

SOZIALE TEILHABE VON MENSCHEN MIT PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN | Ergebnisse einer empirischen Studie zur Bedeutung ambulanter sozialpsychiatrischer Eingliederungshilfen

Anneke Wiese; Gesa Mayer;
Matthias Nauerth; Dieter Röh;
Johanna Baumgardt

Professor Dr. Alexander Dietz ist Theologe und Ethiker. Er lehrt Diakoniewissenschaft und Systematische Theologie an der Hochschule Hannover. E-Mail: alexander.dietz@hs-hannover.de

Daniel Wegner ist Theologe (M.Th.) und wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Hochschule Hannover. E-Mail: daniel.wegner@hs-hannover.de

Dieser Beitrag wurde in einer Double-Blind Peer Review begutachtet und am 6.7.2020 zur Veröffentlichung angenommen.

Literatur

Dietz, Alexander: Theologische Begründungen der Gemeinwesendiakonie. In: Dietz, Alexander; Höver, Hendrik (Hrsg.): Gemeinwesendiakonie und Unternehmensdiakonie. Berlin 2019, S. 9-29

Dietz, Alexander; Schröer, Andreas; Händel, Richard; Wegner, Daniel: Abschlussbericht zur Evaluation des Projekts DRIN. Hannover 2019 (https://drin-projekt.ekhn.de/fileadmin/content/drin/download/DRIN_Evaluationsbericht_final.pdf; abgerufen am 5.6.2020)

Merten, Ueli; Amstutz, Jeremias: Zur Notwendigkeit der Kooperation in der Profession Sozialer Arbeit. In: Amstutz, Jeremias; Kaegi, Urs; Käser, Nadine; Merten, Ueli; Zängl, Peter (Hrsg.): Kooperation kompakt. Kooperation als Strukturmerkmal und Handlungsprinzip der Sozialen Arbeit. Berlin 2019, S. 35-60

Zusammenfassung | Die sozialpsychiatrische Versorgung von chronisch psychisch erkrankten Menschen befindet sich in einem Reformprozess und ist wenig beforscht. Der vorliegende Beitrag stellt Teilergebnisse einer Studie aus Hamburg vor, in der untersucht wurde, inwiefern die Maßnahmen und bereitgestellten Angebote der ambulanten Sozialpsychiatrie die soziale Teilhabe der Betroffenen beeinflussen. Es zeigen sich unter anderem leicht erhöhte Verwirklichungschancen sowie eine außerordentliche Bedeutung des Leistungssegments der Einzelbetreuung.

Abstract | Social psychiatric care for chronically mentally ill people is undergoing a continuous reform process and has been researched only little until now. This article presents partial results of an empirical study from Hamburg which investigated the impact of measures and offers of outpatient social psychiatry on the social participation of clients. The findings show, among other things, slightly increased capabilities and an exceptional importance of the field of individual care.

Schlüsselwörter ► Sozialpsychiatrie
► ambulant ► Teilhabe ► capability approach
► Wirkungsforschung

1 Einleitung | Die Eingliederungshilfe für chronisch psychisch erkrankte Menschen befindet sich seit der Psychiatrie-Enquete entlang der Leitideen von Selbstbestimmung, Empowerment, Personenzentrierung und neuerdings Sozialraumorientierung in einem

stetigen Reformprozess. Es ist das Ziel dieser Leistungen, die sozialpsychiatrische Versorgung so zu organisieren und auszugestalten, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen bestmöglich darin unterstützt werden, am Leben in der Gemeinschaft teilzuhaben¹. Dieser Reformdiskurs wurde in jüngster Zeit durch verschiedene Initiativen noch einmal intensiviert. Durch die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (International Classification of Functioning, Disability and Health-ICF) (WHO 2005), das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen (VN-BRK) (Vereinte Nationen 2006) und das Bundesteilhabegesetz² ist „Teilhabe“ zu einem Schlüsselbegriff der Rehabilitation und darin auch der (sozial-)psychiatrischen Praxis avanciert.

Kaum erforscht ist, ob und auf welche Weise die sich ändernde Versorgungssituation den Bedarfen der Adressat*innen entspricht (Speck et al. 2013, Haro et al. 2014). Insbesondere ist unklar, inwieweit die durchgeführten Maßnahmen und bereitgestellten Angebote die soziale Teilhabe der Betroffenen beeinflussen (zu einem solchen Versuch siehe Röh 2004, Kavelmann; Röh 2013, Walther 2014).

Im Rahmen des Forschungsverbundes BAESCAP (Bewertung aktueller Entwicklungen der sozialpsychiatrischen Versorgung auf der Grundlage des Capability Approach und der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen) haben wir in einem Teilprojekt zwischen 2015 und 2018 diese Forschungslücke in den Blick genommen. Untersucht wurden der Status quo sowie die Entwicklung der biopsychosozialen Gesundheitslage und der Versorgungssituation von Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen in Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern. Zudem wurden die Perspektive der Nutzenden sowie Herausforderungen, die sich für die Fachkräfte der Sozialen Arbeit hieraus ergeben, analysiert.³ Über einige Teilergebnisse soll im Folgenden berichtet werden.

1 Die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen ist gegenwärtig noch als sechstes Kapitel im Sozialhilferecht, dem Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII), und künftig als zweiter Teil im SGB IX (§§ 90-150 SGB IX-neu) verortet. Dann wird die Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft als Soziale Teilhabe bezeichnet.

