



# Assessment in der Sozialen Arbeit

Entwicklung eines Assessment-Instruments für die Beratungstätigkeit

Willener Daniela, Lüscher Janine, Walther Loretta  
21. August 2024

# Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Forschungsstand	3
2.1	Deutschsprachige Literatur	3
2.2	Englischsprachige Literatur	4
3	Methodisches Vorgehen	5
3.1	Literaturrecherche	5
3.2	Expert:innen Interviews	5
3.3	Analyse	6
3.4	Workshop mit dem Projektteam der Berner Beratungspraxis	7
4	Ergebnisse	7
4.1	Begriffsbestimmungen	7
4.1.1	Assessment	7
4.1.2	Konzept	7
4.1.3	Methoden	8
4.1.4	Techniken	8
4.2	Ergebnisse aus den Interviews	9
4.2.1	Anforderungen an Instrumente	9
4.2.2	Bestehende Instrumente	10
4.2.3	Form des Instrumentes	11
4.2.4	Inhalte / Bereiche des Instrumentes	12
4.2.5	Prozessschritte	13
4.2.6	Stärken des Instrumentes	13
4.2.7	Grenzen des Instrumentes	15
4.2.8	Verbesserungsmöglichkeiten	15
4.3	Ergebnisse aus den Workshops	16
5	Erarbeitung des Prototyps	17
5.1	Prozess «Assessment Berner Beratungspraxis» (ABeP)	18
5.2	Form des Instrumentes	18
5.3	Mehrperspektivität	19
5.4	Bedarfsorientierung und Flexibilität	19
6	Schlussfolgerungen und weiterführende Fragestellung	20
6.1	Schlussfolgerungen	20
6.2	Umsetzung des Prototypen - Digitalisierung und Visualisierung	20
6.3	Weiterführende Baukasten	20
7	Abbildungsverzeichnis	21
8	Literaturverzeichnis	21
	Angaben zu den Autor:innen	22

# 1 Einleitung

Das vorliegende Projekt wurde als Teilprojekt der «Lehrberatungsstelle» der Berner Fachhochschule (BFH) realisiert. Dem Projekt Lehrberatungsstelle liegt die Idee zugrunde, eine Beratungsstelle aufzubauen, in welcher Studierende im Rahmen des Studiums an der BFH Beratungen übernehmen können und dabei durch Mitarbeitende des Bachelorstudienganges begleitet werden. Dadurch soll eine attraktive Lernumwelt für die Studierenden geschaffen werden, um sich Beratungskompetenzen anzueignen und diese zu vertiefen. Das Projekt sieht eine Zusammenarbeit mit externen Paxispartner:innen vor, durch welche die Hochschule nach Aussen geöffnet werden soll.

Die Auseinandersetzung mit externen Partner:innen, insbesondere mit psychiatrischen Einrichtungen im Rahmen des Projektes, sowie der Forschungsstand zeigen, dass im psychiatrischen Bereich viele evidenzbasierte Assessmentinstrumente vorhanden und fester Bestandteil der Fallarbeit (Pantuček-Eisenbacher, 2019) sind. Dabei dienen sie zur Aufnahme der Lebenssituation der Klient:innen, aus der das weitere Vorgehen für den Unterstützungsprozess abgeleitet wird (Pantuček-Eisenbacher, 2019). In der Sozialen Arbeit besteht seit einigen Jahren ein breit und kontrovers geführter Diskurs zur Notwendigkeit der Diagnostik in der Fallbearbeitung. Das Verhältnis zu Konzepten und Methoden der Diagnostik im eigenen Feld ist ambivalent (Ader & Schrapper, 2022). Es haben sich in den vergangenen Jahren unterschiedliche diagnostische und fallverstehende Konzepte und Arbeitsweisen entwickelt, welche entweder für die Soziale Arbeit insgesamt oder für ein spezifisches Arbeitsfeld einen sozialdiagnostischen Zugang bieten wollen (Ader & Schrapper, 2022; Gahleitner, 2014). Dennoch ist der Einsatz von Diagnoseverfahren in der sozialarbeiterischen Praxis zurzeit eher die Ausnahme als die Regel.

Für die Zusammenarbeit mit dem psychiatrischen Bereich, sowie in den weiteren Handlungsfeldern, in denen die Lehrberatungsstelle der Berner Beratungspraxis aktiv sein will, ist ein entsprechendes Assessment-Instrument für die Soziale Arbeit eine Voraussetzung. Ausgehend des Forschungsstandes kann festgestellt werden, dass Assessment-Instrumente auf das jeweilige Arbeitsfeld abgestimmt sein müssen und kein Instrument vorliegt, das ohne Anpassung für die Lehrberatungsstelle übernommen werden kann. Die Erarbeitung eines entsprechenden Instrumentes war die Zielsetzung des vorliegenden Projektes. Dazu wurde in einem ersten Schritt durch eine Literaturrecherche und Expert:inneninterviews eine Bestandesaufnahme über vorhandene Assessment-Instrumente in der Sozialen Arbeit vorgenommen. Ausgehend davon wurde erörtert, welche Instrumente für das vorliegende Projekt nutzbar sind und wo diese an Grenzen stossen. Aufbauend auf die Ergebnisse wurde ein Prototyp eines Assessment-Instrumentes für die Berner Beratungspraxis entwickelt.

## 2 Forschungsstand

Zur Frage, welche Assessment-Instrumente für die Soziale Arbeit vorliegen und wie sich deren Anwendung zeigt, finden sich Erkenntnisse in der deutschen sowie angloamerikanischen Literatur. Diese zeigen, dass sich Unterschiede im Verständnis zum Assessment in der Sozialen Arbeit sowie dessen Etablierung zeigen, was nachfolgend erörtert wird.

### 2.1 Deutschsprachige Literatur

Die Betrachtung der deutschsprachigen Literatur zeigt, dass in der Sozialen Arbeit seit einigen Jahren ein breit und kontrovers geführter Diskurs zur Notwendigkeit der Diagnostik in der Fallbearbeitung besteht (Adler & Schrapper, 2022). Es finden sich viele Handbücher, die sich mit dem Thema des Assessment beschäftigen, wohingegen kaum Studien zum Thema vorhanden sind. In der Literatur besteht Einigkeit darüber, dass das Thema der Diagnostik in der Sozialen Arbeit nicht abschliessend etabliert ist. Viele evidenzbasierte Assessment-Instrumente finden sich im psychiatrischen Bereich, wo diese fester Bestandteil der Fallarbeit sind. Assessment-Instrumente dienen der umfassenden Bestandesaufnahme der Lebenssituation der Klient:innen, aus der anschliessend das Design des Unterstützungsangebotes abgeleitet wird (Pantuček-Eisenbacher, 2019). Sie dienen der Fallfassung, in welcher die Komplexität der Systeme, Teilsysteme, Problemlagen und Ressourcen sichtbar gemacht

werden. Die erkannte Komplexität wird anschliessend strukturiert, reduziert und es werden Handlungsbegründungen vorgenommen, welche den Akteur:innen geplantes Handeln ermöglichen (Gahleitner, 2014).

In den vergangenen Jahren haben sich unterschiedliche diagnostische und fallverstehende Konzepte und Arbeitsweisen entwickelt, welche entweder für die Soziale Arbeit insgesamt oder für ein spezifisches Arbeitsfeld einen sozialdiagnostischen Zugang bieten wollen (Ader & Schrapper, 2022; Gahleitner, 2014). In der sozialarbeiterischen Praxis ist der kontrollierte Einsatz adäquater Diagnoseverfahren zurzeit eher die Ausnahme als die Regel.

Die Notwendigkeit der Etablierung der Sozialen Arbeit in diesem Bereich war lange Zeit umstritten. Dies lässt sich auf verschiedene Gründe zurückführen. Dabei ist unter anderem die Dominanz von psychologisierenden Verfahren sowie die unkritische Übernahme dieser ins Tätigkeitsfeld der Sozialen Arbeit zu nennen, was aufgrund befürchteter Stigmatisierung zur Ablehnung durch Sozialarbeitende führt. Die geringe Verbreitung der diagnostischen Verfahren in der Praxis hat ein empirisch-kritisches Vakuum zur Folge. Die Interpretationen scheinen aktuell noch relativ beliebig vorgenommen zu werden. Kontrollierte Untersuchungen und die Weiterentwicklung sozialdiagnostischer Verfahren wird noch kaum betrieben (Pantuček-Eisenbacher, 2019). Somit wird deutlich, dass es an einer eigenständigen, theoretisch begründeten Diagnostik fehlt, welche Ziele, Prinzipien, Verfahren und deren Umsetzungseffekte theoretisch und empirisch begründet und untersucht (Ader & Schrapper, 2022; Gahleitner, 2014). Ausgehend davon finden sich mittlerweile unterschiedliche Diagnostikinstrumente für die sozialarbeiterische Praxis. Diese dienen dazu, den Hilfebedarf einzelfallbezogen zu bestimmen und fachlich zu begründen. Sie unterscheiden sich u. A. bezüglich der Zielgruppe, des Fokus, der theoretischen Begründung, der Funktion und des Praxisfeldes. Die Wahl der jeweiligen Methoden richtet sich nach den individuellen Ausgangslagen der Klientel sowie dem institutionellen Kontext. Psychosoziale Diagnostik findet die Verortung in den Lebenswelten und Lebenslagen der Klient:innen und muss diese Bereiche im Instrument entsprechend abdecken. Dabei geht es um die Erfassung individueller, sozialer und ökonomischer Strukturen unter Benennung von Ressourcen sowie Belastungen und Einschränkungen. Die Multiperspektivität ist ein zentraler Aspekt der verschiedenen Instrumente und Vorgehensweisen. In der Fachliteratur findet sich die Einigkeit darüber, dass der persönliche Kontakt, insbesondere das Gespräch mit Klient:innen, zentral ist für die Situationserfassung. Standardisierte Fragebogen finden ergänzend Anwendung.

