

nen. Praktiker*innen sollen durch die Begutachtung von Ergebnissen systematischer Forschung Handlungsmöglichkeiten und -alternativen aufgezeigt bekommen. Mit dieser Aufgabe ist die zu erlernende professionelle Fähigkeit der kritischen Würdigung von Studien verbunden, um die Validität und Übertragbarkeit von Studienergebnissen einzuschätzen. Die sogenannte Evidenzhierarchie, bei der systematische Übersichtsarbeiten zu Studien mit randomisiert-kontrollierten Design bei Fragen zur Wirksamkeit von Interventionen den höchsten Grad der Evidenz zugeschrieben bekommen, steht jedoch wiederholt in der Kritik. Zwar zeichnet diese methodische Strenge die EbM durch die damit erreichte Integrität aus. Von EBP-Protagonist*innen selbst wird diese Diskussion, zum Beispiel im Hinblick auf Übersichtsarbeiten zu komplexen Interventionen (Noyes et al., 2016), jedoch ebenfalls kritisch geführt. Evidenz aus anderen Studiendesigns gewinnt zunehmend an Bedeutung (zur qualitativen Forschung in der EbM vgl. Meyer, 2007 oder in EBP vgl. Fisher, 2016). Aus der Kritik ist in Verbindung mit den Erkenntnissen aus der Versorgungsforschung aus einer *what-works* Agenda zusätzlich eine *why-does-it-work* Agenda geworden, die neben Ergebnissen zur Wirksamkeit auch Implementations- und Prozessdaten benötigt (Moore et al., 2015; Fisher, 2016).

iv) Vorannahmen im SWIMMER-Projekt

Aus den oben beschriebenen Bezugspunkten lassen sich folgende Vorannahmen des Forschungsprojekts zu den Zielen des SWIMMER-Projekts beziehungsweise anfängliche Perspektiven der Projektmitarbeiter*innen auf das Material ableiten. Durch die Orientierung an den Themen der Versorgungsforschung stehen in der Studie Erkenntnisse zum Zugang und zum Praxisalltag der Sozialarbeiter*innen im Fokus. Es ist zudem von einer substantiellen Einflussnahme der Rahmenbedingungen auf die Inanspruchnahme und Ausgestaltung der Leistungen der Sozialdienste auszugehen. Zu den Rahmenbedingungen zählen die sozialrechtlich verbrieften Rechte auf Selbstbestimmung (§1 SGB IX) und das Wunsch- und Wahlrecht (§8 SGB IX), die im Kontext einer zielorientierten Rehabilitation und vor dem Hintergrund unterschiedlicher Erwartungen an die Rehabilitation der Behandler*innen und Rehabilitand*innen bereits untersucht wurden (Meyer & Pohontsch, 2014). Auch vor dem Hintergrund des Tripelmandats (Staub-Bernasconi, 2019) war es deshalb ein Ziel der Datenerhebung, Einblicke in den Umgang der Sozialarbeiter*innen mit Ziel(konflikt)en der Rehabilitand*innen zu er-

halten. Anhaltspunkte für ein gesellschaftliches Mandat finden sich in der medizinischen Rehabilitation neben dem oben genannten Globalziel und dem Wunsch- und Wahlrecht auch in dem bereits benannten Prinzip Reha vor Rente (§ 42 (1) SGB XI). Die Auflösung der Zielkonflikte und die Vermittlung der unterschiedlichen Mandate werden als wichtiger Ausgangspunkt für die Erklärung der Variation gesehen. Eine weitere Facette ist die Arbeit im interdisziplinären Reha-Team sowie deren Bedeutung für den Erfolg (Kleineke et al., 2015). In der medizinischen Rehabilitation ist die Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst insbesondere bei der Einschätzung der sozialmedizinischen Leistungsfähigkeit von Bedeutung. Es ist denkbar, dass dieses Spannungsfeld und der Umgang damit die Variation der Praxis erklären, sowie auch Einfluss auf die Wirkung der sozialarbeiterischen Maßnahmen haben können.

Zwei für die Auswertung herangezogene Theorien sozialarbeitswissenschaftlicher Praxis (Blom & Morén, 2010; Hüttemann et al., 2017) beziehen sich aufeinander und orientieren sich an der realist evaluation (Pawson & Tilley, 1997). Damit lässt sich bereits die Fokussierung auf Wirkmechanismen im zweiten Forschungsziel herleiten. Das vorgestellte MRC Framework (Skivington et al., 2021; Moore et al., 2015) ergänzt die beiden Theorien jedoch hinsichtlich der notwendigen Daten zur Implementation in die gesundheitliche Versorgung. Im Hinblick auf eine Programmtheorie zur Sozialen Arbeit in der medizinischen Rehabilitation sollen zudem Aussagen zu notwendigen Input- und Throughput-Faktoren beziehungsweise Wirkfaktoren in den Einrichtungen getroffen werden (Schrappe & Pfaff, 2016). Um die Handlungsbegründungen der Sozialarbeiter*innen zu verstehen, wird die Praxis der Sozialen Arbeit mit der Theorie sozialer Probleme als Gegenstand der Sozialen Arbeit (Staub-Bernasconi, 2018) verglichen. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Identifikation von sozialen Problemen zur Fallbeschreibung in der medizinischen Rehabilitation. Hinsichtlich der Outcomes, die ebenfalls Teil der entwickelten Programmtheorie sein sollen, informiert die Auseinandersetzung mit der Funktionsfähigkeit als Gesundheitsindikator (Stucki & Bickenbach, 2022) und die Orientierung am Wohlbefinden (Staub-Bernasconi, 2018) die Auswertung der Daten. Die Orientierung an den Kriterien der EBP soll den Blick dafür schärfen, dass die zu entwickelnden Hypothesen zu Wirkungsmechanismen möglichst im Rahmen von randomisiert-kontrollierten Forschungsdesigns überprüft werden können.