2 http://www.frauenrat.de/fileadmin/Website_Archiv/files/CEDAW_Alternativbericht2008_de.pdf (abgerufen am 9.2.2016)

2 Theoretischer Rahmen | Den theoretischen Referenzrahmen des BAESCAP-Forschungsverbunds bildeten die VN-BRK und der Capabilities Approach (CA) (Sen 2010, Nussbaum 2010; Röh et al. 2017). Beide Ansätze fokussieren das Konzept eines selbstbestimmten Lebens, indem sie nach den Bedingungen zur Verwirklichung von tatsächlichen Wahlfreiheiten für selbstbestimmte Lebensentwürfe fragen. Diese auch als „substantielle Freiheiten“ (Sen 2010, S. 50; 95) bezeichneten tatsächlichen Freiheiten werden auch als Capabilities (Verwirklichungschancen) bezeichnet. Sie sind, wie Martha Nussbaum es formuliert, die Antwort auf die Frage: „Was ist jede Person [...] tatsächlich imstande, zu tun und zu sein?“ (Nussbaum 2002, S. 23). Verwirklichungschancen stellen eine „Reihe von (in der Regel miteinander verbundenen) Chancen, zu wählen und zu handeln“ (ebd.), dar. Teilhabechancen für Menschen mit psychischen Erkrankungen ergeben sich demzufolge, wenn sie ihre individuellen Potenziale – die „internen Fähigkeiten“ – vor dem Hintergrund bestimmter struktureller Bedingungen ausbilden und damit ihre Teilhabechancen – die „kombinierten Fähigkeiten“ – erhöhen können (ebd., S. 29). Die „internen Fähigkeiten“ (im Original „internal capabilities“) übersetzt und versteht Röh (2013) als den persönlichen Möglichkeitsraum, die strukturellen Bedingungen (im Original „external capabilities“) als den gesellschaftlichen Möglichkeitsraum, innerhalb derer Menschen danach streben, ein Leben ihrer Wahl führen zu können. Hierbei ist die Frage zentral, inwiefern die sozialstaatlichen Unterstützungsangebote der ambulanten Eingliederungshilfe die Verwirklichungschancen ihrer Nutzer*innen zur sozialen Teilhabe erhöhen.

3 Forschungsgegenstand | Im Fokus der Studie stand der Wirkungszusammenhang⁴ zwischen der Ambulanten Sozialpsychiatrie (ASP) als einer Eingliederungshilfeleistung und den Teilhabechancen der Nutzer*innen in Hamburg (HH) und Mecklenburg-Vorpommern (MV). In Hamburg befinden sich die ambulanten sozialpsychiatrischen Leistungen seit

3 BAESCAP war eine Kooperation von Wissenschaftler*innen folgender Institutionen: Department Soziale Arbeit der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg, Evangelische Hochschule für Soziale Arbeit und Diakonie Hamburg, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Ernst Moritz Arndt Universität Greifswald, Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. Die finanzielle Förderung erfolgte durch Mittel aus der Landesforschungsförderung (LFF) der Freien und Hansestadt Hamburg.

2014 in einem fortwährenden Umgestaltungsprozess (Nauerth; Wiese 2016). Im Zentrum der ASP stehen die Stärkung des sozialräumlichen Hilfeansatzes, offene Hilfen in der obligatorischen Begegnungsstätte und die Finanzierung der Leistungen im Rahmen eines Trägerbudgets (BASFI 2014). Die ASP führte die vorherigen Leistungsformen „Psychosoziale Kontaktstellen“ (PSK), „Betreutes Wohnen“ (BeWo) und die „Personenbezogenen Hilfen für psychisch kranke Menschen“ (PPM) zu einer integrierten Hilfe zusammen. Zudem wurde mittels eines Trägerbudgets eine neue Finanzierungsform eingeführt.

Die neuartige integrierte Leistungsform verändert das Profil der Leistungen. Neben der Einzelbetreuung werden Gruppenangebote sowie ein Kontaktstellen- und Begegnungsangebot („Offener Treff“) obligatorisch. Institutionell verortet sind diese Hilfeangebote in sogenannten „regionalen Begegnungsstätten“. In diesen werden Leistungen auf Grundlage einer

4 Auf die komplexe Diskussion zur Unterscheidung von Wirkung und Wirksamkeit kann an dieser Stelle nicht detailliert eingegangen, weshalb auf einschlägige aktuelle Literatur (Ausgabe 3/2018 zur „Wirkungsorientierung in der Sozialen Arbeit“ der Fachzeitschrift „Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit“, Brandstetter et al. 2018, Weberling; Mellies 2018, Ottmann; König 2019, Beyerlein 2019, Tornow 2019) verwiesen wird. Es darf jedoch auf die grundsätzliche Einschränkung hingewiesen werden, die der Wirkungsforschung in der Sozialwissenschaft zugrunde liegt. Da einerseits aus ethischen und praktischen Gründen keine Prä-post-Kontrolldesigns umgesetzt werden können und es insgesamt im Grunde unmöglich ist, Testbedingungen unter Kontrolle sogenannter Störvariablen in der Sozialen Arbeit anzusetzen, sind der Wirkungsforschung in diesem Feld Grenzen gesetzt. Unserer Studie lag daher die folgende Arbeitsdefinition von Wirkung zugrunde: Die Ambulante Sozialpsychiatrie (ASP) erzeugt Wirkung auf die Lebenslage und die biopsychosoziale Situation der Nutzenden, auch wenn keine kausal zu verstehende Wirksamkeit gemessen werden kann, da zu viele Einflussfaktoren auf das Ergebnis einwirken. Wirksamkeit wird zudem häufig als Zeichen von Effizienz und Effektivität, also ökonomischen Kategorien, verstanden (Beyerlein 2019, S. 253). In diesem Sinne und mit Ottmann; König (2019, S. 369) konnten wir nur eine „Wirkungsplausibilisierung“ erreichen. Wirkungsplausibilisierung will und kann keine kausalen Zusammenhänge „beweisen“. Es soll aber eine „Einschätzung abgeben werden, ob die gefundenen Veränderungen auf die Maßnahme zurückzuführen sind beziehungsweise welche weiteren Einflussfaktoren es für diese gibt oder geben könnte“ (ebd.).

Individualbewilligung sowie niedrigschwellige Leistungen, für die eine Bewilligung nicht erforderlich ist, angeboten.

