

Wie wirken die Schulungen von KSiA?

Aufbau eines Wirkungsmonitoring-Instruments zu den
Schulungen des Kompetenzzentrums für Sehbehinderung im Alter
in sehbehinderungsspezifischer Pflege und Betreuung

Magdalena Seibl

KSiA – Kompetenzzentrum für Sehbehinderung im Alter

Olten, im Mai 2013

Der vorliegende Text entstand im Mai 2013
im Rahmen des Masterstudiums
Master of Arts in Sozialer Arbeit mit Schwerpunkt Soziale Innovation
an der Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Hochschule für Soziale Arbeit, Olten

als
Wissenschaftlicher Artikel als Teil des Leistungsnachweises zu Modul 11
Initiierung und Gestaltung von forschungs- und theoriebasierten Innovationsprozessen
(Projektpraktikum)

vorgelegt von:
Magdalena Seibl

eingereicht bei:
Prof. Dr. Ursula Hochuli Freund
Prof. Dr. Eva Büschi
Prof. Claudia Roth

Begleitende Expertin:
Lic. iur. Fatima Heussler

Abstract

Der vorliegende Artikel beschreibt die Entwicklung eines Wirkungsmonitoring-Instruments für die Schulungen des Kompetenzzentrums für Sehbehinderung im Alter (KSIA) in stationären Alters- und Pflegeeinrichtungen. Die Entwicklungsarbeit erfolgte in einem kooperativen Prozess unter Beteiligung der Fachgebiete Pflege, Gerontologie, Soziale Arbeit und Pädagogik/Didaktik in intensiver Auseinandersetzung von theoretischen Ansätzen in der Evaluationsforschung und praktischen Erfahrungen in Heimleitung, Pflege und berufsbildendem Unterricht. Das Instrument ermöglicht es, die Nachhaltigkeit der Schulungen bei den Kursteilnehmenden und der Einrichtung, in der sie tätig sind, zu beobachten, und dient der Qualitätsoptimierung. Es präsentiert sich als logisch aufgebaute Tabelle (Logframe Matrix), in der implizit die Wirkungskette und die dahinterstehenden Wirkungshypothesen abgebildet sind. Auf den Ebenen Output, Outcome (direkte Wirkungen auf der Ebene der Kursteilnehmenden) und Impact (indirekte Wirkungen auf der Ebene der Einrichtung) wurden differenziert die Wirkungsziele formuliert, zu denen thematisch adäquate und institutionell realistische Indikatoren entwickelt wurden. Als wesentlich zeigten sich fast ausschliesslich qualitative Indikatoren. Die umfangreiche und detaillierte Tabelle ist zu verstehen als flexibel einsetzbarer Werkzeugkoffer, aus dem einzelne Elemente zu Erhebungsinstrumenten zusammengestellt werden. Im Rahmen des Artikels werden die Anforderungen an das Instrument, die Grenzen bei der Anwendung und der Nutzen diskutiert.

Keywords: Alter, Gerontagogik, Gerontologie, Sehbehinderung im Alter, sehbehinderungsspezifische Pflege, Wirkung, Wirkungsanalyse, Wirkungsmonitoring

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1	Hintergrund und Ausgangslage.....	1
1.2	Aufgabe und Fragestellung.....	2
2	Methodischer Ansatz.....	2
3	Begriffsklärungen.....	4
3.1	Wirkung.....	4
3.2	Wirkungskette.....	5
3.3	Output – Outcome – Impact	5
3.4	Wirkungsmonitoring.....	6
3.5	Indikator	6
4	Ergebnisse.....	7
4.1	Aufbau der Wirkungstabelle (Logframe)	7
4.2	Wirkungsebenen	9
4.3	Wirkungskette und Wirkungshypothesen	9
4.4	Indikatoren und mögliche Informationsquellen	10
4.5	Intervenierende Variablen	11
4.6	Logframe Matrix als Werkzeugkoffer.....	11
5	Diskussion und weitere Schritte	12
5.1	Chancen, Risiken und Hindernisse.....	12
5.1.1	<i>Flexibilität</i>	12
5.1.2	<i>Teilnahme geschulter Einrichtungen an der Entwicklung.....</i>	12
5.1.3	<i>Fragen zur Praktikabilität.....</i>	13
5.1.4	<i>Doppeltes Ownership.....</i>	13
5.1.5	<i>Untersuchungssetting in der Anwendung</i>	14
5.2	Ein innovativer Ansatz.....	14
5.3	Bedeutung für die Arbeit von KSiA.....	15
5.4	Nächste Schritte	16
6	Fazit.....	16
	Quellenverzeichnis.....	17

Abbildungsverzeichnis

Abb.1:	Sechs Schritte zum Aufbau und der Durchführung von Wirkungsmonitoring	3
Abb.2:	Veränderte Sichtweisen: Wann arbeiten wir wirkungsorientiert?.....	6
Abb.3:	Aufbau des KSiA-Logframe	7

1 Einleitung

1.1 Hintergrund und Ausgangslage

Sehbehinderung ist eine weit verbreitete Altersfolge. Die Zahlenangaben über die Betroffenen schwanken je nach Fragestellung und untersuchter Gruppe.¹ Mit der demografischen Entwicklung ist das Thema hoch aktuell.

Sehschädigung im Alter wirkt sich im Alltag als Behinderung aus: Die Selbstversorgung ist ebenso beeinträchtigt wie die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben. Wichtigste Folgeprobleme der Sehschädigung sind neben somatischen Folgen soziale Desintegration, Anpassungsstörung (Symptome wie depressive Episode/depressive Verstimmung/Depression äussern kann) und „visuelle Pseudodemenz“ (vgl. Heussler 2010, Heussler 2011). Als Folgen der Sehbehinderung sind sie weitgehend reversibel und letztere nicht zu verwechseln mit Demenz. Die gängigen Pflegebedarfserfassungsinstrumente berücksichtigen die Sehschädigung nicht im Kontext ihrer Folgen. Menschen im AHV-Alter, die sehbehindert werden, erhalten heute sowohl ambulant wie stationär erst in Einzelfällen zureichende und spezifische Unterstützung. Das Thema Sehbehinderung im Alter wird in seinen Auswirkungen und hinsichtlich des Aufwands für die Erlangung adäquater Kompetenzen und des Aufbaus der erforderlichen Einrichtungen im ambulanten wie im stationären Feld weitgehend unterschätzt (vgl. Heussler 2012). Dabei ermöglichen es gezielte Ansätze wie der vom Kompetenzzentrum für Sehbehinderung im Alter vertretene der sehbehinderungsspezifischen Pflege, der agogische und pflegerische Elemente verbindet, dass die Betroffenen ihre Potenziale besser nutzen können. Das wirkt sich positiv auf Befinden, Lebensqualität und den allgemeinen Gesundheitszustand der Betroffenen sowie die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit aus.

Der Verein für Menschen mit Sehbehinderung im Alter, gegründet am 29. Februar 2012, führt seit dem 2. August 2012 das Kompetenzzentrum für Sehbehinderung im Alter (KSIA) mit dem Ziel, die Öffentlichkeit und die Fachwelt für das Thema Sehbehinderung im Alter und ihre Folgen zu sensibilisieren, Wissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung im Alter zu verbreiten und langfristig sowohl die Versorgungs- wie auch die rechtliche und die soziale Situation von Menschen mit einer Sehbehinderung im Alter zu verbessern. Dafür bietet KSIA u.a. Schulungen für Mitarbeitende auf verschiedenen Ebenen in Alters- und Pflegeeinrichtungen an². Die Schulungen umfassen theoretisches und praktisches Lernen, das im Alltag

¹ Gemäss dem Cambridge Handbook of Age and Ageing (2005), haben 33% der über 85-jährigen Bevölkerung eine Sehschädigung. Eine Studie der Association pour le Bien des Aveugles, ABA (2005), bezeichnet – unter Einbezug des reduzierten Kontrastsehens – 54% der Bewohnenden von Genfer Pflegeeinrichtungen als sehbehindert. Das Bundesamt für Statistik weist in der Erhebung zum Gesundheitszustand betagter Personen in Institutionen (EGBI) 2008/09 18% der über 80-Jährigen mit der Diagnose Sehbehinderung aus (vgl. Höpflinger/Bayer-Oglesby/Zumbrunn 2011). Der Schweizerische Zentralverein für das Blindenwesen (SZB 2012) nennt die Zahl von 20.5% der über 80-Jährigen als sehbehindert.

