



# Pragmatische Wirkungsforschung

*Beispiel «Sozialer Arbeit in der Arztpraxis»*

► René Rüegg & Dunja Vetter



Berner Fachhochschule  
Haute école spécialisée bernoise  
Bern University of Applied Sciences

**CARITAS**

beider Basel

# Agenda

- ▶ Hintergrund
- ▶ Pragmatic Impact Assessment
- ▶ Beispiel «Soziale Arbeit in der Arztpraxis»
- ▶ Kritischer Rückblick

# Umsetzungspartner\*innen



---

Dunja Vetter  
Sozialarbeiterin

---

Eva Horat  
Sozialarbeiterin

---

Fabian Schalch  
Sozialarbeiter

---

Bernhard Gerber  
Sozialarbeiter

# Pragmatic Impact Assessment

# Problem

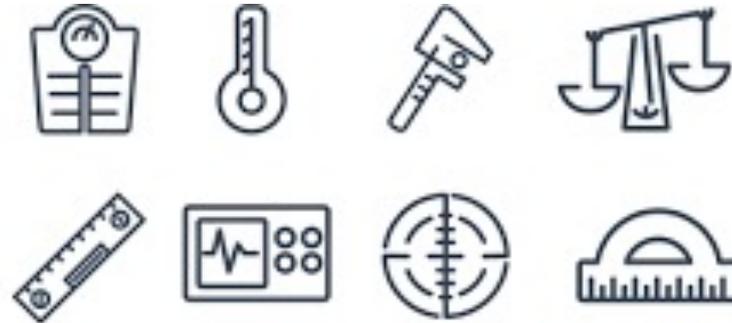
## RCTs

- teuer
- zeitaufwändig
- ethische Hürden
- schlechte Generalisierbarkeit (*selection bias*)
- Oft keine Erklärung der Mechanismen

## PIAs

- wenig Mittel
- wenig Aufmerksamkeit
- Methodenvielfalt
- schwierig Wirkungen zu messen
- ▶ Bedarf der «Innovatoren» und deren Organisation
- ▶ Bedarf der Stakeholder
- ▶ Bedarf in der Innovationphase

# Innovationsphasen (lifecycle analysis)



## Exploration

Modelle, Theorien, dichte Beschreibungen, Interviews, Ethnographien, logische Argumente

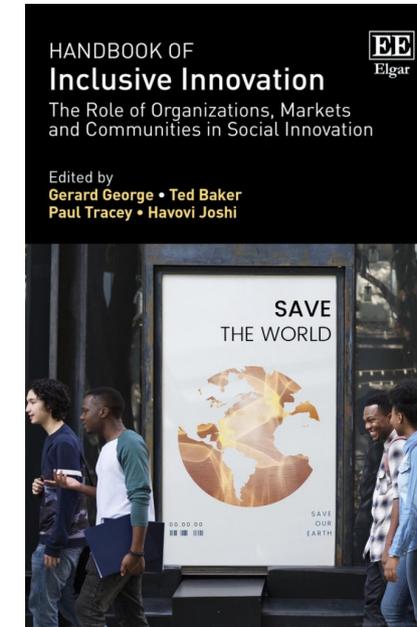
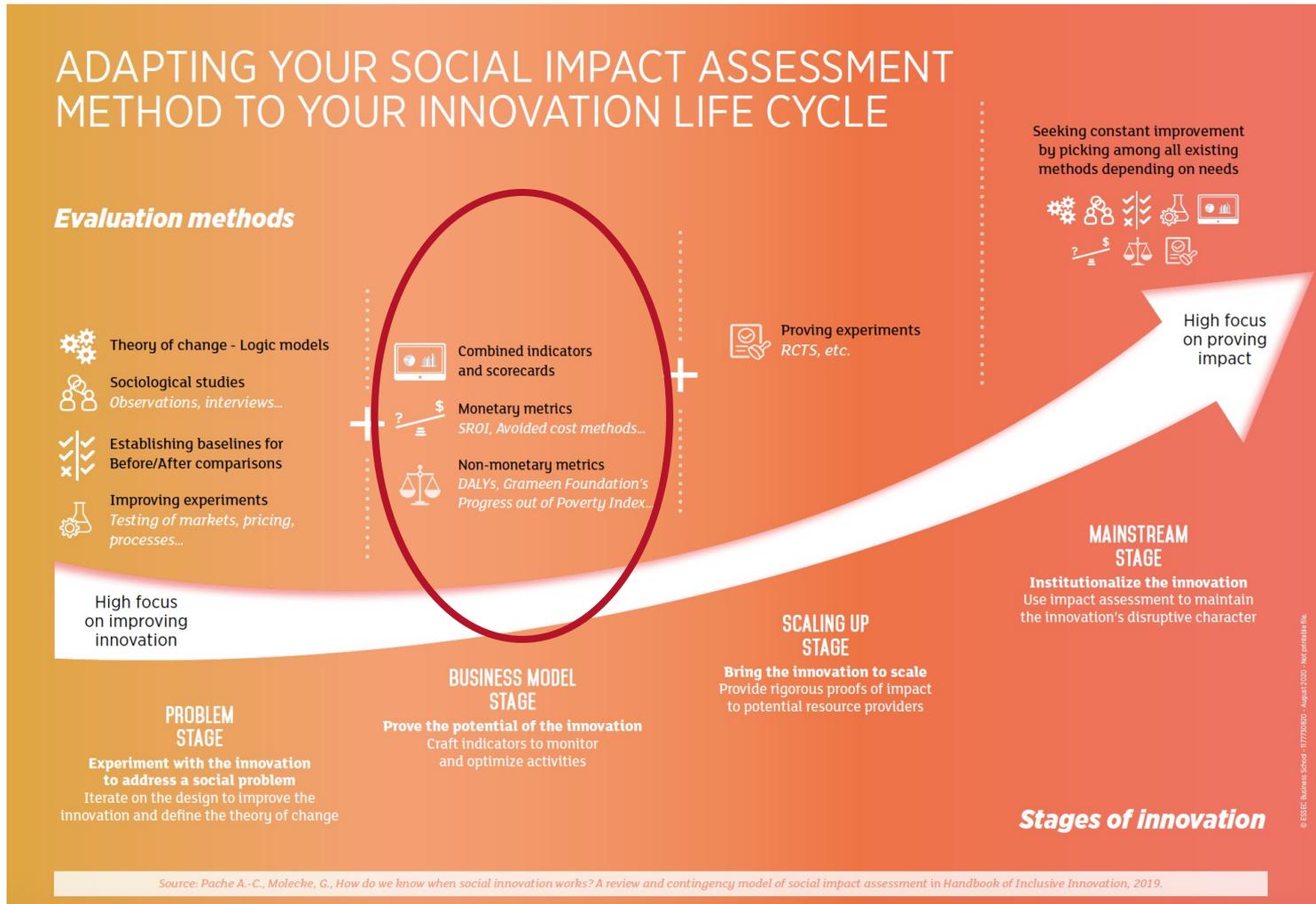
## Businessplan

Output- und Outcome-Messung, kreative Proxies für Impact, Leistungsindikatoren

## Multiplikation

Modelle, Theorien, dichte Beschreibungen, Qualitätsentwicklung

# Pragmatic Impact Assessment (PIA)



<https://nvsquarterly.org/2021/03/12/for-a-pragmatic-approach-to-social-impact-assessment/>

# Soziale Arbeit in der Arztpraxis

Das Forschungs- und Innovationsprojekt

# 2 Produkte / 1 Ansatz

## Produkte

- ▶ Leitfaden für die Einführung
- ▶ Impact Assessment
  - ▶ Für Patient\*innen
  - ▶ Für Ärzteschaft