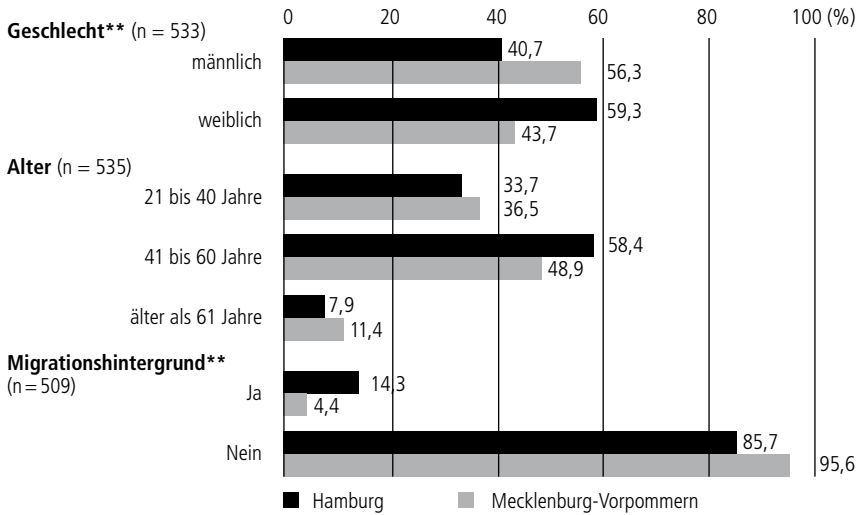
Vor diesem Hintergrund wurde in der hier vorgestellten Studie analysiert, wie sich die Verwirklichungschancen sowie weitere psychosoziale Parameter der Leistungsempfänger*innen im Untersuchungszeitraum veränderten und in welchem Zusammenhang dies mit den Angeboten der ASP stehen könnte. Zugleich war für die Forschungsgruppe von Interesse, wie die Leistungsberechtigten diese Angebote nutzen und welche konzeptionellen sowie methodischen Herausforderungen sich für die Leistungserbringer*innen angesichts der Ausgestaltung des neuen Leistungsspektrums ASP ergeben haben.

4 Forschungsdesign | Die Forschungsfragen wurden im Rahmen eines Hypothesen generierenden Ansatzes der Evaluationsforschung untersucht. Hierfür wurde ein Mixed-Method-Design für eine Kohorten-Längsschnittstudie entwickelt, die in Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern durchgeführt wurde. Es umfasst sowohl quantitative als auch qualitative Forschungsmethoden, um Entwicklungsprozesse von Nutzer*innen umfassend analysieren und zugleich verschiedene Zusammenhänge mit den in Hamburg erfolgten Strukturveränderungen empirisch untersuchen zu können (zum Studiendesign ausführlich Baumgardt et al. 2017, 2018).

Im Rahmen der quantitativen Erhebung wurden Nutzer*innen zu drei Zeitpunkten mit einem Abstand von je acht Monaten mittels eines Fragebogens schriftlich befragt.⁵ Bei der qualitativen Erhebung wurden Leitfadeninterviews mit 26 Nutzer*innen und 21 operativ tätigen Fachkräften der ASP geführt, die qualitativ-rekonstruktiv ausgewertet wurden. Zu den Interviews eingeladen wurden Nutzer*innen, die bei der

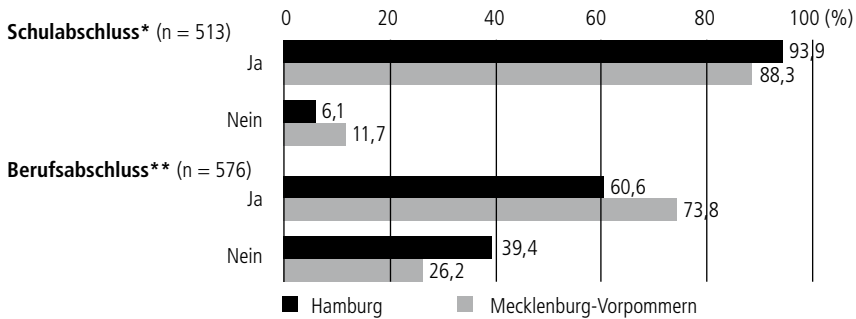
5 Die Aspekte wurden mit folgenden Instrumenten erhoben: Capabilities: OxCAP-MH; Lebensqualität: Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA); gesundheitsbezogene Lebensqualität: Symptom Checkliste (SCL-K-9); Empowerment: Fragebogen zur Messung von Empowerment (EPAS); psychosoziales Funktionsniveau: Global Assessment of Functioning Scale (DSM-IV) (GAF); Leistungsbewertung: Klient*innen-Bogen zur Behandlungsbewertung (KliBB). Zu Beginn der Untersuchung wurden in einem Stammdatenblatt darüber hinaus soziodemografische, leistungs- und krankheitsbezogene Daten der Nutzer*innen sowie die Lebenslage („functionings“) mittels Lebenslagenfragebogen (inklusive OxCAP & Basis-Set) erfasst.

Abbildung 1: Verteilung von Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund der Studienteilnehmer*innen zum ersten Erhebungszeitpunkt



χ^2 -Homogenitätstest: *Gruppenunterschied ist signifikant auf dem Niveau von $p < ,05$;
 ** Gruppenunterschied ist signifikant auf dem Niveau von $p < ,01$;

Abbildung 2: Verteilung von Schul- und Bildungsabschlüssen der Studienteilnehmer*innen zum ersten Erhebungszeitpunkt



χ^2 -Homogenitätstest: *Gruppenunterschied ist signifikant auf dem Niveau von $p < ,05$;
 ** Gruppenunterschied ist signifikant auf dem Niveau von $p < ,01$;

Abbildung 3: Übersicht über die aktuelle berufliche Situation der Studienteilnehmer*innen zum ersten Erhebungszeitpunkt