² Zum Schulungsangebot von KSIA für stationäre Einrichtungen gehören ein Managementkurs, ein Basiskurs und ein Vertiefungskurs. Der Managementkurs thematisiert die Anforderungen an eine

umgesetzt werden soll, und werden ergänzt durch Umsetzungscoachings. Ziel der Schulungen ist es, sehbehinderungsspezifisches Wissen im professionellen Selbstverständnis und Handeln der Kursteilnehmenden sowie in der Organisation und Ausführung von Pflege, Betreuung und Arbeitsgestaltung in den Einrichtungen, in denen sie tätig sind, zu verankern. Um zu prüfen, ob und wie weit die Ziele der Schulungen erreicht werden, um das Schulungsangebot laufend an die Bedingungen im gerontologischen Umfeld anzupassen und um das Fachgebiet durch Anwendungserfahrungen aus der Praxis weiterzuentwickeln, will KSiA sein Angebot systematisch auf die angezielten Wirkungen hin analysieren. Dafür wurde bereits in der Aufbauphase von KSiA ein Wirkungsmonitoring entwickelt.

1.2 Aufgabe und Fragestellung

Wirkungszusammenhänge in der Arbeit mit Menschen, die von einer Sehbehinderung im Alter betroffen sind, ergeben sich in einem komplexen Kontext im Schnittstellenbereich von medizinischem, pflegerischem und sozialpädagogischem Tun und sind bisher kaum erforscht. Im Rahmen des Projekts WWS (Wie wirken die Schulungen von KSiA? – Aufbau eines Wirkungsmonitoring-Instruments zu den Schulungen in sehbehinderungsspezifischer Pflege und Betreuung) wurde ein Monitoring-Instrument entwickelt, das es erlaubt zu beobachten und zu erfassen, wie sich die Schulungen des Kompetenzzentrums für Sehbehinderung im Alter auf die Arbeitspraxis in den Einrichtungen, in denen die Kursteilnehmenden tätig sind, auswirken und ob die wichtigsten Elemente der Schulungen im professionellen Selbstverständnis und Handeln der Kursteilnehmenden sowie in der Organisation und Ausführung von Pflege, Betreuung und Arbeitsgestaltung in den Einrichtungen, in denen sie tätig sind, integriert werden. Im Fokus stehen dabei sehbehinderungsspezifische Aspekte.

2 Methodischer Ansatz

Ein Monitoring-Instrument erlaubt die „routinemässige, permanente und systematische Sammlung von vergleichbaren Daten“ mit dem Zweck, beobachtend die durch das Handeln „entstehenden Veränderungen und/oder Trends bei der Umsetzung, beim Verhalten der Zielgruppen oder bei den Wirkungen festzustellen“ (Läubli et al. 2004: 6). Wirkungsbereiche und Indikatoren sind so zu definieren, dass mit dem Monitoring die interessierenden Veränderungen beobachtet werden können. Für den Bereich der Thematik Sehbehinderung

sehbehindertenfreundliche Altersinstitution (Innengestaltung, besondere Abläufe, sehbehindertenfreundliches Milieu). Im Basiskurs werden Mitarbeitende aller Stufen und Abteilungen einer Alters-einrichtung für das Thema Sehbehinderung im Alter sensibilisiert, bekommen Kenntnisse über die häufigsten Formen von Alterssehschädigung und ihre Folgen sowie die Möglichkeiten des Umgangs mit Sehbehinderung vermittelt und erhalten Einblick in die sehbehinderungsspezifische Rehabilitation und Pflege. Der Vertiefungskurs befähigt Fachmitarbeitende der Pflege und Betreuung zu rehabilitativer, sehbehinderungsspezifischer Pflege und Betreuung von Menschen mit Sehbehinderung im Alter.

im Alter konnte nicht auf vorhandene Monitoring-Instrumente zurückgegriffen werden; Wirkungsbereiche, Wirkungshypothesen, Indikatoren und geeignete Erhebungsmethoden waren neu zu entwickeln. Zu berücksichtigen waren dabei Erkenntnisse aus den Fachkontexten der Pflegewissenschaften, Sozialwissenschaften, Gerontologie und dem Bildungsbereich.

Methodisch folgte die Entwicklung der Logik des Praxis-Optimierungszyklus POZ (vgl. Gredig/Sommerfeld 2010), indem ausgehend von der Analyse vorhandenen Wissens zu Monitoring in disziplinenübergreifender kooperativer Auseinandersetzung von Theorie und Praxis die Bestimmung der Wirkungsbereiche, die Differenzierung der Wirkungsziele der Schulungen, die Wirkungshypothesen, der logische Aufbau der Wirkungskette, geeignete Indikatoren und ihre Operationalisierung inkl. einer Liste möglicher Informationsquellen und eine erste Sammlung von Erhebungsmethoden mit entsprechenden Anwendungsinstrumenten erarbeitet wurden. Die Projektplanung folgte grundsätzlich den Schritten zum Aufbau und zur Durchführung von Wirkungsmonitoring nach Vahlhaus und Kuby (2000), wie es für die Anwendung in der Internationalen Zusammenarbeit³ entwickelt wurde:

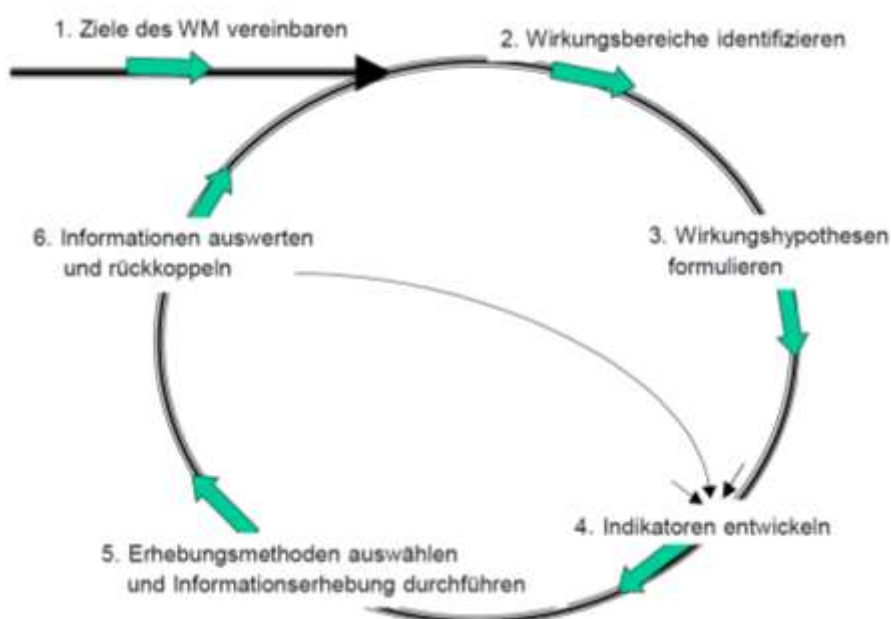


Abb.1: Sechs Schritte zum Aufbau und der Durchführung von Wirkungsmonitoring (Vahlhaus/Kuby 2000: 28)