## Bedarfsorientierung

- ▶ Partizipation
  - ▶ Regelmässige Sitzungen
  - ▶ Vernehmlassungen
- ▶ Vernetzung
  - ▶ SAGES Fachbereich
  - ▶ Sponsoring FMH
  - ▶ Workshops für Ärzt\*innen
- ▶ Öffentlichkeitsarbeit
  - ▶ Tagungsbeiträge, GSK
  - ▶ Publikationen (Broschüre, etc.)
  - ▶ Webseite BAG (Modelle Interprof.)
- ▶ Unterstützung
  - ▶ Stiftungsanträge
  - ▶ TARMED 02.04
  - ▶ Argumentarium

# Preisverleihung SanteneXt



# Impact Assessment



Patientenbefragung



Ärztebefragung



Interviews

# Patientenbefragung (Methode)

## Design

- ▶ 3 Befragungszeitpunkte
  - ▶ Beginn
  - ▶ Abschluss
  - ▶ Langzeit
- ▶ 3 Befragungsstile
- ▶ 2 Sprachen
- ▶ Überweisungsschreiben
  - ▶ Überweisungsgründe
  - ▶ Wichtige Diagnosen

## Indikatoren

- ▶ Nutzung medizinischer Versorgungsstrukturen
- ▶ Gesundheit und gesundheitsbezogene Lebensqualität
- ▶ Soziale Lebensqualität
- ▶ Versorgungsqualität

# Patientenbefragung (Datengrundlage)

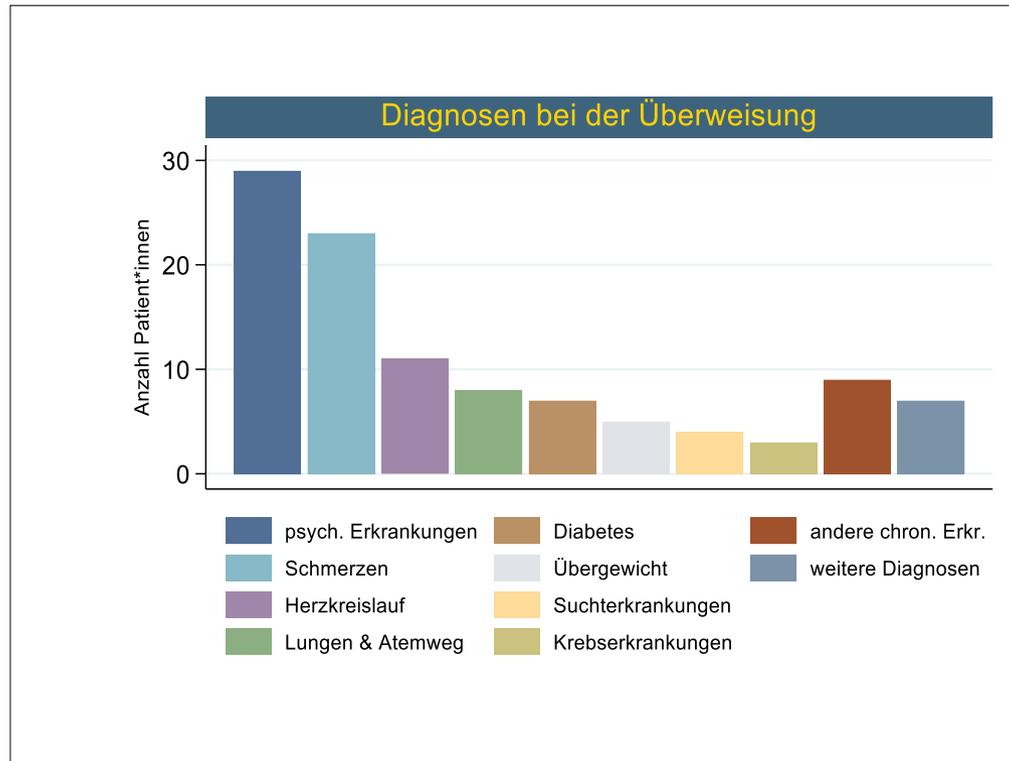
- ▶ 61 Eintrittsbefragungen
- ▶ 6 Austrittsbefragungen
- ▶ 36 Nachbefragungen
- ▶ **34 Panelisten**

## Panelisten

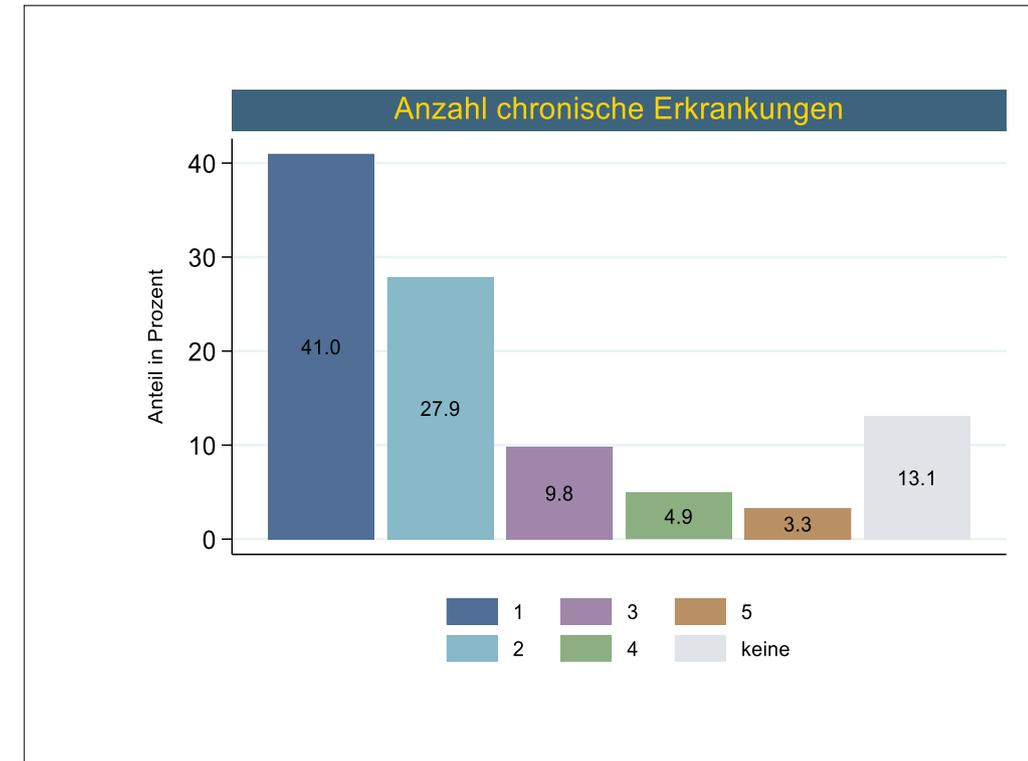
- ▶ 25 Frauen, 8 Männer, 1 unbekannt
- ▶ Alter: 18-71, Median: 54 Jahre
- ▶ 12 Personen mit Migrationshintergrund
- ▶ 8 Personen mit Kindern
- ▶ 16 Personen mit regelmässiger Erwerbsarbeit
- ▶ 4 Personen hatten eine neue Erkrankung/einen neuen Unfall

# Patientenbefragung (ausgew. Ergebnisse)

Diagnosen bei der Überweisung  
(Mehrfachantwort möglich, n = 61)