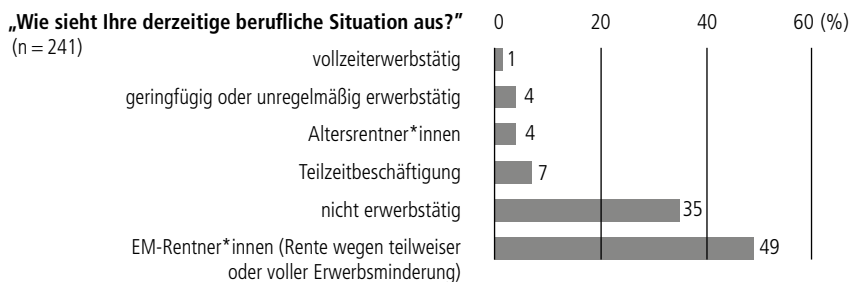
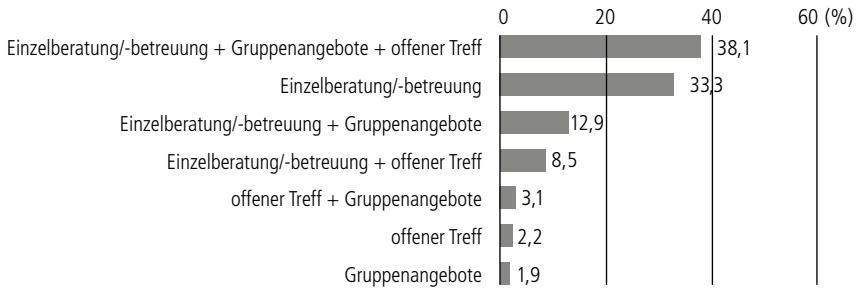


Abbildung 4: Inanspruchnahme von ASP-Leistungen in Hamburg zum ersten Erhebungszeitpunkt



Angaben in Prozent zu t0: n = 318

ersten quantitativen Erhebung besonders hohe oder niedrige Ausgangswerte erzielten, sowie Personen, deren Werte sich zwischen dem ersten und dem zweiten Erhebungszeitpunkt besonders stark verbessert oder verschlechtert hatten. Entsprechend den üblichen forschungsethischen Standards⁶ erfolgte die Befragung anonym. Zudem wurden die Daten der Interviewpartner*innen anonymisiert.

5 Einige Ergebnisse | 5-1 Quantitative

Studienergebnisse | Von insgesamt 1725 angesprochenen Nutzer*innen nahmen 498 Personen an der ersten Erhebung teil, was einer Rücklaufquote von 28,9 Prozent entspricht. 55,2 Prozent (n = 275) dieser Personen nahmen ebenfalls an der zweiten Erhebung teil. Am dritten und letzten Erhebungszeitpunkt nahmen insgesamt 167 Personen teil, was einer Rücklaufquote von 60,7 Prozent entspricht. Die Verteilung von Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund in beiden Studienkohorten zum ersten Erhebungszeitpunkt ist in Abbildung 1 dargestellt. Abbildung 2 zeigt die Verteilung von Schul- und Bildungsabschlüssen. Abbildung 3 legt die aktuelle berufliche Situation aller Studienteilnehmer*innen in beiden Kohorten zum selben Zeitpunkt dar.

5-1-1 Inanspruchnahme von Eingliederungshilfeleistungen | Die Dauer des Bezugs von Eingliederungshilfeleistungen (EGH) war in beiden Studienkohorten ähnlich (HH, n = 209; Mittelwert = 6,3 Jahre vs. MV, n = 76; Mittelwert = 6,5 Jahre). Die Spannweite der Inanspruchnahme in Hamburg (ein bis 34 Jahre) war hingegen deutlich höher als in Mecklen-

Tabelle 1: Nutzungsdauer der Inanspruchnahme von ASP-Leistungen in Hamburg zum ersten Erhebungszeitpunkt

Variable	Label*	t0	
		n	%
Einzelberatung/-betreuung	Ja	317	82,8
	≤ 1h	88	44,9
	1¼ – 2h	71	36,2
	> 2h	37	18,9
Gruppenangebote	Ja	185	52
	< 2h	21	18,4
	2 – 3h	57	50
	> 3h	36	31,6
offener Treff	Ja	175	48,9
	≤ 2h	40	36
	2¼ – 5h	39	35,1
	> 5h	32	28,8

*Angaben in Stunden pro Woche

burg-Vorpommern (ein bis 20 Jahre). Die Anzahl der Personen, welche die einzelnen ASP-Angebote nutzen, sowie die jeweilige Nutzungsdauer zum ersten Erhebungszeitpunkt zeigt Tabelle 1. Die dort dargelegte Verteilung hat sich über die nachfolgenden Erhebungszeitpunkte nicht signifikant verändert. Da die Ausgestaltung der EGH-Leistungen in Mecklenburg-Vorpommern sich von denen der ASP unterscheidet, konnte deren Nutzungsdauer nicht verglichen werden.

Abbildung 4 zeigt die Kombination der Nutzung der unterschiedlichen ASP-Angebote⁷. Auch diese Verteilung ist über den Erhebungszeitraum hinweg stabil geblieben.

7 Da die Angebotsstruktur der EGH in Mecklenburg-Vorpommern nicht mit der hamburgischen ASP vergleichbar ist, wurden in Mecklenburg-Vorpommern keine diesbezüglichen Daten erhoben.

6 Der Forschungsprozess orientierte sich insbesondere am Eckpunktepapier „Forschungsethik in der Sozialen Arbeit“ der DGSA sowie an den „Ethischen Grundsätzen für die Forschung an der Evangelischen Hochschule für Soziale Arbeit und Diakonie Hamburg“.

Tabelle 2: Ausprägung verschiedener Dimensionen zum ersten Erhebungszeitpunkt

Instrument	Dimension	HH/MW ± SD	MV/MW ± SD
F-INK ¹	soziale Inklusion**	2,7 ± 0,6	2,9 ± 0,6
KLIBB ²	Betreuungszufriedenheit	8,2 ± 1,7	8,1 ± 1,8
MANSA ³	Lebensqualität**	3,8 ± 1,1	4,4 ± 1,2
SWE ⁴	Selbstwirksamkeit	2,3 ± 0,7	2,4 ± 0,7
EPAS ⁵	Alltagsbewältigung	3,3 ± 0,7	3,3 ± 0,8
	soziale Beziehungen**	3,0 ± 0,7	3,2 ± 0,7
	Behandlung & Medikation**	3,8 ± 0,7	3,5 ± 0,8
	Hoffnung & Selbstwirksamkeit	3,1 ± 0,9	3,2 ± 0,9
	Selbstwertgefühl & Akzeptanz**	3,3 ± 0,9	3,5 ± 0,9
	Empowerment im Berufsleben	3,6 ± 0,9	3,6 ± 0,8
	Betreuung minderjähriger Kinder	3,8 ± 0,7	3,7 ± 0,9
GAF ⁶	Globales Funktionsniveau*	50,9 ± 13,3	54,1 ± 14,4

¹1 = „gar nicht“ bis 4 = „sehr“; ²0 = „nein, gar nicht“ bis 10 = „ja, auf jeden Fall“.

