



Fallverstehen Sozialer Arbeit im Krankenhaus in der *Krise*

Qualitätskriterien fallverstehender Arbeit und die Entfaltung ihrer Wirksamkeit im Diagnostikprozess

Fachtagung Klinische Sozialarbeit 2022 | FH NW | Olten | 09.-10.06.2022

FH Bielefeld | Fachbereich Sozialwesen

Prof. Dr. Anna Lena Rademaker



FH Bielefeld
University of
Applied Sciences

Inhalt

I. Ausgangslage und Projektvorstellung

Fallverstehen in der Sozialen Arbeit im Krankenhaus in der Krise

Auswirkungen der Pandemie

Projektvorstellung

II. Einfluss auf die Entfaltung von Wirksamkeit

Qualitätskriterien zur Entfaltung von Wirksamkeit im Diagnostikprozess

erste Erkenntnisse

III. Ausblick

*ethnografischer Ansatz mit Co*Forschenden*

Ausgangslage und Projektvorstellung

Fallverstehen in der Sozialen Arbeit im Krankenhaus in der Krise

Fallverstehen in der Sozialen Arbeit im Krankenhaus

auch vor der Pandemie in der Krise?!

- Sozialarbeitende agieren in „Host Settings“ (Brown, 2019, Strom-Gottfried, 2019)
- Soziale Arbeit ist im Gesundheitswesen unzureichend verankert (Igl, 2017)
- Sozialarbeitende sind herausgefordert ihre Perspektive im Krankenhaus zu positionieren (Sernbo 2019) und im interdisziplinären Team ihre Aufgaben, Ziele und methodische Handlungsorientierung souverän zu vertreten (Bütow, Maurer, 2017)
- Aufgabe einer raschen Entlassung wird gegenüber komplexen psychosozialen Beratungstätigkeiten vorrangig bearbeitet (Hanses, 2011)

Ausgangslage und Projektvorstellung

Auswirkungen der Pandemie

Was ist in der Pandemie passiert?

- kaum Schließungen von Einrichtungen des Gesundheitswesens (Meyer, Büschle, 2020)
- massive systemische und fachpraktische Veränderungsdynamiken (Meyer, Büschle, 2020)
Steuerung durch Institutionen od. Führungskräfte funktioniert nur selten
- (neue) berufsethische Dilemmata (Banks et al., 2020, Meyer, Büschele, 2020)
- Handlungsfelder, Arbeitsbedingungen, zeitliche Phasen der Krisenbewältigung und Professionsverständnisse formieren den Umgang der Praxis in und mit der Pandemie (van Rießen, 2021)



Ausgangslage und Projektvorstellung

Projektvorstellung

postCOVID@owl - Der Krankenhaussozialdienst im Krisenmodus

Erkenntnisse für eine zukunftssträchtige Versorgung durch die Soziale Arbeit im interdisziplinären Team in OWL post COVID-19

Laufzeit: 01.10.2021 bis 30.09.2023



FH Bielefeld
University of
Applied Sciences

online abrufbar unter: fh-bielefeld.de/forschung/postcovid-owl

Ausgangslage und Projektvorstellung

Projektvorstellung | Team

Prof. Dr. Anna Lena Rademaker

Projektleiterin

Dr. Christin Schörmann

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Chantal Quehl

Studentische Hilfskraft (SHK)