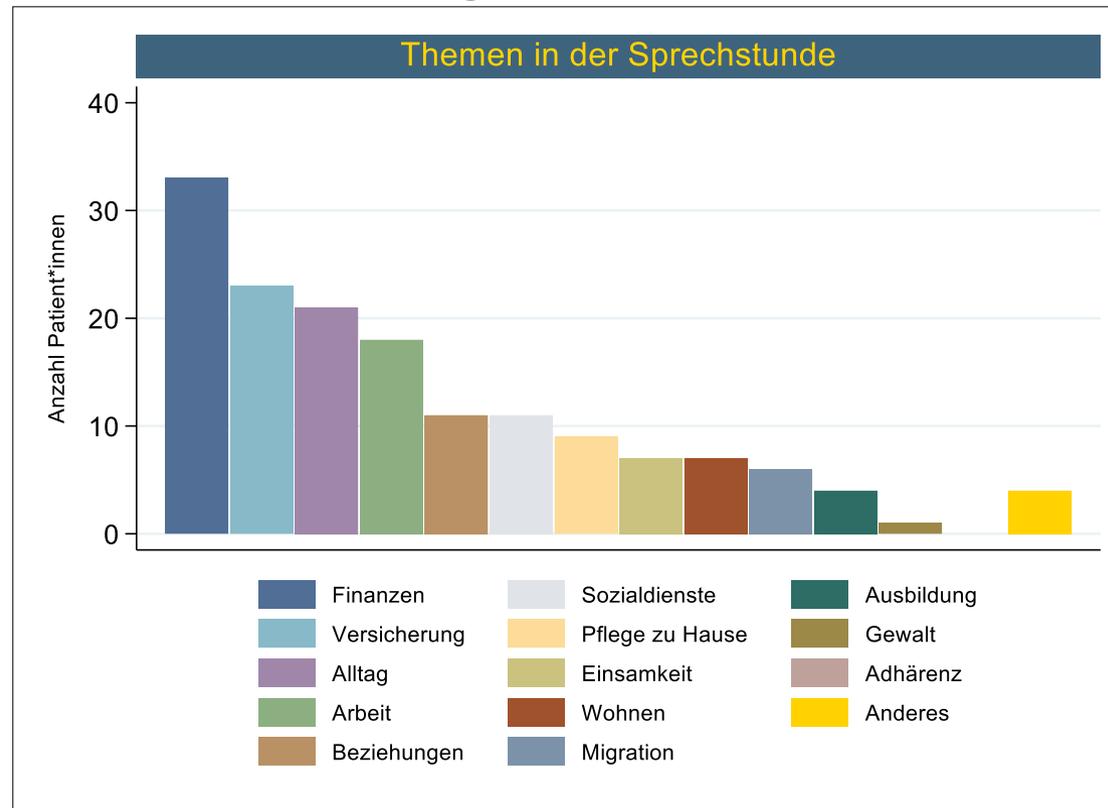


Anteile der Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen (n = 61)



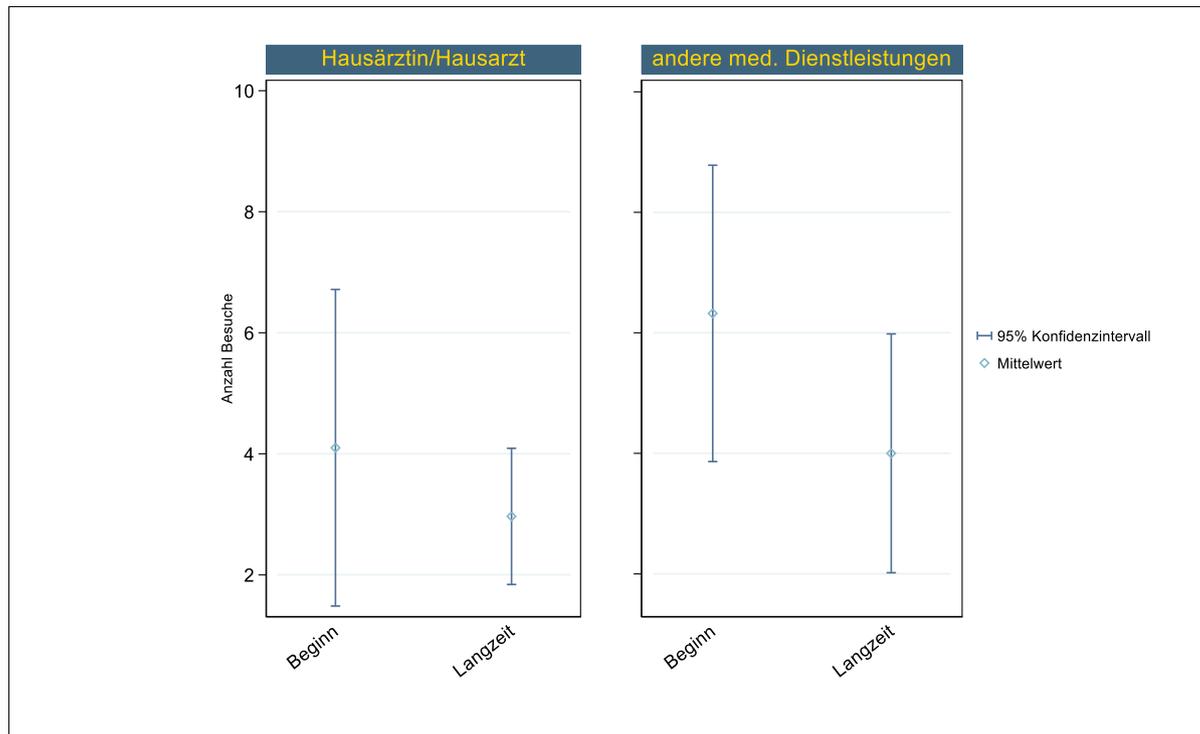
# Gründe von der Hausärztin/dem Hausarzt für eine Überweisung

Gründe für eine Überweisung an die Sozialberatung  
(Mehrfachantwort möglich, n = 61)



# Nutzung medizinischer Dienstleistungen

Anzahl Besuche in den letzten 3 Monaten  
(n = 29, 31)