³1 = „völlig unzufrieden“ bis 7 = „völlig zufrieden“; ⁴1 = „stimme nicht zu“ bis 4 = „stimme genau zu“;

⁵1 = „stimme überhaupt nicht zu“ bis 5 = „stimme völlig zu“; ⁶1-10 = „ständige Gefahr, sich oder andere schwer zu verletzen ... ODER anhaltende Unfähigkeit, die minimale persönliche Hygiene aufrechtzuerhalten ODER ernsthafter Selbstmordversuch mit eindeutiger Todesabsicht“ bis 91-100 = „Hervorragende Leistungsfähigkeit in einem breiten Spektrum von Aktivitäten; Schwierigkeiten im Leben scheinen nie außer Kontrolle zu geraten; keine Symptome“

Zweistichproben-t-Test für unabhängige Stichproben: **Gruppenunterschied ist signifikant auf einem Niveau von $p < .01$

5-1-2 Ausprägung von Verwirklichungschancen | Die Verwirklichungschancen waren unter den Studienteilnehmer*innen aus Mecklenburg-Vorpommern höher ausgeprägt als unter denen in Hamburg (siehe Abbildung 5). Über den Studienverlauf hinweg haben sie sich in beiden Kohorten leicht verbessert. Die Ausprägung von sozialer Inklusion, Betreuungszufriedenheit, Lebensqualität, Selbstwirksamkeitserleben, Empowerment und psychosozialen Funktionsniveau zum ersten Erhebungszeitpunkt in den beiden Studienkohorten zeigt Tabelle 2. Über den Studienverlauf hat sich das psychosoziale Funktionsniveau in beiden Kohorten leicht verbessert, jedoch unterscheiden sich die Gruppen nicht (Abbildung 6).

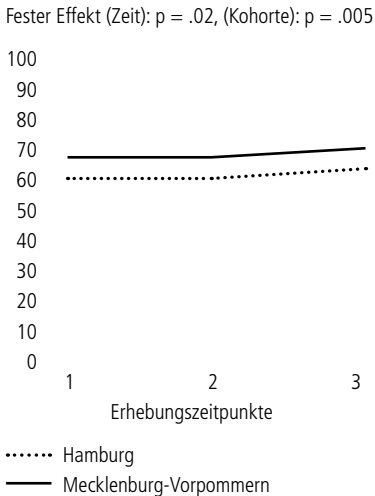
5-2 Qualitative Studienergebnisse | Von besonderer Bedeutung für die Fachdebatten der sozialarbeiterischen Eingliederungshilfen sind einige qualitativ gewonnenen Befunde zur Funktion und zum wechselseitigen Verhältnis der drei Leistungskomponenten Einzelbetreuung, Begegnungsstätte und Gruppenarbeit. Denn das installierte ASP-Konzept

zielte explizit auch darauf, den Umfang von Einzelbetreuungsmaßnahmen durch Aufgabenverlagerung in das Setting von Gruppenarbeit und Begegnungsstätten zu reduzieren.

5-2-1 Einzelbetreuung | Einzelbetreuung ist der Überbegriff für ein Hilfesetting, das sich durch den regelmäßigen und verbindlichen Kontakt zwischen einem beziehungsweise einer Nutzer*in und einer Fachkraft auszeichnet. Dieser Kontakt ist hinsichtlich Ort, Dauer und Frequenz nicht festgelegt. Die ASP sieht grundsätzlich die Umstellung auf Angebote im Rahmen von offenen Begegnungsstätten vor, unter Reduzierung dieser Angebote der aufsuchenden Betreuung im eigenen Wohnraum oder im Setting der Einzelarbeit von Beratung und Sozialtherapie. In den Ergebnissen zeigt sich nun die spezifische Bedeutung der Einzelbetreuung. Sie hat für die Nutzer*innen einen Schutzraumcharakter und erfüllt spezifische Grundfunktionen:

▲ die Funktion von Coaching, Assistenz und Förderung von Alltagskompetenzen bezogen auf die Bewältigung der alltäglichen Aufgaben.

Abbildung 5: Entwicklung der Verwirklichungschancen (OXCAP-MH[®]) der Studienteilnehmer*innen über den gesamten Studienverlauf



▲ die Funktion der Förderung von psychischer Stabilität, um mit eigenen Gefühlen und Gedanken besser umgehen zu können. Hierdurch erfahren die Nutzer*innen ebenfalls eine Absicherung der emotionalen/psychischen Stabilität im Sinne einer Krisenintervention und -begleitung.

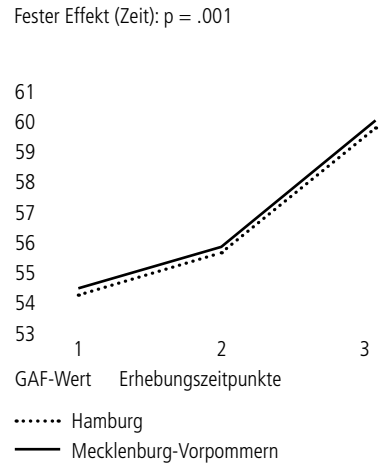
▲ die Funktion der Förderung von sozialen Kompetenzen, um mit anderen Menschen besser in Beziehung treten und bleiben zu können. Auffällig ist in diesem Zusammenhang die sehr hohe Relevanz, die das Beziehungsverhältnis zu den Fachkräften für die Nutzer*innen hat. Die hier erfahrbare Verbindlichkeit und Stabilität ist ein zentraler Faktor der Attraktivität dieser Hilfeform.

