

Sozialarbeit im Spital trägt zum Behandlungserfolg bei

Autor(en): **Friedli, Tom / Hošek, Martin**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Zeitschrift für Sozialhilfe : ZESO**

Band (Jahr): **110 (2013)**

Heft 1

PDF erstellt am: **15.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-839677>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Sozialarbeit im Spital trägt zum Behandlungserfolg bei

Die bekannte Wechselwirkung zwischen gesundheitlichen Problemen und sozialer Integration hat dazu geführt, dass die Sozialarbeit in Spitälern heute breit etabliert ist. Der Schweizerische Fachverband Sozialdienst in Spitälern vertritt ihre Interessen gegenüber Behörden und Politik.



Der 1974 gegründete SFSS fördert die Weiterentwicklung im Berufsfeld Spitalsozialarbeit und vertritt die Interessen der im Berufsfeld Tätigen gegenüber Behörden und Politik. Ein Sektionensystem ist im Aufbau begriffen. Aktuell existieren zwei kantonale Sektionen (Bern und Zürich) und eine Fachsektion (Pädiatrie). Die jährliche Fachtagung des SFSS dient dem fachlichen Austausch und der spezifischen beruflichen Fortbildung.

Die erste Stelle für Sozialarbeit in einem Schweizer Spital wurde im Jahr 1927 am Inselspital in Bern geschaffen. Damals, in den frühen Jahrzehnten, stand vor allem die Sorge um einen Ersatz für das weitgehende Fehlen der sozialen Absicherung bei Krankheit oder Unfall im Zentrum der Tätigkeit der Spitalsozialarbeiterinnen und -arbeiter. 1946 führte die Weltgesundheitsorganisation WHO eine Definition von Gesundheit ein, die mehr als die Abwesenheit von Krankheit oder Behinderung beinhaltet, nämlich einen Zustand vollkommenen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens. Dieses erweiterte Gesundheitsverständnis unterstreicht die Bedeutung sozialer Belange bei der Wiederherstellung und Erhaltung von Gesundheit.

Ein anderer Aspekt, der die Wichtigkeit sozialarbeiterischer Interventionen im Spital unterstreicht, ist die in den vergangenen Jahrzehnten erlebte ständige Zunahme an System-Komplexität im Gesundheitswesen. Sie führt zu einem stetig steigenden Bedarf an psychosozialen Beratungs- und Betreuungsdienstleistungen. Aus zahlreichen Untersuchungen geht ausserdem hervor, dass soziale und finanzielle Probleme ein Risikofaktor für die Gesundheit sind und dass Personen mit sozio-ökonomischen Problemen unter den stationären Patientinnen und Patienten überdurchschnittlich häufig vertreten sind. Hier findet sich ein weiterer Ansatzpunkt für die Arbeit der Fachpersonen der Spital-Sozialdienste. Soziale Probleme als Anpassungskrisen treten aber auch unabhängig von finanziellen Schwierigkeiten auf.

Tätigkeitsbereiche

Sozialarbeitende unterstützen die Patienten und ihre Familien bei der Adaptation an neue, durch gesundheitliche Beeinträchtigungen entstehende Anforderun-

gen. Der Schweizerische Fachverband Sozialdienst in Spitälern (SFSS) engagiert sich für die Stärkung und den Ausbau der Sozialberatung in den Spitälern und Institutionen des Gesundheitswesens. Im Rahmen der Qualitätsförderung veranstaltet er Fachtagungen und spezifische berufliche Fortbildungen. Zurzeit wird die Entwicklung und Implementierung von Instrumenten für die soziale Anamnese und Diagnose vorangetrieben.

Der SFSS setzt sich auch für gesundheitspolitische Anliegen ein. So konnte aufgrund seiner Initiative im seit 1. Januar 2012 gültigen Tarifungssystem für Akutspitäler (Swiss-DRG) eine Erfassung der sozialarbeiterischen Leistungen als psychosoziale Interventionen verankert werden. Bei kantonalen und nationalen Vernehmlassungen zu Gesetzgebungsprojekten im Gesundheitsrecht schaltet sich der Verband auch ein. Um seine Ziele zu erreichen, arbeitet der Verband mit Fachgremien wie Avenir Social, dem Verein Klinische Sozialarbeit Schweiz oder der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen zusammen. Die Berücksichtigung der Sozialarbeit im stationären Gesundheitswesen als Thema der sozialarbeiterischen Grundausbildung treibt der Fachverband konkret durch die Lehrtätigkeit zweier Vorstandsmitglieder an drei Fachhochschulen für Soziale Arbeit voran.