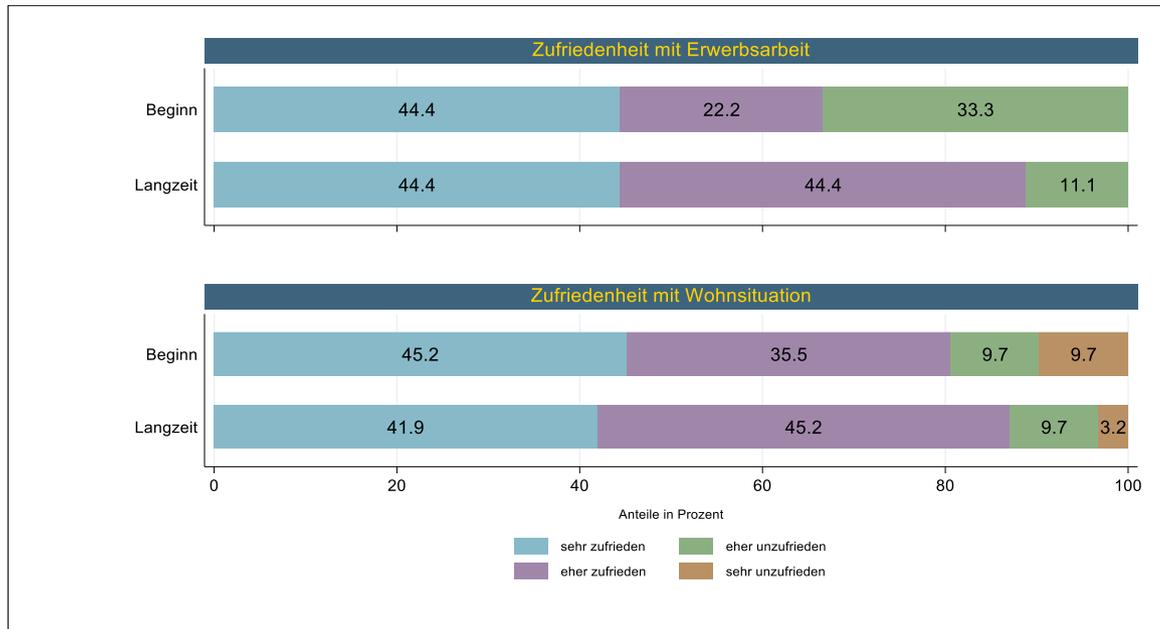


Notfallmässige Spital- & Klinikbesuche

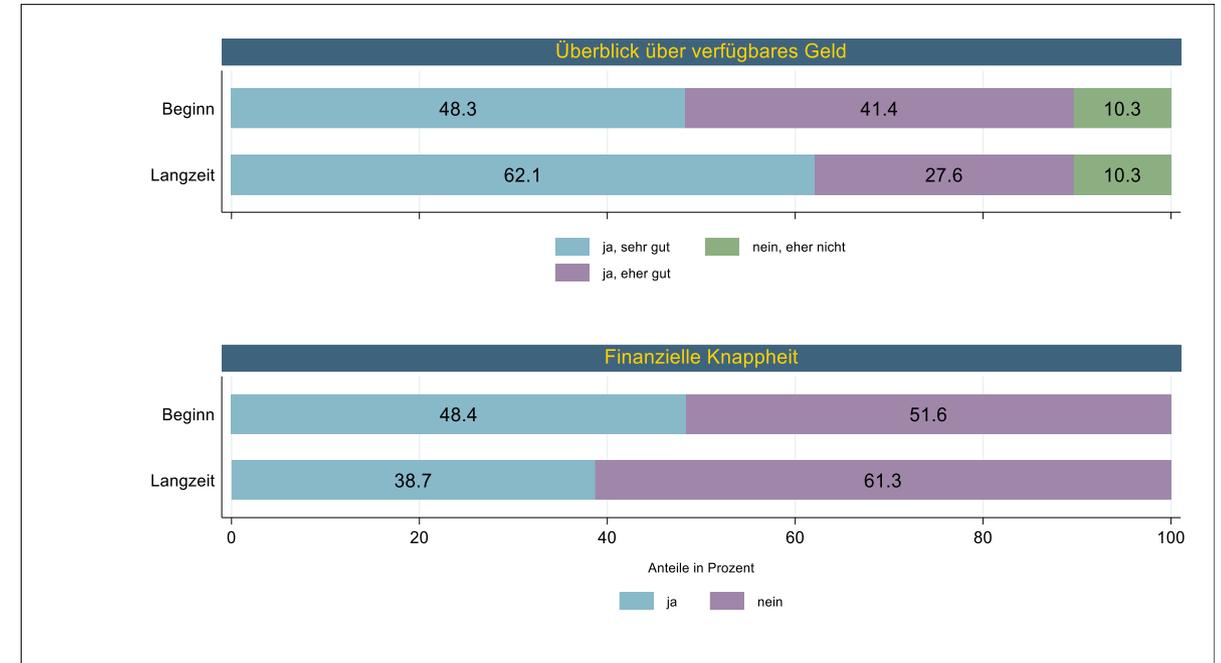
Klient	Beginn	Langzeit
1	11	0
2	5	1
3	3	0
4	0	1
5	0	2
6	0	2
1	1	0
7	4	0