## **2.2 Englischsprachige Literatur**

Die Literatur aus dem angloamerikanischen Raum zeichnet ein etwas anderes Bild als die deutschsprachige Literatur. Der Diskurs in den Themen Assessment und Diagnostik wird hier weitaus weniger kontrovers geführt als im deutschsprachigen Raum. Diagnose- und Assessmentinstrumente sind im angloamerikanischen Raum etabliert und breit akzeptiert. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Klinische Sozialarbeit, welche in den USA und Grossbritannien als wichtiges Glied im medizinischen Sektor viel Anerkennung findet, durch ihre Verortung als Gesundheitsberuf stark naturwissenschaftlich ausgerichtet ist und zum Teil sogar die Assessment- und Diagnose-Instrumente der Psychiatrie mitverwendet. Während frühere Assessment Modelle aus dem englischsprachigen Raum noch eher psychoanalytisch ausgerichtet waren, basieren aktuelle Modelle auf evidenzbasierten sozialarbeiterisch ausgerichteten Handlungskonzepten, in denen quantitative und qualitative Methoden integrativ zum Einsatz kommen (Jordan & Franklin, 2021).

Sozialarbeiterisches Assessment in der englischsprachigen Literatur basiert mehrheitlich auf einem systemischen Ansatz. Dabei kommen verschiedene Methoden zum Einsatz, um spezifische Problemverhaltensweisen sowie Schutz- und Resilienzfaktoren zu identifizieren und zu messen. Ziel des Assessments ist die Klärung, wann eine Behandlung notwendig ist und welche Behandlung(en) am besten geeignet ist/sind (Jordan & Franklin, 2021). Die Verwendung des Begriffs «Behandlung» (Treatment) verweist in diesen Publikationen deutlich auf die erwähnte medizinische Ausrichtung.

Die Assessmentinstrumente sind multidimensional ausgerichtet und umfassen persönliche Gespräche, Verhaltensbeobachtungen, die Durchsicht schriftlicher Dokumente und die Verwendung standardisierter Messinstrumente. Das Assessment bezieht sich auch auf eine fortlaufende Fallanalyse mit dem Ziel, eine Fallformulierung, eine Diagnose und einen kohärenten Interventionsplan zur

Unterstützung des Klienten zu erstellen. Die einzelnen Elemente eines Assessments werden in der Regel von Handlungskonzepten und einem Fallkonstruktionsprozess geleitet, der die Bewertung von Informationen, die Verwendung verschiedener Theorien und klinischer Beurteilungen und die Einarbeitung dieser Informationen in einen Bericht umfasst (Jordan & Franklin, 2021).

Diagnostik und Assessment sind im angloamerikanischen Raum immanenter Bestandteil der weit verbreiteten und etablierten klinischen Sozialarbeit und gehören vielmehr als im deutschsprachigen Raum zum professionellen Selbstverständnis von Sozialarbeitenden.

### 3 Methodisches Vorgehen

Auf der Basis der eingangs dargelegter Ausgangslage, wurde als Ziel für das Projekt festgelegt, eine Bestandsaufnahme über vorhandene Assessment-Instrumente in der Sozialen Arbeit vorzunehmen und zu erörtern, welche Instrumente für das vorliegende Projekt nutzbar sind und wo diese an ihre Grenzen stossen. Ausgehend davon soll ein Prototyp eines Instrumentes für die Beratungspraxis entwickelt werden. Diesem Erkenntnisinteresse wurde mittels einer Literaturrecherche, Expert:inneninterviews sowie zwei Workshops mit Vertretenden der Berner Beratungspraxis nachgegangen.

#### 3.1 Literaturrecherche

Ziel der Literatur- und Onlinerecherche war es, eine IST-Analyse zu bestehenden Assessment-Instrumenten für die Soziale Arbeit sowie deren Ausgestaltung und Anwendung vorzunehmen. Berücksichtigt wurde englisch- und deutschsprachige Literatur, die Aussagen zu bestehenden Assessment-Instrumenten und deren Nutzung im Feld der Sozialen Arbeit macht.

Die Suche der deutschsprachigen Literatur wurde auf den Datenbanken Google Scholar, Wiso, SSOAR und Swisscovery mit folgenden Suchbegriffen vorgenommen:

- Diagnostik AND «Soziale Arbeit»
- Assessment AND «Soziale Arbeit»

Die Suche der englischen Literatur wurde auf den Datenbanken Swisscovery, Google Scholar, Oxford Academic (Social Work / Health and Social Work / British Journal of Social Work), Clinical Social Work Journal und Journal of Social Work Education vorgenommen. Dazu wurden folgende Suchbegriffe verwendet:

- socio pedagogical diagnostics
- diagnostics social pedagogy
- social work diagnostics
- clinical social work
- Social diagnosis
- assessment in social work / pedagogy

Aus der Literaturrecherche wurden gesamthaft 31 Literaturbeiträge ausgewählt, die den formulierten Kriterien entsprechen. Davon sind 14 Beiträge aus der deutschen und 17 aus der englischen Literatur.

#### 3.2 Expert:innen Interviews

Die Datenerhebung erfolgt durch qualitative leitfadengestützte Expert:inneninterviews. Die Definition, wer als Expert:in gilt, ist abhängig der Forschungsfrage. Die Befragung der Interviewpersonen erfolgt ausgehend des fachlichen Sonderwissens der Interviewpersonen (Helfferich, 2011), wozu es notwendig ist, entsprechende Kriterien festzulegen. Für die Wahl der Expert:innen wurde festgelegt, dass diese einen sozialarbeiterischen Hintergrund aufweisen, in der psychosozialen Arbeit mit Familien tätig sind und in ihrer Praxis mit einem Assessment-Instrument arbeiten. Ausgehend dieser Kriterien wurden vier Expert:innen mittels eines leitfadengestützten Interviews befragt. Ausgehend der Ergebnisse der

Literaturrecherche wurde der Leitfaden für die Interviews erstellt. Die Interviews waren darauf ausgerichtet zu erörtern, mit welchen Instrumenten die Fachpersonen in den Institutionen arbeiten und wo sie Chance und Herausforderungen bei der Anwendung der Instrumente sehen.

Interview	Funktion Interviewpartner:in	Interview geführt am	Interview geführt von
I-1	Sozialpädagogin, Leitung ambulante Abteilung, Mitglied der Geschäftsleitung	16.10.2023	Daniela Willener
I-2	Psychologin, Vizedirektorin der Institution,	26.10.2023	Janine Lüscher
I-3	Sozialpädagogin, Mitglied der Geschäftsleitung	08.11.2023	Daniela Willener
I-4	Sozialpädagogin, Mitglied der Geschäftsleitung	15.11.2023	Janine Lüscher

**Abbildung 1:** Interviewsample

Die Interviews wurden physisch oder online durchgeführt und dauerten jeweils ca. 45 – 60 Minuten. Dabei adressierte der Leitfaden unter anderem Themenbereiche und Fragen, die der Abbildung 2 entnommen werden können.

Thema	Fragen
Adressat:innengruppe	- Auf welche Klient:innengruppe ist Ihr Angebot ausgerichtet?
Bestehende Instrumente	- Welche Instrumente nutzen Sie für die Fallaufnahme / Falldiagnostik? - Was zeichnet das Instrument aus Ihrer Sicht aus? - Woher stammt das Instrument? Wer hat es entwickelt? - Welche Bereiche bildet das Instrument ab?
Nutzung des Instrumentes	- Können Sie mir beschreiben, wann und wie das Instrument bei Ihnen zum Einsatz kommt?
Hilfreiche Aspekte des Instrumentes	- Inwiefern erachten Sie das Instrument als hilfreich? - Falls Sie das Instrument als hilfreich erachten; Welche Aspekte erachten Sie als hilfreich?
Grenzen	- Wo gelangt das Instrument an seine Grenzen? - Was fehlt dem Instrument?
Verbesserungsmöglichkeiten	- Was müsste das Instrument aus Ihrer Sicht zusätzlich abbilden?
Interprofessionelle Zusammenarbeit	- Welchen Nutzen bringt das Instrument für die interprofessionelle Zusammenarbeit?

**Abbildung 2:** Themenbereiche und Fragen in den Interviews

### 3.3 Analyse

Die Interviews wurden in Anlehnung an die Transkriptionsregeln nach Kuckartz und Rädiker (2022) wörtlich transkribiert. Im weiteren Schritt wurden die Interviews anhand der qualitativen Inhaltsanalyse (Kuckartz und Rädiker, 2022) und mit Unterstützung des Softwareprogramms Maxqda analysiert.

Die Literatur wurde ausgehend der Forschungsfrage sowie der für die Interviews festgelegten Kategorien betrachtet. Ausgehend davon wurden die für das Projekt relevantesten Beiträge ausgewählt und mit diesen weitergearbeitet. Die Ergebnisse der Literatur wurden in theoretische Grundlagen und Instrumente eingeteilt und die zentralen Aspekte für das Projekt zusammengefasst.

### 3.4 Workshop mit dem Projektteam der Berner Beratungspraxis

Mit der Steuergruppe der Berner Beratungspraxis fanden im Verlauf des Projektes zwei Workshops statt. Dabei hat das Projektteam im Rahmen des ersten Workshops kurz die Ergebnisse der Literaturrecherche sowie der Interviews und die daraus abgeleiteten Schlussfolgerungen dargelegt. Ausgehend davon wurden im Rahmen des Workshops in partizipativer Form Möglichkeiten zur Umsetzung des Prototyps diskutiert. Im zweiten Workshop wurden die erarbeiteten Prototypen gemeinsam mit der Steuergruppe der Berner Beratungspraxis besprochen. Dabei wurden ausgehend der Bedürfnisse der Berner Beratungspraxis die Rückmeldungen der Steuergruppe aufgenommen und in die abschliessende Umsetzung des Prototyps aufgenommen. Das methodische Vorgehen orientiert sich dabei an prototypisch arbeitenden Verfahren wie der SPRINT-Methode (Knapp, 2018). Ziel dabei ist es, in den moderierten Workshops Ideen zu generieren und den Prototyp zu entwickeln und zu finalisieren.