Die kooperative Arbeit im Projekt sollte in konzentrischen Kreisen erfolgen, beginnend im Team von KSiA (drei Personen vorwiegend aus der Praxis mit fundierten Theoriekenntnissen sowie Unterrichtserfahrung aus den Bereichen Rechtswissenschaft/Gerontologie/langjährige Heimleitung, Pflege/Berufsbildung im Gesundheitswesen sowie Pädagogik/Didaktik/Sozial-

³ Die Entwicklung von Monitoring-Instrumenten ist in der Internationalen Zusammenarbeit/International Cooperation IZA (neuer für Entwicklungszusammenarbeit) von der Theorieseite wie der praktischen Anwendung her seit den 80er-Jahren weit fortgeschritten.

wissenschaft), unter punktuellen Einbezug von Fachpersonen aus der medizinischen Forschung, der heilpädagogischen Forschung und der Programmarbeit in der Internationalen Zusammenarbeit. In einem weiteren Schritt sollten die erarbeiteten Vorschläge mit Vertretenen von Alters-/Pflegeeinrichtungen, in denen Schulungen von KSIA stattfinden, diskutiert und in ersten Probedurchgängen bezüglich Anwendbarkeit geprüft werden. Im Rahmen des Projekts konnten nicht alle diese Schritte bereits im vollen geplanten Umfang durchgeführt werden. Eine Diskussion der Interessen und Erwartungen von Betroffenen und Angehörigen an ein Monitoring der Schulungen wurde aus Gründen der Praktikabilität (Aufwand für den Zugang im stationären Umfeld) ausgesetzt.

Auf der Basis der präsentierten Theoriebeiträge erarbeitete das KSIA-Team in 10 gemeinsamen Workshops eine logisch aufgebaute Tabelle (Logframe Matrix gemäss Logical Framework Approach), die auf den Prinzipien ergebnisorientierten Managements basiert: „Goal-orientedness: setting clear goals and results provides targets for change, and opportunities to assess whether change has occurred. Causality: various inputs and activities leading logically to outputs, outcomes and impact, also called the ‘results chain’. Continuous improvement: periodically measuring results provides the basis for adjustment (tactical and strategic shifts) to keep programmes on track and to maximise their outcomes.“ (Roduner/Schläppi/Egli 2008: 3) Eine Logframe Matrix (kurz Logframe) eignet sich sowohl für die Planung wie für die Überprüfung der Ergebnisse und der Wirkungen über Indikatoren. Auf der Basis der im Rahmen des Projekts erarbeiteten Matrix von KSIA werden aktuell die Erhebungsinstrumente (Leitfaden für Gruppendiskussionen – Focal Groups, Beobachtungsbogen für Kursleitende, Monitoring-Fragen für Kursevaluationsbögen usw.) erarbeitet.

3 Begriffsklärungen

Die folgenden zentralen Begriffe eines Wirkungsmonitorings bedürfen einer Klärung, werden sie doch in der Literatur nicht immer einheitlich verwendet:

1. Wirkung
2. Wirkungskette
3. Output – Outcome – Impact
4. Wirkungsmonitoring
5. Indikator

3.1 Wirkung

Wirkungen sind die beabsichtigten (intendierten, geplanten) oder unbeabsichtigten, erwarteten oder unerwarteten, positiven (die Zielerreichung unterstützenden) oder negativen (der Zielerreichung zuwiderlaufenden) Veränderungen eines Zustands als Folge einer Intervention.

Sie können direkt oder indirekt sein, nach ihrer Art (z.B. ökonomisch, sozial, politisch usw.), nach ihrer Dauer (z.B. kurz-, mittel- oder langfristig) oder nach der Ebene ihres Auftretens (z.B. gesellschaftsweit = Makroebene; organisational oder in Gruppen = Mesoebene; bei einzelnen Individuen in deren Einstellungen und Verhaltensweisen = individuelle oder Mikroebene) unterschieden werden (vgl. Stockmann 2006: 102f.). Bei der Bestimmung von Wirkungen ist die Wirkungsgleichung zu beachten: Gesamt-/Bruttowirkungen = Interventionseffekte/Nettowirkungen + Effekte anderer Faktoren/Störvariablen + Design-Effekte/Messfehler (Fehler und Effekte aus dem Untersuchungsprozess). Es interessieren die Nettowirkungen, die auf die Intervention bzw. die Aktivitäten und ihre Nutzung zurückgeführt werden können (vgl. ebd.: 105).

3.2 Wirkungskette

Die Wirkungskette beschreibt so linear und lückenlos wie möglich den Zusammenhang von Input und Aktivitäten über Leistung und Nutzung, die direkten Wirkungen (kausal den Aktivitäten und ihren Nutzungen zuzuordnen) zu den indirekten Wirkungen (können sich aus den direkten Wirkungen in einem gegebenen Kontext ergeben, sind aber bereits von zahlreichen weiteren externen Faktoren oder intervenierenden Variablen abhängig, deshalb sind keine kausalen, sondern nur plausible Aussagen möglich) und ggf. hoch-aggregierten Wirkungen (Ergebnisse auf übergeordneter Ebene, z.B. gesamtgesellschaftlich, die unter anderem von den indirekten Wirkungen mit bedingt sein können; keine eigentlichen Kausalaussagen mehr möglich) (vgl. Wagner 2008: 18). „(...) in dem Geflecht von beobachteten Wirkungen sind differenzierte Ursachenzuschreibungen vorzunehmen.“ (Stockmann 2006: 105) In der Wirkungskette gibt es im strengen logischen Sinn eine Zuordnungslücke (attribution gap) zwischen den direkten und den indirekten Wirkungen, die von Wirkungshypothesen überbrückt werden muss (vgl. Wagner 2008: 18). Die Wirkungskette enthält implizit die Wirkungshypothesen.

3.3 Output – Outcome – Impact

Im Deutschen fasst der Begriff „Wirkung“ zusammen, was im Englischen danach, wo bzw. bei wem eine Wirkung eintritt, unter „Outcome“ und „Impact“ unterschieden wird. Allerdings gibt es keine einheitliche Definition von Outcome und Impact und die beiden Begriffe werden teilweise gerade umgekehrt verwendet. Das Logframe des Wirkungsmonitoring-Instruments von KSiA geht von den folgenden Begriffsbestimmungen aus:

- Output: Leistungen, direkte, unmittelbare Ergebnisse der Aktivitäten.
- Outcome: direkte, unmittelbare Wirkungen des Output; stellen sich kurz- oder mittelfristig direkt bei der Zielgruppe der Aktivitäten ein; oft Verhaltensänderungen bei der Zielgruppe.
- Impact: Wirkungen des Outcome im Gesamtsystem; indirekt, mittelbar; zumeist mittel- oder langfristig; Wirkungen, die sich aus der Verhaltensänderung bei der Zielgruppe ergeben.