# Soziale Lebensqualität

## Zufriedenheit mit Wohnen und Arbeit (n = 9, 31)

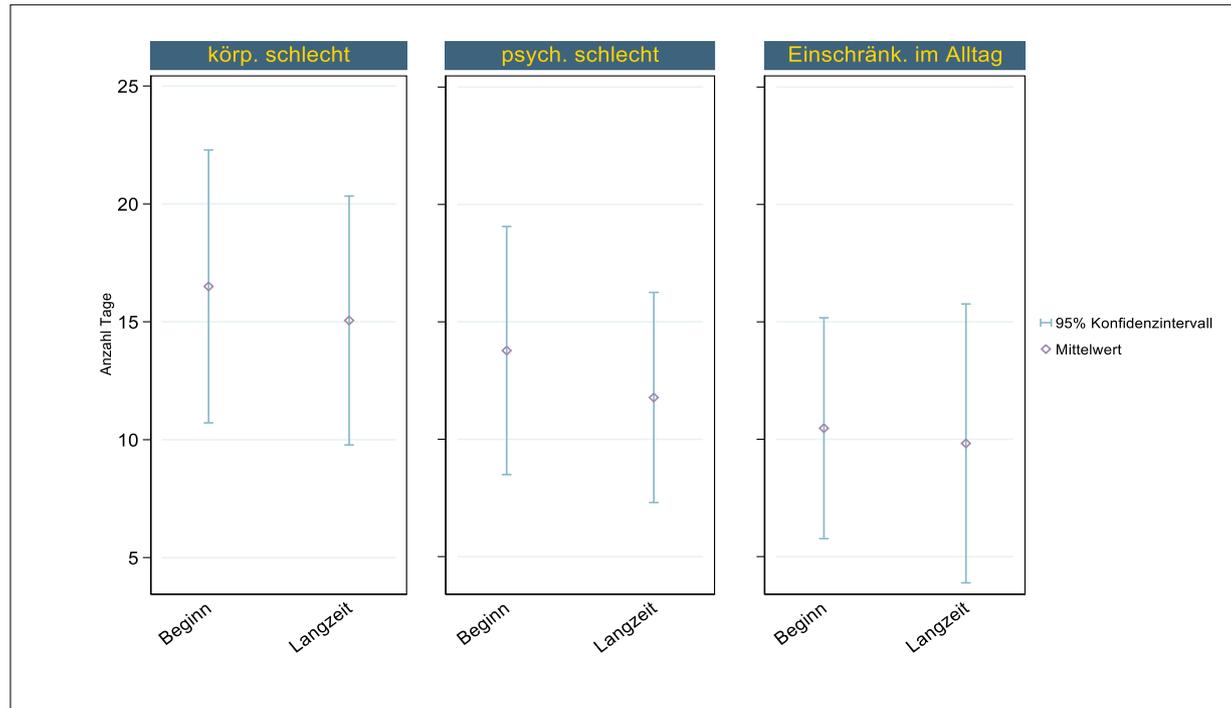


## Finanzen (n = 29, 31)

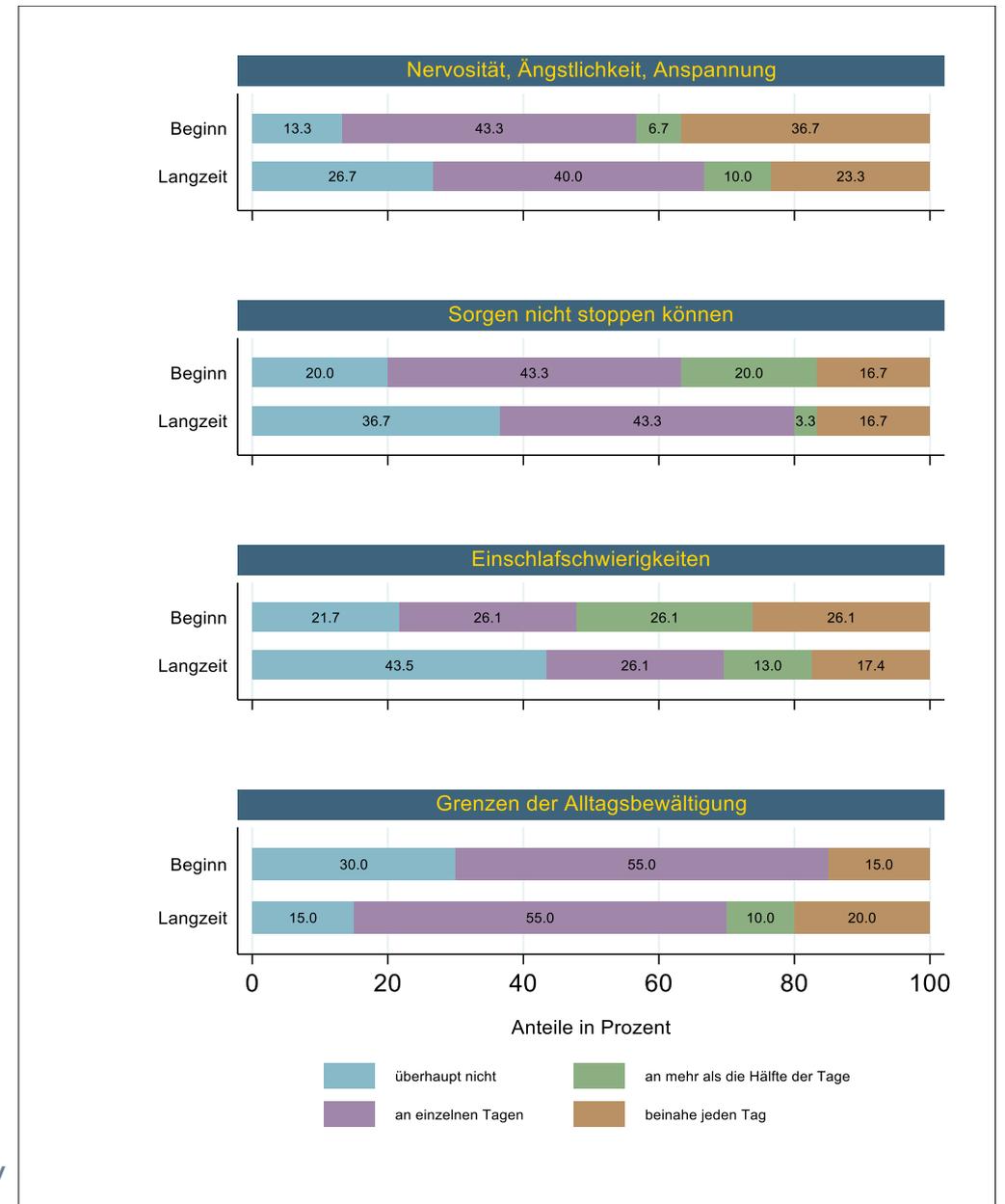


# Gesundheit & Lebensqualität

## Veränderungen der gesundheitlichen Lebensqualität (n = 18, 18, 17)

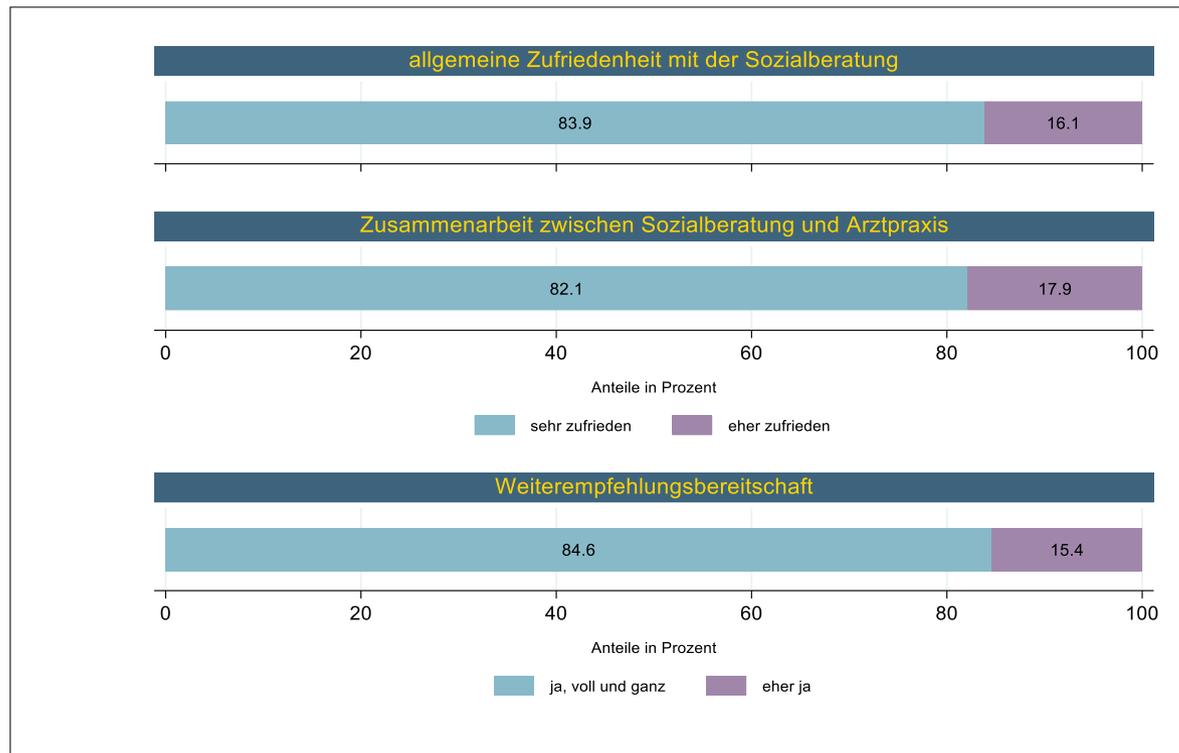


## Psychische Gesundheit (n = 30, 30, 23, 20)

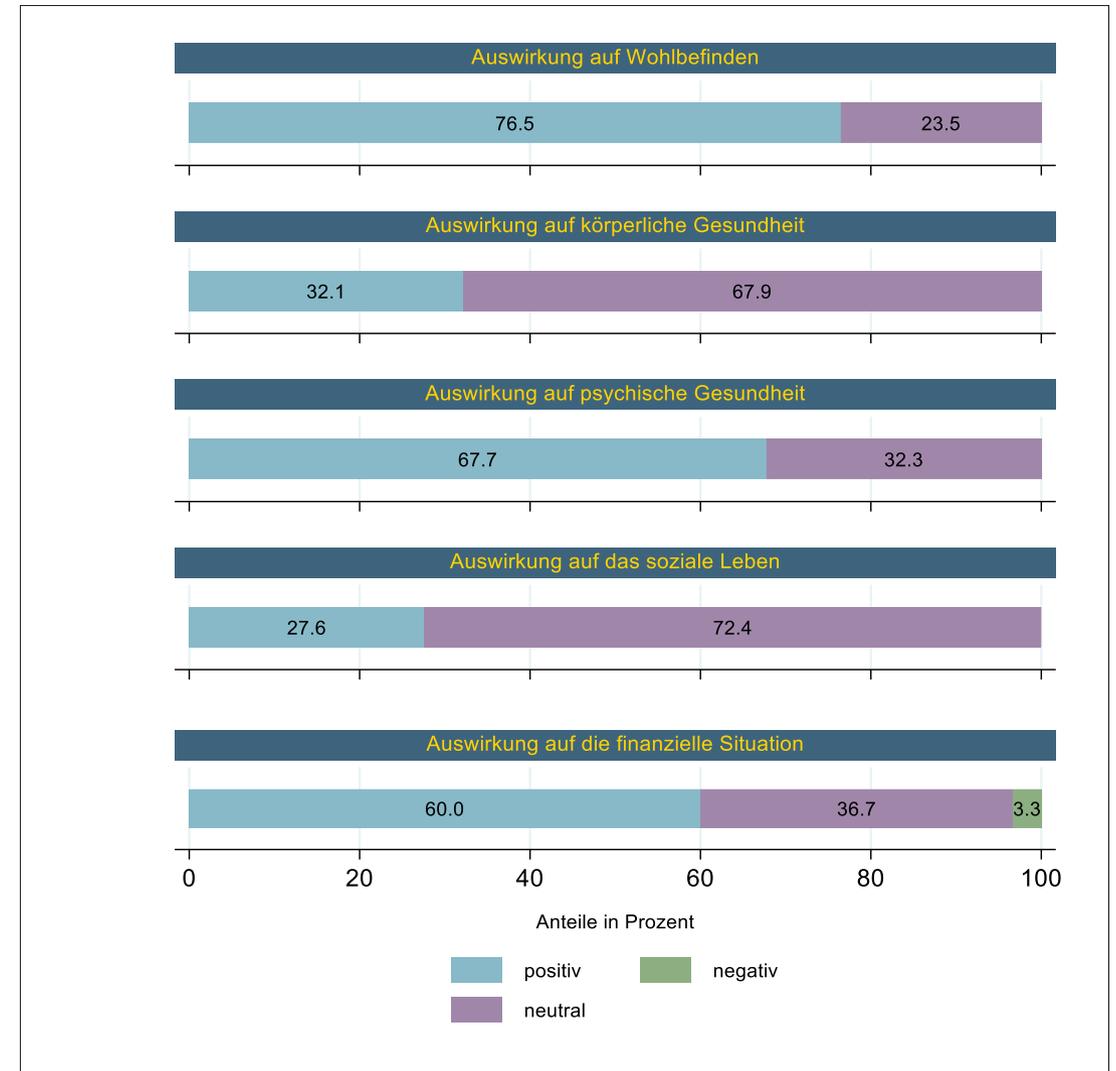


# Persönliche Einschätzungen

## Zufriedenheit mit dem Angebot (n = 33, 30, 28)



## Subjektiv eingeschätzte Wirkung der Sozialarbeit (n = 34, 28, 31, 29, 30)



## Limitationen

- ▶ Anzahl Panelisten (stat. Power)
