

## **Wirkungsorientierung der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe**

**Virtueller Austausch Zoom-Meeting am 18.03.2021**

**Start: 16:15 Uhr bis 18:15 Uhr**

Zu dem Thema hält Sebastian Ottmann (EVHN Nürnberg) einen Vortrag. Die anschließende Diskussion ist in diesem Protokoll zusammengefasst.

### **1. Frage: Wie stark fordern Kostenträger eine Wirkungsorientierung?**

Im BTHG ist die Erwartung gesetzlich verankert, in Schleswig-Holstein ist die Leistungsbewertung dem Qualitätsmanagement zugeordnet und es finden Gespräche mit Leistungsberechtigten statt (siehe Anhang Wirkung\_SH).

Auf der Seite der BADO sind die themenspezifischen Statusberichte zu finden (jedes Jahr ein Schwerpunktthema, das aus der Basisdoku und dem erheblich umfangreicheren landesspezifischen Erhebungsteil "gezogen" wird). Hr. Meyer -Steinkamp hat dazu bereits verschiedentlich auf Tagungen des buss referiert.

Eine Studie zur Wirkung gab es im Bereich CMA / bzw. Betreuung auch von Degkwitz und Verthein: Eingliederungshilfe für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen – KONTUREN <https://www.konturen.de/fachbeitraege/eingliederungshilfe-fuer-menschen-mit-abhaengigkeitserkrankungen/>

### **2. Frage: An der deutschen Suchthilfestatistik beteiligen sich sehr viel ambulante und stationäre Rehabilitationsanbieter, diese Datenmengen werden nur bedingt sinnvoll ausgewertet, wäre es möglich aus diesem Datenpool Wirksamkeitsbelege herauszufiltern?**

Aus Sicht von Herrn Ottmann wären standardisierte Wirkmodelle im Bereich betreutes Wohnen, in der Suchthilfe und in der Eingliederungshilfe zielführend. In allen Einrichtungen werden Daten erhoben, die nur bedingt bearbeitet oder ausgewertet werden. Ein strukturiertes Vorgehen wäre hier angezeigt.

### **3. Frage: Auf uns kommt ein großer Legitimationsdruck zu, dieser wurde auch im Konturenartikel März 2021 von Herrn Schmidt-Rosengarten deutlich. (siehe hierzu <https://www.konturen.de/fachbeitraege/zukunftsfaehige-perspektiven-fuer-suchtberatungsstellen/>) Wie können wir diesem Legitimationsdruck nachkommen, welche Datenerfassung ist praktikabel und leistbar?**

Aus Sicht von Herrn Ottmann gäbe es mehrere Perspektiven. Mit Blick auf mögliche negative Folgen z. B. veränderte Konsummuster, Erhöhung der Obdachlosigkeit könnten Risiken belegt werden. Weiteren Effizienzaspekte könnten betrachtet werden, welche Angebote welche Ergebnisse erzielen und weiter implementiert werden sollten und der Impact Faktor für positive

gesellschaftliche Auswirkungen wäre belegbar. Herr Ottmann berichtet von einem Projekt aus der Obdachlosenhilfe bei dem die Wirkungszusammenhänge sehr anschaulich verdeutlicht. Aus seiner Sicht ist wichtig, dass die eingesparten Euros nicht im Vordergrund stehen, eine Ökonomisierungsfalle ist sehr kritisch zu bewerten, aus seiner Sicht sollte immer die fachliche Perspektive eingenommen werden und die Wirkzusammenhänge auch zur Professionalisierung beitragen.

#### **4. Frage: Was können wir mit dem Kerndatensatz 3.0 (1-Jahreskatamnese) bewirken?**

Die Datenstruktur ermöglicht eine Längsschnittstudie, ausgehend vom Behandlungsbeginn T1 bis zum Behandlungsende T2 und der Ein-Jahres-Katamnese T3. Der Artikel BADO Hamburg 2015 (siehe Anhang BADO\_Statusbericht 2015) verdeutlicht das Potential in der Datenerhebung. Herr Ottmann berichtet, dass in 95 % aller sozialen Institutionen Daten erhoben werden, aber die erhebenden Kolleginnen und Kollegen für die Datensammlung nicht weitergebildet wurden. Die Bedeutung der regelhaften Datenerhebung und der möglichen Wirksamkeitsnachweise des eigenen Arbeitsfeldes und Interventionen sind oft unbekannt. Eine fachlich ausgerichtete Schulung, um eine qualitative, aussagekräftige Datensammlung zu erzielen wäre wichtig, so wie eine professionelle Datenauswertung, die valide Aussagen und Zusammenhänge verdeutlichen kann. Des Weiteren wird die Spezifität des Suchtmittels und ihrer Auswirkungen in den Befragungen der Klienten und Klientinnen nicht ausreichend berücksichtigt.

#### **5. Frage: Ab wann kann man von einer Wirkung sprechen?**

Nach Aussagen von Herrn Ottmann gibt es keine einheitlichen Indikatoren für die Definition einer Wirkung. Die Wirkungskriterien sind letztendlich aushandelbar. Was passiert, wenn die gewünschten Effekte nicht erfüllt werden? Hat die Intervention dann keinen Einfluss? Oder wurden nicht die richtigen Effekte untersucht? Ganz wichtig ist, dass Forschung möglich ist ohne das zu kurz gegriffene Schlussfolgerungen die Maßnahmen beenden. Die subjektive Bewertung der Klientinnen und Klienten der erlebten Maßnahme ist qualitativ bedeutsam.

#### **6. Frage: Die Überprüfung des Wirkungsziels vor dem Hintergrund des Social Return to Invest – kann riskant sein?**

In der Diskussion sollte die Fachlichkeit im Vordergrund stehen. Eine offene Diskussion mit der Politik ist wünschenswert, zu kurz gegriffene Mittelkürzungen stellen nicht die Lösung dar.

#### **7. Frage: Wer definiert Wirkung?**

Aus Projekten der Erziehungsberatung wurde bekannt, dass Erziehungsideale in die zu untersuchende Situation projiziert werden. Oder auch aus der Stigmatisierungsforschung ist bekannt, dass der Kontakt mit Sozialarbeitenden in der Suchthilfe stigmatisierend wirken kann. Auch die Klientinnen- und Klientenzufriedenheit greift bei der Wirkungsorientierung zu kurz, subjektive Faktoren sollten integriert werden aber nicht ausschließlich bewertet werden.

#### **8. Frage: Wird der Personendatenschutz in den Untersuchungen eingehalten?**

Bei allen Datenerhebungen, z. B. in der deutschen Suchthilfestatistik, werden die Daten nur erfasst, wenn die Klientinnen und Klienten der Datenerfassung zustimmen, diese kann natürlich jederzeit widerrufen werden. Die Einverständniserklärung wird hinterlegt. Des Weiteren werden in der weitergehenden Untersuchung soziodemographische Daten anonymisiert und in der Regel nur durch einen Code zuzuordnen sein. Verlassen die Daten die Institution, sind sie nur noch über diesen Code zuzuordnen.

### **9. Frage: Sind Wirkmodelle institutionell übertragbar?**

Herr Ottmann berichtet, dass es wenige Metastudien aus der Sozialen Arbeit gibt. Die Untersuchungsfreudigkeit hat zugenommen, steht aber nach wie vor am Anfang ihrer Entwicklung. In diesem Zusammenhang wird auch noch einmal auf eine Untersuchung hingewiesen in den die KDS Daten aus 2017, die 2018 der CMA Einrichtungen veröffentlicht wurden (siehe Anhang Erhebung der CMA Einrichtungen).

Gez. Dickenhorst