Einzelbetreuung zeigt sich damit in den Ergebnissen als das Basisangebot, das die geringsten Barrieren aufweist. Es ist für die Nutzer*innen höchst attraktiv und sichert das Gesamtangebot dadurch, dass hier die sozial-emotionalen Fähigkeiten entwickelt und abgesichert werden, derer es zur Teilnahme an Gruppe, Begegnungsstätte und Aktivitäten im Sozialraum bedarf.

5-2-2 Begegnungsstätten | Die „offenen Treffs“ in den Begegnungsstätten sind als ein niedrigschwelliges Basisangebot konzeptioniert. Die Funktionen der

8 Simon et al. 2018

Abbildung 6: Entwicklung des psychosozialen Funktionsniveaus der Studienteilnehmer*innen über den gesamten Studienverlauf



Begegnungsstätten sind vor allem die Förderung von Alltagskompetenz, Tagesstruktur sowie Sozialkompetenz. Hier ist ein Sozialraum gestaltet, innerhalb dessen implizite Angebote (niedrigschwellige Möglichkeit des Kontaktes und der Versorgung) und explizite Angebote (Information, Gruppen, Kunst, Kultur etc.) erfolgen.

Als wichtiger Bestandteil des individuellen Nutzenkalküls zeigt sich bei den Adressat*innen der Hilfe insbesondere die Versorgung mit Essen, Getränken, Zeitungen und Internet, zudem die Möglichkeit zu sozialen Kontakten und schließlich der niedrigschwellige Zugang und die Passung zu den eigenen Tagesplanungen. Zugleich zeigen sich Ängste, depressive Stimmungen, Misstrauen oder Schüchternheit als Barrieren einer entsprechenden Nutzung selbst dort, wo ein prinzipielles Interesse an diesen Angeboten vorhanden ist. Kennlich werden somit psychische Fähigkeiten und Fertigkeiten als Bedingungen, die das Nutzungsverhalten in starkem Maße mitbestimmen.

5-2-3 Gruppenangebote | Die Gruppenangebote beziehen sich auf die Themen Sport-Bewegung-Entspannung, Kochen-Speisen-Service, Spiele, Kreatives Gestalten-Kunst, Sozialraum-/Freizeitaktivitäten. Als Funktionen dieser Gruppenangebote zeigen sich im Kern die Förderung von Wissen, psychoemotionalen

Kompetenzen, sozialen Kompetenzen und Alltagskompetenzen. Hinzu kommt die Funktion eines Freizeitangebotes und eine damit verbundene Förderung von Tages- beziehungsweise Wochenstruktur. Die Nutzung der Gruppenangebote ist abhängig von deren Attraktivität und der Überwindbarkeit oder Abwesenheit von sozialen und materiellen Barrieren sowie dem individuell-psychischen Befinden. Ähnlich wie bei den Angeboten der Begegnungsstätte zeigen sich gerade auch psychische Fähigkeiten und Fertigkeiten als die individuellen Bedingungen und Voraussetzungen für die entsprechende Nutzung. Zugleich erscheinen Gruppenangebote als wichtige Beiträge zur Bewältigung der Lebenssituation und der Entwicklung von Kompetenzen, denn hier werden Transformationsfähigkeiten entwickelt, die für die Erschließung des gesellschaftlichen Möglichkeitsraums von Bedeutung sind.

6 Resümee | Bezüglich der leitenden Fragestellungen bieten die Ergebnisse der Studie ein uneindeutiges Bild. Es zeigt sich eine Erhöhung der Verwirklichungschancen im Untersuchungszeitraum, obgleich sich diese insgesamt auf einem unbefriedigenden Niveau befinden und positive Veränderungen der untersuchten Parameter eher gering ausfallen. Die mittleren Ausprägungen von sozialer Inklusion, Betreuungszufriedenheit, Lebensqualität, Selbstwirksamkeitserleben und Empowerment lassen einen weiteren fachlichen Entwicklungsbedarf begründet erscheinen. Die geringe Veränderung der untersuchten Parameter kann mit der langen Dauer der Inanspruchnahme von Eingliederungshilfeleistungen im Zusammenhang stehen. Zugleich könnte dieses Ergebnis als Stabilität gedeutet und damit bereits als ein Erfolg betrachtet werden. Das Niveau konnte erhalten und Verschlechterungen konnten verhindert werden. Es wäre in einer weiteren Untersuchung zu prüfen, ob das gesamte Komplexangebot zu wenig Raum für Entwicklung und Recovery ermöglicht.

Als mögliche Einflussfaktoren der ASP zur Aufrechterhaltung und weiteren Steigerung von Verwirklichungschancen erscheinen die Förderung von Empowerment und sozialer Inklusion durch sozialtherapeutische beziehungsweise psychosoziale Interventionen wie Psycho- oder Sozioedukation oder die Förderung von Alltagskompetenzen (Baumgardt et al. 2020). Die fast durchweg höheren Werte der einzel-

nen Parameter in Mecklenburg-Vorpommern sind erstaunlich. Sie müssten in Folgestudien analysiert werden, da gegenwärtig keine fundierten Erklärungsmodelle für diese Ergebnisse vorliegen.

Die im qualitativen Studienteil herausgearbeitete Bedeutung der Einzelbetreuung und ihr Verhältnis zu den beiden anderen Leistungskomponenten erscheint uns von besonderer Bedeutung zu sein, da im Zuge der Neukonzeptionierung der ambulanten sozialpsychiatrischen Angebote in Hamburg der Umfang dieser Leistung infrage gestellt wurde. Die Einzelbetreuung zeigt sich in den Untersuchungsergebnissen im Gegensatz hierzu als ein überaus wichtiges Kernelement der Angebote. Sie beinhaltet ein Beziehungsangebot der Fachkräfte, das für sich allein schon attraktiv erscheint. Zugleich wird in diesem Setting oftmals die Fähigkeit zur Teilnahme an Gruppenangeboten und an Begegnungen erarbeitet und abgesichert. Die Leistungen der Begegnungsstätte und der Gruppenangebote erscheinen hier gewissermaßen als Zusatzangebote, die aber voraussetzungsvoller und weniger bedeutsam sind.