- ▶ Fehlende Kontrollgruppe

## Stärken

- ▶ Verschiedene Indikatoren verdeutlichen den Impact
- ▶ Kohärenz zwischen objektiven und subjektiven Indikatoren
- ▶ Hohe allgemeine Zufriedenheit mit dem Angebot

# Ärztebefragung

## Design

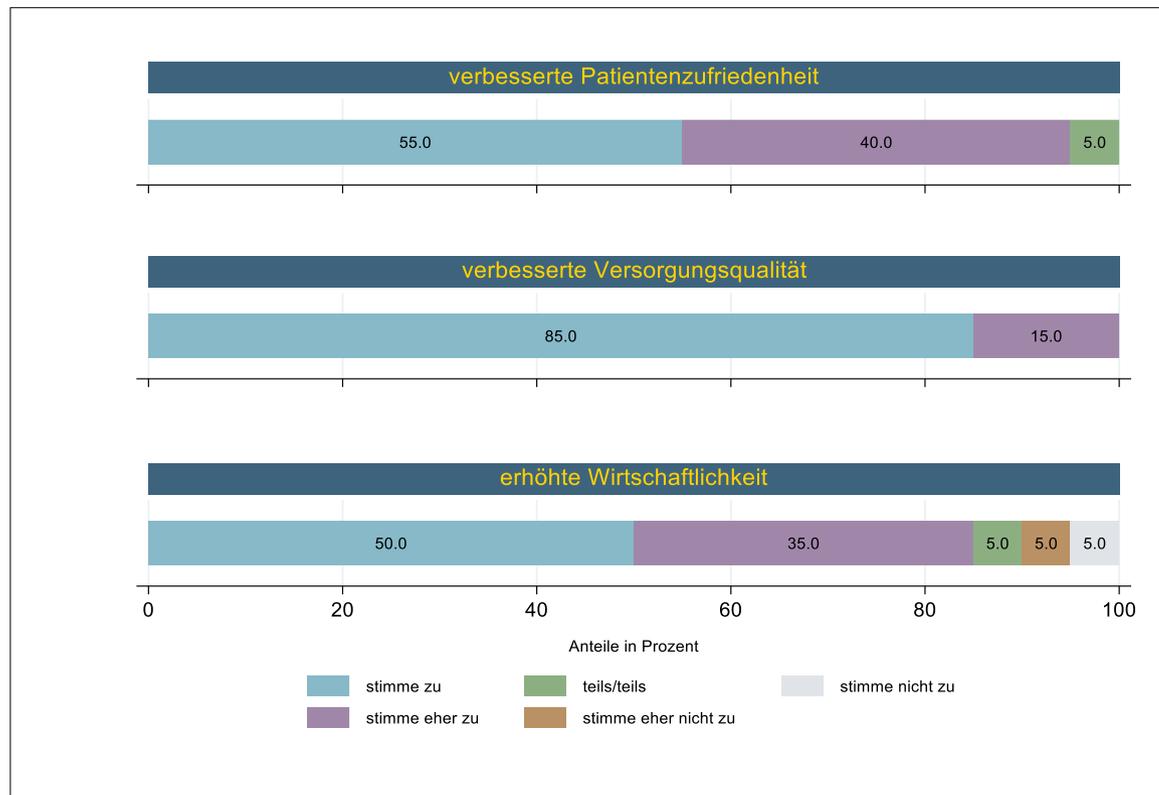
- ▶ 1 Befragungszeitpunkt
  - ▶ Ende Dezember 2021/Anfang Januar 2022
- ▶ Onlinebefragung mit offenen und geschlossenen Fragen
- ▶ Rücklauf 62%
  - ▶ 34 Ärztinnen und Ärzte wurden angeschrieben
  - ▶ 21 vollständig ausgefüllte Fragebogen

