

Sozialarbeiterische Handlungskonzepte bei wiederholter Inanspruchnahme im Gesundheitswesen

Projektleitung: Böhmer Veronika, BA & Novosad Heinz BA, MA

Studierende: Gugler Sophie & Korn Katharina

Seitenstetten, 17.05.2019

Ausgangslage

Menschen, die aus unterschiedlichen Gründen in kurzen Zeiträumen trotz Intervention wiederholt Hilfeanfragen stellen, werden im klinischen Bereich „Drehtürpatient*innen“ und im extramuralen Bereich „Heavy User“ genannt.

Dahinter stehen neben strukturellen Problemen oft unterschiedlichste persönliche Nöte wie Überforderung im Bereich Betreuung/Pflege, psychiatrische Problemlagen oder Einsamkeit.

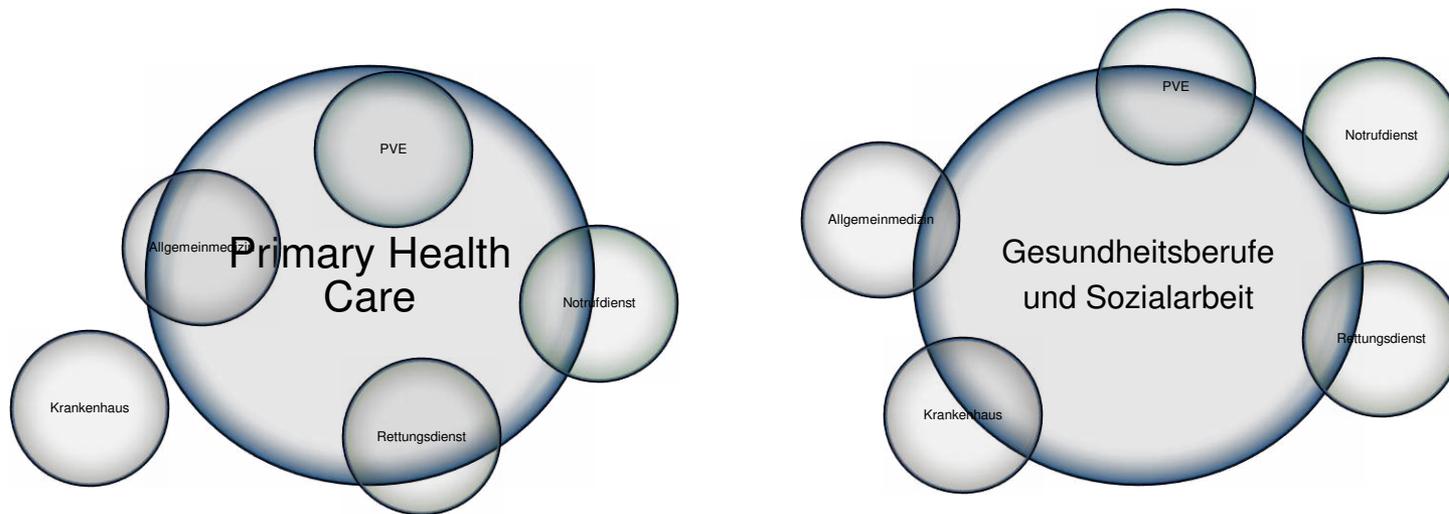
Das Projekt geht von der Annahme aus, dass Sozialarbeiter*innen bei Hausärzt*innen, in PVE´s eingesetzt würden, um passendere Ressourcen mit Betroffenen zu identifizieren und eine gemeinsame Fallplanung durchzuführen.



Fragestellungen

- Interdisziplinarität – Gesundheitsberufe und Sozialarbeit
- Sozialarbeit als Gesundheitsberuf
- Fallklärung
- Fallführung und Abstimmung der Hilfeleistung
- Gestaltung der Fallarbeit
- Case Management
- Fallarbeit im Rahmen von Hausbesuchen
- Zugang auf Betroffene
- Einflussfaktoren
- Bezug auf Theorien und Methoden der Fallarbeit
- Einsatz von Methoden, Instrumenten und Handlungskonzepten

Verortung



Ziele

Erforschung sozialarbeiterischer Handlungskonzepte zur Bündelung der Hilfeleistungen

Entwicklung operativer Grundlagen für in diesem Bereich tätige Sozialarbeiterinnen

Projektverständnis Drehtüreffekt

/soziales

ifh
st. pölten

„Der metaphorische Begriff „Drehtüreffekt“ wird in diesem Projekt verwendet, um wiederholte Hilfeanfragen durch Patient*innen an Allgemeinmediziner*innen, Primärversorgungseinrichtungen, Notruf- und Rettungsdienste oder Krankenhäuser in kurzen Zeiträumen (trotz Intervention) zu veranschaulichen.

Es wird davon ausgegangen, dass diesem Effekt neben strukturellen Problemen unterschiedlichste persönliche Nöte wie **Obdachlosigkeit, Einsamkeit, psychiatrische Problemlagen** oder **Überforderung im Bereich Betreuung und Pflege** zugrunde liegen können.

