbeitenden leicht gelöscht oder verändert werden.

Es gibt kein definiertes Feld, in welchem allgemeine Anmerkungen im Wirkinstrument angebracht werden können. Zum Beispiel, dass das Ziel X beim zweiten Messzeitpunkt nicht mehr eingeschätzt werden konnte, weil sich die Situation des Klienten durch eine Erkrankung grundlegend verändert hat. Im bestehenden Wirkinstrument sind keine Pflichtfelder definiert, welche von den Mitarbeitenden zwingend ausgefüllt werden müssen, bevor sie die Zielerreichungseinschätzung vornehmen können. Als Pflichtfelder zu definieren sind zum Beispiel: Datum der Erfassung, Name der Institution, Name bzw. Code für den Mitarbeitenden, Name bzw. Code für den Klienten bzw. die Klientin (z.B. FOS-Nummer), Setting.

Mit der Entwicklung einer eigenen Software für das Wirkinstrument liessen sich gemäss Roger Keller auch folgende Optimierungen vornehmen:

**Abschluss und Sicherung der Dateneingabe.** Um eine nachträgliche Veränderung der zu einem früheren Zeitpunkt eingegebenen Zielbeurteilungen zu verhindern, könnte in einer neu entwickelten Software die Dateneingabe abgeschlossen werden. Damit sind die zu einem bestimmten Zeitpunkt gemachten Einschätzungen später nicht mehr veränderbar.

**Automatische Datenübertragung.** Als zusätzliche Optimierung könnten bestimmte Eingaben des ersten Einschätzungszeitpunkts automatisch auf den zweiten und dritten Erfassungszeitpunkt übertragen werden. Hilfreich wäre insbesondere, wenn die Kreuze für die Zielsetzungen automatisch übertragen werden. Damit würde für den Mitarbeitenden beim zweiten Erfassungszeitpunkt sofort ersichtlich, für welche Wirkdimensionen zum ersten Messzeitpunkt überhaupt Ziele formuliert und beurteilt wurden. Falls das Wirkinstrument dahingehend überarbeitet würde, dass die konkreten auf den Klienten bzw. die Klientin bezogenen Zielsetzungen ebenfalls direkt im Wirkinstrument festgehalten werden (siehe Kapitel zu den Optimierungsmöglichkeiten), so könnten auch diese automatisch auf die nächsten Erfassungszeitpunkte übertragen werden.

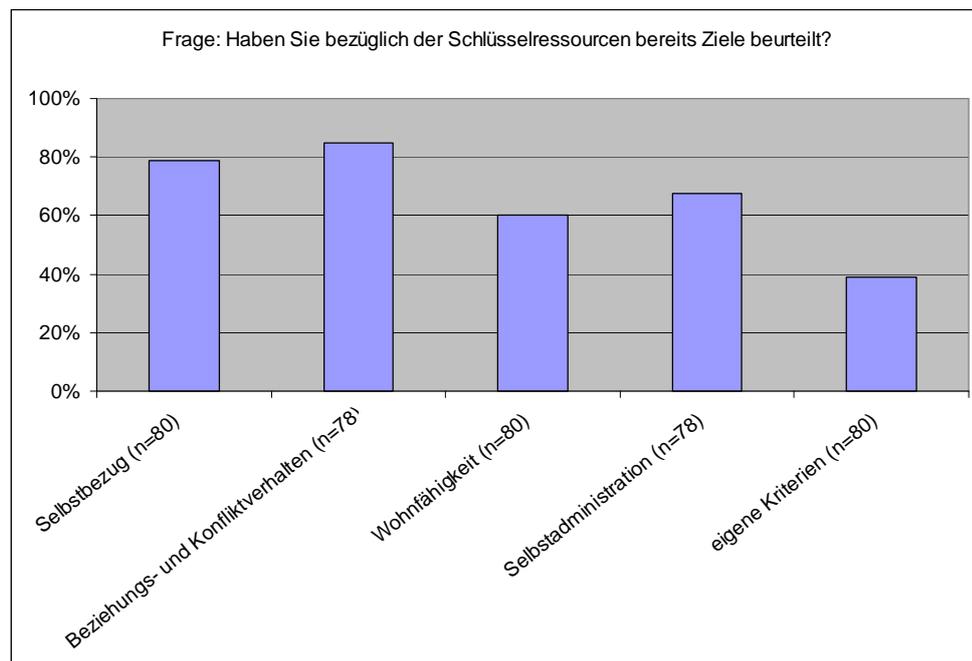
## 4.5 Relevanz und Eindeutigkeit der Wirkdimensionen und der Zielerreichungsskala

Im Folgenden werden die Ergebnisse zu den Wirkdimensionen und zur Zielerreichungsskala dargestellt. Zu den drei Messzeitpunkten wurde erhoben, zu welchen der vier Schlüsselressourcen die Mitarbeitenden Ziele beurteilt hatten (Relevanz) und wie gut diese Ziele sich den Schlüsselressourcen zuordnen liessen (Eindeutigkeit).

#### 4.5.1 Wirkdimensionen

Die teilnehmenden Mitarbeitenden wurden zu allen drei Messzeitpunkten anhand des Frageblattes gefragt, ob sie zu den vier Schlüsselressourcen Ziele beurteilt hätten. Abbildung 5 stellt den Anteil der Mitarbeitenden dar, die eine Zieleinschätzung zu den vier Schlüsselressourcen vornahmen. Die nachfolgende Abbildung bezieht sich auf die erste Einschätzung (t1) des Zieles anhand des Wirkinstrumentes.

Abbildung 5: Anteil der Mitarbeitenden, die Ziele bezüglich der Schlüsselressourcen (t1) beurteilten



Mehrfachnennungen möglich

Am häufigsten wurden bei der Schlüsselressource Beziehungs- und Konfliktverhalten eine Zielerreichungseinschätzung vorgenommen, dicht gefolgt vom Selbstbezug mit je etwa 80% der Mitarbeitenden. Die beiden Schlüsselressourcen Selbstadministration sowie Wohnfähigkeit wurden von etwa 60% der Mitarbeitenden beurteilt.

Knapp 40% der Mitarbeitenden machten von der Möglichkeit Gebrauch, dem Wirkinstrument eigene Ziele beizufügen, welche nicht den vier Schlüsselressourcen zugeordnet werden können. Diese Ziele drehen sich um folgende Themen:

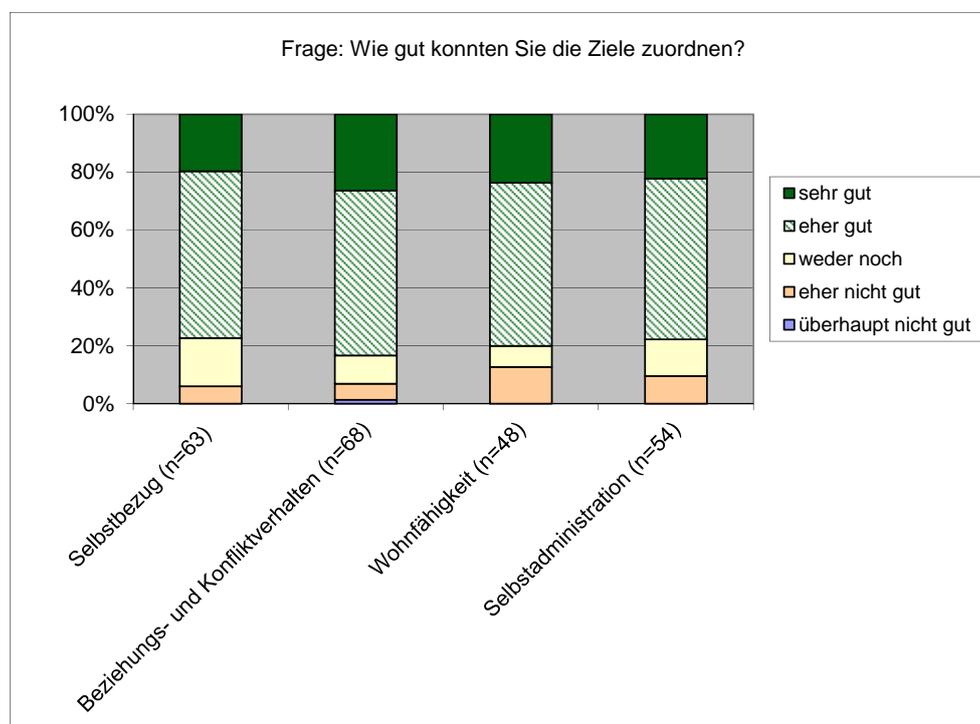
- Weiterentwicklung der eigenen Persönlichkeit
- Gesundheit
- Partnerschaft und soziales Umfeld

- Arbeit
- Freizeitgestaltung

In Zusammenhang mit der Weiterentwicklung der eigenen Persönlichkeit wurden Ziele formuliert, die den Umgang mit psychischen Erkrankungen, mit Aggressionen sowie Gewalt betreffen. Auch Überforderung, Aufarbeitung der Vergangenheit, Gefühlsregulation und Verhaltensänderungen gehören dazu. Bezüglich Zielen im Bereich der Gesundheit wurde die Abstinenz von Drogen, Alkohol und/oder Tabak sowie eine Reduktion des Medikamentenkonsums erwähnt; im Weiteren das Erreichen von körperlichem Wohlbefinden und ein gesundes Leben führen. Ziele zu Partnerschaft und sozialem Umfeld betreffen den Umgang mit anderen Menschen oder mit der eigenen Familie, das Eingehen einer Partnerschaft oder den Aufbau eines Freundeskreises. Eine Arbeit zu finden, Ausdauer bei der Arbeit zu zeigen oder eine berufliche Veränderung anzustreben waren Ziele, welche den Arbeitsbereich betreffen. Ziele zur Freizeitgestaltung wurden nicht weiter ausgeführt. Ganz vereinzelt wurden noch weitere Ziele aufgeführt, die den oben genannten nicht zugeordnet werden können.

Die Mitarbeitenden wurden gefragt, wie gut sie die Ziele des Klienten oder der Klientin den vier Schlüsselressourcen Selbstbezug, Beziehungs- und Konfliktverhalten, Wohnfähigkeit und Selbstadministration im Wirkinstrument zuordnen konnten. Folgende Abbildung zeigt die Antworten zum ersten Messzeitpunkt hinsichtlich der vier Schlüsselressourcen.

Abbildung 6: Beurteilung der vier Schlüsselressourcen (t1)

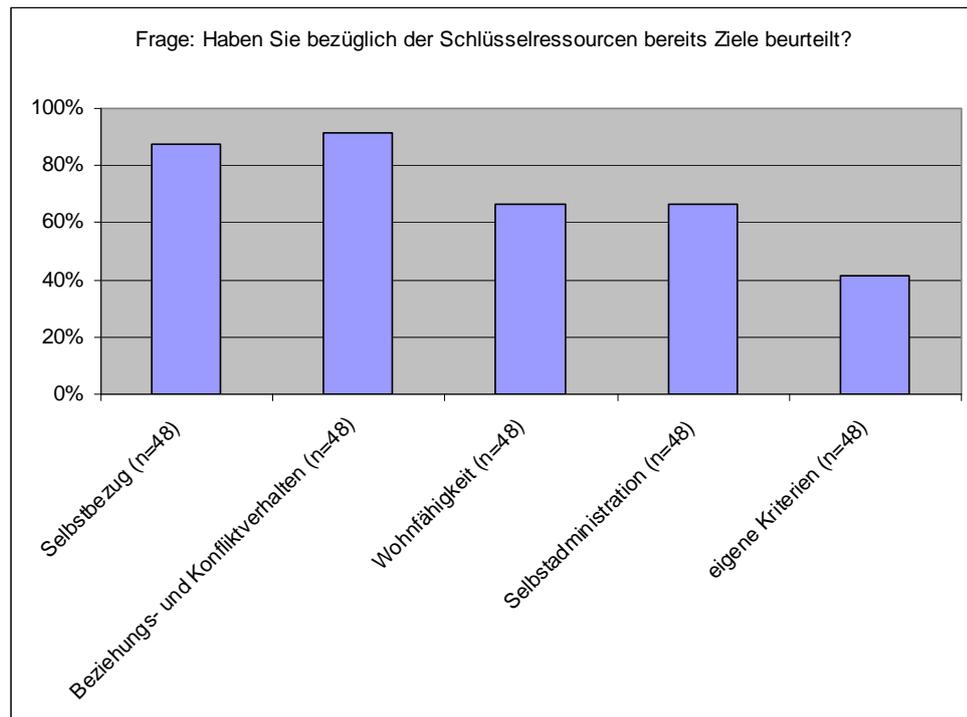


Bei allen vier Schlüsselressourcen konnten zwischen 19% und 27% der Befragten die Ziele zum ersten Messzeitpunkt sehr gut und 55% bis 58% der Befragten eher gut zuordnen. Jeweils zwischen 7% und 17% der Befragten konnten die Ziele den Schlüsselressourcen weder gut noch schlecht zuordnen. Eine Minderheit, nämlich 5% bis 13% der Befragten, kann die Ziele den vier Schlüsselressourcen eher nicht gut zuordnen. Einzig bei der Schlüsselressource Beziehungs- und

Konfliktverhalten ist ein kleiner Anteil der Befragten der Meinung, dass sich die Ziele überhaupt nicht gut zuordnen lassen.