## 4 Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse der Literaturrecherche, der Expert:inneninterviews sowie dem ersten Workshop mit den Vertretenden der Berner Beratungspraxis dargelegt.

### 4.1 Begriffsbestimmungen

Ausgehend der erfolgten Literaturrecherche wurde eine Definition der für das Projekt und die Erarbeitung des Assessmentinstrumentes relevanten Begrifflichkeiten vorgenommen. Diese werden nachfolgend dargelegt.

#### 4.1.1 Assessment

Die Autorinnen fassen den Begriff Assessment, angelehnt an Jordan und Franklin (2021), als den Prozess einer ganzheitlichen Situations- und Problemerkennung, wobei die Funktion des sozialarbeiterischen Assessments darin besteht, ein Verständnis für ein Problem zu erlangen, was es für die betroffenen Personen bedeutet, was es verursacht, und was verändert werden kann, um das Problem zu minimieren oder zu lösen.

Sozialarbeiterisches Assessment erfordert ein komplexes Set an praktischen Fähigkeiten, die von einer präzisen Beobachtung über theoriebasierte Urteile und die Verwendung der besten verfügbaren Methoden zur Informationsbeschaffung, bis hin zur kreativen und kompetenten Nutzung verschiedener Informationsquellen reichen, um darauf aufbauend einen adäquaten Hilfeplan formulieren zu können.

#### 4.1.2 Konzept

Unter dem Begriff Konzept wird im Folgenden, unter Rückgriff auf Geissler und Hege (2007), ein übergeordnetes Handlungsmodell verstanden, «in welchem die Ziele, die Inhalte, die Methoden und die Verfahren in einen sinnhaften Zusammenhang gebracht werden» (Geissler & Hege, 2007, S.20)

Amthor et. al. (2023) systematisieren die Konzepte der Sozialen Arbeit wie folgt:

- Psychodynamische Handlungskonzepte
- Handlungskonzepte der Verhaltensorientierten Sozialen Arbeit
- Handlungskonzepte aus der Humanistischen Psychologie
- Systemisch-konstruktivistische Handlungskonzepte
- Konzepte des systemischen Paradigmas der Sozialen Arbeit
- Die Person-in-Environment-Perspektive und ökosystemische Konzepte
- Ökologisch-kritische Konzepte
- Konzepte der Gemeinwesenarbeit und der Sozialraumorientierung
- Konzepte des Case Managements und Sozialmanagements

### 4.1.3 Methoden

Methoden sind nach dem Verständnis der Autorinnen – wiederum unter Rückgriff auf Geissler und Hege (2007) – einem Konzept, als einen konstitutiven Teilaspekt dessen, unterzuordnen. Methoden werden als «systematische Handlungsweisen für einen zielgerichteten Problembearbeitungsprozess mit Klientinnen und Klienten» (Abplanalp et. al, 2020, S.46) verstanden.

Nach Galuske (2013) thematisieren Methoden der Sozialen Arbeit «jene Aspekte im Rahmen sozialpädagogischer/ sozialarbeiterischer Konzepte, die auf eine planvolle, nachvollziehbare und damit kontrollierbare Gestaltung von Hilfeprozessen abzielen und die dahingehend zu reflektieren und zu überprüfen sind, inwieweit sie dem Gegenstand, den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, den Interventionszielen, den Erfordernissen des Arbeitsfeldes, der Institutionen, der Situation sowie den beteiligten Personen gerecht werden» (Galuske, 2013, S.35).

Aus seiner Definition ergeben sich nach Galuske (2013) sieben Perspektiven, die im Hinblick auf eine adäquate Methodenreflexion zu beachten und für das vorliegende Projekt in der Konzeption des Assessments somit orientierend sind:

1. Methoden sind sachorientiert: Welche Probleme sollen mit der Methode bearbeitet werden?
2. Methoden sind zielorientiert: Welche Ziele sollen mit der Methode erreicht werden?
3. Methoden sind personenorientiert: Wird die Methode den betroffenen Personen gerecht?
4. Methoden sind arbeitsfeld- und institutionenorientiert: Ist die Methode sinnvoll innerhalb der institutionellen Rahmenbedingungen anwendbar?
5. Methoden sind situationsorientiert: Ist die Methode unter den gegebenen situativen Rahmenbedingungen anwendbar?
6. Methoden sind planungsorientiert: Erlaubt die Methode die gezieltere Planbarkeit von Hilfeprozessen?
7. Methoden müssen überprüfbar sein: Lassen sich am Ende Aussagen darüber treffen, ob und wie die Methode gewirkt hat?

Methodisches Handeln verstehen die Autorinnen als Handeln in Prozessschritten. Diese werden unterteilt in

- Situationserfassung / Intake
- Analyse
- Diagnose / Fallverstehen
- Ziele / Hilfeplan
- Intervention / Interventionsdurchführung
- Abschluss / Evaluation

Die Autorinnen verstehen Assessment als die Phasen von der Situationserfassung/Intake bis zu einem ersten Hilfeplan. Weitere Schritte wären Umsetzung und Abschluss. Hier wäre der Bereich der Verlaufsmessung einzuordnen.

### 4.1.4 Techniken

Techniken sind Teilaspekte oder Einzelelemente von Methoden und «bilden das methodenimmanente und spezifische Handwerkszeug, das im Rahmen der gewählten (...) Methode Anwendung findet» (Stimmer, zitiert nach Abplanalp et. al., 2020, S. 47). Methoden umfassen daher in der Regel ein ganzes Set an Techniken, diese sind aber nicht beliebig, sondern stehen zu Methode und Konzept in einem kohärenten Verhältnis (Galuske, 2013)

Qualitative Techniken	Quantitative Techniken
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hypothesenbildung</li> <li>• Nach Ausnahmen fragen</li> <li>• Zirkuläre Fragen</li> <li>• Wunderfrage</li> <li>• Lösungsorientierte Fragen</li> <li>• Genogramm</li> <li>• Ecomap</li> <li>• Zeitstrahl</li> <li>• Kompetenzanalyse</li> <li>• Problem- und Ressourcenanalyse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skalierungen (z.B. durch Selbstaufzeichnung und Selbstüberwachung des/der Klient*in)</li> <li>• Selbstverankerte Bewertungsskalen (Möglichkeit für Klient*innen, ihre Gedanken, Gefühle und Verhaltensweisen zu beobachten)</li> <li>• Fragebogen</li> <li>• Direkte Verhaltensbeobachtung durch eine Drittperson</li> </ul>

**Abbildung 3:** Auswahl an Techniken

## 4.2 Ergebnisse aus den Interviews

Im Folgenden werden die Ergebnisse der empirischen Untersuchung mit Fokus auf das eingangs dargelegte Erkenntnisinteresse beschrieben. Die zentralen Themen, die aus der Interviewauswertung hervorgehen sind; Anforderungen an Instrumente, bestehende Instrumente, Form des Instrumentes, Inhalte / Bereiche des Instrumentes, Vorgehensweisen / Handlungsschritte, Stärken des Instrumentes, Grenzen des Instrumentes und Verbesserungsmöglichkeiten.

### 4.2.1 Anforderungen an Instrumente

Aus den Interviews geht einstimmig hervor, dass das Instrument ermöglichen muss, die individuellen Situationen der Klient:innen zu erfassen und die Bedarfsorientierung im Zentrum stehen muss. Dabei ist es notwendig, dass das Instrument flexibel und abhängig der jeweiligen Situation einsetzbar ist. Dazu gehört ebenfalls, dass es die Möglichkeit bieten muss, die Vielseitigkeit der Aufträge abzubilden und die Ansprüche der unterschiedlichen Anspruchsgruppen zu berücksichtigen (Klient:in, Familiensystem, Leistungsbesteller).

*«Wenn ich dann einen Jugendlichen vor mir habe, dann möchte ich auf den Jugendlichen und seine aktuelle Situation eingehen können und mich nicht noch irgendwie an einer Fragestellung, die im Moment zum Befinden dieses Jugendlichen nicht passt, orientieren. Also das ist das Wichtigste. Und wenn man dann gerade etwas hat /. Ich habe schon Fragen, die ich vor mir habe. Wenn die gerade passen, dann stelle ich die. Aber diese Frage ist immer sekundär. Wichtig ist der Fokus auf den Jugendlichen, auf diesen Menschen, seinen aktuellen und zukünftigen Bedarf» (I-2).*

*«Aber ich muss immer auch gut schauen, dass ich die Vielfältigkeit dieser Aufträge abbilden kann. Es darf nicht starr sein. Es soll ja der Klient und der Auftrag und das Familiensystem im Vordergrund stehen. Aber natürlich auch das, was für uns wichtig ist, der Leistungsbesteller. Also, dass ich das abbilden kann, was er auch sucht in dem drin. Also die Leistung, die er einkaufen will. Darum finde ich, dass man es immer etwas anschauen kann, wie man will. Wenn man Feind ist von Techniken und Methoden, also von standardisierten Abläufen, dann sagst du: "Das geht gar nicht." Ich bin da nicht dieser Meinung. Es geht eben schon, aber es darf trotzdem auch nicht das einzige sein. Im Rahmen der Fallaufnahme soll das Instrument ermöglichen, ein Verständnis zu den Funktionsweisen des Klienten und des Systems zu erlangen» (I-1).*

Für die weitere Vorgehensweise wird als wichtig beschrieben, dass das Instrument ausgehend der massgeschneiderten Betrachtung der Situation ermöglicht zu diskutieren, welche Methodik und Vorgehensweise im entsprechenden Fall geeignet ist.

Eine Interviewperson weist darauf hin, dass Vorgehensweisen bestehen, welche methodisch sehr wertvoll sind und sich in einem standardisierten Bogen nicht abbilden lassen (z.B. Familienaufstellungen).