Facts and Figures

Zur Planung seiner Dienstleistungen und Massnahmen sowie als Grundlage für künftige Forschungsprojekte (beispielsweise Wirksamkeitsstudien) hat der SFSS eine Bestandsaufnahme über die Spitalsozialarbeit in Auftrag gegeben. Die Studie präsentiert die Ergebnisse einer erstmals schweizweit durchgeführten Erhebung und Auswertungen der Krankenhausstatis-

PLATTFORM

Die ZESO bietet ihren Partnerorganisationen diese Doppelseite als Plattform an. In dieser Ausgabe dem Schweizerischen Fachverband Sozialdienst in Spitälern.



Ein zentrales Tätigkeitsfeld der Spitalsozialarbeit ist die Nachsorgeorganisation.

Bild: zvg

tik des Bundesamts für Statistik. Im Jahr 2011 verfügten 84 Prozent der insgesamt 153 öffentlichen Spitäler über einen Sozialdienst oder eine Sozialberatung. Bei den insgesamt 147 privaten Spitälern waren es hingegen lediglich 32 Prozent. Ein Grund für diesen Unterschied könnte der allgemeine Versorgungsauftrag der öffentlichen Spitäler sein. Dieser hat zur Folge, dass Patienten mit sozialen Problemen und einem entsprechend hohen Beratungsbedarf eher in öffentlichen Spitälern zu finden sind. Alle Spitäler für Zentrumsversorgung (Universitäts- und andere grosse Spitäler) und 86 Prozent der psychiatrischen Kliniken verfügen über einen Sozialdienst.

Der mittlere Beratungsaufwand pro Patient bewegt sich je nach Spital zwischen 30 Minuten und acht Stunden. Er ist in hohem Mass von der Aufenthaltsdauer sowie der gesundheitlichen und sozialen Problematik abhängig. Ein zentrales Tätigkeitsfeld der Spitalsozialarbeit ist – besonders in Akutspitälern – die Nachsorgeorganisation. Zu den Hauptaufgaben gehören ebenfalls die psychosoziale Beratung von Patienten und Angehörigen sowie die sozialrechtliche Beratung.

Sozialarbeiterinnen und -arbeiter in Spitälern verfügen überwiegend über eine Fachhochschulausbildung in Sozialarbeit (81%) oder über ein anderes Diplom auf Tertiärstufe (10%). Bei ihrer Beratungsarbeit bedienen sie sich evidenzbasierter Beratungsmethoden wie lösungsorientierter Beratung (71%) oder klientenzentrierter (67%) respektive motivierender (62%) Gesprächsführung.

Die grössten Herausforderungen

Im Rahmen der Bestandsaufnahme wurden Leiterinnen und Leiter der Spitalsozialdienste auch nach den grössten Her-

ausforderungen bei der Aufgabenerfüllung gefragt. Die häufigsten Antworten betrafen den durch kurze Aufenthaltsdauer bedingten Zeitdruck bei gleichzeitig mangelnden Ressourcen, das Finden von geeigneten Anschlusslösungen, die interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb des Spitals sowie die teilweise konträren Erwartungen der verschiedenen Anspruchsgruppen.

Die Hauptverantwortung für die Koordination und den Betrieb der Spitäler liegt nach Artikel 39 des Krankenversicherungsgesetzes bei den Kantonen. Spitalsozialdienste sind denn auch nach Landesregion und Kanton unterschiedlich stark verbreitet und unterstehen dort ungleichen gesetzlichen und spitalplanerischen Rahmenbedingungen. Was die aus dem Bericht zu ziehenden Konsequenzen angeht, wird es darum gehen, diese Vielfalt nicht als Hindernis zu verstehen, sondern als Ausgangspunkt für gezielte Verbesserungen der Versorgungsstrukturen und der Arbeitsbedingungen zu nutzen. ■

LITERATUR

Der Schlussbericht der Bestandsaufnahme steht ab März 2013 auf der Website des SFSS kostenlos zur Verfügung.
www.sfss.ch

Martin Hošek, Soziale Diagnostik in der Spitalsozialarbeit: Anamnese mit S-FIRST, ein Werkstattbericht. In: Sozial Aktuell, 10/2012, S. 34 – 35.
www.klinische-sozialarbeit.ch → Literatur

Tom Friedli und Martin Hošek
Vorstandsmitglieder SFSS