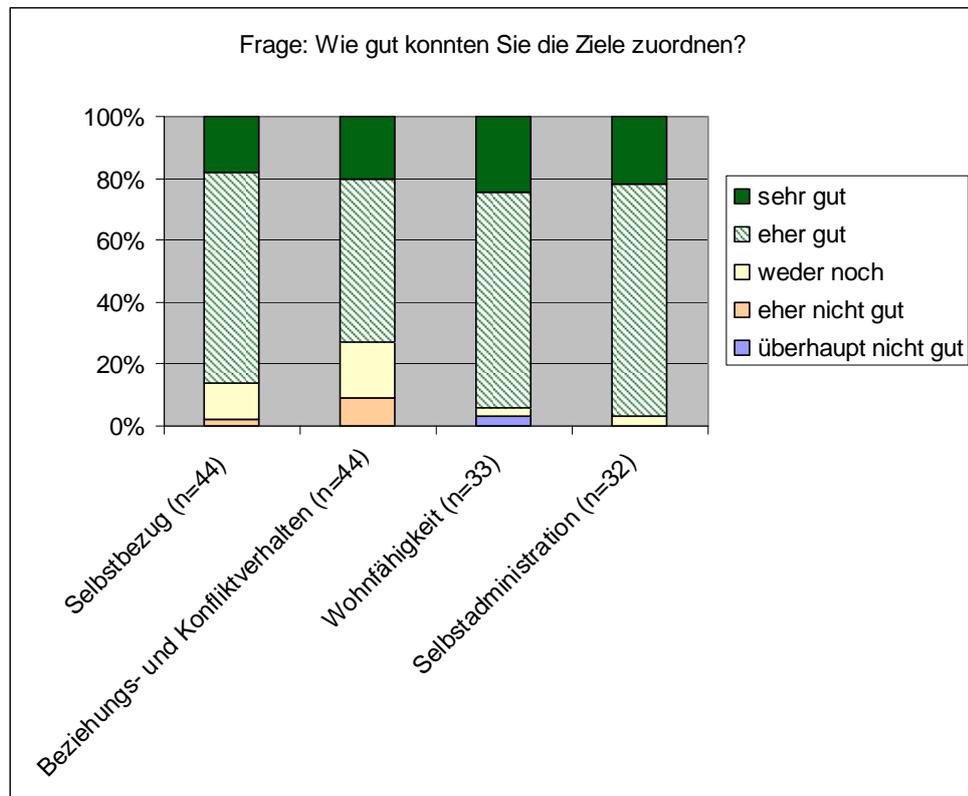
Die nächsten beiden Abbildungen 7 und 8 beziehen sich auf den Messzeitpunkt t2. Sie zeigen wiederum den Anteil der Mitarbeitenden, die eine Einschätzung der Ziele zu den vier Schlüsselressourcen vornahmen und wie gut die Ziele zuordenbar waren.

Abbildung 7: Anteil der Mitarbeitenden, die Ziele bezüglich der Schlüsselressourcen (t2) beurteilten



Wie schon zum ersten Zeitpunkt, wurden bei den Schlüsselressourcen Beziehungs- und Konfliktverhalten sowie Selbstbezug am häufigsten Ziele eingeschätzt. Auch in den beiden Bereichen Wohnfähigkeit und Selbstadministration wurde von über 60% der Befragten ein Ziel beurteilt. Wiederum fügten gut 40% der Befragten eigene Kriterien ein. Diese sind mit den beim ersten Zeitpunkt Genannten vergleichbar. Es wurden Ziele erwähnt bezüglich Arbeit, Gesundheit, Weiterentwicklung der eigenen Persönlichkeit, familiäre Beziehungen sowie vereinzelte Ziele, auf die nicht näher eingegangen wird.

Abbildung 8: Beurteilung der vier Schlüsselressourcen (t2)



Im Vergleich mit Abbildung 6 lässt sich festhalten, dass die Befragten die Ziele den einzelnen Schlüsselressourcen ähnlich gut wie zum ersten Messzeitpunkt zuordnen konnten. Der Anteil der Befragten beträgt je zwischen 18% und 25%, die die Ziele sehr gut den einzelnen Schlüsselressourcen zuordnen konnten. Der Anteil jener, die die Ziele eher gut zuordnen konnten, hat sich beim zweiten Messzeitpunkt vergrößert, nämlich auf zwischen 52% und 75% der Befragten. Dies gilt insbesondere für die Schlüsselressourcen Wohnfähigkeit und Selbstadministration. Dementsprechend hat der Anteil jener, die unschlüssig sind, ob die Ziele den einzelnen Wirkdimensionen gut zuordenbar sind, oder die die Ziele nicht gut zuordnen konnten, abgenommen. Eine Ausnahme bildet dabei die Schlüsselressource Beziehungs- und Konfliktverhalten.

Die folgenden beiden Abbildungen 9 und 10 beziehen sich auf den dritten Messzeitpunkt (t3).

Abbildung 9: Anteil der Mitarbeitenden, die Ziele bezüglich der Schlüsselressourcen (t3) beurteilten

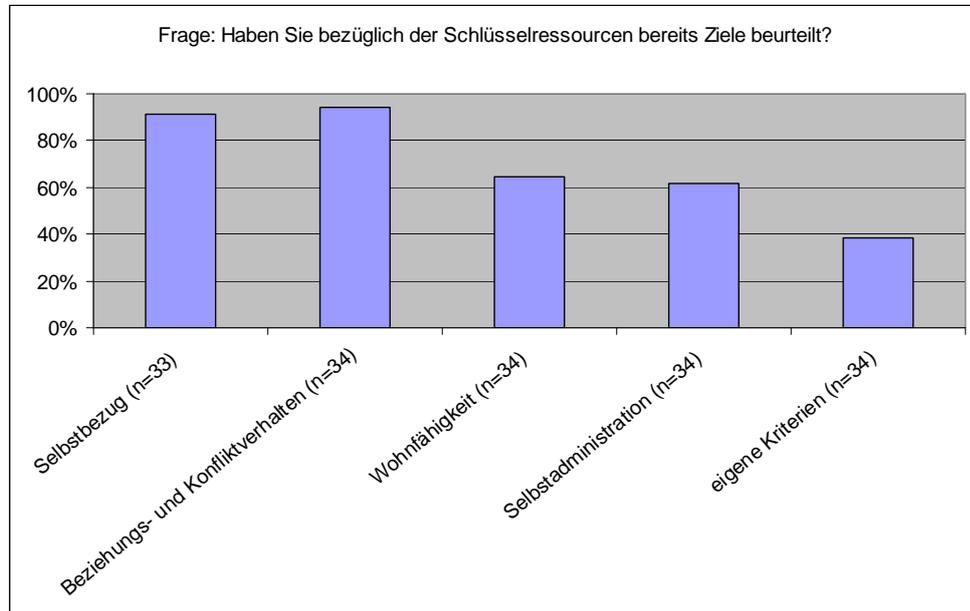
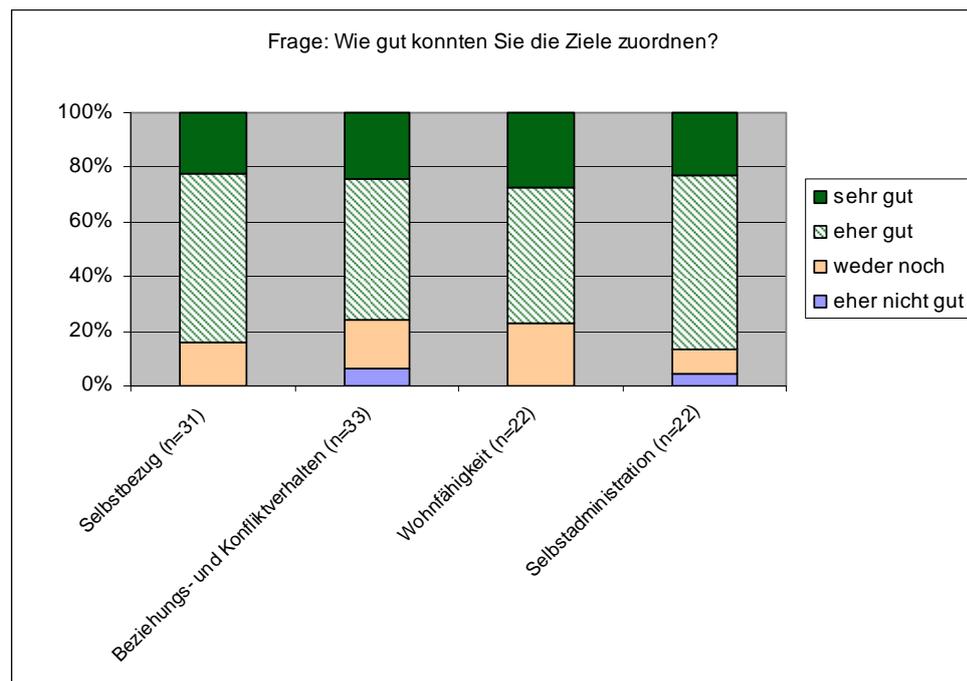


Abbildung 9 ist mit den entsprechenden Abbildungen zum ersten und zweiten Messzeitpunkt vergleichbar. Bei den beiden Schlüsselressourcen Beziehungs- und Konfliktverhalten sowie Selbstbezug werden von über 80% der Befragten Ziele eingeschätzt. Bei der Wohnfähigkeit und Selbstadministration sind es je etwa 60% der Mitarbeitenden. Knapp 40% der Befragten fügen eigene Zielsetzungen ein. Diese Zielsetzungen sind mit jenen, die zum ersten und zweiten Messzeitpunkt erwähnt wurden, vergleichbar.

Abbildung 10: Beurteilung der vier Schlüsselressourcen (t3)



Der Anteil der Befragten, die die Ziele den einzelnen Wirkdimensionen sehr gut zuordnen konnten, beträgt zwischen 22% und 28%, ähnlich wie zu den ersten beiden Messzeitpunkten. Zwischen 50% und 64% beträgt der Anteil jener, die die Ziele eher gut zuordnen konnten. Dieser Anteil ist im Vergleich zum zweiten Messzeitpunkt leicht zurückgegangen. Der Anteil jener, die die Ziele weder gut noch schlecht den einzelnen Wirkdimensionen zuordnen konnten, hat im Vergleich zu den ersten beiden Messzeitpunkten zugenommen. Er beträgt zwischen 9% und 23%. Bei den Schlüsselressourcen Beziehungs- und Konfliktverhalten sowie Selbstadministration gibt es eine Minderheit, die die Ziele eher nicht gut zuordnen konnte.

Über alle drei Messzeitpunkte hinweg kann zusammenfassend festgestellt werden, dass von den Mitarbeitenden in den Bereichen Beziehungs- und Konfliktverhalten und Selbstbezug am häufigsten Ziele formuliert und eingeschätzt wurden. Knapp 80% oder mehr als 80% nahmen bezüglich der beiden Schlüsselressourcen Zielbeurteilungen vor. Auch der Anteil der Mitarbeitenden, welche Zielbeurteilungen bezüglich der Schlüsselressourcen Wohnfähigkeit und Selbstadministration vornehmen, bleibt mit circa 60% über die drei Zeitpunkte hinweg konstant. Ebenfalls immer etwa gleich gross, nämlich circa 40%, ist der Anteil derjenigen Mitarbeitenden, welche dem Wirkinstrument zusätzliche, eigene Zielkriterien beifügen.

Zudem bleibt auch die Einschätzung, wie gut die Ziele den im Instrument vorgegebenen Wirkdimensionen zugeordnet werden können, über die verschiedenen Messzeitpunkte hinweg in etwa konstant. Der Anteil der Befragten, welche die Ziele den einzelnen Wirkdimensionen sehr gut und eher gut zuordnen ist hoch und beträgt jeweils zwischen 73% und 97%. Entsprechend variiert der Anteil jener, die die Ziele weder gut noch schlecht oder eher nicht gut zuordnen konnten zwischen 3% und 27%. Nur vereinzelt konnten die Ziele den Schlüsselressourcen überhaupt nicht gut zugeordnet werden.

## 4.5.2 Zielerreichungsskala

Die Beurteilung der Zielerreichung wird im Wirkinstrument anhand einer achtstufigen Zielerreichungsskala eingeschätzt. Die Skala ist mit numerischen Zahlen von 1 bis 8 versehen (siehe Wirkinstrument im Anhang), welchen eine verbale Formulierung zugewiesen ist von 1: aggressive Abwehr, Verleugnung oder Verweigerung bis 8: zeigt Verhalten seit längerer Zeit, entwickelt eigenständige Beiträge.

Zu allen drei Messzeitpunkten wurde mit den Frageblättern erhoben, ob die Mitarbeitenden die acht Stufen zur Beurteilung des Zielerreichungsgrades als angemessen betrachten. Die folgenden drei Abbildungen stellen dar, wie die Mitarbeitenden die acht Stufen des Zielerreichungsgrades beurteilen.

Abb. 11 bezieht sich auf den ersten Messzeitpunkt (t1), Abb. 12 auf den zweiten Messzeitpunkt (t2) und Abb. 13 auf den dritten Messzeitpunkt (t3).