#### 4.2.2 Bestehende Instrumente

In den Institutionen der interviewten Personen wird mit unterschiedlichen Instrumenten gearbeitet. Dies umfasst Instrumente, die vom jeweiligen Bereich (Psychiatrie / Sozialpädagogik) genutzt werden sowie Instrumente, welche gemeinsam Anwendung finden. Dabei kommt der Interdisziplinarität eine wichtige Funktion zu, wie nachfolgendes Zitat verdeutlicht. Die Instrumente bilden ausgehend der Anspruchsgruppen der Institutionen unterschiedliche Themenbereiche ab.

*«Wir haben intern eine Arbeitsgruppe, die sich um Traumapädagogik, Psychotraumatologie kümmert. Das ist interdisziplinär. Es läuft eigentlich alles interdisziplinär. Also dass es immer darum geht, alles da drin zu haben. Da ist die Sozialarbeit drin vertreten, die Psychologie und die Schule. Da haben wir gemeinsam ein Instrument entwickelt, welches diesem vertieften Verständnis dient. Das basiert auf traumapädagogischen Grundsätzen» (I-2).*

*«Aber an der Basis des Fallverständnis arbeiten all diese Disziplinen mit ihren Instrumenten. Aber ich meine jetzt nicht im Sinne von standardisierten Verfahren, sondern in ihrer Art und Weise, wie sie arbeiten. Es ist so ein prozessgeleitetes Sich-Ans-Fallverständnis-Herantasten» (I-2)*

#### Bereich Psychologie / Psychiatrie

Im psychologisch-psychiatrischen Bereich wird mehrheitlich mit standardisierten Verfahren gearbeitet. Dabei finden unter anderem neuropsychologische Screenings, Persönlichkeitsdiagnostik oder Leistungsdiagnostiken statt. Diese Bereiche werden anhand von Fragebogen erhoben, welche standardisiert ausgewertet werden.

*«So die klassisch standardisierten und evaluierten und wissenschaftlich abgestützten Instrumente finden schon im psychologischen Dienst Anwendung. So die Leistungsdiagnostik, die neuropsychologischen Screenings, Persönlichkeitsdiagnostik. Dort arbeitet man mit recht viel Fragebögen. Sogenannte, welche standardisiert und evaluiert wurden» (I-2).*

Die Instrumente decken weiter die Bereiche der Traumapädagogik sowie der Psychotraumatologie ab. Ebenfalls werden Diagnosen anhand des ICD-10 erstellt.

Eine Interviewperson nennt, dass im Rahmen der Psychodiagnostik eine ausführliche Anamnese erstellt wird, welche im Rahmen von persönlichen Gesprächen erhoben wird. Eine weitere Interviewperson beschreibt, dass die vorhandenen Daten gesammelt und im Klient:inneninformationssystem abgebildet werden.

#### Bereich Sozialpädagogik

Im Bereich der Sozialpädagogik erfolgt die Datenerhebung insbesondere durch persönliche Gespräche. Die Erhebung und Erfassung der Daten sowie das Erstellen der Diagnostik erfolgt mithilfe unterschiedlicher Methoden, Techniken und Instrumenten. In den Interviews werden dazu folgende genannt:

- Kooperative Prozessgestaltung
- Orientierung am Bio-psycho sozialen Modell
- KOFA <sup>1</sup>
- Leitfaden Kinderschutz
- Familienaufstellungen

*«Und in der Sozialpädagogik geht es ganz fest um soziale Integration. Da geht es ganz fest darum, mit dem Jugendlichen zusammen herauszufinden, wo die Ressourcen liegen. "Wo kannst du Entwicklungen machen? Was gelüstet dich?" Es geht dort wirklich darum, sich in die Lebenswelt des Jugendlichen reinzulassen, sofern er dies zulässt. Und dann mit ihm herauszufinden: "Wo willst du hin?" Und das geschieht halt im Gespräch, im Erleben. Also viel auch erlebnispädagogische Momente. Man sucht, wo sich der Jugendliche wohlfühlt» (I-2).*

<sup>1</sup> Kompetenz- und risikoorientierte Arbeit mit Familien

*«Also, wenn es KOFA macht, dann natürlich die ganzen KOFA-Instrumente. Da hat es natürlich ganz viele drin. Da gebe ich die Quelle KOF an. Kompetenz hoch drei» (I-1)*

*«Unsere Berichtsvorlage zum Beispiel ist sehr nahe am KPG. Das ist ja bewusst. Wir sagen, dass das etwas ist, was wir eher machen, also dokumentieren wir es auch. Wir legen den Fokus unserer Dokumentation auf die Intervention und nicht auf die Situationserfassung. Mit der Analyse KPG, mit dem KISCHU, geben wir eigentlich einfach Einblick darein, wie wir das Kindeswohl einschätzen. Aber wenn wir die als Grundlage haben, die Risiko- und Schutzfaktoren, dann heisst es dann, dass wir nichts anderes machen, als etwas dokumentieren. Das haben wir gemacht. Nicht nur, was die Familie gemacht hat. Das ist ein Teil. Aber auch, was wir als Fachleute gemacht haben. Wir sind ja nicht einfach Zuschauer, wir sind ja mittendrin. Wir haben eine sehr aktive Rolle (I-1).*

#### Gemeinsam genutzte Instrumente

Eine Interviewperson nennt das Instrument DIAZ als Erhebungsinstrument, welches eine Einschätzung sowohl für den psychiatrischen wie auch für den pädagogischen Bereich vornimmt. Ausgerichtet auf die Klienten:innengruppe der Institution wird dies in Verbindung mit dem System DINX verwendet, welches zur Erfassung der dissoziativen Anteile dient. Nach der Fallfassung wird ein Behandlungsplan erstellt, der anhand einer Word oder Exceldatei festgehalten wird.

*«In der Aufnahme selbst nehmen wir erst mal auf und gucken, ob was vorhanden ist. So ein Bericht und so weiter. Das erfassen wir dann in unserem Klinikinformationssystem. In den ersten zwei Wochen machen wir dann eine Behandlungsplanung im internen System auf Basis von Word oder Excel. Und dazu gehört dann auch eben ein intersystemisches Rating anhand von diesem DIAZ oder was wir da intensiv benutzen. Da überprüfen wir dann die Diagnosen, setzen Hypothesen auf und setzen irgendwelche pädagogische Marker und psychische Marker, die wir dann vergleichen können» (I-3).*

Aus einem weiteren Interview geht hervor, dass berufsgruppenübergreifend ein Instrument Anwendung findet, welches gemeinsam entwickelt wurde und auf traumapädagogischen Grundsätzen basiert.

Im Bereich des Fallverständnisses sind gemäss einer Interviewperson keine standardisierten Verfahren vorhanden. In diesem Bereich finden unterschiedliche Instrumente der jeweiligen Disziplinen Anwendung, welche darauf abzielen, sich an das Fallverständnis heranzutasten.

#### **4.2.3 Form des Instrumentes**

Aus den Interviews geht hervor, dass die Erhebung der Daten primär durch persönliche Gespräche stattfindet. Dazu stehen in einzelnen Einrichtungen Leitfaden zur Verfügung, welche zur Strukturierung dienen.

*«Wenn ja und wir ein konkretes Platzangebot haben, dann gingen wir ein Vorstellungsgespräch machen. Dann kommt das System dann für ein wirkliches Gespräch zu uns. Da geht es dann weiter mit Reden und Fragen (lacht). Da haben wir dann so eine Gesprächsleitlinie. Nach diesem Gespräch /. Da ist dann immer die potenzielle Fallführung dabei, die potenzielle sozialpädagogische Bezugsperson. Es werden auch Protokolle gemacht. Nach dem Gespräch wird dann gemeinsam geprüft, ob wir uns diesen Jugendlichen in unserem Angebot vorstellen könnten» (I-2).*

Nachfolgendes Zitat verdeutlicht die Wichtigkeit der persönlichen Gespräche.

*«Das ist wirklich wichtig. Authentische Gespräche. Also in denen man wirklich - wie soll ich sagen - an die wesentlichen Anliegen dieser Hilfesuchenden kommt» (I-2).*

Die gewonnenen Informationen werden in Form eines Protokolls festgehalten und in der Klienten:innensoftware hinterlegt.

«Wir haben das auch in der Klientensoftware drin. Dass die Mitarbeiter gezwungen sind, von Schritt zu Schritt zu gehen. Also, gezwungen sind? Einfach, weil sie da durchgeführt werden. Und wenn sie diese Schritte nicht abarbeiten, dann sieht man in der Software, dass da was fehlt» (I-4).

Aus einem Interview geht hervor, dass im Bereich der Abklärung Formulare vorhanden sind, anhand derer die Systemkontakte erfasst werden. Dies wird gemeinsam mit den Klient:innen ausgefüllt. Ebenfalls dienen methodische Instrumente, wie beispielsweise das Genogramm, zur Erfassung von Klient:innen-Systemen. Auch dies wird wenn möglich im Rahmen von Gesprächen mit den Klient:innen erstellt. Ist dies nicht möglich, wird dies anhand der vorhandenen Informationen durch die Fachpersonen alleine erstellt.

«Also in der Abklärung gibt es natürlich so Systemkontakte und so. Also so Adressen und so. Das sind solche Bögen. Es gibt eigentlich nicht so Bögen, die wir einfach mitgeben und so: "Schaut doch selbst." Wenn schon, dann machen wir ihn methodisch mit ihnen zusammen. Also ob wir jetzt eine Timeline machen, ein Genogramm oder sonst was. Also M. hat ja ganz viel für die Situationserfassung oder Zielaufgaben. Aber eigentlich arbeiten wir nicht so viel mit Bögen, die wir einfach zum Ankreuzen abgeben» (I-1).

Weiter finden Fallbesprechungen anhand des Reflecting-Teams statt, welche zur Gewinnung von Erkenntnissen innerhalb des Fachteams dienen. Auch übergeordnete Verlaufssitzungen dienen zur Bündelung der vorhandenen Informationen, die in Form eines Abklärungsberichtes festgehalten werden und anhand dessen anschliessend der Hilfeplan sowie die Empfehlung zum weiteren Vorgehen erstellt wird.