## Inhalte

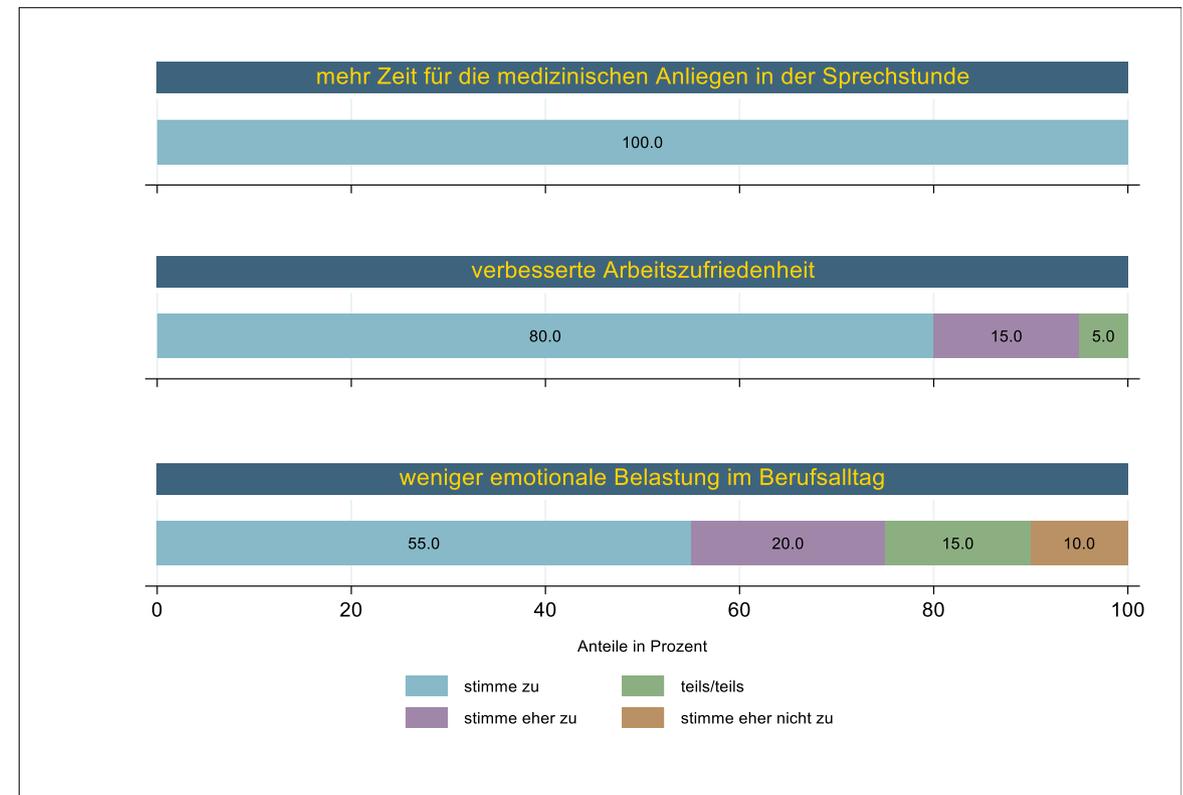
- ▶ Nutzen für die Praxis
- ▶ Nutzen für die Ärzteschaft
- ▶ Nutzen für die Patient\*innen
- ▶ Zufriedenheit mit der Sozialberatung
- ▶ Informationsmanagement
- ▶ Häufigkeit und Themen der Nutzung

# Ärztebefragung: Ergebnisse

Eingeschätzter Nutzen für die Arztpraxis  
(n = 20, 20, 20)

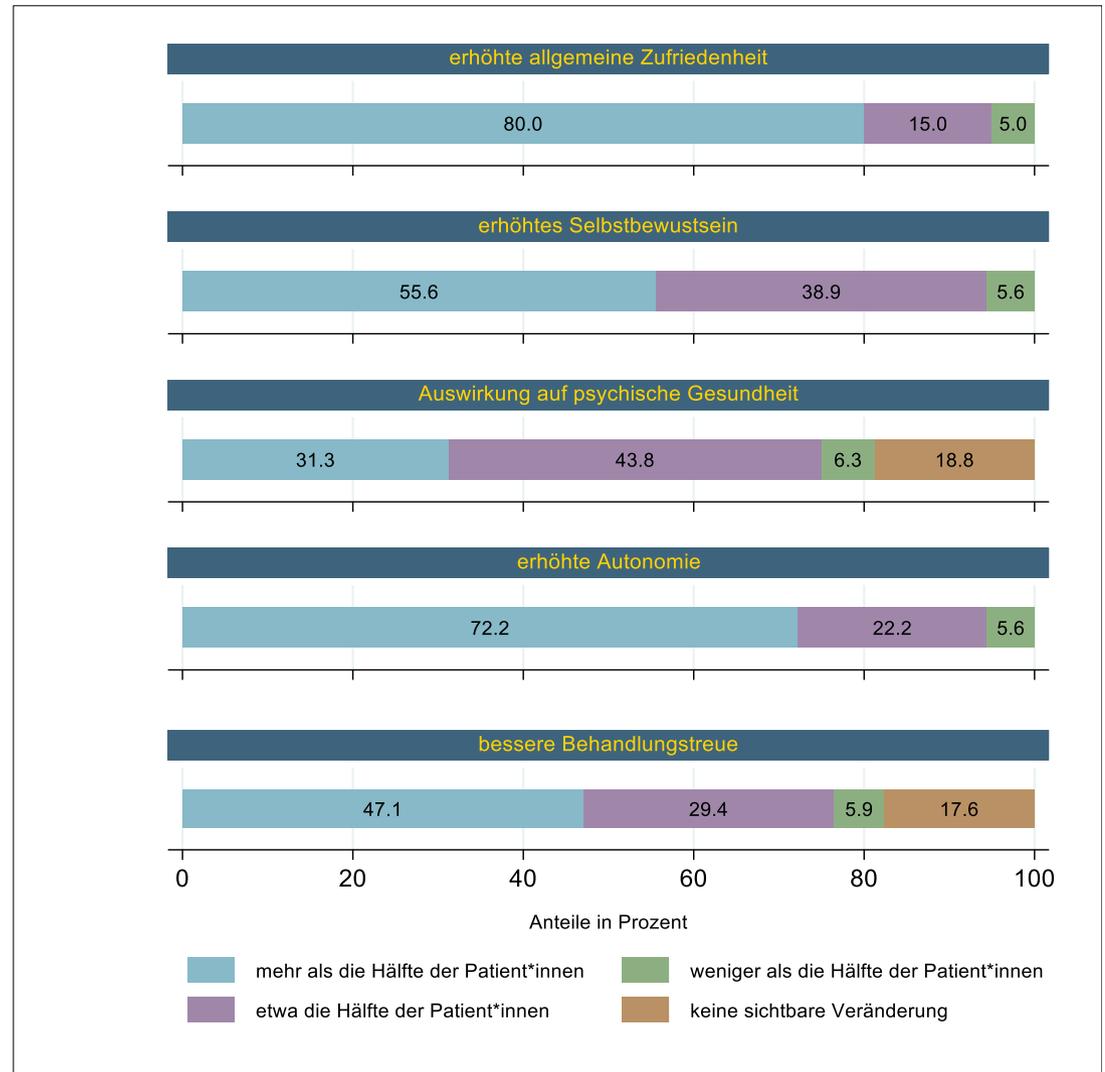


Eingeschätzter Nutzen für die Ärztinnen und Ärzte  
(n = 20, 20, 20)



# Ärztebefragung: Ergebnisse

Eingeschätzter Nutzen für die Patienten und Patientinnen (n = 20, 18, 16, 18, 17)



# Erste Ergebnisse – Zusammenfassung aus Sicht der Ärzteschaft

## Grenzen und Limitationen der Ärztebefragung

- ▶ Umgang mit sozial erwünschtem Antwortverhalten
- ▶ Keine Zufallsstichprobe
- ▶ Keine Kausalanalyse

# Zusammenfassung



Das Angebot hat positive Auswirkungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Klient\*innen.



Das Angebot entlastet die Ärzteschaft.



Die Sozialberatung wird geschätzt.



Die Ergebnisse widerspiegeln sich in anderen Studien.

# Bewertung der BFH

- ▶ Medienmitteilung (Surprise)
- ▶ LinkedIn
- ▶ BAG-Workshop «betreuende Angehörige»
- ▶ Netzwerk Kinderschutz Basel
- ▶ NZZ-Beitrag
- ▶ SozialAktuell
- ▶ GFCH
- ▶ ...