Abbildung 11: Beurteilung Zielerreichungsskala (t1)

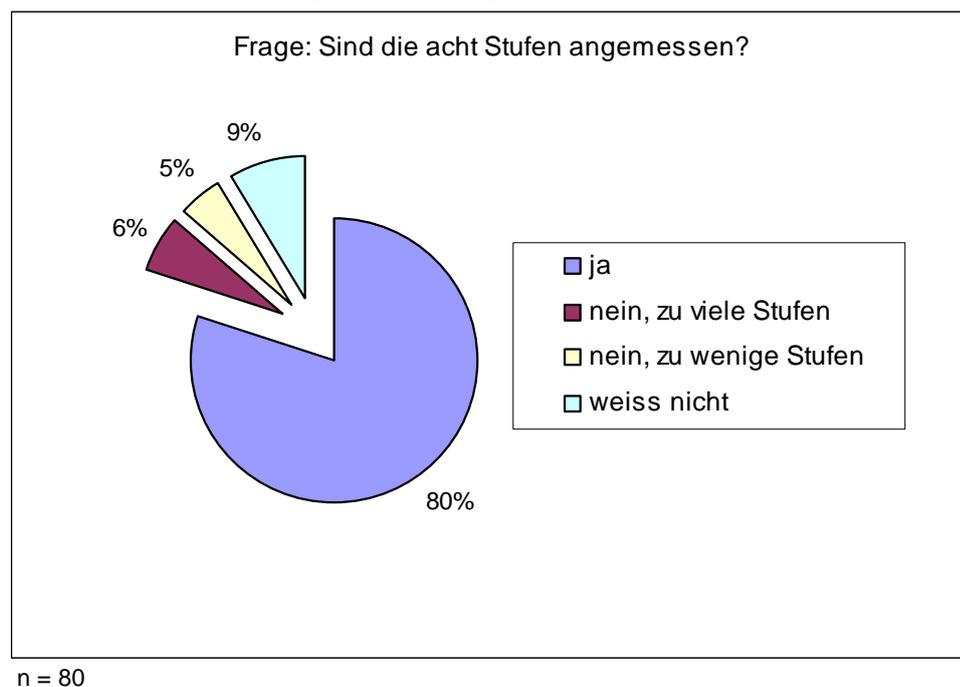
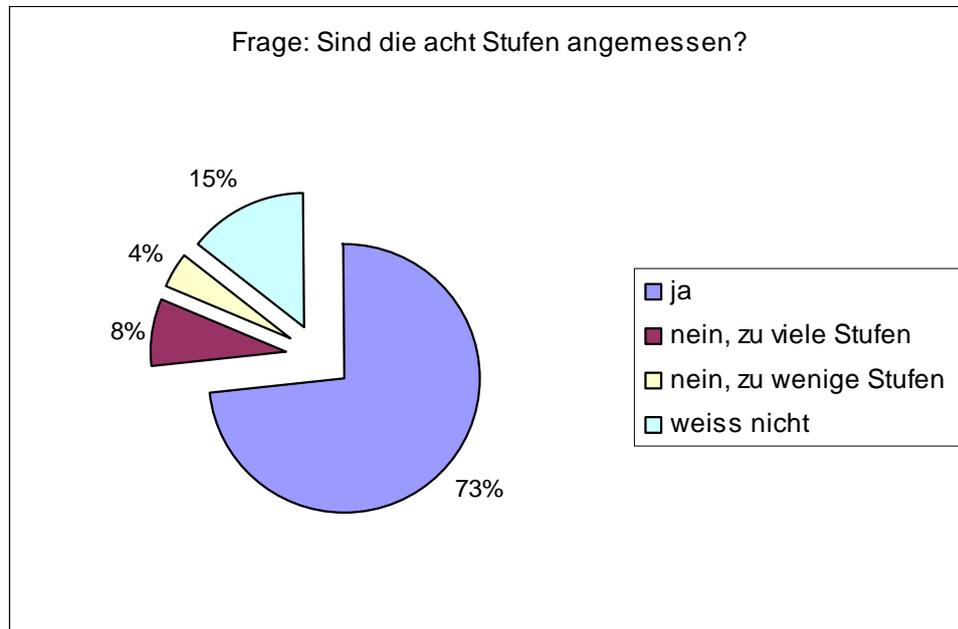
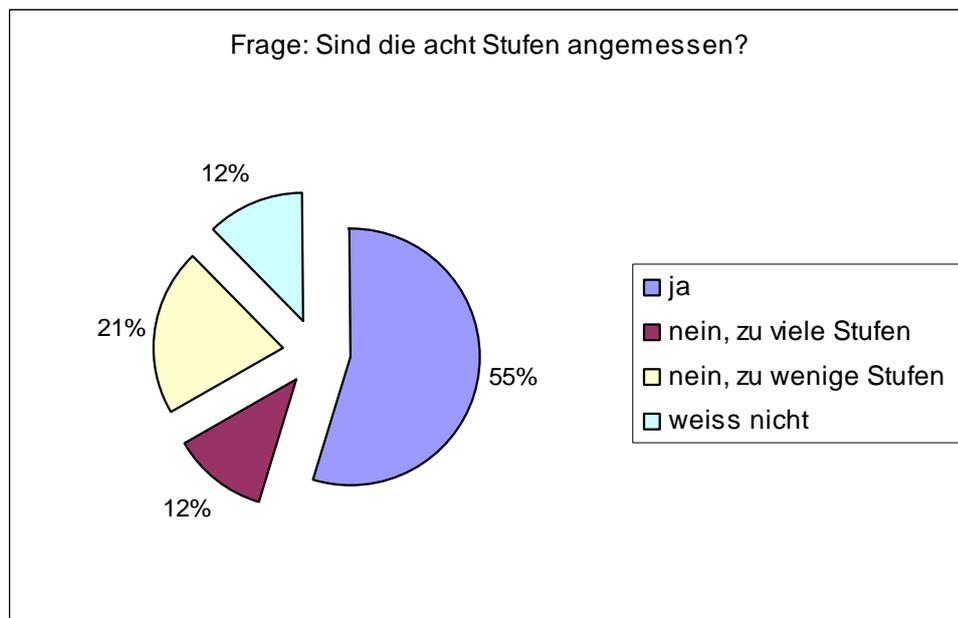


Abbildung 12: Beurteilung Zielerreichungsskala (t2)



n = 48

Abbildung 13: Beurteilung Zielerreichungsskala (t3)



n = 33

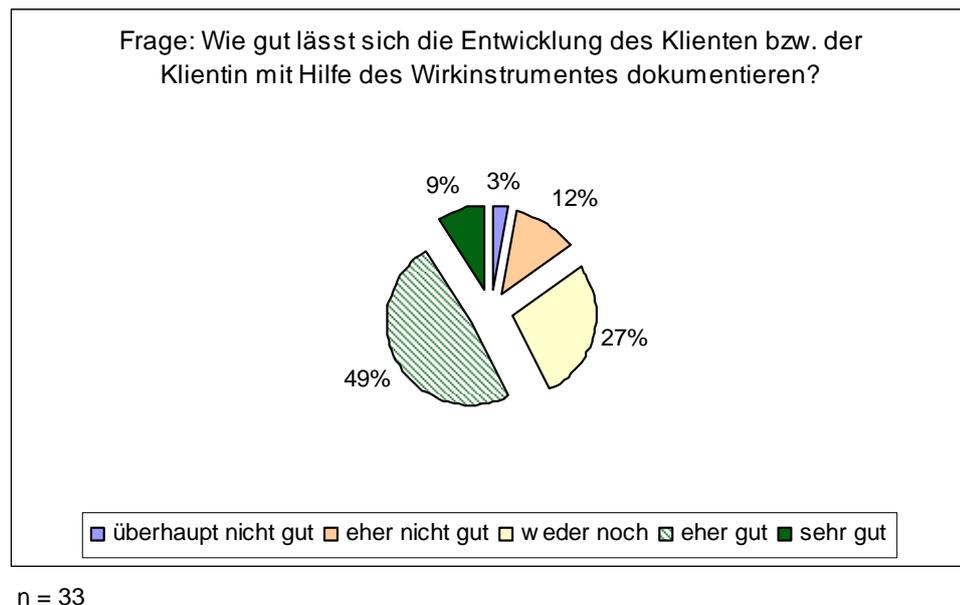
Zum ersten Messzeitpunkt sind 80% der Befragten der Meinung, dass die acht Stufen des Zielerreichungsgrades zur Beurteilung der Ziele angemessen sind. Beim zweiten Messzeitpunkt sind

73% dieser Meinung und beim dritten 55%. Die Zustimmung zu den Zielerreichungsgraden nimmt über die drei Messzeitpunkte kontinuierlich ab. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass die Einschätzung durch die Mitarbeitenden umso kritischer erfolgt, je länger mit dem Wirkinstrument gearbeitet wird. Während zu den ersten beiden Messzeitpunkten etwa 5% der Befragten eher denken, dass es zu wenige Abstufungen sind, sind es beim dritten Messzeitpunkt gut 20% der Befragten. Der Anteil der Befragten, die der Ansicht sind, dass es zu viele Abstufungen sind, steigt über die drei Messzeitpunkte etwas an, nämlich von 6% auf 8% und 12%. Der Anteil der Befragten, die dazu keine Meinung haben, variiert über die drei Messzeitpunkte hinweg zwischen 9% und 15%.

## 4.6 Dokumentation von Entwicklung

Neben den verschiedenen Fragen zu einzelnen Aspekten des Wirkinstrumentes wurde mit dem dritten Frageblatt die Einschätzung der Mitarbeitenden dazu erhoben, wie gut sich die Entwicklung des Klienten oder der Klientin mit Hilfe des Wirkinstrumentes dokumentieren lasse. Es ging hierbei darum, eine allgemeine Einschätzung zur Dokumentation der Entwicklungen zu erhalten. Folgende Abbildung zeigt die Antworten.

Abbildung 14: Einschätzung, wie gut sich Entwicklungen dokumentieren lassen



Wie aus Abb. 14 hervorgeht, ist knapp die Hälfte der Befragten der Meinung, dass sich mit dem Wirkinstrument Entwicklungen eher gut dokumentieren lassen und knapp 10% finden, dass sich damit Entwicklungen sehr gut dokumentieren lassen. 15% der Befragten sind der Meinung, dass sich Entwicklungen eher nicht gut oder gar nicht gut dokumentieren lassen. Gut ein Viertel kann sich weder dafür noch dagegen entscheiden.

Auch in den Interviews wurde danach gefragt, wie gut sich mit dem Wirkinstrument die Entwicklung der Klientinnen und Klienten dokumentieren lasse. Von den 19 verantwortlichen Personen erachteten 16 das Wirkinstrument als grundsätzlich geeignet, um Entwicklungen abzubilden, drei beurteilen das Wirkinstrument als eher nicht geeignet, um Entwicklungen von Klienten und Klientinnen darzustellen.

Zusammenfassend kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass eine Mehrheit der Befragten das Wirkinstrument grundsätzlich für geeignet hält, um Entwicklungen von Klienten und Klientinnen zu dokumentieren.

## 4.7 Kritikpunkte am Wirkinstrument

In Ergänzung zur allgemein guten Gesamtbeurteilung des Wirkinstrumentes in Bezug auf die Dokumentation von Entwicklungen werden etliche Kritikpunkte an einzelnen Aspekten des Wirkinstrumentes angebracht. Die folgenden Angaben stammen aus den offenen Fragen aus dem Frageblatt 3 sowie aus den Interviews mit den verantwortlichen Personen für das Wirkinstrument. Die geäußerten Punkte reichen von Kritik an vereinzelt Aspekten des Wirkinstrumentes bis hin zu einer grundsätzlichen Ablehnung des Wirkinstrumentes.

**Einzelne Wirkdimensionen sind zu wenig differenziert:** Es werden bei einigen Dimensionen wie beispielsweise Nähe-Distanz oder Spontaneität-Verbindlichkeit innerhalb einer Dimension zwei unterschiedliche Aspekte erfasst. Es ist schwierig hier eine Einschätzung vorzunehmen, wenn ein Klient oder eine Klientin zum Beispiel nur Schwierigkeiten mit der Spontaneität, nicht aber mit der Verbindlichkeit hat, da man bei der Zielerreichungsbeurteilung im Wirkinstrument nur ein Kreuz für beide Aspekte setzen kann.

**Es fehlen einige Wirkdimensionen:** Im Wirkinstrument können nicht alle Entwicklungsprozesse abgebildet werden, an denen im therapeutischen und sozialpädagogischen Alltag gearbeitet wird. Innere, psychodynamische Entwicklungen, welche nach aussen nicht direkt sichtbar sind, lassen sich mit dem Wirkinstrument weniger gut dokumentieren. Aber auch Entwicklungen im Arbeitsbereich und im Freizeitbereich lassen sich mit dem bestehenden Wirkinstrument nicht erfassen.

**Kleine Fort- und Rückschritte sind nicht erfassbar:** Das Wirkinstrument hält eine Momentaufnahme zu einem bestimmten Zeitpunkt fest. Kleine Fort- oder Rückschritte lassen sich mit dem Wirkinstrument nicht festhalten. Einerseits werden die Dimensionen als zu oberflächlich beurteilt, andererseits werden die Zeitabstände zwischen den Erhebungszeitpunkten als zu gross eingeschätzt.

**Erläuterungen zu den acht Abstufungen der Zielerreichungsskala sind ungeeignet:** Die Erläuterungen der Zielerreichungsgrade irritieren. Mit den verbalisierten Zielerreichungsgraden werden unterschiedliche Aspekte angesprochen. Es werden in der Skalierung Absichten, Verhaltensänderungen und Unterstützungsbedarf erfasst. Somit ist unklar, worauf sich die Einschätzung nun bezieht. Die Erläuterungen müssten stärker auf beobachtbares und konkretes Verhalten ausgerichtet sein. Einige Abstufungen enthalten zwei Aspekte. Zum Beispiel der Zielerreichungsgrad 7: Verhalten entspricht einem persönlichen Bedürfnis, selbständige Umsetzung. Hier wird die Beurteilung schwierig, wenn der Klient oder die Klientin zwar ein eigenes Bedürfnis hat, ihm oder ihr aber die Umsetzung dennoch nicht eigenständig gelingt.

**Konkrete Ziele können im Wirkinstrument nicht erfasst werden:** Gemäss Anleitung zum Wirkinstrument muss das mit dem Klienten bzw. der Klientin vereinbarte Ziel im Wirkinstrument einer Wirkdimension zugeordnet werden, indem bei der entsprechenden Dimension ein Kreuz eingesetzt wird. Jedoch kann das konkrete, auf den Klienten bzw. die Klientin bezogene und ausformulierte Ziel nicht im Wirkinstrument festgehalten werden. Zum Zeitpunkt der zweiten Zielerreichungseinschätzung kann es deshalb vorkommen, dass man nicht mehr weiss, welches das konkrete Ziel war, das man zum ersten Messzeitpunkt eingeschätzt hatte und nun – zum zweiten Messzeitpunkt – wieder einschätzen sollte.

**Begriffe im Wirkinstrument und im Glossar sind fremd:** Die im Wirkinstrument und im Glossar zum Teil verwendeten Begriffe (z.B. Wohnkultur, erweiterter Ich-Raum) passen nicht zur Sprache, die von den Mitarbeitenden sowie Klienten und Klientinnen im Arbeitsalltag verwendet wird. Auch sind die Beschreibungen der einzelnen Wirkdimensionen nicht für alle verständlich und nachvollziehbar.

**Massnahmen zur Zielerreichung können im Wirkinstrument nicht dokumentiert werden:** Massnahmen, die von den Klienten und Klientinnen und den Mitarbeitenden zur Erreichung eines Zieles geplant sind, können im Wirkinstrument nicht erfasst werden. Dies schmälert die Aussagekraft des Wirkinstrumentes, weil wenig nachvollziehbar ist, welche Faktoren (u.a. Massnahmen und Interventionen der Institution) allenfalls zur Zielerreichung beigetragen haben.