#### 4.2.4 Inhalte / Bereiche des Instrumentes

In den Institutionen der befragten Interviewpersonen wird in interdisziplinären Teams gearbeitet. Diese umfassen insbesondere den Bereich der Pädagogik sowie der Psychiatrie. Im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit wird mit unterschiedlichen Instrumenten gearbeitet. Aus den Aussagen aller Interviews ist ersichtlich, dass das Erheben der unterschiedlichen Sichtweisen zentral ist.

Folgende Bereiche lassen sich aus den Interviews ableiten, die im Rahmen der Fallaufnahme erfasst werden:

<u>Vorgeschichte / Ausgangs- und Problemlage /Anamnese</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorgeschichte</li> <li>- einschneidende Erlebnisse</li> <li>- Problemlagen</li> <li>- IST-Situation</li> <li>- Sichtweise der involvierten Personen</li> <li>- Einschätzung Kindswohl</li> </ul>
<u>Soziales System</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- involvierte Personen im System</li> <li>- familiäre Situation</li> </ul>
<u>Psychische und physische Situation</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entwicklungsaufgaben des Kindes</li> <li>- Krankheiten und Diagnosen</li> <li>- Bindung und Traumata</li> </ul>
<u>Themen abhängig der Klient:innengruppe</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- schulischer Verlauf</li> <li>- Drogenkonsum</li> <li>- Delikte</li> <li>- Gewaltthematik</li> </ul>
<u>Bisheriger Unterstützungsverlauf</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Was wurde bereits versucht?</li> <li>- bisheriger Unterstützungsverlauf</li> <li>- vorhandene Ressourcen</li> </ul>

<u>Erwartungen, Aufträge und Zielsetzungen</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rahmenbedingungen (verhandelbare und nicht verhandelbare)</li> <li>- Erwartungen von Seiten der Leistungsbestellenden</li> <li>- Zielvorstellungen (freiwillig oder vorgegeben)</li> <li>- Auftrag</li> </ul>
------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Abbildung 4:** Bereiche der Fallaufnahme

#### 4.2.5 Prozessschritte

Gemäss des in Kapitel 4.1.3 angeführten Begriffsverständnisses des Assessments umfasst dies die Phasen von der Situationserfassung bis zu einem ersten Hilfeplan. In den Interviews findet sich dieser Prozessschritt unter dem Fallaufnahmeprozess wieder. Alle interviewten Personen verweisen auf die Bedeutsamkeit des Fallaufnahmeprozesses. Hauptinstrument der Fallaufnahme bildet das Gespräch unter Zuhilfenahme eines standardisierten Protokolls. Der Fallaufnahmeprozess beabsichtigt bei allen befragten Personen zweierlei:

- Im Fallaufnahmeprozess wird der Bedarf erhoben und der Auftrag und die Zielrichtung wird geklärt, danach wird Angebot und Nachfrage abgeglichen.
- Die Fallaufnahme legt die Grundlage für die folgende Verlaufsmessung. Ein Instrument soll Verläufe und Zusammenhänge objektiviert darstellen und die Wirkung des Behandlungsplanes messen können.

Beim Erstkontakt wird anhand der Aussagen aus den Interviews folgendes erhoben (Beispielhafte Nennungen): Vorgeschichte, Ist-Situation, Problemlage, Sichtweisen, Erfahrungen, Beteiligte, Erwartung, Aufträge, Auflagen, Motivation/Wille, was bereits alles versucht wurde, Ressourcen, Zielrichtung, familiäre Situation, schulischer Verlauf, Drogenkonsum, Delikte, Gewalt, medizinische Diagnosen.

*«Wie die IST-Situation ist. Also, was ist die Problemlage? Wer hat was gesagt? Also wer hat welche Erfahrungen, die er mitbringt? Ist das effektiv gesagt worden oder meint man das gehört zu haben? Also hat das die Mutter, die Lehrperson, die Therapeutin gesagt? Wer ist alles beteiligt in dem Fall? Was ist schon alles versucht worden? Welche Ressourcen sind da im Umfeld? Oder auch, welche Personen, die in dem Moment nicht als Ressourcen angesehen werden, sondern als Menschen, die die Probleme noch verstärken? Aber was ist alles wirklich da? Das ist der eine Teil. Und in welche Richtung soll es gehen? Was ist die Erwartung, wie es weitergehen könnte? Also wirklich das Sammeln von Informationen. Nicht im Sinne einer Diagnostik. Das ist vom Sozialräumlichen her, dass wir sagen, jede Lebenssituation sei auch wieder eine Situation, die sich verändern könne. Das man einfach wirklich die Ressourcen, die Problemlage sorgfältig aufnehmen. Was sind eben /. Wo sind Rahmenbedingungen? Was sind nicht verhandelbare Rahmenbedingungen? Oder wo ist vielleicht auch der Wille des Klienten, zu sagen: "Ich will selber was verändern?« (I-4).*

Aus den Interviews geht als weiterer Prozessschritt der Fallverlauf hervor. Dies ist ausgehend der zugrundeliegenden Definition nicht mehr Teil des Assessments, weshalb die Ergebnisse der Interviews hierzu nicht näher dargestellt werden. Der Fallverlauf kann als weiterführender Prozessschritt verstanden werden, auf den im Kapitel 7 nochmals eingegangen wird.

#### 4.2.6 Stärken des Instrumentes

##### Interdisziplinarität (inkl. Mehrperspektivität)

Von allen interviewten Personen wird auf den interdisziplinären Blick sowie die Wichtigkeit der Zusammenarbeit aufmerksam gemacht. Alle involvierten Disziplinen sollen ihren Blickwinkel einbringen können, dabei soll durch die verschiedenen Zugänge ein gemeinsames Fallverständnis erreicht werden. Speziell wird dabei auf das Finden einer gemeinsamen Sprache hingewiesen. Eine Person weist darauf hin, dass durch den Austausch mit dem interdisziplinären Hilfesetting, Netzwerke kreiert werden sollen.

Von einer Person wird darauf hingewiesen, dass in Organisationen mit interdisziplinärer Obrigkeit eigens entwickelte Instrumente anwendbarer sind. Auch aus der Optik der Qualitätssicherung sei es angezeigt, eigene Instrumente zu entwickeln.

*«Aber weil wir eben diese interdisziplinäre Obrigkeit und nicht nur die rein sozialarbeiterische oder sozialpädagogische [haben], ist es für uns eigentlich anwendbarer, wenn wir ein eigenes Instrument entwickeln. Das haben wir dann entwickelt, auch etwas aus der Optik als Qualitätssicherungsinstrument heraus» (I-2).*

Eine Person verweist auf die Stärke von interdisziplinären Teams, dadurch dass sehr niederschwellig auf breites Knowhow zugegriffen werden kann. Diese Person sieht dort wo die Soziale Arbeit mit der Medizin/Psychologie Schnittstellen hat, keine Alternative zu einer interdisziplinären Zusammenarbeit. Diese soll partnerschaftlich und auf Augenhöhe erfolgen. Ein positiver Aspekt einer solchen Interdisziplinarität sei, dass die teilhabenden Disziplinen darin gefordert sind offen zu legen und zu begründen mit welchen Methoden sie arbeiten. Dies fordert viel Selbstreflexion.

Die Wichtigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit auf Augenhöhe verdeutlicht nachfolgendes Zitat.

*«Ich glaube, grundsätzlich ist es ein wichtiger Teil, mit den anderen Disziplinen gut auf Augenhöhe zusammenzuarbeiten. Das ist ganz wichtig» (I-1)*

#### Hilfreiche Aspekte des Instrumentes

Aus den Interviews lassen sich nachfolgende Aspekte zusammenfassen, die durch die Interviewpersonen als hilfreiche Aspekte des Instrumentes gekennzeichnet werden.

1. Ein gutes Instrument ist bedarfsorientiert, effizient und flexibel.
  - Ein gutes Instrument zeichnet sich dadurch aus, dass es dem Bedarf der Menschen folgt (I4).
  - Ein gutes Instrument ist effizient (I3).
  - Ein gutes Instrument ist flexibel so, dass auf die aktuelle Situation eingegangen werden kann (I2)
  - Ein gutes Instrument zeichnet sich dadurch aus, dass es sich auf die Situation anpassen lässt (I2).
  - Ein gutes Instrument zeichnet sich dadurch aus, dass es sich anpassen und zu etwas Eigenem machen lässt (I2).
2. Ein gutes Instrument nimmt den Prozess in den Blick und lässt eine Verlaufsmessung zu
  - Ein gutes Instrument ist so weit standardisiert, dass es den Prozess lenkt und falls nötig immer wieder Orientierung vermitteln kann. Ein gutes Instrument lässt einem an einer Struktur entlangarbeiten, damit daneben der Kopf frei bleibt für einen kreatives Handeln. (I4)
  - Ein gutes Instrument zeichnet sich dadurch aus, dass es einen Prozess abbildet, bedarfsorientiert ist und die individuelle, konkrete Situation erfasst. (I4)
  - Ein hilfreiches Instrument zeichnet sich dadurch aus, dass es die Wirkung des Behandlungsplanes prüft. (I3)
  - Ein hilfreiches Instrument zeichnet sich dadurch aus, dass es auch kleine Fortschritte abbildet. Das hilft zudem die Sinnhaftigkeit in seiner Arbeit sehen zu können. (I3)
3. Ein gutes Instrument schöpft einen Mehrwert aus der Mehrperspektivität
  - Ein gutes Instrument zeichnet sich dadurch aus, dass es mehrere Perspektiven miteinbezieht. Ein besonderer Blick sollte dabei auf Übergänge erfolgen, so dass keine Abbrüche oder Gräben entstehen. (I4)
  - Ein hilfreiches Instrument zeichnet sich dadurch aus, dass es eine Art Objektivierung der Verläufe über die verschiedenen Berufsgruppen hinweg darstellt. (I3)
  - Ein hilfreiches Instrument erfragt die Sichtweisen. (I1)
4. Ein gutes Instrument bleibt nah am konkreten Fall
  - Ein gutes Instrument zeichnet sich dadurch aus, dass es sich keiner Fachsprache bedient, sondern beschreibt was wirklich ist. (4)

- Ein hilfreiches Instrument das interdisziplinär genutzt wird, bedient sich einer gemeinsamen Sprache. (3)
5. Ein gutes Instrument lässt sich methodeneklektisch anwenden ist aber in sich kohärent
- Ein gutes Instrument ist verzahnt mit den angewendeten Methoden und Techniken (1)
  - Ein gutes Instrument findet einen Umgang mit Datenflut (1)
  - Ein gutes Instrument hilft zu Fokussieren. (2)
  - Ein gutes Instrument stellt gute Leitfäden zur Verfügung. (2)
  - Ein gutes Instrument der Fallerfassung baut auf authentischen Gesprächen auf. (2)

#### 4.2.7 Grenzen des Instrumentes

Zwei Personen deuten darauf hin, dass Instrumente ihre Grenzen haben, da sie von Menschen benutzt werden, welche manchmal Fehler machen. Es handelt sich bei Assessment Instrumenten häufig um Fremdratings, diese sind daher potenziell einem Bias unterworfen und entsprechen nie 100%ig der Wahrheit. Ergänzend wird angeführt, dass Assessment Instrumente immer in einem bestimmten Zeitgeist entwickelt wurden und daher periodisch überprüft werden müssen.