3.4 Wirkungsmonitoring

In Abgrenzung zu Evaluation und Controlling geht es im Monitoring um eine fortlaufende Beobachtung von Veränderungen und Wirkungen über einen längeren Zeitraum via Indikatoren (vgl. Läubli et al. 2004: 6). Das Monitoring schliesst die Ebenen Output, Outcome und Impact ein:



Abb.2: Veränderte Sichtweisen: Wann arbeiten wir wirkungsorientiert? (Conrad 2012: 15)

3.5 Indikator

Indikatoren sind quantitative oder qualitative Kenngrößen, die zur Abbildung eines bestimmten, selbst nicht direkt messbaren und oft komplexen Sachverhalts herangezogen werden (vgl. Stockmann 2006: 217). Sie beschreiben, woran das Eintreten einer geplanten Veränderung beobachtet oder gemessen werden kann. Indikatoren machen objektiv möglichst weitgehend überprüfbare Aussagen über Quantität, Qualität, Zeitraum, Zielgruppe, Ort/Region. Gute Indikatoren messen das, was sie vorgeben zu messen (Gültigkeit, Validität), und produzieren bei wiederholten Messungen unter gleichen Bedingungen gleiche Ergebnisse (Zuverlässigkeit, Reliabilität). Sie sind wesentlich (erfassen einen zentralen, bedeutsamen Aspekt), plausibel, unabhängig (zielen nicht auf den Mitteleinsatz), überprüfbar, zumutbar (in der Datenerhebung für die Beteiligten), durchführbar (mit den verfügbaren Mitteln möglich) und realistisch (beschreiben mit hoher Wahrscheinlichkeit erreichbare Soll-Zustände) (vgl. Wagner 2008, Meyer 2004).

4 Ergebnisse

4.1 Aufbau der Wirkungstabelle (Logframe)

Die erarbeitete Matrix (Logframe) geht auf der Aktivitätenebene aus vom Schulungsangebot des Kompetenzzentrums für Sehbehinderung im Alter (KSiA) für Alters- und Pflegeeinrichtungen (Managementkurs – Basiskurs – Vertiefungskurs, inkl. Umsetzungscoachings, vgl. Fussnote 2) und führt über die Output-Ebene zu den Wirkungsebenen Outcome und Impact (vgl. Abb.3). In der Literatur ist dabei ein Aufbau üblich, der logisch von unten nach oben führt (vgl. z.B. Roduner et al. 2008).

	Wirkungsziele	Indikatoren	Mögl. Informationsquellen	Intervenierende Variablen
Impact: Abläufe, Regelungen, Strukturen in der Einrichtung/Institution bzw. Abteilung				
Outcome: Bewusstsein, Handeln und Haltung der Teilnehmenden in ihrer Arbeitspraxis				
Output: Wissen, Erkennen, Verstehen bei den Teilnehmenden				
Aktivitäten: ➤ Managementkurs ➤ Basiskurs ➤ Vertiefungskurs ➤ Coachings				

Abb.3: Aufbau des KSiA-Logframe (eigene Darstellung)

Auf der Ebene Output werden die unmittelbaren Resultate der Schulungsaktivitäten anvisiert: das Wissen, Erkennen und Verstehen der Schulungsinhalte bei den Kursteilnehmenden. Beim Output geht es auf der Zielebene nicht um Wirkungsziele im eigentlichen Sinn. Im Instrument formuliert sind neun Ziele, deren Erreichung vorwiegend während des Kurses oder bei Kursabschluss beobachtet oder erfragt werden soll. Dabei handelt es sich um Elemente wie Kenntnisse über Sehschädigung im Alter und ihre Folgen, Therapie- und Rehabilitationsmöglichkeiten, die Überzeugung von der Verbesserbarkeit der Situation der Betroffenen usw. Auf der Output-Ebene ist das Instrument spezifisch (in Thema und Kriterien), aber nicht grundlegend neuartig; es ist heute allgemein üblich, Schulungen und Kurse auf der Ebene Output zu überprüfen, d.h. die Resultate zu messen oder abzufragen, oft im Rahmen von Kursevaluationen oder Prüfungen. Als Nebenprodukt der Arbeit am Monitoring-Instrument ergab sich auf dieser Ebene eine differenzierte, sinnvolle und aussagekräftige Kursevaluation.

Auf der Ebene Outcome, der direkten Wirkungsebene, soll nach Abschluss der Schulung bei den Kursteilnehmenden überprüft werden, ob das Gelernte in der eigenen Arbeitspraxis Eingang gefunden und zu Veränderungen im professionellen Selbstverständnis, der Haltung und dem Handeln geführt hat. Es sind sechs Wirkungsziele formuliert, von denen eines als übergeordnetes Ziel nicht mit eigenen Indikatoren gemessen, sondern mittels der Überprüfung der anderen Indikatoren abgefragt wird. Bei der Zielformulierung wurde sorgfältig darauf geachtet, dass die Wirkungsziele sich nachvollziehbar als direkte Wirkungen der Schulungstätigkeit aus der Zielerreichung auf Output-Ebene ableiten lassen. In der Erarbeitung der Indikatoren zeigte sich, dass es auf der Outcome-Ebene nötig ist, nach den verschiedenen Schulungszielgruppen zu differenzieren. Die Unterschiede in den Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Gestaltungsmöglichkeiten der eigenen Tätigkeitsfelder zwischen Mitarbeitenden auf Managementstufe, Fachmitarbeitenden der Pflege und Betreuung sowie Mitarbeitenden in Hausdienst, Reinigung, Küche, Speisesaal, Administration usw. führten dazu, dass teilweise für dieselben Wirkungsziele je eigene Indikatoren für jede Zielgruppe formuliert werden mussten, damit die Indikatoren die notwendigen Qualitätskriterien erfüllen (vgl. Kap. 3.5).

Auf der Impact-Ebene werden die mittel- und längerfristigen Wirkungen beobachtet, die sich aus der Verhaltensänderung oder Bedarfsveränderungen der Zielgruppen z.B. an Arbeitsinstrumente (vgl. Outcome) auf der Ebene der Einrichtung bzw. der geschulten Abteilung ergeben. Bezüglich Schulungsaktivitäten handelt es sich dabei um indirekte Wirkungen. Deshalb ist besonderes Augenmerk zu richten auf externe Faktoren, die unabhängig von den Schulungswirkungen Einfluss nehmen können auf die beobachteten Wirkungsziele bzw. die Indikatoren. Im Instrument werden vier Wirkungsziele formuliert, die Abläufe, Regelungen, strukturelle Einbettung der Klientinnen und Klienten und den Zugang zu sehbehinderungsspezifischen rehabilitativen Leistungen betreffen. Angestrebte Ziele auf Ebene der Einrichtung, die nicht in der Entscheidungskompetenz der Einrichtung selbst stehen, wurden bewusst auf eine übergeordnete Ebene hoch-aggregierter Wirkungen verschoben und nicht innerhalb des Wirkungsmonitoring-Instruments berücksichtigt. Es wurde festgelegt, dass im Rahmen des Monitorings die Überprüfung auf Impact-Ebene ein Jahr nach Schulung erfolgen sollte. Bei einem geringeren zeitlichen Abstand dürften Institutionalisierungsprozesse noch nicht weit genug fortgeschritten sein, um sie an faktischen Abläufen feststellen zu können, bei einem grösseren Abstand nimmt der Einfluss externer Faktoren und intervenierender Variablen so zu, dass die Plausibilität des Wirkungszusammenhangs verloren gehen kann. Für die Entwicklung der Indikatoren waren auf Impact-Ebene die Kenntnisse und Erfahrungen aus der Praxis einer spezialisierten Einrichtung wie auch die Erfahrungen aus einer allgemeinen Pflegeeinrichtung relevant.

Auf allen Ebenen geht es um sehbehinderungsspezifische Wirkungsziele.

4.2 Wirkungsebenen

Wie bereits ausgeführt, fokussiert das Instrument von KSiA die Wirkungen auf den Ebenen der Teilnehmenden und der Einrichtung (Institution). In der Logik der Wirkungskette (vgl. Kap. 4.3) hängen diese Ebenen unmittelbar zusammen, kausale Einflüsse sind ohne grössere Lücken plausibel.