**Die Beurteilungen der Ziele sind nicht objektiv:** So können etwa die Tagesform der Mitarbeitenden bzw. die Beziehung zum Klienten oder zur Klientin oder in der Nähe zum Beurteilungszeitpunkt liegende Ereignisse die Beurteilung der Zielerreichung beeinflussen. Zudem verführt das Wirkinstrument dazu, zu Beginn eine tiefere Einschätzung des Zieles vorzunehmen, um später auf jeden Fall eine positive Entwicklung des Klienten oder der Klientin nachweisen zu können. Ein Bezugspersonenwechsel kann zudem dazu führen, dass die Zielerreichung von der neuen Bezugsperson anders eingeschätzt wird als von der Bisherigen.

**Zeitabstände zwischen den Messungen sind nicht optimal:** Uneinigkeit besteht darin, in welchen Zeitabständen die Ziele beurteilt werden sollen. Von einigen werden kürzere Zeitabstände gewünscht, während andere längere Zeitabstände wünschen. Sind die Abstände zwischen den Messzeitpunkten zu gross, kann sich keine Routine in der Handhabung mit dem Wirkinstrument einstellen.

**Wirkinstrument ist nicht optimal auf bestehende Instrumente der Förderplanung abgestimmt:** Das Wirkinstrument ist in der vorliegenden Form ein zusätzliches Arbeitsinstrument, welches nicht optimal auf die bestehenden Instrumente der Förderplanung in den einzelnen Institutionen abgestimmt ist. Das Verhältnis des Wirkinstrumentes zu den bestehenden Instrumenten muss geklärt und dann entsprechende Anpassungen vorgenommen werden.

## 4.8 Nutzen des Wirkinstrumentes

Im Frageblatt 3 und in den Interviews wurde gefragt, welchen Nutzen die Mitarbeitenden im Einsatz des Wirkinstrumentes sehen. In den Interviews wurde die Frage gestellt, welche positiven Erfahrungen mit dem Wirkinstrument gemacht wurden. Auf diese Frage wurden ebenfalls etliche Angaben zum Nutzen des Wirkinstrumentes gemacht. Die Antworten zeigen im insgesamt ein breites Spektrum an Einschätzungen: Dieses reicht von Mitarbeitenden, welche noch keinen Nutzen sehen im Wirkinstrument bis hin zu solchen, welche einen sehr grossen Nutzen sehen und zwar auf unterschiedlichsten Ebenen: Nutzen für die Klienten und Klientinnen, für die Fachpersonen und für die Institutionen.

Die Gründe dafür, dass der Nutzen des Wirkinstrumentes für einige nicht klar ersichtlich ist, liegen darin, dass es sich beim Einsatz des Wirkinstrumentes um ein Pilotprojekt handelt und die zukünftige Bedeutung und der Stellenwert des Wirkinstrumentes noch nicht geklärt ist. Auch in diesem Zusammenhang wird von den Mitarbeitenden darauf hingewiesen, dass das Wirkinstrument auf die in der Institution bereits bestehenden Instrumente abgestimmt bzw. angepasst werden muss, damit

der Nutzen des Wirkinstrumentes besser nachvollziehbar ist. Weiter wird erwähnt, dass der Klient bzw. die Klientin das Wirkinstrument und die darin enthaltenen Einschätzungen ebenfalls zu sehen bekommen muss, damit das Wirkinstrument auch auf der Ebene der Klienten und Klientinnen einen Nutzen entfalten kann.

Im Folgenden wird nun im Detail aufgeführt, welcher mögliche Nutzen des Wirkinstrumentes von den Befragten angeführt wurde.

#### 4.8.1 Nutzen für die Klienten und Klientinnen

**Unterstützung des Entwicklungsprozesses:** Das Wirkinstrument kann den therapeutischen Entwicklungsprozess auf vielfältige Art positiv unterstützen. Der Klient bzw. die Klientin wird mit Hilfe des Wirkinstrumentes und der darin vorgegebenen Dimensionen umfassend betrachtet und gefördert. Themen, welche entweder vom Klienten bzw. der Klientin oder auch von der fallführenden Fachperson eher gemieden werden, kommen durch die Arbeit mit dem Wirkinstrument in den

Blickwinkel der Betrachtung, wie etwa die nachfolgenden zwei Aussagen verdeutlichen: *„Dass Themen zum Vorschein kommen, die sonst verborgen bleiben könnten, besonders unliebsame Themen, denen der Klient bzw. die Klientin lieber ausweicht.“* *„Man muss sich konkret mit den im Wirkinstrument vorgegebenen Punkten auseinandersetzen. Man muss sich zu diesen Punkten als Sozialpädagoge eine Meinung bilden und sich stärker damit auseinandersetzen. Man ist gezwungen, sich intensiver mit diesen Themen auseinander zu setzen und zu fragen, wo steht der Klient in Bezug auf diesen Punkt.“*

Die Visualisierung des Entwicklungsprozesses mit Hilfe der Verlaufskurven aus dem Excelfile unterstützt den Entwicklungsprozess ebenfalls. Indem die einzelnen Veränderungen optisch sichtbar gemacht werden, kann der Klient bzw. die Klientin den eigenen Entwicklungsprozess auch visualisiert dargestellt sehen. *„Wenn man einem Klienten die Entwicklung bildlich aufzeigen kann, kann das vielleicht mehr bewirken, als wenn man das nur mit beschreibenden Worten macht. Diese Visualisierung ist eindrücklicher als Beschreibungen.“*

Zudem kann das Wirkinstrument ein gutes Instrument sein, um der Selbsteinschätzung des Klienten bzw. der Klientin eine Fremdeinschätzung gegenüber zu stellen. Die Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Selbsteinschätzung und der Fremdeinschätzung bieten dann Anlass für entwicklungsfördernde Gespräche.

#### 4.8.2 Nutzen für die Fachpersonen

**Hilfe für umfassende Förderung des Klienten bzw. der Klientin:** Das Wirkinstrument ist ein Hilfsmittel für eine umfassende Betrachtung und Förderung des Klienten bzw. der Klientin. Durch die im Wirkinstrument vorgegebenen Dimensionen hilft das Instrument den Fachpersonen, den

Klienten bzw. die Klientin umfassend zu erfassen und zu fördern, wie die nachfolgende Aussage veranschaulicht: *„Es zwingt mich als Therapeut gewisse Themen immer wieder reflektieren zu müssen, weil die Themen über die Dimensionen des Wirkinstrumentes vorgegeben sind. Das ist ein grundsätzlicher Vorteil eines Wirkinstrumentes, es ist eine Reflexionshilfe in Bezug auf die Entwicklung. Es zwingt einen auch, sich immer wieder zu fragen, ob man einem Patienten auch genügend Anregung bietet in Bezug auf bestimmte Themen.“*

**Differenzierung und Objektivierung der KlientInnenbeurteilung:** Das Wirkinstrument hilft, Klientinnen und Klienten differenzierter und umfassender zu beurteilen und einzuschätzen, da die Beurteilungsdimensionen vorgegeben und für alle Klientinnen und Klienten dieselben sind. Da sich mehrere Fachpersonen an der Entwicklungseinschätzung des Klienten bzw. der Klientin beteiligen können, wird die Einschätzung und Beurteilung dadurch objektiver. Diese Argumentation wird von Mitarbeitenden aus denjenigen Institutionen angeführt, in welchen die Einschätzungen im Wirkinstrument von mehr als einer Person oder gar im ganzen Team vorgenommen wurde. *„Das Positive ist, dass, wenn wir die Einschätzungen im Wirkinstrument an Teamsitzungen besprechen, sehr viele Mitarbeitende involviert sind. Und damit eine differenziertere und objektivere Sichtweise auf den Klienten ermöglichen.“*

**Dokumentationshilfe für die Berichtserstellung:** Das Wirkinstrument kann einen guten Beitrag zur Berichtserstellung leisten, indem z. B. Graphiken aus dem Wirkinstrument auch für Berichte verwendet werden können. *„Es vereinfacht in Zukunft das Berichtswesen zuhanden der finanzierenden Stellen, der Versorger, Kostenträger. Man kann dokumentieren, welche Ziele man erreicht hat, man könnte auch Graphiken beifügen.“*

**Anregung von hilfreichen Fachdiskussionen:** Die Arbeit mit dem Wirkinstrument regt zu guten Fachdiskussionen innerhalb des Teams an.

### 4.8.3 Nutzen für die Institution

**Dokumentation der Leistungen gegenüber Dritten:** Das Wirkinstrument kann auch für die Institution als Ganzes einen Nutzen haben, indem zukünftig die Leistungen der Institution gegenüber

Dritten besser nachvollziehbar dargestellt und dokumentiert werden können. Als Drittpersonen werden vor allem Trägerschaften und Kostenträger genannt. *„Auch gegenüber einem Kostenträger kann man die Entwicklungsschritte eines Klienten vielleicht besser dokumentieren, indem zum Beispiel Darstellungen aus dem Wirkinstrument in Berichte einfließen können.“*

Allerdings wird dieser Nutzen – die Möglichkeit der Dokumentation der eigenen Arbeit gegenüber Dritten – auch sehr kritisch und ambivalent diskutiert, wie die nachfolgende Aussage zeigt: *„Das Wirkinstrument könnte eingesetzt werden, um den Versorgern gegenüber die Wirkung der Arbeit zu dokumentieren. Ich bin allerdings misstrauisch, ob das mit einem Wirkinstrument zu leisten ist, denn man kann das Wirkinstrument manipulieren. Aber wir müssen ja irgendwie aufzeigen, was wirkt und was nicht. Aber es birgt ja schon auch Gefahren, denn man weiss ja nicht, wie solche Dokumentationen dann interpretiert werden. Und man weiss ja auch nicht, ob die aufgezeigten Wirkungen auch wirklich anhalten, nach einem Austritt. Aber ich bin schon der Meinung, dass wir Wirkungen unserer Arbeit aufzeigen müssen, uns nach aussen legitimieren müssen.“*

**Anregung von Diskussionen zum Thema Wirkungen:** Die Arbeit mit dem Wirkinstrument hat in einigen Institutionen Diskussionen zum Thema der Wirkungsmessung angeregt, wie zum Beispiel die folgende Aussage zeigt: *„Gut ist die Auseinandersetzung, welche in der Institution angeregt wurde. Die Frage, wie wirksam ist unsere Arbeit, das sind zentrale und wichtige Fragen für eine Institution.“*

Dabei gibt es eine ganze Reihe von Fragen, welche die Mitarbeitenden im Zusammenhang mit dem Thema der Wirkungsmessung und -dokumentation beschäftigt:

- Können Wirkungen der therapeutischen Arbeit dokumentiert werden?
- Können Aussagen dazu gemacht werden, was die Entwicklungsveränderungen des Klienten bzw. der Klientin bewirkt hat bzw. wodurch diese beeinflusst sind?

- Wie kann die Nachhaltigkeit von Entwicklungen erfasst werden?
  - Was genau ist eigentlich Erfolg in der sozialtherapeutischen Arbeit?
  - Wie können auch kleine Entwicklungsschritte sichtbar gemacht werden?
- etc.

## 4.9 Optimierungsmöglichkeiten des Wirkinstrumentes

Sowohl im Frageblatt 3 als auch in den Interviews wurden die Mitarbeitenden gefragt, was sie am Wirkinstrument verändern möchten. Die Veränderungswünsche reichen von Optimierungen von einzelnen Bestandteilen des Wirkinstrumentes bis hin zu einer vollumfänglichen Überarbeitung des Wirkinstrumentes. Die genannten Optimierungswünsche werden nachfolgend aufgeführt.

**Weitere Wirkdimensionen beifügen bzw. Wirkdimensionen überarbeiten.** Das Wirkinstrument müsste um weitere Wirkdimensionen ergänzt werden. Entwicklungen betreffend Arbeit/Bildung, Hauswirtschaft, Suchtverhalten, Freizeit und innerpsychische Prozesse müssten mit dem Wirkinstrument ebenfalls erfasst werden können. Mit dem aktuellen Wirkinstrument lassen sich Entwicklungen in diesen Bereichen nicht oder zuwenig präzise abbilden. Jene Dimensionen, die zwei unterschiedliche Aspekte beinhalten, sollen überarbeitet werden, damit man die Zielerreichung differenzierter beurteilen kann. Genannt wurden die folgenden Wirkdimensionen: „Empathie und Introspektionsfähigkeit“, „Nähe – Distanz“, „Spontaneität – Verbindlichkeit“ und „Ernährung, Bewegung.“

**Glossar überarbeiten.** Die aktuelle Version des Glossars klingt alltagsfremd und sollte so überarbeitet werden, dass es auch für Klienten und Klientinnen verständlich ist. Dies ist vor allem dann wichtig, wenn geplant ist, dass das Wirkinstrument von der Bezugsperson zusammen mit dem Klienten oder der Klientin ausgefüllt wird oder diese das Wirkinstrument zuerst selbst ausfüllen und die Selbsteinschätzung dann der Fremdeinschätzung durch die Bezugsperson gegenüber gestellt wird.

**Zielerreichungsskala überarbeiten.** Die verbalen Erläuterungen bei den Abstufungen der Zielerreichungsgrade müssten überarbeitet werden. Zudem wird von den einen gewünscht, dass es zusätzliche Abstufungen gibt, damit die Skala differenzierter wird, von anderen werden dagegen weniger Abstufungen gewünscht.

**Weitere Felder für das Festhalten der konkreten Ziele.** Um die fallbezogenen, konkret formulierten Ziele im Wirkinstrument festhalten zu können, bräuchte es zusätzliche Felder. In der vorliegenden Version des Wirkinstrumentes wird mit einem Kreuz lediglich gekennzeichnet, ob für die entsprechende Wirkdimension (z.B. in der Förderplanung) ein Ziel formuliert wurde. Es ist aber aus dem Wirkinstrument nicht ersichtlich, auf welches konkrete Ziel sich nun die vorgenommenen Zielerreichungseinschätzung bezieht.

**Weitere Felder für allgemeine Anmerkungen.** Generell wird mehr Platz für Details und ergänzende Bemerkungen gewünscht. Felder für weitere Anmerkungen sollten eingefügt werden, damit zum Beispiel die Möglichkeit besteht, zu notieren, weshalb ein bestimmtes Ziel nicht mehr weiter aufrecht erhalten werden kann.