Die Zusammenarbeit zwischen Sozialarbeiter*innen und anderen Gesundheitsberufen könnte ganzheitliche und nachhaltige Versorgungsmöglichkeiten mit Betroffenen identifizieren und eine gemeinsame Fallplanung ermöglichen.“

Unterschiedliche Schwerpunkte des Forschungsteams

/soziales

ifh ///
st. pölten



wiederholte Inanspruchnahme
Einsatz von SozialarbeiterInnen

- in der Allgemeinmedizin
- in PVEs
- im Krankenhaus
- bei Notrufdiensten sowie Rettungsdienst

Empirisches Sozialforschungsprojekt

Erhebungsmethoden

- Qualitative Forschung
- 49 berufsgruppen-
übergreifende Interviews
- Betroffenenperspektive
- Teilnehmende Beobachtung
- Gemeinsamer Datenpool

Auswertungsmethoden

- Offenes Kodieren
- Systemanalyse

Zentrale Ergebnisse

- Drehtüreffekt
 - Erkennen
 - Wahrnehmung
 - Zuweisung
- Rolle der Angehörigen
- Ausblick – Wirkung der Sozialarbeit
 - Wirkungsvoraussetzungen
 - Mobile Sozialarbeit
 - Aufklärungs- & Öffentlichkeitsarbeit

Erkennung von Drehtürpatient*innen durch Professionst*innen

- unterschiedliche Symptome mit ähnlicher Ursache
- Einsamkeit, vermehrter Redebedarf, Interessenlosigkeit, Überforderung, etc.
- Vermerkung in Patient*innenakten

Wahrnehmung der Patient*innen über eigenen Drehtüreffekt

- Fehlendes Bewusstsein über Zusammenhang von somatischen und psychosozialen Problemlagen
- Gesellschaftliches Stigma noch immer vorhanden
- Scheu davor über psychosoziale – private Anliegen zu sprechen

Fazit: Oftmals somatisch präsentierte Themen im Vordergrund

Vorgehensweisen Zuweisung Soziale Arbeit

- Die Patient*innen werden durch die Allgemeinmediziner*innen eingeladen, sich bei den Ordinationsassistent*innen einen Termin bei der sozialarbeiterischen Fachkraft auszumachen. Die Entscheidung, ob sich die Patient*innen einen Termin geben lassen, treffen sie selbstständig nachdem sie den Behandlungsraum verlassen haben.
- Eine andere Möglichkeit, die Überweisung zur Sozialen Arbeit zu gestalten ist einen Anruf von der sozialarbeiterischen Fachkraft bei den Patient*innen zu organisieren.
- Der*Die Sozialarbeiter*in ist im Haus anwesend und kann bei Bedarf direkt in das Ordinationszimmer geholt werden. In einem gemeinsamen Gespräch wird der Handlungsbedarf geklärt. Durch das gemeinsame Gespräch werden Ängste der Klient*innen abgebaut.

Fazit: abhängig von Erkennen des Drehtüreffekts, Wissen über und Anerkennung von Sozialarbeit → Hierarchie & Abhängigkeit

Rolle von Angehörigen bei Drehtürpatient*innen

- Angehörige haben positive Auswirkung auf die Gesundheit von Drehtürpatient*innen
- Anamnese des Sozialraumes durch sozialdiagnostische Verfahren, jedoch selten tiefgehend bearbeitet
→ Ressourcenfrage
- Angehörige als eigene Zielgruppe ansprechen
- ➔ Aktivierung der Angehörigen durch Netzwerkarbeit

Wirkung der Sozialarbeit

- Wirkungsvoraussetzungen:
 - Interdisziplinäre Zusammenarbeit
 - Sozialarbeiterische Interventionen
 - Ganzheitlichkeit
 - Offener Zugang zur Sozialarbeit

- Handlungskonzepte:
 - Mobile Sozialarbeit
 - Aufklärungs- & Öffentlichkeitsarbeit

Mobile Sozialarbeit

„Des auf olle Fälle, mir foit jetzt grad wieder die oide Dame vo gestern ein, ah, wenn de wahrscheinlich jemanden hätte, der si, der si vielleicht nur amoi in da Wochn a Stund mit ihr zaumsitzt und Kaffee trinkt und si olle ihre Sorgen onhört, jo, wird’s wahrscheinlich weniger oft da sein bei mir, jo, oiso des natürlich grad Thema Vereinsamung bei älteren Leuten is do natürlich a wichtiger Aspekt keine Frage, des, des würd sicher Sinn mochn, jo klor.“

1. Allgemeinmediziner*in erkennt schwaches soziales Netz bei Patient*in
– informiert Sozialarbeit
2. Einverständnis über Einbindung der Sozialarbeit bei Patient*in einholen
3. Erstgespräch (Patient*in, Allgemeinmediziner*in, Sozialarbeiter*in)
4. Beziehungsaufbau zwischen Sozialarbeiter*in & Patient*in
5. Abklärung ob Bedarf an Hausbesuch durch Sozialarbeit
 - a. Bei Zustimmung: Terminvereinbarung für Hausbesuch
 - b. Bei Ablehnung: Abklärung ob weitere Zusammenarbeit in Ordination erwünscht
6. Hausbesuch erfolgt; Abklärung Wohn- & Lebenssituation der Person
7. Individuelle, lebensweltorientierte, sozialarbeiterische Interventionen
8. Durchgehender Austausch mit Allgemeinmediziner*in, sowie Dokumentation & Evaluation über getätigte Schritte

Aufklärungs- & Öffentlichkeitsarbeit

- Wissen über ein Angebot (Profession, Zuständigkeiten,..) ist Voraussetzung für dessen Nutzen
- In der Praxis wissen viele Professionist*innen jedoch nicht über die Kompetenzen der Anderen Bescheid
- Bis dato wird die Nutzung psychosozialer Betreuungsangebote auch in der Gesellschaft teilweise noch stigmatisiert
- Gesundheitskompetenz von Patient*innen & System fördern

Fazit: Sowohl andere Professionist*innen als auch Patient*innen aufklären

We need to start treating the patient as well as the disease.

Hunter Doherty "Patch" Adams

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

lbnovosad@fhstp.ac.at

lbboehmer@fhstp.ac.at