Von besonderem Interesse sind die Auswirkungen auf die betroffenen Menschen mit einer Sehbehinderung im Alter, die in der Alterseinrichtung leben. Diese Wirkungen der Schulungen sind indirekt. Für eine nachvollziehbare Wirkungshypothese bedürfen sie einer genaueren Beforschung der Zusammenhänge zwischen institutionellen Bedingungen und rehabilitativer sehbehinderungsspezifischer Pflege und Betreuung (Handeln der Mitarbeitenden in der Einrichtung) einerseits sowie der Entwicklung der Situation der Betroffenen auf physischer, psychischer und psychosozialer Ebene andererseits. Für die Entwicklung des Instruments wurde entschieden, sich im ersten Schritt beim Impact auf die Wirkungen auf Institutionsebene zu konzentrieren. Die Voraussetzungen für die Beobachtung der Wirkungen auf der Ebene der Betroffenen müssen in einem separaten Prozess geschaffen werden.

4.3 Wirkungskette und Wirkungshypothesen

Das Logframe bildet in der gewählten Darstellung von unten nach oben die Wirkungskette und implizit die Wirkungshypothesen ab. Die Schulungsinhalte werden den Kursteilnehmenden vermittelt, diese agieren in ihren jeweiligen Funktionen in einem Team in der Einrichtung und geben Informationen und Handlungsprinzipien weiter, explizit oder implizit, systematisch oder punktuell, stellen Fragen und machen Anregungen. Kursteilnehmende auf Managementstufe haben direkten Einfluss auf die Gestaltung von Abläufen, Regelkreisen und die für Menschen mit Sehbehinderung im Alter relevante Inneneinrichtung. Institutionalisierung und Institutionalisierungsgrad hängen von verschiedenen Faktoren ab. Dazu gehören u.a. schulungsbeeinflussbare Variablen wie Interesse, Kursteilnahme und Umsetzungsbereitschaft auf Managementstufe oder die Integration des Erlernten ins Wissen und Handeln der Kursteilnehmenden (Outcome) wie auch externe Variablen wie geltende Richtlinien und Pflegebedarfserfassungsinstrumente.

Methodisch-didaktisch sind die Kurse so aufgebaut, dass sie nicht nur auf Wissensvermittlung abzielen, sondern mit Praxisumsetzungsaufgaben, Coachings, Reflexionseinheiten und Erfahrungsaustausch gleichzeitig eine Einstellungs- und Verhaltensänderung zu bewirken versuchen.⁴

⁴ Zum Zusammenhang von Einstellungs- und Verhaltensänderung vgl. Erkenntnisse aus der Sozialpsychologie, z.B. Aronson/Wilson/Akert 2004.

4.4 Indikatoren und mögliche Informationsquellen

Für die Entwicklung der Indikatoren war der Praxisbezug zentral. Dabei erlaubte die langjährige Erfahrung in der Heimleitung einer spezialisierten Einrichtung einen fundierten Bezug zum Zusammenhang von sehbehinderungsspezifischer Arbeit und institutionsinternen Bedingungen (z.B. Mitarbeiterführung, Rolle des Managementsystems, Möglichkeiten der Mitgestaltung durch die Bewohnenden einer Einrichtung), während die Kenntnisse des „State of the Art“ in der Pflege die Berücksichtigung fachspezifischer Abläufe ermöglichte (z.B. im Pflegeprozess, bei der Pflegeplanung). Als Vergleichsfolie wurden Rückmeldungen aus einer allgemeinen Pflegeeinrichtung berücksichtigt.

Auf Output-Ebene wurden die Indikatoren aus den Kursinhalten abgeleitet, geht es doch primär um eine Überprüfung des erworbenen Wissens und des Verständnisses der Schulungsinhalte. Informationsquellen zu den Indikatoren auf dieser Ebene sind spezifische Fragen an die Kursteilnehmenden zu verschiedenen Zeitpunkten (bei Kursbeginn, nach einzelnen Kurseinheiten, bei Kursabschluss), die Beobachtung von Äusserungen, Argumenten und Rückmeldungen von Kursteilnehmenden in Kurssequenzen, Coachings und Feedbackrunden sowie Ergebnisse aus den Kursevaluationen.

Auf Outcome-Ebene versuchen die Indikatoren einen Zugang zur Arbeitspraxis der Kursteilnehmenden zu schaffen, ohne dass für die Datenerhebung zum Mittel der teilnehmenden Beobachtung gegriffen werden muss, weil das mit einem Aufwand für die Erhebenden wie die beteiligte Einrichtung verbunden wäre, der für ein möglichst jede Schulung begleitendes Monitoring als nicht realisierbar eingestuft wurde. Als Informationsquellen sieht das Instrument hauptsächlich Gruppendiskussionen in sog. „focal groups“ (vgl. Lamnek 2005, Bohnsack 2009) von Kursteilnehmenden sowie von neuen Mitarbeitenden in der Einrichtung bzw. der Abteilung vor, teilweise mit fokussierten, teilweise mit offenen Fragestellungen.

Auf Impact-Ebene richten die Indikatoren den Blick u.a. auf die Gestaltung administrativer Abläufe, auf die Integration sehbehinderungsspezifischer Thematiken im Pflegeprozess und im Managementsystem, auf Hinweise zur Förderung von Autonomie und Selbsttätigkeit sowie zur Entwicklung von Selbstpflegeaktivitäten inkl. soziale Aktivitäten von Klientinnen und Klienten mit Sehbehinderung und auf den Anteil geschulten Personals in der Einrichtung. Neben Gruppendiskussionen und Einsicht ins Qualitätsmanagementsystem der Einrichtung gehört die Sichtung der Pflegedokumentation hinsichtlich Berücksichtigung sehbehinderungsspezifischer Themen zu zwei verschiedenen Zeitpunkten (vor Schulungsbeginn, ein Jahr nach Schulung) zu den Informationsquellen des Monitorings.

Für die Erarbeitung des Instruments erwies sich die wechselseitige Prüfung von Indikatoren und möglichen Informationsquellen als relevant, damit Zumutbarkeit und Durchführbarkeit der Datenerhebung gewährleistet werden können. Im gegebenen Kontext gibt es kaum wesentliche Indikatoren, die mittels quantitativen Messverfahren überprüft werden können. Als Datenerhebungsverfahren wurden deshalb vorwiegend qualitative Verfahren aufgenom-

men. Da diese bezüglich Reproduzierbarkeit der Ergebnisse eingeschränkt sind (Reliabilität), wurde Wert darauf gelegt, soweit möglich mittels methodischer Triangulation Ergebnisse zu validieren (vgl. Flick 2009), indem mit verschiedenen Verfahren Informationen zu denselben Indikatoren erhoben werden.

4.5 Intervenierende Variablen

Soziale Kontexte sind komplexe Kontexte. Im Geflecht von Einflüssen auf allen Ebenen geht es darum, „die Ursachenfaktoren der Wirkungen möglichst eindeutig [zu] bestimmen und rivalisierende Erklärungen aus[zu]schliessen“ (Stockmann 2006: 224). Auf Outcome- und Impact-Ebene wird es zunehmend schwierig, bei den festgestellten Fakten alle Effekte anderer Faktoren zu identifizieren und klar von den Interventionswirkungen zu trennen. Leichter lässt sich zu den Design-Effekten Zugang finden. Nur erkannte zusätzliche Einflussfaktoren können in der Datenerhebung bzw. in der Auswertung und Interpretation der Daten berücksichtigt werden. Das Instrument ist deshalb so angelegt, dass in einer Zusatzspalte „Intervenierende Variablen“ systematisch Störfaktoren und konkurrenzierende externe Faktoren festgehalten werden, auch wenn nicht von allen der Einfluss bestimmt und aufgelöst werden kann.