Das heißt, im Lichte des Capability-Approach-Ansatzes zeigt sich die Eingliederungshilfeleistung „Einzelbetreuung“ als eine external capability. Sie ist bedeutsam für die Hervorbringung und Sicherung jener Fähigkeiten (internal capabilities), derer die Nutzer*innen bedürfen, um die Ressourcen der ihnen prinzipiell zugänglichen sozialen Räume (external capabilities) für sich nutzen zu können. Einzelarbeit wird in den Daten somit als eine zentrale Leistung für den Aufbau von „Transformationsfähigkeiten“ erkennbar, verstanden als individuelle Kompetenzen zur Nutzung vorhandener externer Ressourcen und damit als zentraler Faktor für die Entwicklung und Stabilisierung von Verwirklichungschancen. Gleichzeitig stellt sich die Frage, inwiefern die Leistungen der Begegnungsstätten und Gruppenangebote in der Lage sind, diversitätssensible sozialtherapeutische Milieus herzustellen, die es ermöglichen, der Vielfalt von Bedürfnissen, der Interessen wie auch der unterschiedlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten in stärkerem Maße Rechnung zu tragen.

Im Abgleich mit den Zielforderungen des Leistungsträgers (BASFI 2014) kann übergreifend Folgendes festgestellt werden: Die Angebotskomponenten enthalten ein großes Potenzial für die Förderung indivi-

dueller Verwirklichungschancen. Um diese im Einzelfall bestmöglich steigern zu können, bedarf es einer klugen Gestaltung der Angebote und der Steuerung der Erbringung, so dass alle Angebotskomponenten der ASP profiliert sind und ihr Potenzial für die Nutzenden in deren jeweiligen Phasen bedarfsgerecht entfalten können. Die zentrale Herausforderung für die Fachkräfte besteht sodann darin, diese Angebote, bezogen auf die Bedarfslage der jeweils individuellen Einzelnen, zu komponieren – was auch den Forderungen nach Lebenswelt- und Ressourcenorientierung entspreche. Hierfür bedürfen die Fachkräfte entsprechender Handlungsspielräume im Hinblick auf Umfang und Inhalt ihrer Einzelangebote, zudem falldiagnostische Kompetenzen und bedarfssensible Betreuungsformen in einem Setting, das die Nutzer*innen als mitverantwortliche Koproduzent*innen der Hilfen einbezieht. Das heißt, die auf der operativen Ebene ermöglichte Fachlichkeit muss als Voraussetzung einer individuell bedarfsgerechten Leistungskomposition verstanden werden. Und sie sollte in einem Fachdiskurs stärkere Beachtung finden, der sich tendenziell auf Fragen der Finanzierung und Konzeptstruktur beschränkt.

Zusammengefasst lässt sich sagen: Die untersuchten Angebote der ambulanten Sozialpsychiatrie enthalten Potenziale und Gefahren: Ihr Potenzial entfalten sie durch die ausdifferenzierte Angebotspalette, wodurch eine passgenaue Komposition der Hilfen im Hinblick auf die individuelle Bedarfslage und Ziele der Nutzenden möglich ist. Gefahren bestehen angesichts der (mit der Einführung der ASP auch intendierten) Einspareffekte immer dann, wenn diese zu einer Abkehr von der eigentlichen Bedarfsorientierung führen und den individuellen Zuschnitt von Leistungen behindern. Konzeptionelle Vorfestlegungen auf bestimmte Leistungskomponenten („mehr Gruppenangebote und Begegnungsstätten, weniger Einzelangebote“) unter Absehung individueller Bedarfslagen reduzieren die Verwirklichungschancen der Nutzenden und widersprechen dem Anspruch an Bedarfsorientierung.

Dr. Anne Wiese lehrt und forscht an der Evangelischen Hochschule für Soziale Arbeit und Diakonie in Hamburg. E-Mail: awiese@rauhaus.de

Gesa Mayer, Dipl.-Soziologin und MEd, ist Mitarbeiterin der Technischen Universität Hamburg und promoviert in Soziologie an der Universität Hamburg. E-Mail: gesa.mayer@gmx.net

Professor Dr. Matthias Nauwerth lehrt und forscht an der Evangelischen Hochschule für Soziale Arbeit und Diakonie in Hamburg. E-Mail: mnauwerth@rauhaus.de

Professor Dr. Dieter Röh lehrt und forscht an der Fakultät Wirtschaft & Soziales an der HAW Hamburg in der Wissenschaft Sozialer Arbeit. E-Mail: dieter.roeh@haw-hamburg.de

Dr. Johanna Baumgardt ist in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und -somatik des Vivantes Klinikums Am Urban in Berlin und in Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf wissenschaftlich tätig. E-Mail: johanna.baumgardt@vivantes.de

Dieser Beitrag wurde in einer Double-Blind Peer Review begutachtet und am 8.4.2020 zur Veröffentlichung angenommen.

Literatur

- BASFI** – Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration Hamburg: Arbeitshilfe zu § 54 SGB XII i.V.m. § 55 Abs. 1 und 2 Nr. 3 und 6 SGB IX. In: <https://www.hamburg.de/basfi/ah-sgbxii-kap06-54/4265886/ah-sgbxii-54-asp-00/> (veröffentlicht 2014, abgerufen am 8.6.2020)
- Baumgardt**, Johanna et al.: Verwirklichungschancen unter chronisch psychisch erkrankten Menschen: erste Erfahrungen in der Anwendung einer deutschen Vorabversion des Ox-CAP-MH im Rahmen des BAESCAP-Forschungsverbunds. In: *Psychiatrische Praxis* 3/2018, S. 140-147
- Baumgardt**, Johanna et al.: Wirkungsforschung in der Sozialen Arbeit: Ein Kurzbericht über das Forschungskonzept des Hamburger BAESCAP-Projektes. In: *Klinische Sozialarbeit* 3/2017, S. 7-8
- Baumgardt**, Johanna; Röh, Dieter; Daubmann, Anne: Determinants of Capabilities Among Chronically Mentally Ill People: A Path Model. In: *Research on Social Work Practice* 5/2020, pp. 479-490
- Beyerlein**, Michael: Wirkung und Wirksamkeit im Recht der Eingliederungshilfe. In: *Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge* 6/2019, S. 251-259
- Brandstetter**, Manuela; Kerzendorfer, Simone; Wagner, Raphael: Wirkungsfeststellung in der Sozialen Arbeit. *Soziale Arbeit* 7/2018, S. 262-268
- Haro**, Josep M. et al.: ROAMER: roadmap for mental health research in Europe. In: *International Journal of Methods in Psychiatric Research* 2014, pp. 1-14