**Wirkinstrument auf andere Instrumente in der Institution anpassen.** Das Wirkinstrument soll auf die in der Organisation bereits bestehenden Instrumente der Förderplanung abgestimmt sein. Das Wirkinstrument könnte die Förderplanung (Ausgangslage, Zielsetzungen, Massnah-

men/Interventionen und Zieleinschätzungen) vollumfänglich integrieren, zum Beispiel im Rahmen einer neu zu entwickelnden Software, in welcher alle Instrumente der Förderplanung in einem Tool integriert wären.

#### 4.10 Wirkungserfassung und -dokumentation

Die interviewten verantwortlichen Personen für das Wirkinstrument wurden gefragt, ob sie der Meinung sind, dass mit dem Wirkinstrument die Wirkungen bzw. Effekte ihrer Arbeit dargestellt werden können. Im Gegensatz zur Frage, ob sich mit dem Wirkinstrument die Entwicklung von Klienten und Klientinnen darstellen lasse (siehe Kap. 4.6, Dokumentation von Entwicklung), gingen die Antwortenden bei dieser Frage oftmals stärker und vertiefter auf das Thema der Wirkungserfassung und -darstellung ein. Sie beschäftigen sich mit grundlegenden Fragen, welche sich im Zusammenhang mit der Darstellung der Wirkungen der suchtherapeutischen Arbeit stellen. Die Spanne der Antwortenden reicht von denjenigen, welche die Frage, ob mit dem Wirkinstrument die Wirkungen bzw. Effekte ihrer Arbeit dargestellt werden können, vollumfänglich bejahen, über solche, welche die Frage ambivalent beantworten bis hin zu denjenigen, welche die Frage verneinen.

Diejenigen, welche ambivalent antworten, betonen, dass sich im Zusammenhang mit der Frage, wie und ob Wirkungen der suchtherapeutischen Arbeit dargelegt werden können, viele und komplexe Fragen stellen. Mit dem Wirkinstrument können zwar bestimmte, aber nicht alle relevanten Aspekte der entwicklungsorientierten, suchtherapeutischen Arbeit abgebildet und dokumentiert werden. Zudem gibt es weitere, relevante Aspekte, welche im Zusammenhang mit der Dokumentation von derartigen Leistungen zu berücksichtigen sind:

**Beziehungsarbeit lässt sich nicht abbilden:** Mit dem Wirkinstrument lassen sich Beziehungsprozesse und Beziehungsarbeit kaum abbilden, wie folgende Aussage veranschaulicht: *„Das ist eine schwierige Frage. Man kann sicher einen Teil der Arbeit die man leistet, abbilden. Was aber weniger abgebildet werden kann, das ist die Beziehungsarbeit. Weil wir davon ausgehen, dass es gute Beziehungen braucht, das ist ein wichtiger Teil der Motivation. Denn wenn ein Klient sich an einem Ort nicht wohl fühlt, dann kann man noch lange Ziele formulieren. Aber es ist halt heute so, dass man sich gerne auf Zahlen verlässt und auf kleine Ausschnitte der Wirklichkeit.“*

**Dokumentation der Wirkung ist abhängig von den Ressourcen und Einschränkungen der KlientInnen:** Mit dem Wirkinstrument lassen sich nur Wirkungen bei denjenigen Klienten und Klientinnen dokumentieren, welche grundsätzlich über ausreichende Ressourcen und Kompetenzen verfügen, um die im Wirkinstrument formulierten Ziele und Zielfortschritte zu erreichen. *„Aber wir haben auch Klienten, welche viele dieser Ziele nicht mehr erreichen. Dort ist die Arbeit, die wir leisten, eine andere, und die lässt sich mit dem Wirkinstrument nicht abbilden. Klienten zum Beispiel, bei denen man merkt, die benötigen ein Leben lang Betreuung in bestimmten Bereichen, Menschen, die abgebaut sind oder einschneidende und langandauernde Persönlichkeitsstörungen aufweisen. Da kann man die eigene Arbeit mit dem Wirkinstrument nicht abbilden, weil keine Entwicklung in diesen Bereichen mehr möglich ist. Man muss also auch berücksichtigen, auf welchem „Niveau“ die Klienten eintreten, bzw. was sie an Ressourcen mitbringen.“* Die Frage der Zielerreichung ist also nicht nur abhängig von der Qualität der erbrachten therapeutischen Leistung, sondern auch von den potenziellen Ressourcen und Einschränkungen des Klienten bzw. der Klientin.

**Nachhaltigkeit der erzielten Veränderungen lassen sich nicht dokumentieren:** Mit dem Wirkinstrument werden keine langfristigen Wirkungen erfasst, das heißt die Nachhaltigkeit der Wirkungen kann mit dem Wirkinstrument nicht festgehalten und dokumentiert werden. *„Ich denke, man kann kurzfristige Wirkungen schon darstellen (...) Ob mit dem Wirkinstrument langfristig Verände-*

*lungen dargestellt werden können ist fraglich. Denn bei Austritt können allenfalls positive Wirkungen dargelegt werden, aber der Erfolg ist eigentlich erst gegeben, wenn die Klienten langfristig Erfolg haben und das kann mit dem Wirkinstrument nicht dokumentiert werden.“*

Auch bei den „BefürworterInnen“ des Wirkinstrumentes wird auf weiterführende Fragen im Zusammenhang mit der Wirkungsdiskussion hingewiesen, wie etwa: *„Steht der finanzielle Aufwand für die Zielerreichung im Verhältnis zum Ertrag? Darf eine Monat Therapie 10'000 Franken kosten?“*

Diejenigen, welche der Ansicht sind, dass sich mit dem vorliegenden Wirkinstrument die Wirkungen bzw. Effekte der eigenen Arbeit nicht dokumentieren lassen, unterscheiden zwischen der Zielerreichung, welche mit dem Wirkinstrument durchaus dokumentiert werden könne und den möglichen Bedingungsfaktoren für die Zielerreichung. Mit dem vorliegenden Wirkinstrument können keine Aussagen darüber gemacht werden, wie die Zielerreichung bewirkt wurde und welche Faktoren zur Zielerreichung beigetragen haben. *„Wenn ich eine Graphik sehe, dann sehe ich ja schon, dass da etwas passiert ist, dass sich etwas verändert hat. Aber im Prinzip bildet das Wirkinstrument eine Momentaufnahme ab. Und in diesem Sinne sagt das Wirkinstrument nichts darüber aus, wie die Ziele erreicht worden sind. Von daher kann man die Entwicklung nur abbilden, aber die Wirkung bzw. wie die Zielerreichung zustande kam, das kann man nicht abbilden.“*

Obwohl das Wirkinstrument als Ganzes grundsätzlich mehrheitlich positiv beurteilt wird (siehe Kap. 4.6) ergeben die Antworten auf die Frage, ob die Interviewten der Meinung sind, dass mit dem Wirkinstrument die Wirkungen bzw. Effekte ihrer Arbeit dargestellt werden können, ein heterogenes Bild. Die Antworten sind facettenreich und zeigen auf, dass sich die Mitarbeitenden intensiv mit Fragen der Wirkungsdokumentation und Wirkungsbegründung, d.h. mit Fragen nach den wirkungsbedingenden Faktoren beschäftigen. Insgesamt verweisen auch etliche der Befragten auf den zunehmend spürbaren Druck, die Leistungen und Wirkungen der suchttherapeutischen Arbeit in Zukunft gegenüber Kostenträgern dokumentieren können zu müssen.

## 5 Zusammenfassung der Ergebnisse

Über drei Viertel der Befragten Mitarbeitenden schätzen im Zusammenhang mit der Einführung des Wirkinstrumentes das Glossar, die schriftlichen Hinweise und die Instruktionen durch die verantwortliche Person für das Wirkinstrument als hilfreich ein. Dabei wird die persönliche Instruktion durch die verantwortliche Person für das Wirkinstrument besonders geschätzt.

Gemäss Anleitung zum Wirkinstrument konnte dieses von einem Mitarbeiter oder einer Mitarbeiterin alleine oder zusammen mit anderen Mitarbeitenden im Team ausgefüllt werden. In der Mehrheit wurde das Wirkinstrument vom fallführenden Mitarbeitenden alleine ausgefüllt. In anderen Institutionen wurde es von der verantwortlichen Person für das Wirkinstrument zusammen mit dem fallführenden Mitarbeitenden oder gemeinsam im sozialtherapeutischen Team ausgefüllt. In drei Institutionen wurde das Wirkinstrument mit Einbezug des Klienten oder der Klientin ausgefüllt. Es wird darauf hingewiesen, dass die Frage, in welchem Setting das Wirkinstrument auszufüllen ist, nicht abschliessend geklärt ist.

Das Wirkinstrument ist, nach einer umfassenden Einführung, grundsätzlich einfach und gut handhabbar. Es zeigt noch ein paar wenige, kleine technische Mängel, welche sich aber leicht beheben lassen. Der zeitliche Aufwand für das Ausfüllen des Wirkinstrumentes liegt bei 20 bis 30 Minuten.

Die im Wirkinstrument enthaltenen vier Schlüsselressourcen sind für die suchtherapeutische Arbeit relevant; in diesen Bereichen werden mehrheitlich Ziele formuliert. Über 80% nehmen in den Schlüsselressourcen „Beziehungs- und Konfliktverhalten“ und „Selbstbezug“ Zielbeurteilungen vor, 60% in den Bereichen „Wohnfähigkeit“ und „Selbstadministration“. In Ergänzung dazu machen allerdings 40% der Befragten von der Möglichkeit Gebrauch, dem Wirkinstrument zusätzliche, eigene Zieldimensionen beizufügen.

Die Veränderungswünsche am Wirkinstrument reichen von Optimierungen einzelner Bestandteile des Wirkinstrumentes bis hin zu einer vollumfänglichen Überarbeitung. Obwohl von den Befragten viele Änderungswünsche sowie Kritik am Wirkinstrument geäussert wurde, fällt die Gesamtbeurteilung des Wirkinstrumentes insgesamt positiv aus. Das Wirkinstrument ist für die Mehrheit der Befragten geeignet, Entwicklungen der Klienten und Klientinnen darzustellen. Auch der Nutzen des Wirkinstrumentes kann von der Mehrheit der Befragten klar benannt werden und wird auf unterschiedlichsten Ebenen gesehen. Befragte, welche den Nutzen des Wirkinstrumentes (noch) nicht erkennen, weisen darauf hin, dass es sich beim Einsatz des Wirkinstrumentes um ein Pilotprojekt handle, das Ausfüllen des Wirkinstrumentes einen Zusatzaufwand bedeute und der zukünftige Stellenwert und die Bedeutung des Wirkinstrumentes geklärt werden müsse. Zudem muss das Wirkinstrument auf die in der Institution bereits bestehenden Instrumente der Förderplanung abgestimmt werden.

In Ergänzung zur mehrheitlich positiven Gesamtbeurteilung des Wirkinstrumentes fallen die Einschätzungen zur Frage der Darstellung der Wirkungen der suchtherapeutischen Arbeit mit Hilfe des Wirkinstrumentes heterogen aus. Der Einsatz des Wirkinstrumentes hat in den Institutionen in diesem Zusammenhang etliche interessante und grundlegende Fragen zur Wirkungsdarstellung und Wirkungsmessung aufgeworfen.

## 6 Empfehlungen Team Begleitforschung

Voraussetzung für eine nachhaltige Implementierung eines neuen Arbeitsinstrumentes ist, dass Mitarbeitende gut für die Handhabung angeleitet werden und ihnen, mindestens während der Dauer der Einführung, eine Ansprechperson zur Verfügung steht, welche inhaltliche und technische Fragen zum Wirkinstrument beantworten kann. Die Mitarbeitenden müssen das dahinterliegende fachliche Konzept kennen und verstehen und den Nutzen des Instrumentes erkennen. Zudem ist für die künftige Anwendung zu berücksichtigen, dass das Wirkinstrument mit bestehenden Erfassungs- und Dokumentationssystemen (Förderplanungen) welche in der Institution Anwendung finden, kompatibel sein muss. Ist dies nicht der Fall, stellt sich unweigerlich die Frage nach dem Nutzen des Wirkinstrumentes bzw. wird das Ausfüllen des Wirkinstrumentes von den Mitarbeitenden als wenig sinnvolle Zusatzaufgabe angesehen. Die Grundakzeptanz eines neuen Instrumentes muss aber auch bei den Institutionsleitenden vorhanden sein, damit das neue Instrument gut und nachhaltig implementiert werden kann.

Bezogen auf das Wirkinstrument werden im Folgenden einige Fragen aufgeworfen sowie Vorschläge zur Weiterarbeit aufgeführt.

### Klärung der Funktion des Wirkinstrumentes

Die Ergebnisse zeigen, dass die Mehrheit der Mitarbeitenden mit dem vorliegenden Wirkinstrument überwiegend zufrieden ist, jedoch einige Optimierungsvorschläge gewünscht werden. Um zu entscheiden, welche der vorgeschlagenen Verbesserungen (siehe Kap. 4.4 und Kap. 4.9) in einem nächsten Schritt am Wirkinstrument vorgenommen werden sollen, empfehlen wir, als erstes die Frage nach der zukünftigen Funktion des Wirkinstrumentes zu klären. Aufgrund dieser Klärung lässt sich dann gezielt ableiten, welche Veränderungen im Hinblick auf die zukünftige Funktion des Wirkinstrumentes vorzunehmen sind und in welchem Setting dieses auszufüllen ist. Nachfolgend werden drei mögliche Szenarien anhand von Fragen kurz skizziert.