*«Das ist, glaube ich, auch eine Schwäche dieses Ratingsystems. Bei jedem Ratingsystem merkt man, dass es immer in einem bestimmten Zeitgeist entwickelt wurde, in einer bestimmten gesellschaftlichen Entwicklung. Und ich glaube, so Fragebögen muss man immer periodisch überprüfen. Und auch die Antworten. Es kann sein, dass man vor 20 Jahren bei einer Frage einen anderen Wert angegeben hat als jetzt. Da hat man in einer Zeit einfach anders bewertet als heute» (I-3).*

Eine andere Person sieht weniger in der Anwendung des Instruments durch den Menschen eine potenzielle Fehleranfälligkeit, sondern in der dogmatischen Umsetzung von Instrumenten, wodurch es durch das Verhindern von Kreativität zu Qualitätseinbußen kommt. Diese Person weist bezüglich Fragebogen zudem darauf hin, dass diese dort an Grenzen stossen, wo Klient:innen nicht über alle Bereiche zu Beginn berichten (so z.B. bei Themen, die zu heikel sind für einen Fragebogen wie Übergriffssituationen im sexuellen Bereich; schwierigste Elternsituationen wie psychische Krankheiten und Suchterkrankungen).

*«Wir haben ein Blatt mit Fragen. Aber das ist wie die Krücke. Wenn du ohne Krücken laufen kannst, dann bewegst du dich freier und kreativer. Da geht es um diesen Fokus. Aber für Einsteigende ist es natürlich praktisch, solch eine Linie zu haben, an der man sich...» (I-2).*

Eine Person rückt in ihren Ausführungen spezifisch das Thema Fragebogen ins Blickfeld. Diese würden zu gewissen Themen/Bereichen gezielt eingesetzt allenfalls einen Mehrwert bringen, so zum Beispiel wenn diese der:die Klient:in im Vorfeld zu Hause ausfüllt und der ausgefüllte Fragebogen dann im Gespräch als Grundlage für einen Austausch genutzt wird. Es brauche vor allem die Beobachtung und das Gespräch, so diese Person, Fragebogen kämen dabei mehr als Ergänzung in Frage.

Die gleiche Person hebt in dieser Sache finanzielle Rahmenbedingungen hervor und macht darauf aufmerksam, dass Instrumente aus ressourcengründen an Grenzen stossen. So ist es ressourcentechnisch nicht möglich, alle Aspekte eines Falles in Situationserfassungen / in eine Fallanalyse einzubeziehen. Es ist stets ein Abwägen zwischen Erkenntnisinteresse und Ressourceneinsatz.

#### 4.2.8 Verbesserungsmöglichkeiten

Als Desiderat zur Verbesserung von Instrumenten erfolgen von zwei Personen explizite Hinweise. Eine Person verweist darauf, dass Instrumente helfen sollten, Übergänge gelingend zu gestalten. Seien dies der Übergang zu der eigenen Einrichtung oder der Übergang der eigenen Einrichtung zur Anschlusslösung.

Die gleiche Person weist darauf hin, dass Frage-Items so ausformuliert sein sollten, dass in der Anwendung des Instruments konkret beschrieben werden muss, wie sich eine Kategorie / ein Fachbegriff (z.B. «verminderte Impulskontrolle») im Fall an konkretem Verhalten zeigt.

Eine andere Person unterstreicht, dass Instrumente einer regelmässigen Überprüfung und Erneuerung bedürfen, der entsprechende Einsatz von Ressourcen jedoch in einem Verhältnis stehen muss zum Mehrwert, den die Innovation bietet.

### **4.3 Ergebnisse aus den Workshops**

Mit dem Projektteam der Berner Beratungspraxis haben zwei Workshops stattgefunden.

Im ersten Workshop wurden die Mitglieder der Steuergruppe der Berner Beratungspraxis über die Erkenntnisse der Literaturrecherche und der Interviews sowie die daraus resultierenden Schlussfolgerungen und die Synthese der beiden Bereiche informiert.

Das weitere Vorgehen des Projektes wurde ausgehend des aktuellen Standes der Berner Beratungspraxis diskutiert. Dabei wurde insbesondere entschieden, dass das Instrument nicht wie ursprünglich geplant auf die Migrationssprechstunde ausgerichtet werden soll. Vielmehr soll das Instrument allgemein gehalten werden, so dass es in unterschiedlichen Bereichen Anwendung finden kann. Dabei wird der Fokus sowohl auf Institutionen gelegt, die einen Auftrag für Beratungsangebote stellen (z.B. betriebliche Sozialarbeit), wie auch auf Einzelpersonen, welche die Beratung als offenes Angebot in Anspruch nehmen.

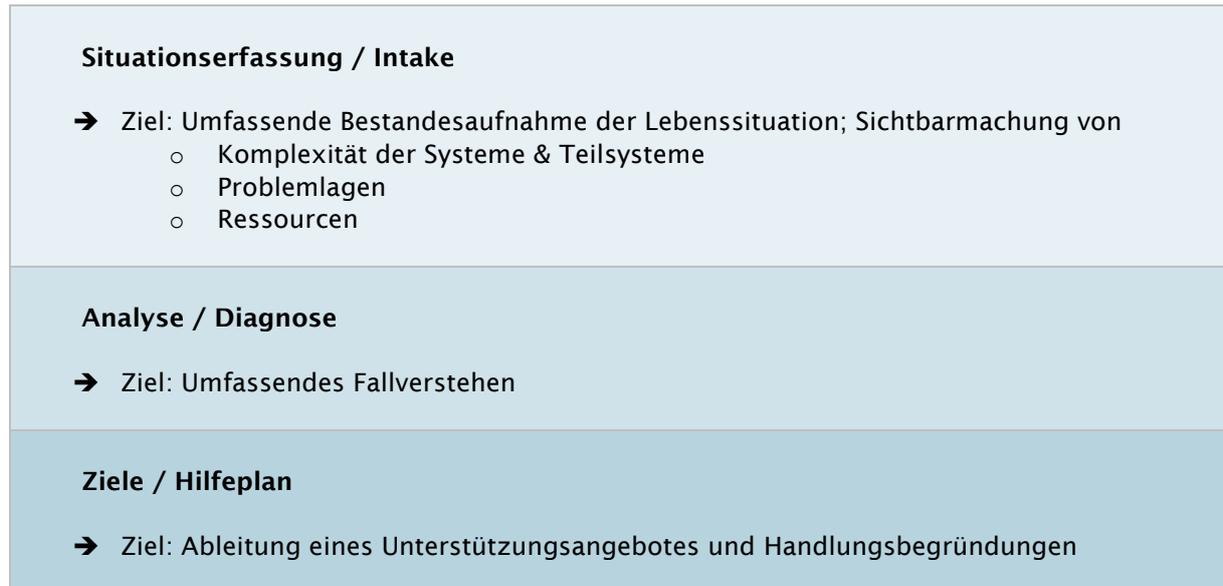
Das Instrument soll über verschiedenen Stufen verfügen. Im ersten Gespräch soll es eine Erfassung der Ausgangslage ermöglichen, in welcher die Stammdaten aufgenommen werden. Ausgehend davon wird der weitere Beratungsbedarf geklärt. Für diese sollen im Sinne eines Baukastensystems weitere Erhebungsinstrumente zur Verfügung stehen. Folgende Baukasten sollen die weiterführenden Themen umfassen:

- Familie, Erziehung, Elternschaft
- Paarbeziehung / Trennung
- Migration und Flucht
- Alter und Pensionierung
- Arbeit / Tagesstruktur / Arbeitsplatzverlust / Probleme am Arbeitsplatz
- Finanzen / Schulden
- Gesundheitsversorgung / Behinderung
- Sonstiges