In der Erarbeitung des Logframe wurde bereits eine Reihe intervenierender Variablen diskutiert. In der Anwendung des Instruments ist vorgesehen, Datenerhebung und Interpretationen in der jeweiligen Einrichtung zu präsentieren und mit den Verantwortlichen zu diskutieren. Dabei dürften sich zusätzliche Erkenntnisse zu bisher unbekanntem oder noch nicht berücksichtigten intervenierenden Variablen ergeben, die in der Matrix ergänzt werden.

4.6 Logframe Matrix als Werkzeugkoffer

Mit der Logframe Matrix liegt ein logisches Modell und ein Instrument für das Wirkungsmonitoring der Schulungen des Kompetenzzentrums für Sehbehinderung im Alter vor. Dabei ist die umfangreiche und detaillierte Tabelle zu verstehen als Werkzeugkoffer, aus dem einzelne Elemente zu Erhebungsinstrumenten zusammengestellt werden. Bisher entwickelt wurden zwei Leitfäden für Gruppendiskussionen mit Kursteilnehmenden und mit neuen bzw. nicht-geschulten Mitarbeitenden, Fragen für eine Datenerhebung bei den Kursteilnehmenden vor Schulungsbeginn, bei Schulungsende und ein Jahr nach Schulung sowie ein Beobachtungsbogen für die Kursleitenden, anzuwenden während der Kurssequenzen. Ebenso liegen Kriterien für die vergleichende Sichtung der Pflegedokumentation vor Kursbeginn und ein Jahr nach Schulung vor.

Für die Auswertung der erhobenen Daten soll mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2003) oder dem Zirkulären Dekonstruieren nach Jaeggi, Faas und Mruck (1998) gearbeitet werden.

Für den Abschluss der Entwicklung des Instruments sind nun erste Anwendungsgänge vorgesehen, aus denen die Anwendungserfahrungen, Auswertungsergebnisse und Diskussionen mit Vertretenden der geschulten Einrichtungen zurückfließen sollen in die Ausgestaltung des Instruments, die Überprüfung/Anpassung von Indikatoren, Informationsquellen, Erhebungsinstrumenten und die Sammlung intervenierender Variablen.

5 Diskussion und weitere Schritte

5.1 Chancen, Risiken und Hindernisse

5.1.1 *Flexibilität*

Die Logframe Matrix bietet ein umfangreiches, differenziertes Wirkungsmonitoring-Instrument für die Schulungen des Kompetenzzentrums für Sehbehinderung im Alter (KSiA). Sie ermöglicht einen flexiblen Einsatz unter Berücksichtigung der jeweiligen Situation (Umfang der Schulung, Interesse an der Analyse der Nachhaltigkeit und Wirkung der Schulung in der geschulten Einrichtung sowie Bereitschaft zur Mitarbeit am Monitoring). Der qualitative Zugang entspricht der Fragestellung und dem Kontext, der keine Labor-Situation für die Erhebung einzelner Fragestellungen ermöglicht, und erlaubt Plausibilitätsaussagen zu Wirkungszusammenhängen, ohne im engeren Sinn Kausalzusammenhänge erheben und belegen zu können. Das Instrument berücksichtigt die gegebenen Bedingungen (minimierter Aufwand für die beteiligten Einrichtungen).

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass nicht alle Einrichtungen das gesamte Schulungspaket (Managementkurs + Basiskurs + Vertiefungskurs) erwerben. Wird in einer Einrichtung nur ein Teil des Schulungsangebotes umgesetzt, muss für das Monitoring eine entsprechende Auswahl von zu untersuchenden Items getroffen werden. Das Monitoring-Instrument wurde auf diese Flexibilität hin angelegt und erlaubt ein solches Vorgehen.

5.1.2 *Teilnahme geschulter Einrichtungen an der Entwicklung*

Praxiswissen zu Heimleitung und Pflege war in der Entwicklung des Instruments durch die Zusammensetzung der Projektgruppe gesichert.

Das Ziel, in einem erweiterten Kreis zusammen mit Vertretenden einer Alterseinrichtung, in der Schulungen von KSiA stattgefunden haben, Indikatoren und mögliche Informationsquellen zu diskutieren, war erst eingeschränkt umsetzbar, weil nicht mit denselben Personen im Rahmen des Wirkungsmonitorings für die Datenerhebung Gruppendiskussionen durchgeführt werden sollten, die vorgängig Indikatoren und Messkriterien diskutiert und reflektiert haben.

Für die Weiterentwicklung des Instruments ist ein fundierter Austausch mit Einrichtungen sowie der Einbezug von Klientinnen und Klienten mit Sehbehinderung und Angehörigen wünschenswert.

5.1.3 Fragen zur Praktikabilität

Neben Überlegungen zur Aussagekraft von Wirkungsaussagen aus der Auswertung und Interpretation der erhobenen Daten stellen sich auch Fragen zu den Grenzen der Praktikabilität des Instruments.

Je mehr Daten systematisch vor Schulungsbeginn (Baseline), bei Schulungsabschluss und ein Jahr nach Schulung erhoben und in ihrer Entwicklung verglichen werden, desto verlässlicher können Wirkungszusammenhänge behauptet werden. Ein Teil der Indikatoren eignet sich allerdings nicht für einen derartigen Vergleich (z.B. die Unterstützung nicht-geschulter Mitarbeitender in der Anwendung sehbehinderungsspezifischer Verhaltensweisen in der Kommunikation). Zudem ist eine solch systematische Erfassung zu drei Zeitpunkten mit einem Aufwand verbunden, der im Rahmen eines systematischen Monitorings aller Schulungen kaum zu leisten ist. Die Methode der Gruppendiskussionen kann eine Vielzahl von Informationen erbringen, eignet sich aber nicht für eine mehrfache Durchführung mit denselben Gruppen zu verschiedenen Zeitpunkten.

Das Kriterium des minimierten Aufwands bei der Datenerhebung zeigte sich im Austausch mit Vertretenden einer Einrichtung, in der Schulungen stattgefunden hatten, als zentral. In der Abwägung von Ergebniszuverlässigkeit und Aufwand wird der Aufwand sehr hoch gewichtet. Beim Interesse an der Durchführung des Monitorings spielt er eine Schlüsselrolle. Deshalb wurde bei der Auswahl von Indikatoren und der Bestimmung von Erhebungsmethoden immer auch der Erhebungsaufwand auf Seiten der Einrichtung berücksichtigt.

5.1.4 Doppeltes Ownership

Zu beachten ist, dass für das Monitoring über den Kursrahmen hinaus grundsätzlich ein doppeltes Ownership gilt: Einerseits liegt die Eignerschaft für die Kriteriensammlung für Sehbehindertenfreundlichkeit, für die Schulungen und für den Monitoringaufbau beim Kompetenzzentrum für Sehbehinderung im Alter (KSIA). Andererseits braucht es das Interesse an der Wirkungsanalyse, die Bereitschaft zur Schaffung des Zugangs zu den Informationen und das Einverständnis für den Aufwand der Beteiligten über die Teilnahme an den Kurstagen hinaus von Seiten der geschulten Einrichtung, um den Prozess überhaupt führen zu können. Es ist zu erwarten, dass Einrichtungen teilweise Vorbehalte gegenüber einer Öffnung interner Informationen haben (z.B. zur Gestaltung des Managementsystems, den Zugang zur Dokumentenführung oder Zahlen zur Entwicklung von Pflegeeinstufungen), teilweise den Aufwand für Gespräche oder die Aufbereitung von Daten nicht zu erbringen bereit sind. In solchen Fällen reduzieren sich Umfang, Reichweite und evtl. Aussagekraft zu den Wirkungszusammenhängen. Im ersten Probelauf eines Teils des Wirkungsmonitorings in einer Einrichtung waren die Vorbehalte allerdings deutlich geringer, als sie von KSIA als mögliche Hindernisse erwogen worden waren. Wenn eine Einrichtung eigene Fragestellungen zu integrieren wünscht, sind Wechselwirkungen mit den Elementen des Monitorings

sorgfältig zu prüfen. Es ist davon auszugehen, dass einzelne Einrichtungen kein Interesse an einem Wirkungsmonitoring der Schulungen haben werden, dann muss darauf verzichtet werden.