- **Szenario 1 / Wirkinstrument mit Funktion nach innen:** Soll das Wirkinstrument dazu dienen, dass der therapeutische Behandlungsprozess unterstützt und optimiert wird? Sollen sich alle am Behandlungsprozess beteiligten Akteure, d.h. KlientInnen und Mitarbeitende innerhalb der suchtttherapeutischen Institution mit Hilfe des Wirkinstrumentes über die angestrebten Ziele verständigen und die Fortschritte (Zielerreichungen) dokumentieren können? Soll das Wirkinstrument als zentrales Instrument im Rahmen der Förderplanung eingesetzt und in diese integriert werden? Die Frage des Settings, in welchem das Wirkinstrument ausgefüllt wird, kann angepasst auf die jeweilige Institution festgelegt werden.
- **Szenario 2 / Wirkinstrument mit Funktion nach innen und aussen:** In Ergänzung zur oben aufgeführten Funktion stellt sich hier die Frage nach der zusätzlichen Funktion des Wirkinstrumentes gegenüber Drittpersonen ausserhalb der Institution. Soll das Wirkinstrument dazu dienen, dem Kostenträger bzw. einweisenden Fachpersonen die für den Aufenthalt vereinbarten Ziele bei Therapiebeginn transparent darzulegen? Sollen die Zielerreichungen mit Hilfe des Wirkinstrumentes in regelmässig stattfindenden Standortbestimmungen und unter Einbezug des Kostenträgers diskutiert und ihm gegenüber dokumentiert werden? Die Frage des Settings, in welchem das Wirkinstrument ausgefüllt wird, kann angepasst auf die jeweilige Institution festgelegt werden. Allerdings erhöht sich die Qualität

der Zielerreichungseinschätzung und die Glaubwürdigkeit, wenn sich mehrere Mitarbeitende an der Zielerreichungsbeurteilung beteiligen.

- **Szenario 3 / Wirkinstrument mit Funktion nach aussen:** Soll das Wirkinstrument dazu dienen, die suchtttherapeutischen Leistungen der Gesamteinstitution und deren Wirkungen gegenüber Kostenträgern zu dokumentieren? Soll das Wirkinstrument dazu dienen, dass die jeweilige Institution gegenüber finanzierenden Stellen dokumentieren kann, mit wie vielen Klienten und Klientinnen welche Zielfortschritte innerhalb welcher Zeit erreicht wurden? Soll das Wirkinstrument dazu dienen, sogenannte harte Daten in Bezug auf Therapieerfolge zu generieren? Sollen die in den verschiedenen suchtttherapeutischen Institutionen erhobenen Daten einander gegenüber gestellt und miteinander verglichen werden können?

Die unterschiedlichen Szenarien müssen selbstverständlich weiter ausgestaltet und konkretisiert werden. Wichtig erscheint uns, wie bereits erwähnt, dass zuerst Klarheit in Bezug auf die Funktion des Wirkinstrumentes geschaffen wird, und erst dann die notwendigen Anpassungen am Wirkinstrument und allfällige weitere inhaltliche und technische Weiterentwicklungsarbeiten angegangen werden.

## **Inhaltliche und technische Optimierungen des Wirkinstrumentes**

Im Rahmen des Pilotprojekts wurde das Wirkinstrument innerhalb der Institution eingesetzt. Für den weiteren Einsatz des Wirkinstrumentes im Rahmen des Szenarios 1 können deshalb aufgrund der Rückmeldungen der Mitarbeitenden folgende Optimierungen am Wirkinstrument vorgeschlagen werden. Alle Vorschläge zur Optimierung sind im Kapitel 4 detailliert beschrieben.

**Weitere Beurteilungsdimensionen:** Dem Wirkinstrument sind weitere Beurteilungsdimensionen beizufügen, damit die vielfältigen Ziele des Entwicklungsprozesses angemessen zugeordnet werden können. Dies kann auf zwei Arten geschehen. Bestehende Schlüsselressourcen werden um weitere Wirkdimensionen ergänzt und es werden zusätzliche, neue Schlüsselressourcen formuliert. Das Wirkinstrument soll um folgende, neuen Dimensionen ergänzt werden: Persönliche Weiterentwicklung, Gesundheit/Wohlbefinden, Konsum von Drogen, Arbeit und Freizeit. Zudem sind jene Wirkdimensionen zu überarbeiten, welche verschiedene Aspekte beinhalten (z.B. Spontaneität-Verbindlichkeit), damit die Ziele präziser beurteilt werden können.

**Zielerreichungsskala überarbeiten:** Die Zielerreichungsskala ist zu überarbeiten. Erstens ist zu überlegen, wie viele Abstufungen für die Dokumentation der Entwicklungsprozesse sinnvoll sind, damit auch kleine Fort- und Rückschritte dargestellt werden können. In diesem Zusammenhang ist zu klären, in welchen Zeitabständen die Einschätzungen vorgenommen werden sollen. Zweitens sind die verbalen Erläuterungen zu den Abstufungen anzupassen. Die Zielerreichungsskala sollte sich stärker auf beobachtbares und konkretes Verhalten und weniger auf innere Prozesse wie Motivationen, Einstellungen und Haltungen beziehen. Allenfalls ist es sinnvoll, die Erläuterungen zu den Abstufungen auf der Zielerreichungsskala ganz wegzulassen. Damit würden sich die angegebenen numerischen Angaben auf das Ausmass der effektiven Zielformulierung beziehen.

**Glossar überarbeiten:** Im Wirkinstrument und im Glossar sind die Begriffe zu überprüfen und zu überarbeiten. Befremdlich wirkende Begriffe oder Begriffe, welche zu stark einem bestimmten Fachhintergrund zugewiesen werden, sollen ersetzt werden durch Begriffe, die von allen Mitarbeitenden sowie Klienten und Klientinnen in ihrem Arbeitsalltag verwendet werden können.

**Weitere Eingabefelder:** Im Wirkinstrument sind weitere Felder einzufügen, damit die Möglichkeit besteht, wichtige Anmerkungen festzuhalten oder die konkreten, fallbezogenen Ziele und die Massnahmen im Wirkinstrument festgehalten werden können.

**Definition von Pflichtfeldern, Sicherung der Dateneingabe und automatische Datenübertragung:** In technischer Hinsicht sollte das Wirkinstrument schreibgeschützt sein und einige Pflichtfelder enthalten. Es sollte zudem so konzipiert sein, dass nach Abschluss der Dateneingabe keine Änderungen mehr vorgenommen werden können. Beispielsweise sollte es nicht möglich sein, beim zweiten Messzeitpunkt die Einschätzung zum ersten Messzeitpunkt zu verändern. Erwünscht wäre auch eine automatische Übertragung von ausgewählten Daten, die zum ersten Messzeitpunkt eingegeben wurden, auf den zweiten und dritten Messzeitpunkt. Würden zum Beispiel die konkreten Ziele automatisch auf die nachfolgenden Messzeitpunkte übertragen werden, könnte man bei den späteren Einschätzungen sogleich ersehen, welche Ziele gesetzt wurden.

**Abstimmung auf bestehende Instrumente:** Idealerweise lässt sich das Wirkinstrument mit den bestehenden Instrumenten der Förderplanung in den Institutionen verknüpfen. In diesem Zusammenhang empfehlen wir eine umfassende Integration und Zusammenführung bestehender Förderplanungsinstrumente mit dem Wirkinstrument zu prüfen. Im Rahmen einer neu zu entwickelnden Software könnten sämtliche Instrumente der Förderplanung (Raster für Zielformulierungen, Zieleinschätzungen, Massnahmen/Interventionen, Standortbestimmungen, Berichte, etc.) in einem umfassenden Wirk- und Förderplanungsinstrument integriert werden. Die im Wirkinstrument formulierten Zielsetzungen würden automatisch in die Förderplanung übertragen und umgekehrt. Damit sich ein solcher Programmierungs- und Entwicklungsaufwand lohnen würde, müsste ein von allen geteiltes „Förderplanmodell“ bestehen.

## **Grundsätzliche Fragen zur Dokumentation und Messung von Wirkungen**

Im Folgenden werden einige grundsätzliche Fragen zur Dokumentation und Messung von Wirkungen aufgeführt, die im Rahmen des Pilotprojekts ungeklärt blieben, für eine weitere Auseinandersetzung mit der Thematik und der Weiterentwicklung des Wirkinstrumentes aber relevant und zu diskutieren sind.

Im Bemühen darum, die Entwicklungen der Klienten und Klientinnen darzustellen, ist zu klären, welche Entwicklungen mit dem Wirkinstrument gemessen werden sollen. Mit den Klienten und Klientinnen werden unterschiedlichste Arten von Zielsetzungen vereinbart. Dabei kann es sich um sichtbare und überprüfbare Zielsetzungen auf der Verhaltensebene handeln, wie etwas das Finden einer Arbeitsstelle oder die Abstinenz in Bezug auf den Konsum von Drogen. Es werden aber auch nicht direkt sicht- und überprüfbare Ziele gesetzt, wie die Auseinandersetzung mit sich selbst, das Entdecken von Gefühlen, die Entwicklung von Motivationen oder die Stärkung des Selbstbewusstseins. Wie kann man diesen Entwicklungen gerecht werden, die sich auf innere psychische Prozesse, auf Motivationen oder Einstellungen beziehen und die nicht offensichtlich sind?

An eben genannte Fragen schliessen sich Fragen zu den Ressourcen und Einschränkungen der Klienten und Klientinnen an. Je nach Ressourcen und Einschränkungen der Klienten und Klientinnen ist es schon als Erfolg zu werten, wenn die Ausgangssituation stabil bleibt und keine Verschlechterung eintritt. Einige Klienten und Klientinnen benötigen in bestimmten Bereichen vielleicht ein Leben lang Betreuung und Unterstützung. Es ist schwierig, den Erfolg der therapeutischen Arbeit mit Hilfe eines Wirkinstrumentes zu zeigen, wenn in bestimmten Bereichen keine Entwicklung mehr möglich ist und sich die visualisierte Entwicklungskurve nicht nach oben bewegt. Mit dem Wirkinstrument in der aktuellen Version lassen sich Entwicklungen bei denjenigen Klienten und

Klientinnen dokumentieren, die über ausreichend Ressourcen und Kompetenzen verfügen, um in den vorgegeben Wirkdimensionen Fortschritte zu machen.

Eng verknüpft mit der Frage nach den Wirkungen ist jene der Nachhaltigkeit von Wirkungen. Mit dem aktuellen Wirkinstrument werden eher kurzfristige Wirkungen eingeschätzt und dokumentiert. Ziel jedoch sollte sein, dass die erreichten Veränderungen auch über eine längere Zeit eingehalten werden können. Dies kann mit dem aktuellen Wirkinstrument nicht dokumentiert werden.

Ungeklärt bleibt vorerst die Frage, wessen Ziele mit dem Wirkinstrument beurteilt werden. Sind es die Ziele der einweisenden Stellen, der Institution, der behandelnden Person oder des Klienten oder der Klientin? Wie kann damit umgegangen werden, wenn sich die Ziele dieser verschiedenen Personen nicht decken? An welchen Zielen soll gearbeitet werden? Diese Fragen sind im Zusammenhang mit der Diskussion der Funktion des Wirkinstrumentes zu klären.

Kritisch diskutiert werden sollte auch der Begriff der Objektivität. Sogenannte objektive Zielbeurteilungen sind in den meisten genannten Entwicklungsdimensionen nicht möglich, da es keine objektiven und absoluten Zieloperationalisierungen gibt. Trotzdem stellt sich natürlich die Frage nach der Qualität der Zieleinschätzungen. Die Beurteilungen sollten nicht von der Tagesform des Therapeuten oder der Therapeutin abhängen oder von der Beziehung zwischen Klient bzw. Klientin und Therapeut bzw. Therapeutin. Die vorgenommenen Einschätzungen sollten dem Klienten bzw. der Klientin möglichst gerecht werden. Wenn im Rahmen der suchtherapeutischen Arbeit dieselben Ziele nicht nur von einer, sondern von mehreren Personen beurteilt werden, kann man damit auf qualitativer Ebene eine intersubjektiv abgestützte Einschätzung erlangen.

Zum Schluss möchten wir allen am Pilotprojekt Beteiligten ganz herzlich danken für die konstruktive Zusammenarbeit während der Pilotphase. Dem Schweizerischen Dachverband Stationäre Suchthilfe wünschen wir für die Weiterentwicklung des Wirkinstrumentes und die weiteren inhaltlich-fachlichen Diskussionen gutes Gelingen.

## **Anhang**

Das Wirkinstrument in Form eines Excelfile

„Das Wollen und das Können – Erfassen und darstellen“

Anleitung zum Ausfüllen des Wirkinstrumentes



15.02.09 T1  
28.09.09 T2  
18.02.10 T3  
01.01.04 T4  
01.01.04 T5

Hygiene, Körperpflege  
Ernährung, Bewegung  
Regulation Bedürfnisse  
Empathie und Introspektionsfähigkeit  
Nähe - Distanz  
Spontaneität - Verbindlichkeit  
Haushaltshygiene, Wäsche  
Kochen  
Sicheres Nest, Geborgenheit  
Wohnkultur, Erweiterter Ich-Raum  
Fährl., Gebrauchsanweisungen, etc.  
Pers. Budget  
Zugang zu tech. Hilfsmittel  
"Eigene Zielsetzung"  
"Eigene Zielsetzung2"

| Hygiene, Körperpflege                | Ernährung, Bewegung                  | Zeit- und Themenmanagement           |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 | 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 | 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 |
| T1 T2 T3 T4 T5                       | T1 T2 T3 T4 T5                       | T1 T2 T3 T4 T5                       |
| Regulation Bedürfnisse               | Empathie und Introspektionsfähigkeit | Nähe - Distanz                       |
| 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 | 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 | 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 |
| T1 T2 T3 T4 T5                       | T1 T2 T3 T4 T5                       | T1 T2 T3 T4 T5                       |
| Spontaneität - Verbindlichkeit       | Durchsetzung - Gewähren              | Haushaltshygiene, Wäsche             |
| 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 | 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 | 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 |
| T1 T2 T3 T4 T5                       | T1 T2 T3 T4 T5                       | T1 T2 T3 T4 T5                       |
| Kochen                               | Sicheres Nest, Geborgenheit          | Wohnkultur, Erweiterter Ich-Raum     |
| 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 | 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 | 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 |
| T1 T2 T3 T4 T5                       | T1 T2 T3 T4 T5                       | T1 T2 T3 T4 T5                       |
| Umgang mit Behörden                  | Fährl., Gebrauchsanweisungen, etc.   | Pers. Budget                         |
| 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 | 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 | 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 |
| T1 T2 T3 T4 T5                       | T1 T2 T3 T4 T5                       | T1 T2 T3 T4 T5                       |
| Zugang zu tech. Hilfsmittel          | "Eigene Zielsetzung"                 | "Eigene Zielsetzung2"                |
| 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 | 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 | 8<br>7<br>6<br>5<br>4<br>3<br>2<br>1 |
| T1 T2 T3 T4 T5                       | T1 T2 T3 T4 T5                       | T1 T2 T3 T4 T5                       |

## **Das Wollen und das Können Erfassen und darstellen**

### **ENTWICKLUNGEN**

"Wir wollen, wollen können, aber um wollen zu können, müssen wir können wollen!" So beantwortete ein kluger "Geist" die Frage, warum der Auftrag nicht längst erledigt sei. Beabsichtigte Entwicklungen der Klientinnen und Klienten unterliegen einem komplexen Bedingungsgefüge. Überzeugung und Motivation, als Initialkraft sind genau so unabdingbar, wie klare Ziele und die begründete Aussicht auf ein erfolgreiches Gelingen. Damit sind die Eckwerte jeder geplanten Entwicklung beschrieben. Kommt also eine erwünschte Entwicklung nicht zustande, dürfte es aus betreuender bzw. therapeutischer Sicht von erheblicher Bedeutung sein, wo und warum der geplante Prozess ins Stocken geraten ist. Ist es die fehlende Motivation, sind keine klaren Ziele gesetzt worden und oder mangelt es an handlungsrelevanten Ressourcen?