## 5. Erarbeitung des Prototyps

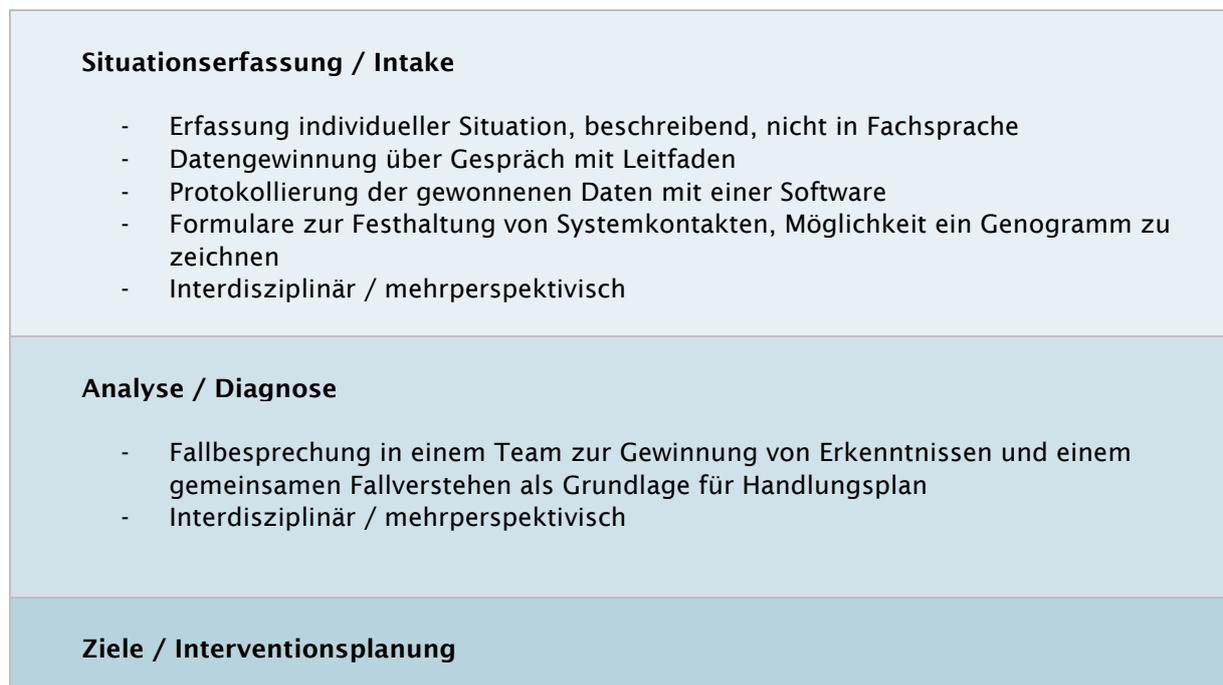
Zur Erarbeitung des Prototyps wurde eine Synthese der Erkenntnisse aus der Literaturrecherche, den Ergebnissen der Interviews sowie den Rückmeldungen aus dem Workshop vorgenommen. Ausgehend der Ergebnisse wurden Desiderate an Form und Struktur sowie relevante Bereiche für den Prototypen identifiziert. Diese werden nachfolgend dargestellt und erläutert, wie die Umsetzung im Prototypen vorgenommen wurde.

Ableitend aus unseren bisherigen Ausführungen strukturiert unser Assessment-Instrument (Prototyp) einen Fallaufnahmeprozess in folgenden Schritten



**Abbildung 5:** Fallaufnahmeprozess des Prototyps

Folgende Desiderate werden, ableitend aus den Expertinnen-Interviews, an unser Assessment-Instrument gestellt:



- Bedarfsorientierung im Zentrum
- Flexibel
- Methodenoffen
- Hilfeplan soll Prozess in den Blick nehmen und eine Verlaufsmessung zulassen

**Abbildung 6:** Desiderate, die an den Prototypen gestellt werden

### 5.1 Prozess «Assessment Berner Beratungspraxis» (ABeP)

Aus der Literatur sowie aus den Interviews geht hervor, dass das Assessment in verschiedene Phasen eingeteilt wird, wobei der Begriff Assessment gemäss Jordan und Franklin (2021) den Prozess einer ganzheitlichen Situations- und Problemerkennung umfasst. Eine differenziertere Einteilung findet sich in der kooperativen Prozessgestaltung einem Handlungsmodell von Hochuli Freud & Stotz (2021), welche die Phasen in Situationserfassung, Analyse, Diagnose, Ziele, Intervention und Evaluation einteilen. Anlehnend an die beschriebene Aufteilung der Phasen, soll das ABeP die Bereiche bis und mit Diagnose umfassen eine erste Stossrichtung der Ziel- und Interventionsplanung ermöglichen.

Dem ABeP liegt das Ziel zugrunde, eine Klärung der Beratungsthemen vorzunehmen. Hierzu dient das Dokument des Anmeldebogens zur Erfassung der Stammdaten sowie der Wahl der Themen, für die eine Beratung gewünscht wird. Abhängig der Angaben der Klient:innen im Rahmen der Anmeldung werden die notwendigen Informationen im ersten Beratungsgespräch ergänzt. Entsprechend der gewählten Themen wird der zugehörige Baukasten gewählt (vgl. Kapitel 6.2) und die Erhebung der relevanten Informationen für das Assessment vorgenommen. Das ABeP ist ausgerichtet auf die Anwendung in den ersten ein bis drei Beratungsgesprächen. Ausgehend der erhobenen Ausgangslage soll geklärt werden, ob das Beratungsangebot zielführend oder ob eine Triage notwendig ist. Wird eine weiterführende Beratung als zielführend angesehen, dienen die Informationen des Assessment als Basis für die weitere Beratung und die weiterführende Verlaufsmessung.

### 5.2 Form des Instrumentes

Assessments in der Sozialen Arbeit entstehen in einem kollaborativen Prozess zwischen Klient:in und Fachperson. Alle gesichteten Modelle sowie die befragten Fachpersonen bevorzugen die Zusammenarbeit mit Klient:innen bei der Informationsbeschaffung und Zielsetzung. Dies erfolgt vorwiegend in persönlichen Gesprächen. Standardisierte Bogen werden ergänzend dazu angewendet.

Ausgehend davon wurden bei der Erstellung des Prototyps zwei Dokumente erarbeitet. Diese umfassen den Anmeldebogen sowie die verschiedenen Baukasten. Der Anmeldebogen dient zur Erfassung der Stammdaten und wird von den Klient:innen im Voraus ausgefüllt sowie im Rahmen des ersten Beratungsgesprächs bei Bedarf ergänzt. Im Anmeldebogen können die Themen erfasst werden, für die eine Beratung gewünscht wird. Die Beratungsangebote umfassen, ausgehend der geplanten Ausrichtung der Berner Beratungspraxis, folgende Bereiche:

- Familie, Erziehung, Elternschaft
- Paarbeziehung / Trennung
- Migration / Flucht
- Alter und Pensionierung
- Arbeit / Tagesstruktur / Arbeitsplatzverlust / Probleme am Arbeitsplatz
- Finanzen / Schulden
- Gesundheitsversorgung / Behinderung
- Sonstiges

Die Aufteilung in die verschiedenen Baukasten soll die Auswahl relevanter Themen ermöglichen. Innerhalb des ersten Gesprächs wird eine Strukturierung vorgenommen. Das ABeP soll einerseits eine Struktur schaffen, daneben aber auch offen genug sein, um Flexibilität und Individualität zuzulassen. Für das vorliegende Projekt wird der Fokus auf den Baukasten «Familie, Erziehung, Elternschaft» gelegt, welcher in Form eines Prototyps ausgearbeitet wurde. Dieser umfasst die Bereiche Kontextklärung, Familienstruktur und familiäre Beziehungen, Schule und Ausbildung, Gesundheit, Konsumverhalten,

Freizeit & Peers, Gewalterfahrungen, Ressourcen sowie Erwartungen, Aufträge & Zielsetzungen. Für die einzelnen Bereiche wurden eine Hauptfragestellung sowie weiterführende Beispielfragen für die Eltern und die Kinder/Jugendlichen formuliert. Die Beispielfragen sollen eine Leitlinie für die Beratung geben und individuell einsetzbar sein (vgl. 6.1.4.). Die möglichen Fragen führen durch das Assessment, sind aber offen formuliert, flexibel wählbar und lassen einen offenen Dialog zu. Durch offene und systemische Fragestellungen sollen die Themenfelder möglichst umfangreich und mehrperspektivisch beleuchtet werden.

### **5.3 Mehrperspektivität**

Aus den Interviews und der Literatur gehen die Interdisziplinarität und die Mehrperspektivität als zentrale Elemente hervor. Assessmentinstrumente müssen kompatibel sein für die Zusammenarbeit mit weiteren Berufsgruppen. Abhängig des Praxisfeldes findet die Zusammenarbeit mit weiteren Berufsgruppen mehr oder weniger in direktem Kontakt statt. Es ist davon auszugehen, dass das Angebot der Berner Beratungspraxis als Dienstleistungsangebot im Rahmen von Einzel- oder Familienberatungen stattfindet und die Beratung nicht Teil eines interdisziplinären Teams ist, sondern eine externe Dienstleistung darstellt. Das ABeP wurde so konzipiert, dass die Interdisziplinarität dadurch berücksichtigt wird, dass weitere Fachstellen, die bereits involviert waren, einbezogen werden. Bei der Erhebung der Basisinformationen wird spezifisch nach bereits involvierten Fachpersonen und -stellen gefragt. Die Informationen dieser Stellen sollen abhängig des Bedarfs erhoben und in das Assessment einfließen. Die Mehrperspektivität ist im Rahmen des Assessments wichtig. Das Ziel besteht darin, einen breiten und umfassenden Blick zu erhalten. Der Baukasten bildet Fragen für Eltern und Kinder ab, um die verschiedenen Sichtweisen einzubeziehen. Darin sind ebenfalls zirkuläre Fragen enthalten, die es ermöglichen sollen, die Perspektive auf weitere relevante Systemmitglieder zu erweitern.

### **5.4 Bedarfsorientierung und Flexibilität**

Die Literatur sowie die Aussagen aus den Interviews verdeutlichen, dass Assessmentinstrumente an das jeweilige Setting und die Zielgruppe anzupassen sind. Sie müssen bedarfsorientiert und flexibel einsetzbar sein. Das Instrument soll einen Leitfaden für das Gespräch bieten, der genügend Flexibilität bietet, um individuell auf die jeweilige Situation zu reagieren.

Der Anmeldebogen des entwickelten Assessmentinstruments soll ermöglichen, die für die Klient:innen relevanten Themen für die Beratung zu erfassen. Ausgehend davon bietet das Baukastensystem die Möglichkeit, die zentralen Themen zu vertiefen. Der Aufbau des Baukastens bietet Leit- und Vertiefungsfragen für die Beratung. Diese sind so ausgestaltet, dass diese individuell und bedarfsorientiert gestellt werden können.