Auf jeden Fall ist jeweils zwischen KSiA und der beteiligten Einrichtung eine Vereinbarung zu Publikationsrechten zu treffen. Sie sind vor Durchführung der Untersuchungen anzusprechen und spätestens bei Vorliegen der Ergebnisse gemeinsam zu regeln. Dabei sind die Interessen beider Eigner zu berücksichtigen.

5.1.5 Untersuchungssetting in der Anwendung

Die Überlegung, dass eine sowohl von KSiA wie von der geschulten Einrichtung unabhängige Instanz die Datenerhebung und Auswertung vornimmt, musste aus pragmatischen Gründen verworfen werden. Zum einen ist das spezifische Wissen im Zusammenhang mit Sehbehinderung im Alter und dem rehabilitativen sehbehinderungsspezifischen Arbeitsansatz, der gerontologisches, pflegerisches und sozialpädagogisches Wissen integriert, erst in Entwicklung und so wenig verbreitet, dass keine unabhängigen externen Fachpersonen gefunden werden können, die aus fundierten Kenntnissen dieses spezifischen Ansatzes heraus eine solche Untersuchung durchführen könnten. Zum anderen erlauben die Schulungen vom Umfang und dem finanziellen Rahmen her nicht die Integration einer zusätzlichen Instanz.

Weitergehend als das Wirkungsmonitoring der Schulungen ist eine Evaluation der Wirkungen rehabilitativer sehbehinderungsspezifischer Arbeit in stationären Einrichtungen von grossem Interesse in der Erforschung der Wirkungszusammenhänge in diesem Themenumfeld. Bei einer solchen Evaluation sollte bevorzugt ein Setting mit Kontrollgruppe gewählt werden.

In den ersten Anwendungen zeigten sich mögliche Hindernisse durch Datenschutzbestimmungen. Sollten für zentrale Datenerhebungsanteile aufwändige Studienbewilligungen mit längeren Wartefristen nötig sein (z.B. für den Zugang zur schriftlichen Dokumentenführung), müsste ggf. auf die Erhebung dieser Daten im Rahmen des Wirkungsmonitorings verzichtet werden. Das stellt nicht die gesamte Wirkungsanalyse in Frage, schränkt aber Reichweite und Aussagekraft der Ergebnisse ein.

Grundsätzlich als Störfaktor zu berücksichtigen ist die Tatsache, dass eine Beobachtung/Untersuchung die Handlung nie unbeeinflusst lässt. Bereits das Wissen um die Thematik der Befragung hat einen Einfluss auf die Ergebnisse.

5.2 Ein innovativer Ansatz

Das Projekt des Wirkungsmonitorings für die Schulungen von KSiA und das Vorgehen für die Entwicklung des erarbeiteten Instruments darf als mutig, ambitioniert und neuartig bezeichnet werden.

Das Interesse, nicht nur erreichte Leistungen, sondern Wirkungen festzustellen, zu beobachten und zu messen, ist heute zwar verbreitet und wird zunehmend auch im Bildungsbereich

vertreten. Die Schwierigkeiten und Hindernisse, die sich einerseits in der Logik der Wirkungskette zeigen (Zuordnungslücken, zahlreiche intervenierende Variablen, Problematik der Messbarkeit und messtheoretische Probleme), andererseits beim Aufwand für die Datenerhebung ergeben können, führen aber dazu, dass im Bildungsbereich Wirkungsmonitorings bisher nur in spezifischen, punktuellen Forschungsprojekten wissenschaftlicher Institutionen versucht wird, während sich die meisten Bildungsinstitutionen dem Kriterium der Messbarkeit im engeren Sinn so verpflichten, dass sie kaum über die Ebene des Output hinauskommen, meist ergänzt durch Zufriedenheitsbefragungen.

KSIA geht darüber hinaus. Die Schulungen selbst sind so aufgebaut, dass in den geschulten Einrichtungen das neuartige Wissen als Handlungsmuster eingeführt wird, und auf den Ebenen der Kursteilnehmenden und der Einrichtung die „Bildung von Handlungskompetenz als Musterbildung“ (Gredig/ Sommerfeld 2010: 90) in Berücksichtigung der Organisationsstruktur und der Einbettung in das politisch-gesellschaftliche Umfeld (vgl. ebd.: 93) erreicht werden soll. Das halten die Wirkungsziele des Monitorings-Instruments auf den Wirkungsebenen Outcome und Impact fest. Mit dem Monitoring gewinnt dieser Anspruch auf Nachhaltigkeit durch fortlaufende Beobachtung der Wirkungen ein effektives Gewicht.

In Ermangelung eines bereits bestehenden Modells und einer (validierten) Kriteriensammlung für Sehbehindertenfreundlichkeit wurde das Wirkungsmonitoring-Instrument in einem transdisziplinären, nach dem Ansatz des POZ (vgl. Kap. 2) zirkulären kooperativen Auseinandersetzungsprozess zwischen Theorie und Praxis erarbeitet. Es ist berufsfeldübergreifend, integriert Grundprinzipien und Strukturen aus dem medizinisch-pflegerischen Bereich und der Sozialen Arbeit. Im medizinisch-pflegerischen Bereich ist die Berücksichtigung von „soft skills“ (Haltungen) neben der Messung von „hard facts“ für Wirkungsaussagen noch nicht verbreitet. Andererseits wurde in der Arbeit deutlich, dass die Schulungen von KSIA für die Elemente aus der Agogik in der „gerontagogischen Pflege“ mehr messbare „hard facts“-Kriterien brauchen.

5.3 Bedeutung für die Arbeit von KSIA

Für das Kompetenzzentrum für Sehbehinderung im Alter ist das Wirkungsmonitoring ein Qualitätsausweis und eine Möglichkeit der systematischen Überprüfung und Entwicklung des Schulungsangebots und der Ausrichtung (Qualitätskriterium). Die Ergebnisse können einen Beitrag leisten zur Weiterentwicklung der sehbehinderungsspezifischen Altersarbeit, zur Steuerung der Entwicklung von KSIA und zur Rechenschaftslegung seiner Tätigkeit.

Im Rahmen der Erarbeitung des Instruments wurden Zielsetzungen und Wirkungsmöglichkeiten der Schulungen detailliert und differenziert diskutiert und im Kontext der Unternehmensziele analysiert. Die kooperative Arbeit und die gegenseitige Befruchtung von Theorie und Praxis förderten dabei die Schärfung der Thematik und integrierten die Beteiligten in die Entwicklung, was der Motivation zuträglich war sowie Kohärenz und Integration förderte.

Die Entwicklung des Wirkungsmonitorings bildet einen Schritt im erweiterten Wirkungskontext, der beforscht werden soll. Dabei interessieren vor allem die Wirkungen sehbehinderungsspezifischer Pflege und Betreuung für Menschen mit Sehbehinderung im Alter auf ihr Befinden, ihre Lebensqualität, ihren allgemeinen Gesundheitszustand, ihre Selbstständigkeit, die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und damit der Pflegekosten.