WOHNEN IN DER WOHNUNGSLOSIGKEIT | Binnenperspektiven von der Platte

Nikolaus Meyer

Zusammenfassung | Das Handlungsfeld der Wohnungsnotfallhilfe setzt in der organisationalen Ausgestaltung noch immer auf die Notwendigkeit, dass Adressat*innen Wohnfähigkeit beweisen oder sogar wohnen erst wieder lernen müssen. Der Beitrag rekonstruiert auf Basis von acht problemzentrierten Interviews mit obdachlosen Menschen deren Praktiken des Wohnens. Mithilfe der Ergebnisse werden mögliche konzeptionelle Strategieänderungen für die Soziale Arbeit in der Wohnungsnotfallhilfe beschrieben.

Abstract | The field of action of homeless emergency assistance is in its organisational design still based on the necessity that the addressees have to prove their capacity to live or even have to learn again how to live in their own accommodations. This article reconstructs the lodging practices of homeless people on the basis of eight problem-centred interviews. The results are used to outline possible conceptual strategy changes for social work in the field of homeless emergency assistance.

Schlüsselwörter ► Wohnungslosenhilfe
► Subjektorientierung ► Alltag
► Handlungskompetenz ► Housing First

1 Einleitung | Das System der Wohnungsnotfallhilfe, also der institutionell gerahmte und organisierte Alltag in diesem Handlungsfeld, setzt in der Bundesrepublik Deutschland noch immer auf die seit Jahrzehnten etablierte Strategie einer schrittweisen Integration von wohnungslosen Menschen¹ in das Normalwohnen (Busch-Geertsema 2017). Diese sogenannten Stufensysteme prägen dabei sowohl in Europa als auch den USA noch immer das Hilfesystem. Letztlich stecken hinter dieser Organisation des Sozialen zwei mögliche und nicht unbedingt immer divergierende Grundannahmen:

▲ In der einen Vorstellung muss Wohnen durch wohnungslose Menschen zunächst wieder „erlernt“ werden. So sind für die betroffenen Menschen

- Kavelmann**, Ulrich; Röh, Dieter: Tagesstättenarbeit wirkt! Mögliche Entwicklungspotenziale eines sozialtherapeutischen Hilfsangebots für Menschen mit psychischer Erkrankung. In: Psychosoziale Umschau 03/2013, S. 20-21
- Nauerth**, Matthias; Wiese, Anneke (Hrsg.): Bedarfsgerechtigkeit in der ASP in Hamburg. Hamburg 2016 (http://www.ev-hochschule-hh.de/fileadmin/user_upload/downloads/Aktuelles/Tagungsdokumentation_Bedarfsgerechtigkeit_ASP_final.pdf; abgerufen am 10.6.2020)
- Nussbaum**, Martha: Aristotelische Sozialdemokratie. Die Verteidigung universalistischer Werte in einer pluralistischen Welt. In: Nida-Rümelin, Julian; Thierse, Wolfgang: Für eine aristotelische Sozialdemokratie. Essen 2002, S. 17-39
- Nussbaum**, Martha: Die Grenzen der Gerechtigkeit. Behinderung, Nationalität, Spezieszugehörigkeit. Frankfurt am Main 2010
- Ottmann**, Sebastian; König, Joachim: Wirkungsanalyse in der Sozialen Arbeit. Differenzierung ist nötig. In: Soziale Arbeit 10/2019, S. 368-376
- Röh**, Dieter: Tagesstättenarbeit wirkt! Die Tagesstätte als wichtiger Baustein in der gemeindepsychiatrischen Versorgung. Ergebnisse einer Untersuchung über den Zusammenhang zwischen Tagesstättenbesuch und stationären Behandlungen. In: Sozialpsychiatrische Informationen 2/2004, S. 9-11
- Röh**, Dieter: Soziale Arbeit, Gerechtigkeit und das gute Leben. Eine Handlungstheorie zur daseinsmächtigen Lebensführung. Wiesbaden 2013
- Röh**, Dieter; Speck, Andreas; Steinhart, Ingmar: Neue Praxis braucht neue Theorie – der Capabilities-Approach. In: Steinhart, Ingmar; Wienberg, Günther (Hrsg.): Rundum ambulanz. Bonn 2017, S. 299-315
- Sen**, Amartya: Die Idee der Gerechtigkeit. München 2010
- Simon**, Judit et al.: Cultural and linguistic transferability of the multi-dimensional OxCAP-MH capability instrument for outcome measurement in mental health: the German language version. In: BMC Psychiatry 18/2018
- Speck**, Andreas; Steinhart, Ingmar; Freyberger, Harald: Wieder einmal alles gesagt...zur Black Box der geschlossenen Heime? In: Psychiatrische Praxis 1/2013, S. 49-51
- Tornow**, Harald: Wirkungskontrolle und Wirksamkeitsüberprüfung in der Eingliederungshilfe. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins 8/2019, S. 367-371
- Vereinte Nationen**: Convention on the Rights of Persons with Disabilities. In: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm> (veröffentlicht 2006, abgerufen am 8.6.2020)
- Walther**, Christoph: Betreutes Wohnen psychisch Kranker. Wirksamkeitsstudien in Deutschland. In: Soziale Arbeit 2/2014, S. 54-62
- Weberling**, Anja; Mellies, Dirk: Wirkungsorientierung in den Leistungen der Eingliederungshilfe. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins 2/2018, S. 109-111
- WHO** – Weltgesundheitsorganisation: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. In: <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icf/> (veröffentlicht 2005, abgerufen am 8.6.2020)