## 6. Schlussfolgerungen und weiterführende Fragestellung

Mit der Steuergruppe der Berner Beratungspraxis fand im Verlauf des Projektes ein zweiter Workshop statt. In diesem wurde der erarbeitete Prototyp besprochen und die Rückmeldungen der Steuergruppe aufgenommen. Die Ergebnisse des Workshops fliessen in die nachfolgenden Schlussfolgerungen ein.

### 6.1 Schlussfolgerungen

Der Forschungsstand sowie die Ergebnisse aus den Interviews zeigen, dass sich in den vergangenen Jahren unterschiedliche diagnostische Konzepte für die Soziale Arbeit entwickelt haben. Dennoch hat sich die diagnostische Fallarbeit in der Sozialen Arbeit nicht abschliessend etabliert. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass Instrumente für die Fallarbeit vorhanden sind, diese jedoch für die Anwendung in den spezifischen Handlungsfeldern Anpassungen benötigen. Ausgehend davon wurde für das vorliegende Projekt aus den Ergebnissen der Literaturrecherche sowie der empirischen Ergebnisse ein angepasstes Instrument für die Berner Beratungspraxis entwickelt. Das Instrument muss nun in einem nächsten Schritt in der Praxis erprobt und weiterentwickelt werden. Das AbeP stellt aktuell ein Instrument für das Assessment zu Beginn der Beratung dar. Es ist davon auszugehen, dass im Rahmen der Berner Beratungspraxis längerfristige Beratungen stattfinden werden. Hierzu wäre das Instrument dahingehend zu erweitern, dass ein Fallverlauf abgebildet und eine Verlaufsmessung vorgenommen werden kann.

### 6.2 Umsetzung des Prototypen - Digitalisierung und Visualisierung

Die erarbeiteten Instrumente liegen in Form eines Worddokumentes vor. Im Rahmen des zweiten Workshops wurden Ideen für die weitere Umsetzung entwickelt.

Als nächster Schritt gilt es die Umsetzung in Form einer digitalen Version vorzunehmen. Die Erfassung der Daten im Anmeldebogen soll, abhängig der Fähigkeiten der Klient:innen, analog oder per Online-Formular möglich sein. Dazu gilt es zu klären, wie die Dokumente digitalisiert und online zur Verfügung gestellt werden können. Für die weitere Nutzung im Rahmen der Beratungsgespräche gilt es zu berücksichtigen, dass die Nutzung beispielsweise auf einem Tablet möglich sein soll, um Daten und Informationen direkt zu erfassen. Hierzu ist für die Umsetzung weiterführend die Zusammenarbeit beispielsweise mit dem Departement Technik und Informatik der BFH zu prüfen.

Das Instrument des Baukastens "Erziehung, Elternschaft, Familie" dient zur Arbeit im Gespräch mit Klient:innen. Die verschiedenen Bereiche und abgebildeten Fragen des Baukastens sollen kreativ umgesetzt und abgebildet werden. Dazu bietet sich beispielsweise an, dies in Form eines analogen Kartensets zu visualisieren. Auch für diese Umsetzung ist die Zusammenarbeit mit der Hochschule der Künste zu prüfen.

### 6.3 Weiterführende Baukasten

Im Rahmen des vorliegenden Projektes wurde der Baukasten «Erziehung, Elternschaft, Familie» ausgearbeitet. Ausgehend davon gilt es anhand der geplanten Ausrichtung der Berner Beratungspraxis die weiteren Bereiche (vgl. Kapitel 6.2.) auszuarbeiten.

## 7. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Interviewsample	6
Abbildung 2: Themenbereiche und Fragen in den Interviews	6
Abbildung 3: Auswahl an Techniken	9
Abbildung 4: Bereiche der Fallaufnahme	13
Abbildung 5: Fallaufnahmeprozess des Prototyps	17
Abbildung 6: Desiderate, die an den Prototypen gestellt werden	18

## 8. Literaturverzeichnis

- Abplanalp, E., Cruceli, S., Disler, S., Pulver, C. & Zwilling, M. (2020). *Beraten in der Sozialen Arbeit*. Utb.
- Ader, S., & Schrapper, C. (Hrsg.). (2022). *Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe* (2., aktualisierte Auflage). Ernst Reinhardt Verlag.
- Amthor, R.-C., James, S. und Kulke, D. (2023). *Lehrbuch Handlungskonzepte der Sozialen Arbeit*. Beltz Juventa.
- Gahleitner, S. B. (Hrsg.). (2014). *Psychosoziale Diagnostik* (2. Auflage). Psychiatrie-Verl.
- Galuske, M (2013). *Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung* (10. Auflage). Beltz.
- Geissler, K.A. & Hege, M. (2007). *Konzepte sozialpädagogischen Handelns. Ein Leitfaden für soziale Berufe* (11. Auflage). Beltz.
- Helfferich, C. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten: Manual für die Durchführung qualitativer Interviews* (4. Auflage). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hochuli-Freund, U., & Stotz, W. (with Sprenger, R.). (2021). *Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit: Ein methodenintegratives Lehrbuch* (5., erweiterte und überarbeitete Auflage). Verlag W. Kohlhammer.
- Jordan, C. & Franklin, C. (2021). Assessment Process and Methods. In: Cathleen Jordan & Cynthia Franklin (Hrsg.), *Clinical Assessment for Social Workers* (5. Auflage). Oxford University Press.
- Knapp, J. (2018). *Sprint*. Redline Verlag.
- Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung: Grundlagentexte Methoden* (5. Auflage). Beltz Juventa.
- Pantuček-Eisenbacher, P. (2019). *Soziale Diagnostik: Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit* (4., überarbeitete und aktualisierte Auflage). Vandenhoeck & Ruprecht.

## Angaben zu den Autor:innen



**Daniela Willener, Msc Soziale Arbeit**

Daniela Willener hat Soziale Arbeit studiert und absolvierte den Master of advanced Studies in Systemisch-lösungsorientierte Kurzzeitberatung und -therapie. Seit 2006 arbeitete Sie in unterschiedlichen Organisationen in den Bereichen Kindheit, Jugend und Familie sowie im Kindes- und Erwachsenenschutz. Aus ihrer Praxistätigkeit bringt Daniela Willener Expertise und ein breites Netzwerk im Bereich der stationären und ambulanten Erziehungshilfen sowie im Kindes- und Erwachsenenschutz mit. Seit September 2022 arbeitet sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Berner Fachhochschule, wo sie mit dem Schwerpunkt Kindheit, Jugend und Familie sowie Kindes- und Erwachsenenschutz tätig ist. Sie unterrichtet zu diesen Themen im Bachelorstudiengang und in der Weiterbildung. In ihrer Masterthesis hat Daniela Willener untersucht, wie der Grundsatz der Selbstbestimmung in der Mandatsführung im Kanton Bern umgesetzt wird und welche Schlussfolgerungen sich aus den Ergebnissen für das Praxisfeld ableiten lassen. Die genannten Themen stellen den Schwerpunkt ihrer Forschungstätigkeit dar, wobei die Verknüpfung von theoretischen Erkenntnissen und die Gewinnung von Ergebnissen für das Praxisfeld wichtige Elemente sind.



**Janine Lüscher, MSc Soziale Arbeit**

Janine Lüscher studierte von 2005-2012 Soziale Arbeit an der FHNW und HSLU und absolvierte einen MAS in Coaching, Supervision und Organisationsberatung (bso) am Institut für Angewandte Psychologie (IAP) der ZHAW. Seit 2019 arbeitet sie, zunächst als Lehrbeauftragte, dann als wissenschaftliche Mitarbeiterin und seit August 2024 als Dozentin an der BFH. Janine Lüscher bringt 15 Jahre Berufserfahrung aus diversen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit als Sozialarbeiterin, Coach und Supervisorin mit. An der BFH unterrichtet Janine Lüscher zu den Themen Gesprächsführung, Beratung, Coaching sowie Praxisausbildung und co-verantwortet die Module Ausbildungssupervision, Intervention und «Persönliche Entwicklung einer professionellen Identität» (PEPI) 2 - Module, die sich an der Schnittstelle von Beratung, Persönlichkeitsentwicklung und Habitusbildung befinden. In Ihrem laufenden Dissertationsprojekt an der Universität Zürich rekonstruiert Janine Lüscher Handlungsorientierungen von Ausbildungssupervisor\*innen in Bachelor-Studiengängen Sozialer Arbeit und hat dazu in zahlreichen Supervisionssitzungen an allen Fachhochschulen der Deutschschweiz teilnehmend beobachtet. Janine Lüscher engagiert sich seit Jahren in der Koordinationsgruppe Praxisausbildung im Studiengang Soziale Arbeit der BFH und leitet die Praxisausbildung seit August 2024.



**Loretta Walther, BSc in Sozialer Arbeit**

Loretta Walther studierte Soziale Arbeit an der Berner Fachhochschule. Ihre Bachelorarbeit verfasste sie zu den historischen, gesellschaftlichen und rechtlichen Aspekten häuslicher Gewalt gegenüber Männern in heterosexuellen Partnerschaften und betrachtete diese unter Einbezug des Genderdiskurses. Sie verfügt über praktische Erfahrung in der sozialpädagogischen Betreuung von Personen mit kognitiv-psychischer Beeinträchtigung sowie in der Projektarbeit im südafrikanischen Jugendmassnahmenvollzug, wobei sie Gruppenschulungen im Bereich der Lebensorientierung und zu rechtlichen Themen wie häuslicher und sexueller Gewalt konzipierte, durchführte und leitete. Aktuell absolviert Loretta Walther ihren Master in Sozialer Arbeit an der Berner Fachhochschule. Seit August 2023 ist sie zudem als Wissenschaftliche Assistentin an derselben tätig. Die zentralen Tätigkeiten von Loretta Walther umfassen hierbei u.a. die Mitarbeit im Forschungsprojekt [«Zugehörigkeit aus der Sicht von fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen»](#), sowie im Forschungsprojekt [«Wie können sich armuterfahrene Menschen künftig in der Armutspolitik einbringen»](#), in welchem eine Beteiligungsstruktur für armuterfahrene Personen in der Armutspolitik erarbeitet wurde.