5.4 Nächste Schritte

Das erarbeitete Instrument wird prozesshaft weiterentwickelt. Die Perspektive dafür ist längerfristig. Derzeit liegen die ersten Erhebungsinstrumente vor und befinden sich in der Anwendung. Aus den Erfahrungen der ersten Anwendungen heraus und in Diskussion mit Vertretenden von Alterseinrichtungen, in denen Schulungen stattgefunden haben, werden die Indikatoren validiert und das Instrument angepasst.

Im Verlauf der Anwendungserfahrung und der Sammlung von Auswertungen wird sich zeigen, welche Indikatoren besonders aussagekräftig sind und ob auf gewisse Indikatoren verzichtet werden, vielleicht sogar die Anzahl von Indikatoren auf einige wenige repräsentative reduziert werden kann.

6 Fazit

Mit der Entwicklung des Monitoring-Instruments für die Schulungen von KSiA ist ein Schritt in Neuland erfolgt. Die aufbauende Arbeit hat transdisziplinär und kooperativ den Austausch zwischen zahlreichen Akteuren aus Theorie und Praxis verschiedener Berufsfelder ermöglicht. Das daraus entstandene praxistaugliche Instrument hat viel Potenzial. Es regt zur Reflexion der Praxis und zu Innovation an und unterstützt die beteiligten Institutionen darin, ihren Anforderungen als lernende und wissende Organisation alten Menschen mit Sehbehinderung gegenüber zunehmend gerecht zu werden und nicht beim Output stehen zu bleiben. Das ist eine herausfordernde, neue und ungewohnte Aufgabe, die aber durchwegs den Anforderungen gängiger Qualitätsmanagement-Systeme in Alters- und Behinderteneinrichtungen entspricht.

Quellenverzeichnis

ABA Association pour le Bien des Aveugles et malvoyants (Ed.) (2005). Voir en EMS. Rapport de l'étude sur la présence des déficits visuels dans la population agée vivant en EMS. Etude conduite par Marie-Paule Christiaen-Colmez en collaboration avec Guy Donati et M. Markus W. Braun. Genève: ABA.

Aronson, Elliot/Wilson, Timothy D./Akert, Robin M. (2004). Sozialpsychologie. 4., aktualisierte Aufl. München: Pearson Studium.

Bohnsack, Ralf (2009). Gruppendiskussion. In: Flick, Uwe/von Kardorff, Ernst/Steinke, Ines (Hg.). Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 7. Aufl. Reinbek b. Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag (= rowohlts enzyklopädie re 55628). S. 369–384.

Conrad, Claudia (2012). Pilotworkshop Wirkungsbeobachtung in der Humanitären Hilfe. Unveröffentlichte PowerPoint-Präsentation vom 22. August 2012 aus dem SRK-Trainingsworkshop „More Focus on Outcomes in SRC's Country Programmes and Projects“ im NADEL – Nachdiplomstudium für Entwicklungsländer an der ETH Zürich.

Flick, Uwe (2009). Triangulation in der qualitativen Forschung. In: Flick, Uwe/von Kardorff, Ernst/Steinke, Ines (Hg.). Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 7. Aufl. Reinbek b. Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag (= rowohlts enzyklopädie re 55628). S. 309–318.

Gredig, Daniel/Sommerfeld, Peter (2010): Neue Entwürfe zur Erzeugung und Nutzung lösungsorientierten Wissens. In: Otto, Hans-Uwe/Polutta, Andreas/Ziegler, Holger (Hg.). What Works – Welches Wissen braucht die Soziale Arbeit? Zum Konzept evidenzbasierter Praxis. Opladen/Farmington Hills: Verlag Barbara Budrich. S. 83–98.

Heussler, Fatima (2010). Sehschädigung im Alter. Kennen und erkennen. In: NOVAcura 5/10. S. 23–26.

Heussler, Fatima (2011). Gerontagogik-Konzept Mühlehalde. Unveröffentlichtes Manuskript.

Heussler, Fatima (2012). Social Business Plan Institut für Sehbehinderung im Alter. Unveröffentlichtes Dokument des Vereins für Sehbehinderung im Alter, Zürich.

Höpflinger, François/Bayer-Oglesby, Lucy/Zumbrunn, Andrea (2011): Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter. Aktualisierte Szenarien für die Schweiz. Bern: Verlag Hans Huber.

Jaeggi, Eva/Faas, Angelika/Mruck, Katja (1998). Denkverbote gibt es nicht! Vorschlag zur interpretativen Auswertung kommunikativ gewonnener Daten. 2. überarb. Fassung. Berlin: Forschungsbericht aus der Abteilung Psychologie im Institut für Sozialwissenschaften der Technischen Universität Berlin, Nr. 98–2. URL: <http://psydok.sulb.uni-saarland.de/volltexte/2004/291/pdf/ber199802.pdf> [Zugriff: 25.02.2013].

Johnson, Malcolm L. (Ed.) (2005). *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*. Cambridge/New York/Melbourne/Madrid/Cape Town/Singapore/ São Paulo: Cambridge University Press.

Lamnek, Siegfried (2005). *Gruppendiskussion. Theorie und Praxis*. 2., überarbeitete und erweiterte Aufl.. Weinheim: Beltz Verlag.

Läubli, Marlène/Bardin Arigoni, Gabriella/Bussmann, Werner (2004). *Définitions des termes „évaluation, controlling et monitoring“*. Bern: BAG. URL: <http://www.bag.admin.ch/evaluation/index.html?lang=de> [Zugriff: 10.08.2012].

Mayring, Philipp (2003). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz Verlag.

Meyer, Wolfgang (2004). *Indikatorenentwicklung. Eine praxisorientierte Einführung*. 2. Aufl. Saarbrücken: Centrum für Evaluation (= CEval Arbeitspapiere 10). URL: http://www.ceval.de/typo3/fileadmin/user_upload/PDFs/workpaper10.pdf [Zugriff: 10.08.2012].

Roduner, Daniel/Schläppi, Walter/Egli, Walter (2008). *Logical Framework Approach and Outcome Mapping. A Constructive Attempt of Synthesis. A Discussion Paper*. Zürich: AGRIDEA/NADEL. URL: http://www.agridea-international.ch/fileadmin/10_International/PDF/Concepts_and_approaches/OM_LFA_Synthesis_2008.pdf [Zugriff: 06.09.2012]

Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen SZB (Hg.) (2012). *Sehbehinderung und Blindheit: Entwicklung in der Schweiz. Eine Publikation zur Frage „Wie viele sehbehinderte, blinde und hörsehbehinderte Menschen gibt es in der Schweiz?“*. St. Gallen: SZB.

Stockmann, Reinhard (2006). *Evaluation und Qualitätsentwicklung. Eine Grundlage für wirkungsorientiertes Qualitätsmanagement*. Münster/New York/München/Berlin: Waxmann Verlag (= Sozialwissenschaftliche Evaluationsforschung Band 5).

Vahlhaus, Martina/Kuby, Thomas (2000). *Orientierungsrahmen für das Wirkungsmonitoring in Projekten der Wirtschafts- und Beschäftigungsförderung unter besonderer Berücksichtigung armutsmindernder Wirkungen. Teil I: Wozu Wirkungsmonitoring? – Eine Orientierungshilfe*. Eschborn: Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ). URL: <http://www2.gtz.de/dokumente/bib/00-0665.pdf> [Zugriff: 09.08.2012]

Wagner, Kurt (2008). *Orientierung auf Wirkung in der GTZ. Vortrag Osnabrück 16.5.08*. URL: <http://www.wiso.hs-osnabrueck.de/uploads/media/Wagner.pdf> [Zugriff: 09.08.2012]