Mit diesen Kardinalfragen beschäftigt, verpassen wir häufig aufzuzeigen, welchen Weg unsere Klienten und KlientInnen während der Therapie zurückgelegt haben. Der Prozess ist uns Leitlinie, doch dieser kann kaum kommuniziert werden. Die Erfolge, die der Klient und die Klientin erzielt haben, lassen sich darstellen und nach aussen kommunizieren. Eine Projektgruppe des SDSS hat dafür ein Instrument zur Darstellung von Wirkungen aufgebaut und im Rahmen von Workshops mit den Mitgliedern des SDSS eingehend diskutiert und weiterentwickelt.

### **ANWENDUNG DES WIRKINSTRUMENTS UND GLOSSAR**

Im Folgenden wird das Vorgehen beim Einsatz des Wirkinstruments beschrieben. Und im Glossar werden die Inhalte der einzelnen Wirkdimensionen beschrieben. Dies soll den Anwendern helfen, die mit den Klienten vereinbarten Zielsetzungen möglichst stimmig den Wirkdimensionen zuzuordnen.

In Ihrer Institution werden gemäss den Vorgaben des QuaTheDA (und auch aus anderen Gründen), Zielsetzungen der Therapie oder der Betreuung resp. Begleitung des Klienten in einer Therapieplanung resp. Förderplanung festgehalten. Diese Zielsetzungen können auf unterschiedlichem Wege zustande kommen.

Klienten streben bestimmte Ziele auf eigenen Wunsch oder aufgrund eigener Einsichten an. Klienten streben Zielsetzungen an, weil sie wissen, dass die Umgebung dies von Ihnen erwartet resp. fordert. Therapeuten/Mitarbeiter streben Zielsetzungen an, weil sie annehmen, dass die Erreichung dieser Ziele den betreffenden Klienten hilft, ihr Leben besser zu meistern. In der Regel werden Zielsetzungen nur dann von „ausser“ gesetzt, wenn deren Erreichen unbedingte Voraussetzung für eine gelingende Zusammenarbeit oder als Zwischenschritt für ein vom Klienten selbst gesetztes Ziel notwendig erscheint. Nicht selten besteht die Aufgabe der Therapeuten darin, den Klienten für notwendige Veränderungen und Entwicklungen zu sensibilisieren resp. zu gewinnen.

Alle in der Förderplanung festgehaltenen Zielsetzungen, auch die von „ausser“ gesetzten, sollen nun in Kurzform auf den Fragebogen übertragen werden. Bereiche der Wirkdimensionen in denen keine Zielsetzungen formuliert werden, sollen entsprechend gekennzeichnet werden („kein Zs“).

Das Glossar hilft, die korrekte Wirkdimension innerhalb der 4 Schlüsselressourcen zu finden. Es können also auch mehrere Zielsetzungen in dieselbe Wirkdimension fallen oder einzelne Wirkdimensionen können ohne Zielsetzungen bleiben. Zielsetzungen, die nicht in eine der 4 Schlüsselressourcen fallen, sollen vorerst auch nicht aufgenommen werden.

Nach der Zuordnung und Übertragung der Zielsetzungen wird der aktuelle Stand auf der Skala beurteilt.

### **Häufigkeit und Zeitpunkt der Einschätzungen**

Die Einschätzungen beginnen mit dem ersten Standortgespräch in dem Zielsetzungen vereinbart resp. formuliert werden und werden dann im Rhythmus von ca. 3 Monaten wiederholt. So kommt es zu mindestens 2 besser 3 Einschätzungen in einer regulären stationären Therapie.

Das Instrument wird nun in einer Pilotphase auf ‚Herz und Nieren‘ überprüft. Es baut auf dem bereits in der Praxis erprobten Instrument zur Erfassung der individuellen Ressourcenlagen auf.

### **DAS INDIVIDUELLE RESSOURCENPROFIL**

Zur Erfassung der individuellen Ressourcenlagen sind für jedes Sozialisationsfeld - **Primärgruppe, Bildung, Arbeit und Freizeit** - je 4 Schlüsselressourcen definiert. In einem ersten Schritt werden die 4 relevanten Schlüsselressourcen aus dem **Sozialisationsfeld Primärgruppe** / Familie, Familienersatz, in das Wirkinstrument integrieren.

### **BESCHREIBUNG DES INSTRUMENTS**

Das jetzt erarbeitete Instrument zur Darstellung von beabsichtigten Wirkungen konzentriert sich vorerst also auf die 4 Schlüsselressourcen:

- **Selbstbezug**
- **Beziehungsfähigkeit**
- **Wohnfähigkeit**
- **Selbstadministration**

Diese 4 Schlüsselressourcen sind im Instrument in 16 Wirkdimensionen differenziert, nämlich:

- **Selbstbezug**
  - Hygiene Körperpflege
  - Gesundheitsverhalten
  - Zeit- und Themenmanagement
  - Bedürfnisregulation
- **Beziehungsfähigkeit**
  - Empathie und Introspektionsfähigkeit
  - Nähe - Distanz
  - Spontaneität – Verbindlichkeit
  - Durchsetzen – Gewähren,
- **Wohnfähigkeit**
  - Haushaltshygiene, Wäsche
  - Kochen
  - Sicheres Nest, Geborgenheit
  - Wohnkultur, Erweiterter Ich-Raum
- **Selbstadministration**
  - Umgang mit Behörden und Ämter
  - Verstehen von Fahrplan, Gebrausanweisungen etc.
  - Pers. Budget
  - Zugang zu tech. Hilfsmittel

## GLOSSAR

Nachfolgend werden die 4 Schlüsselressourcen kurz erläutert und darauf folgend die je 4 Wirkdimensionen beschrieben.

### Selbstbezug

Der Selbstbezug befasst sich mit den Fähigkeiten, einen adäquaten Umgang mit sich Selbst zu pflegen, hinsichtlich:

- den physischen Bedürfnissen wie Ernährung, Körperpflege, Hygiene und ganz allgemein Gesundheitsvorsorge - Krankheitsvorsorge,
- der Ausgewogenheit des Tag-Nachtrhythmus, sowie der Arbeits-, Aktiv- und Regenerationszeit.

Der Selbstbezug ist bei Menschen mit schweren Abhängigkeitsproblemen ganz zentral beeinträchtigt, werden doch alle Wahrnehmungen seiner Selbst durch den "Drogenfilter" selektiert. Schmerz wird minimiert, Emotionen abgedämpft und Angst weggedrückt. Grenzen und Möglichkeiten werden nur verschwommen und oder abstrakt realisiert. Solcherart geprägte Menschen, habe "die Heimat" in sich selbst verloren, sie sind sich selbst entfremdet.

Die Schlüsselressource Selbstbezug ist im Wirkinstrument differenziert in die 4 Dimensionen:

#### 1. Hygiene Körperpflege

Hier ist speziell darauf hinzuweisen, dass nicht nur die Drogenwirkung zu einer eindrücklichen Vernachlässigung der Hygiene und Körperpflege geführt hat, sondern darüber hinaus haben Sozialisationsbedingungen, wie das Leben auf der Gasse das ihre beigetragen. Neben der adäquaten Aufmerksamkeit und Umgang mit dem eigenen Körper, sind hier auch im erweiterten Sinne darauf zu achten, wie weit es gelingt, dass sich der Betroffene situationsadäquat kleidet. (Jahreszeiten, Arbeit - Freizeit, etc.)

#### 2. Gesundheitsverhalten

Was bereits bei der Wirkdimension **Hygiene Körperpflege** gesagt wurde gilt selbstverständlich auch beim Gesundheitsverhalten. Oft schon im biographischen Prozess angelegt, wird die Entfremdung von sich selbst durch die Drogenwirkung massiv verstärkt. Verschränkt sich diese Ausgangslage mit einer relativen Armut und einem Leben als Randexistenz, reduziert sich das "Gesundheitsverhalten" auf akute Kriseninterventionen, die im Regelfall delegiert organisiert sind. (Man akzeptiert eine Notfallhospitalisation etc.) Die Auseinandersetzung dreht sich also um, Signale des eigenen Körpers wahrnehmen, nachgehen und gegebenenfalls mit Fremdunterstützung, interpretieren. Weiter den Bedürfnissen des Körpers zu entsprechen, wie gesunde und richtig dosierte Ernährung, Bewegung und Ruhe, Erholung. Zum Gesundheitsverhalten gehören aber auch das Wissen und die Anwendung von "Hausmittel" und weiteren Gesundheitstechniken, bis hin zum Befolgen der ärztlichen Anordnungen.

#### 3. Zeit- und Themenmanagement

In unserer Regelkultur kann die Zeit ganz grob in 3 Einheiten unterteilt werden. Aktiv-Arbeits- und Regenerationszeit. In die Aktivzeit fallen die Hobbys, Sport erweitertes Freizeitverhalten, Beziehungspflege und übrigens, alle Aufgaben die in den Wirkdimensionen Beziehungsfähigkeit, Wohnfähigkeit und Selbstadministration noch besprochen werden, sowie weitere Engagements wie z-B. Ausbildung, Fort- und Weiterbildung. Die Arbeitszeit dient dem Gelderwerb. Die Regenerationszeit unterteilt sich noch einmal in Regenerations- resp. Passivzeit. Passivzeit ist klar; „abhängen und sein“. Zur Regenerationszeit gehören Hygiene, die Körperpflege, Ernährung und Schlafen, so wie Liebe machen. Von wenigen erwähnten Ausnahmen abgesehen müssen alle weiteren Themen in der Aktivzeit untergebracht werden. Die Themen wiederum können auf 3 Ebenen angesiedelt werden. **Ich, Du** und **Wir**. Unserem Klientel hängt das Etikett an sie seien Ein - Thema Menschen. Alles dreht sich nur noch um die Beschaffung des Stoffes und was dazu gehört. Es geht hier also um das

Zeitmanagement, Aktiv- versus – Passivzeit, um den Tag- Nachtrhythmus, als auch um eine ausgewogene Themenvielfalt.

#### **4. Bedürfnisregulation**

So wie Abhängigkeitsgeschichten Menschen auf ein Thema fixieren, so prägen sie zusätzlich ein „Subito Denken“. Die Angst vor den drohenden Entzugserscheinungen lässt keine Spielräume offen, es braucht sofort und jetzt Nachschub. In der Konsequenz wird die gesamte Persönlichkeit tangiert. Bedürfnisse werden auf das Fehlen von Spannungszuständen reduziert. Eine gesunde Bedürfnisregulation setzt wahrnehmen derselben und Fähigkeiten, deren Befriedigung zu erlangen, voraus. Aufschub der Befriedigung oder gar ein Verzicht sind dabei besondere Qualitäten. Insgesamt ist an die ganze Palette von Bedürfnissen zu denken: - emotionale, - physiologische, -soziale, und -materielle.

### **Beziehungs- und Konfliktverhalten**

Im Beziehungs- und Konfliktverhalten fragen wir nach den Kompetenzen:

- eine Beziehung aufrecht zu erhalten,
- stimmige soziale-, psychologische- und gegebenenfalls sexuelle Intimität zu errichten,
- Nähe und Distanz zu beachten, faire Tauschprozesse - Interaktionen - zu gestalten,
- eine verbindliche Bindung einzugehen und dem Autonomiestreben Raum zu lassen,
- ein Verhaltensrepertoire zur Verfügung zu haben, um adäquat auf Konflikte eingehen zu können.

Das Beziehungsverhalten kann unter 3 Aspekten beobachtet werden: das Kontakt-, das Beziehungs- und Bindungsverhalten. Menschen mit Abhängigkeitsproblemen, insbesondere in Kombination mit randexistentem Da-Sein leben atypisch häufig Beziehungen die durch oberflächliches Kontaktverhalten und auffälligem Bindungsverhalten geprägt sind. In der Regel sind es zweckorientierte Bündnisse die eingegangen werden. Diese solcherart instrumentalisierten Beziehungen sind auf der Bindungsebene dominiert von Rollenstereotypen und sehr einseitigen - abhängigen - Dominanz- und Unterwerfungsverhalten.

#### **1. Empathie- und Introspektionsfähigkeit**

Unser Beziehungs- und Konfliktverhalten ist zentral dadurch determiniert, eigene Grenzen und Unvollkommenheiten, nicht als Probleme anderer zu behandeln. Die Fähigkeit zur Selbstbeobachtung und Selbstreflexion ist Voraussetzung um diese Abgrenzung vornehmen zu können. Die Selbstbeobachtung führt zu Einsichten bezüglich eigener Fehler, Unzulänglichkeiten, und oder Stärken. Bedeutungsvoll werden die Einsichten in der Regel dann, wenn es gelingt, auch zu erkannten Schwächen zu stehen. Empathie dagegen spricht die Fähigkeit und die Bereitschaft an, sich in das Gegenüber ein zu fühlen, einmal seine Perspektiven, seine Sicht der Dinge übernehmen und bedenken. Den Anderen als eigene Persönlichkeit sehen, erleben und erfühlen.