## GASTKOMMENTAR

### Die Förderung der medizinischen Grundversorgung kann die Gesundheitskosten senken

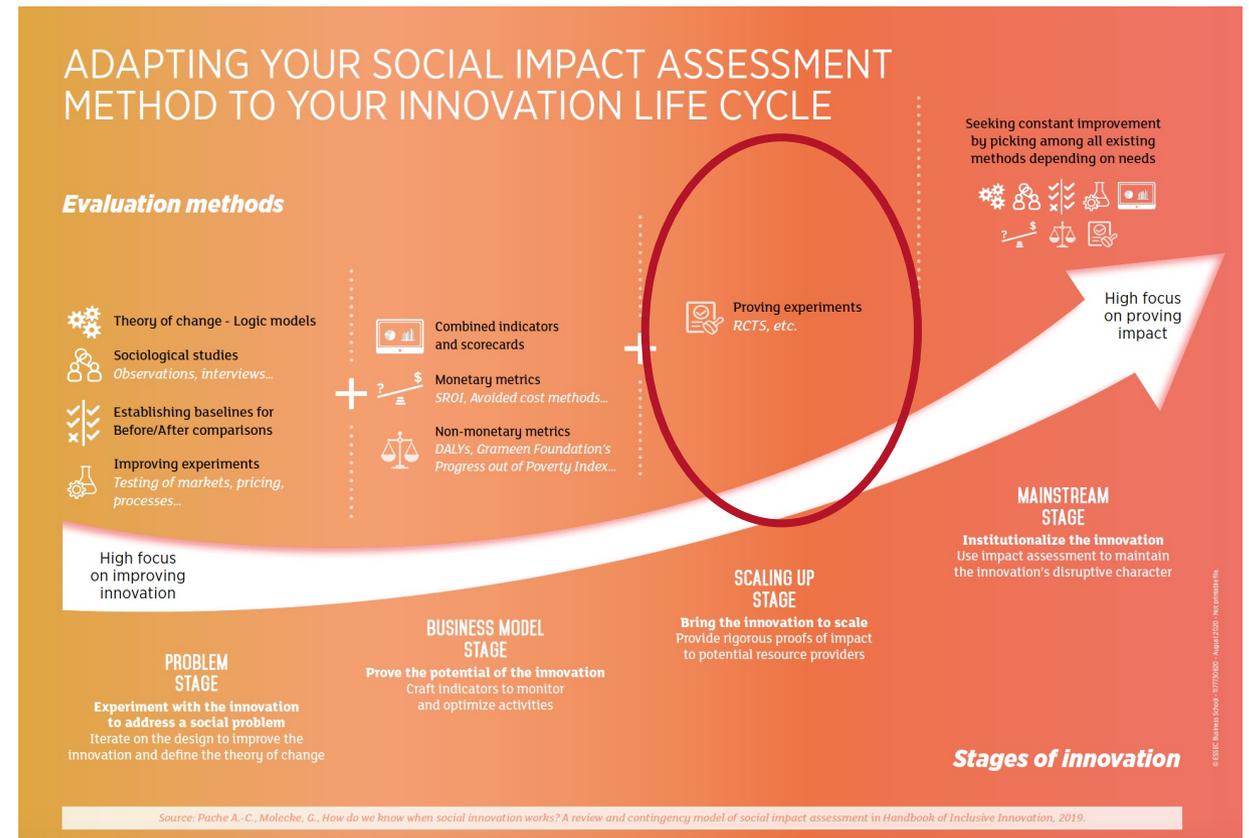
So paradox es klingen mag: Eine teure Krankenversorgung wird dann günstiger, wenn der Zugang zu ebendieser vereinfacht wird. Das Stichwort heisst Krankheitsvermeidung – also Früherkennung und frühzeitige Verhinderung von Krankheitsbiografien.

René Rüegg

17.05.2022, 05:30 Uhr

Hören Merken Drucken Teilen

## Next Steps...



# Bewertung aus dem Praxisalltag / aus der Arbeit vor Ort

## Nutzen für Patientenschaft und beteiligte Praxen

- SPOC (Single Point of Contact)
  - Ganzheitlicher Grundversorgung
- Erhöhte Fachlichkeit/Dienstleistung für Patientenschaft und Ärzteschaft (bspw. Sozialversicherungsfragen)

## Wirkung für Patientenschaft und beteiligte Praxen

- Abwärtsspirale kann frühzeitig unterbrochen werden
- Verbesserung/Optimierung der Patient\*innensicherheit (Stressreduktion aller Akteur\*innen, Reduktion chronischer Erkrankungen oder Hospitalisationen usw.)
- Senkung der Gesundheitskosten durch Optimierung der Nutzung des vorhandenen öffentlichen und philanthropischen Angebots und durch eine effektive und effiziente Koordination der Fallinvolvierten.
- Ärzt\*innen werden zeitlich entlastet, können sich besser auf ihre Kernaufgaben konzentrieren und ihre Kompetenzen im Umgang mit Patient\*innen mit komplexen Problemlagen verbessern (capacity building).
- Der schweizerische Grundsatz «ambulant vor stationär» und Potenzial zur Früherkennung von gesundheitlich-sozialen Abwärtsspiralen wird umgesetzt.

# Bewertung aus dem Praxisalltag / aus der Arbeit vor Ort

## Soziale Problemstellungen in den ärztlichen Sprechstunden

- Im Alltag waren und sind insbesondere Fragen zu Sozialversicherungen dominant
- Genannt werden muss aber auch
  - Soziale Anamnese muss überhaupt gemacht werden
  - Sensibilisierung für soziale Aspekte/Probleme

## Was ist zu beachten/Erkenntnisse aus dem Alltag bei der interprofessionellen Zusammenarbeit (Kulturwandel)

- Der bereits genannte reduktionistische Duktus ist je nach Praxiskultur (d.h. ob eine andere Berufsgattung bereits in der Praxis ist oder nicht) mehr oder weniger stark vorhanden.
- Zentral ist zu Beginn die Alltagsinteraktion zwischen den Professionen.
- Der Alltagsansatz von «Kaffeepause», «Newsletter» usw. hat der Ärzteschaft einen grossen Nutzen gebracht. D.h. der Nutzen liegt unter anderem in der interprofessionellen Zusammenarbeit

# Nutzen der Wirkungsmessung aus Sicht der sozial- arbeiterischen Praxis

- ▶ Empirische Erkenntnisse bzw. man ging immer davon aus, dass Sozialberatung eine Wirkung hat.  
Nun wird diese Wirkung wissenschaftlich belegt
- ▶ im Beratungsalltag zeigte sich immer, dass dort, wo die Zusammenarbeit und die Wege kurz sind, ein gutes Resultat erreicht werden konnte
  
- ▶ Beratung in der Arztpraxis:
  - ▶ Kurze Wege
  - ▶ “mehr oder weniger” zwingende Zusammenarbeit bzw. Zusammenarbeit ist gewährleistet
- ▶ Beratung auf der Geschäftsstelle
  - ▶ Wege “lang”
  - ▶ “Infos folgen spät”

# Fragen und Diskussion



# René Rüegg

Wissenschaftlicher Mitarbeiter  
BA in Sozialer Arbeit  
MA in Soziologie  
Telefon +41 31 848 36 60  
[rene.rueegg@bfh.ch](mailto:rene.rueegg@bfh.ch)

# Dunja Vetter

Sozialarbeiterin  
BA in Sozialer Arbeit  
MA in Sozialer Innovation  
Telefon +41 61 691 55 55  
[dvetter@caritas-beider-basel.ch](mailto:dvetter@caritas-beider-basel.ch)