#### **2. Nähe - Distanz**

Nähe und Distanz, andocken oder abgrenzen, ein sehr anspruchsvolles Lebensthema. Jede Entwicklung, jede situative Veränderung bedingt eine neue Beurteilung der eingenommenen Position. Das eben gesagte gilt selbstverständlich auch für das Gegenüber. Von daher sind Anstand und Respekt unabdingbar mit Nähe und Distanz verbunden. Mit Nähe und Distanz ist aber auch noch das Thema "sich öffnen, extrovertiertes Darstellen und oder sich zurückziehen, introvertiertes Verarbeiten, verwoben. Zusammengefasst, jeder auch noch so kleine Entwicklungsschritt - Veränderung - bei mir oder beim Gegenüber kann eine neu Beurteilung der Beziehungsintensität, - absichten, und oder -bereitschaften nach sich ziehen. Der Wunsch nach totaler Übereinstimmung und Harmonie repräsentiert das eine Ende einer guten Beziehung, so wie das Andere durch ein sehr abgegrenztes Zurückgezogensein

gelebt werden kann. Raum geben und Raum nehmen, sind das eine, die Fähigkeit entwickeln sich adäquat auf gegebene Beziehungssituationen einstellen, das andere.

### **3. Spontaneität – Verbindlichkeit**

Eine lebendige attraktive Beziehung durchlebt immer wieder die Kindheit - im spielen, Spass haben, im Neugierverhalten und sich auf neues Einlassen und ganz wichtig im immer wieder vergeben und bereinigen, einen Neuanfang wagen. Das Erwachsen sein - in definierten Verbindlichkeiten, gemeinsamen Tragen, Verlässlichkeiten und fairen Tauschprozessen - bis hin zum Elternsein. Hier stehen im Vordergrund gegebenenfalls eine Erziehungsgemeinschaft bilden, sicher aber eine Fürsorgegemeinschaft leben, auch in spannungsvollen Phasen eine vertretbare Handlungskontrolle, wie Affekt- und Impulsivitätssteuerung zu sichern, als auch durchaus über die Beziehung hinaus, einen Beitrag an die Gemeinschaft zu leisten.

### **4. Durchsetzen und Gewähren**

Situationsangemessenes Verhalten bzgl. Sich durchsetzen und Nachgeben, Kompromisfähigkeit, Unterordnung, Einordnen in eine Team, eine Gruppe, Stursein, unflexibel sein, Toleranz zeigen können, tolerieren können, sich anpassen vs. Dominieren, Angemessenes Einbringen eigener Bedürfnisse, Kompromisse zu schliessen.

## **Wohnfähigkeit**

Die „Wohnfähigkeit“ befasst sich mit den individuellen Möglichkeiten:

- eigenständig zu wohnen, die Wohnung in Ordnung zu halten (Reinigung, Hygiene, adäquater Umgang mit Haushaltseinrichtungen)
- ein Wohnniveau aufrecht zu erhalten, das einem "gesunden Zuhause" entspricht, (qualitativ sind hier die Fähigkeiten angesprochen, zu kochen, sich gesund zu ernähren, der Umgang mit Lebensmitteln und die Wäsche in Ordnung zu halten)
- sich einen Ort der Geborgenheit und der Sicherheit zu schaffen,
- sich auszudrücken, Kultur in und um die "eigenen 4 Wände" zu kreieren.

Unsere Klienten sind in der Mehrheit, ausgeschlossene und sich ausschliessende. Sie sind oft in einem umfassenden Sinne entwurzelt, haben das Wohnbewusstsein verloren, respektive nie gehabt. Sozialisationsbedingungen am Rande unserer Gesellschaft, wie kein fester Wohnsitz, dynamisieren und verfestigen ein Bewusstsein, kein Wohnrecht zu besitzen. Eigene Wohnvorstellungen sind nur sehr rudimentär entwickelt und nicht selten trendigen Katalogen entnommen. Kommt dazu dass "am Rande", auf der Gasse und unter der Wirkung konsumierter Substanzen, Hygiene, gesunde Ernährung, etc. nicht mit erster Priorität beachtet wird.

### **1. Haushaltshygiene, Wäsche**

Bewältigung (Fachkompetenz) und Anwendung von Haushaltsfertigkeiten (Umsetzung), wie:

Reinigung und Pflege der Einrichtung und der Wäsche, Bügeln, Ordnung halten können. Berücksichtigung gesundheitlicher und hygienischer Aspekte, Übernahme der persönlichen Verantwortung für diesen Lebensbereich, Fähigkeiten zur Organisation der Haushaltsarbeiten, Selbstkompetenzen zur Disziplin und Regelmässigkeit, Methodenkompetenz: wie komme ich zu Informationen, wenn ...

### **2. Kochen**

Fachkompetenz: Kochen, Auswahl von und Umgang mit Lebensmittel, sich selbst ernähren können, gesunde Ernährung (Fachkompetenz und Umsetzung)

### **3. Sicheres Nest, Geborgenheit**

Sich „zu Hause“ wohl fühlen können, persönliche Ausgestaltung des Wohnraumes als Ausdruck der eigenen Persönlichkeit etc. ...

#### **4. Wohnkultur, Erweiterter Ich-Raum**

Wohnen i.S. einer Tätigkeit, wie verbringe ich die Zeit in der Wohnung: Hobbies, Rechte und Pflichten kennen, Einhaltung der Hausordnung, Beziehungsgestaltung zu Nachbarn/Mitbewohnern sowie Rücksichtnahme auf Andere, Gestaltung des Wohnraumes unter Berücksichtigung der eigenen Bedürfnisse (persönlicher Lebensraum) z.B. nach Erholung, Wohlfühlen,

Nicht zuordenbar ist Vertragsfähigkeit, die doch auch Voraussetzung für selbständiges Wohnen ist.

### **Selbstadministration**

Selbstadministration bezieht sich auf die Fähigkeit:

- ganz allgemein sein eigenes Leben adäquat administrieren zu können; dazu gehören der Umgang mit öffentlichen Ämtern, Termine einhalten, gesetzten Vorgaben zu entsprechen, Steuererklärungen auszufüllen, auf Mahnwesen zu reagieren,
- sich in "unserer Welt" orientieren zu können, Fahrpläne und Gebrauchsanweisungen zu lesen und verstehen, Reisen zu planen, Anträge oder Gesuche zu stellen,
- persönliche Budgets zu erstellen und einen entsprechenden Umgang mit den Finanzen sicher stellen zu können,
- sich in einer zunehmend digitalen Welt zurecht zu finden.

Menschen im Bereich mehrfach problematischer Randexistenz begegnen irgendwelchen Herausforderungen - auf Grund nicht vorhandener, einsetzbarer Ressourcen - in einer ablehnenden, abwehrenden Haltung. Die Unmöglichkeit einer gegebenen Herausforderung adäquat begegnen zu können führt zu einer aggressiven Ablehnung der gestellten Aufgabe. Vor allem vereinsamte Menschen mit einer langen Abhängigkeits- und Gassengeschichte leiden einerseits ganz Grundsätzlich unter dem Verlust relevanter Kulturtechniken und können andererseits den rasanten technischen Entwicklungen in unserer Regelkultur nicht mehr folgen. Bildungs- oder Sprachdefizite (Angehörige fremder Kulturen) verschärfen die Problematik. Unsere Klienten, das trifft aber auf alle Angehörigen desintegrierter Randgruppen zu, waren wiederholt Willkürerfahrungen ausgesetzt was dazu führt, dass allen Anordnungen, Aufforderungen, Formularen etc, aus dem Zentrum unserer Gesellschaft mit abgrundtiefem Misstrauen begegnet wird.

#### **1. Umgang mit Behörden und Ämter**

Ganz allgemein sein eigenes Leben adäquat administrieren zu können; dazu gehören der Umgang mit öffentlichen Ämtern, Termine einhalten, gesetzten Vorgaben zu entsprechen, Steuererklärungen auszufüllen, auf Mahnwesen zu reagieren,

#### **2. Verstehen von Fahrplan, Gebrausanweisungen etc.**

Sich in "unserer Welt" orientieren zu können, Fahrpläne und Gebrauchsanweisungen zu lesen und zu verstehen, Reisen zu planen, Anträge oder Gesuche zu stellen,

#### **3. Pers. Budget**

Persönliche Budgets zu erstellen und einen entsprechenden Umgang mit den Finanzen sicher stellen zu können,

#### **4. Zugang zu tech. Hilfsmittel**

Sich in einer zunehmend digitalen Welt zurecht finden. Umgang mit Computer, Internet, weiteren technischen Hilfsmittel, etc.

# Hinweise zum Ausfüllen des Wirkinstruments

## 1 Allgemeine Anmerkungen

- Der Pretest der elektronischen Version des Wirkinstruments zeigte, dass keine technischen Probleme aufgetreten sind. Dennoch muss die alte Excel-Version, die Sie bereits erhalten haben, durch die neue Version ‚*wirk\_win\_def.xls*‘ bzw. ‚*wirk\_mac\_def.xls*‘ ersetzt werden, da noch zusätzliche Felder (z.B. Name der Institution) in die Datei eingefügt wurden. Sollten sich mit den neuen Excel-Dateien, die Sie gleichzeitig mit diesem Schreiben per E-Mail erhalten haben, Probleme ergeben, steht Ihnen Roger Keller ([roger.keller@psychologie.uzh.ch](mailto:roger.keller@psychologie.uzh.ch)) für den technischen Support gerne zur Verfügung.
- Damit am Schluss aussagekräftige Studienergebnisse vorliegen ist es wichtig, dass von möglichst allen Klientinnen und Klienten 3 Messzeitpunkte vorhanden sind.
  - Zeitpunkt 1: Die Ersterfassung erfolgt, sobald erste Zielsetzungen für den Aufenthalt festgelegt werden können, spätestens aber nach 3 Monaten.
  - Zeitpunkt 2: Die zweite Datenerfassung erfolgt maximal 6 Monate nach der Ersterfassung.
  - Zeitpunkt 3: Die dritte Erfassung erfolgt maximal 6 Monate nach dem Zeitpunkt 2. Beim Austritt aus der Institution erfolgt in jedem Fall eine Beurteilung.
- Erfasst werden alle Klientinnen und Klienten, die ab dem 1. Dezember 2008 in Ihre Institution eingetreten sind.
- In der Excel-Datei finden Sie 5 Erfassungsblätter. Falls Sie also neben den drei oben erwähnten Messzeitpunkten zusätzlich 1 bis 2 bedeutsame Veränderungen in der Entwicklung der Klientin / des Klienten festhalten möchten, können Sie diese gerne verwenden. Zudem finden Sie ein weiteres Tabellenblatt mit den Verlaufsgrafiken.

## 2 Anleitung zum Ausfüllen der ersten Datenerhebung

### 2.1 *Wirkinstrument*

- Bitte erstellen Sie pro Klientin / pro Klient eine eigene Excel-Datei.
- Tragen Sie im Tabellenblatt „Erfassung\_1“ als erstes folgende Informationen ein:
  1. Name der Institution
  2. Name der MitarbeiterIn / Bezugsperson (ausfüllende Person)
  3. FOS-Nr. der Klientin / des Klienten
  4. Datum der Datenerfassung.

- Tragen Sie bitte als nächstes mit einem „x“ ein, welche Zielsetzungen Sie mit Ihrer Klientin / Ihrem Klienten verfolgen. Was diese Zielsetzungen genau beinhalten respektive Erläuterungen zu den Schlüsselressourcen können Sie dem **beiliegenden Glossar** entnehmen.  
Sie haben auch die Möglichkeit, zwei eigene Zielsetzungen zu formulieren. Achten Sie aber bitte darauf, dass es sich bei selbstformulierten Zielen um eigenständige Kriterien handelt, die nicht mit den vorgegeben 16 Dimensionen abgebildet werden können. Mit dem Pilotprojekt wird u.a. die Tauglichkeit dieser vordefinierten Dimensionen überprüft. Eine verlässliche Aussage ist jedoch nur möglich, wenn das Forschungsteam der ZHAW auch über entsprechende Daten verfügt.
- Bewerten Sie bitte in einem zweiten Schritt mit einem „x“ auf der 8-stufigen Skala, wie Sie Ihre Klientin / Ihren Klienten in Bezug auf diese Zielsetzung einschätzen. Es spielt keine Rolle, ob Sie diese Einschätzung alleine vornehmen oder im Team. Wichtig ist allerdings, dass die Einschätzung immer auf die gleiche Art und Weise (alleine / im Team) und die Dateneingabe immer durch die gleiche Person erfolgt.
- Im Tabellenblatt „Verlauf“ sehen Sie dann die von Ihnen eingetragenen Werte, sowohl als absolute Zahlen wie auch in grafischer Form.
- Wir bitten Sie die **Excel-Datei** gleich anschliessend an **Jeannette Alison** zu schicken. ([jeannette.alison@diealternative.ch](mailto:jeannette.alison@diealternative.ch)). Die Daten werden von ihr anonymisiert und dann zur weiteren Daten-Aufbereitung an Roger Keller der Universität Zürich geschickt. So bleiben die vertraulichen Informationen innerhalb des SDSS. Roger Keller sammelt alle Daten und leitet diese periodisch an die ZHAW zur Auswertung weiter.

## **2.2 Frageblatt der ZHAW**

- Bitte füllen Sie gleich anschliessend an die Datenerfassung im Wirkinstrument jeweils das zusätzliche Frageblatt des Forschungsteams der ZHAW aus. In diesem Fragebogen haben Sie u.a. auch die Möglichkeit, allfällige Probleme mit der Datenerfassung zu dokumentieren. Das Frageblatt wird Ihnen von der ZHAW direkt in elektronischer gestellt.
- Zudem bitten wir Sie, das **ausgefüllte Frageblatt** jeweils direkt an **Silvia Gavez** ([Silvia.Gavez@zhaw.ch](mailto:Silvia.Gavez@zhaw.ch)) vom Forschungsteam der ZHAW zu schicken. Die Informationen aus diesem Frageblatt werden dem SDSS nur in anonymisierter Form zur Verfügung gestellt.

Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen und stehen Ihnen für allfällige Fragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen

Für die Arbeitsgruppe Wirkinstrument  
Roger Keller