FH Bielefeld
University of
Applied Sciences



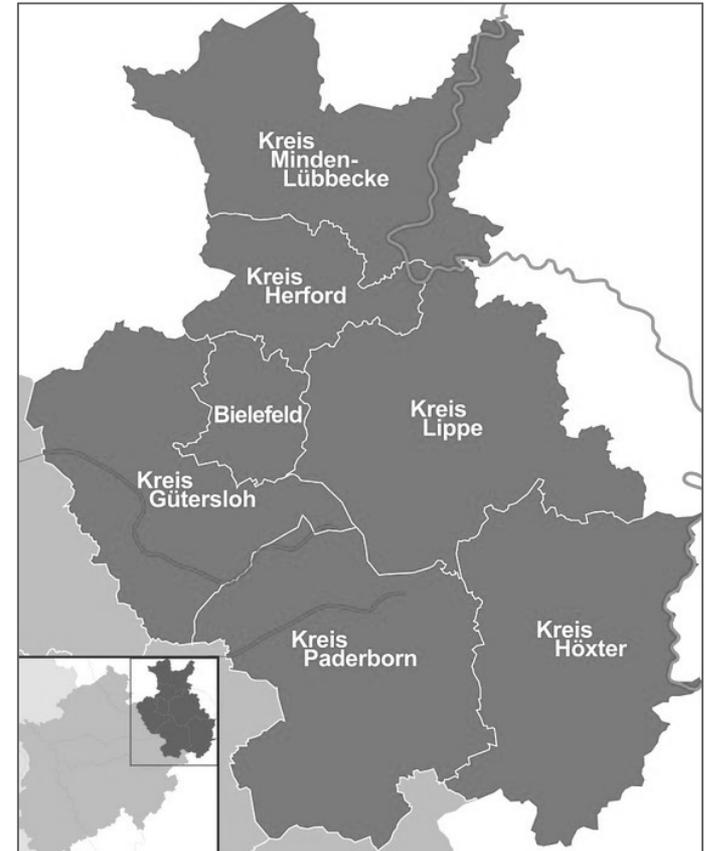
EVANGELISCHES
KLINIKUM Bethel

Daniela König

Leiterin des Sozialdienstes im Klinikum Bielefeld

Beate Lanwehr-Möller

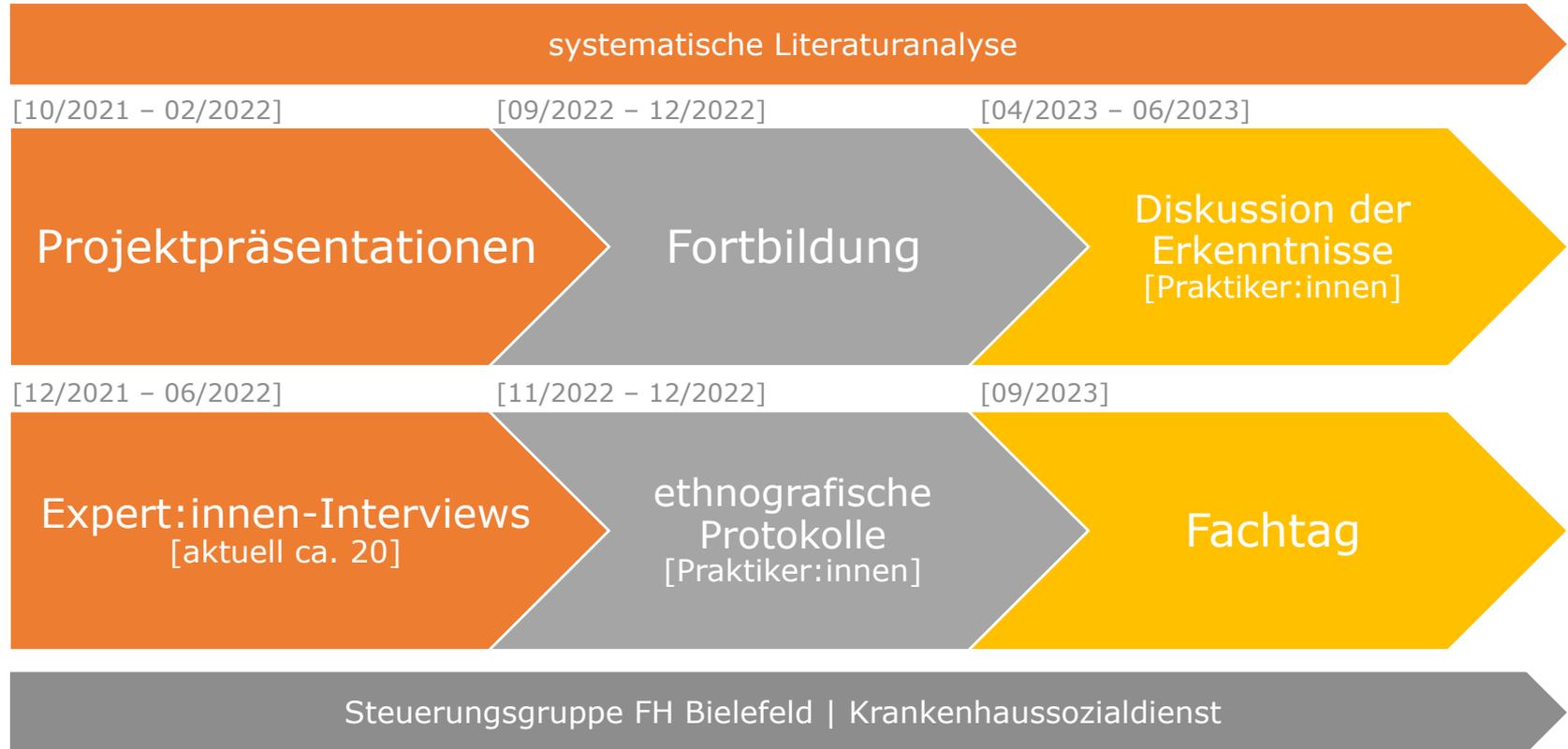
Leiterin der Sozialberatung im Ev. Klinikum Bethel



FH Bielefeld
University of
Applied Sciences

Ausgangslage und Projektvorstellung

Projektvorstellung | Methodisches Vorgehen



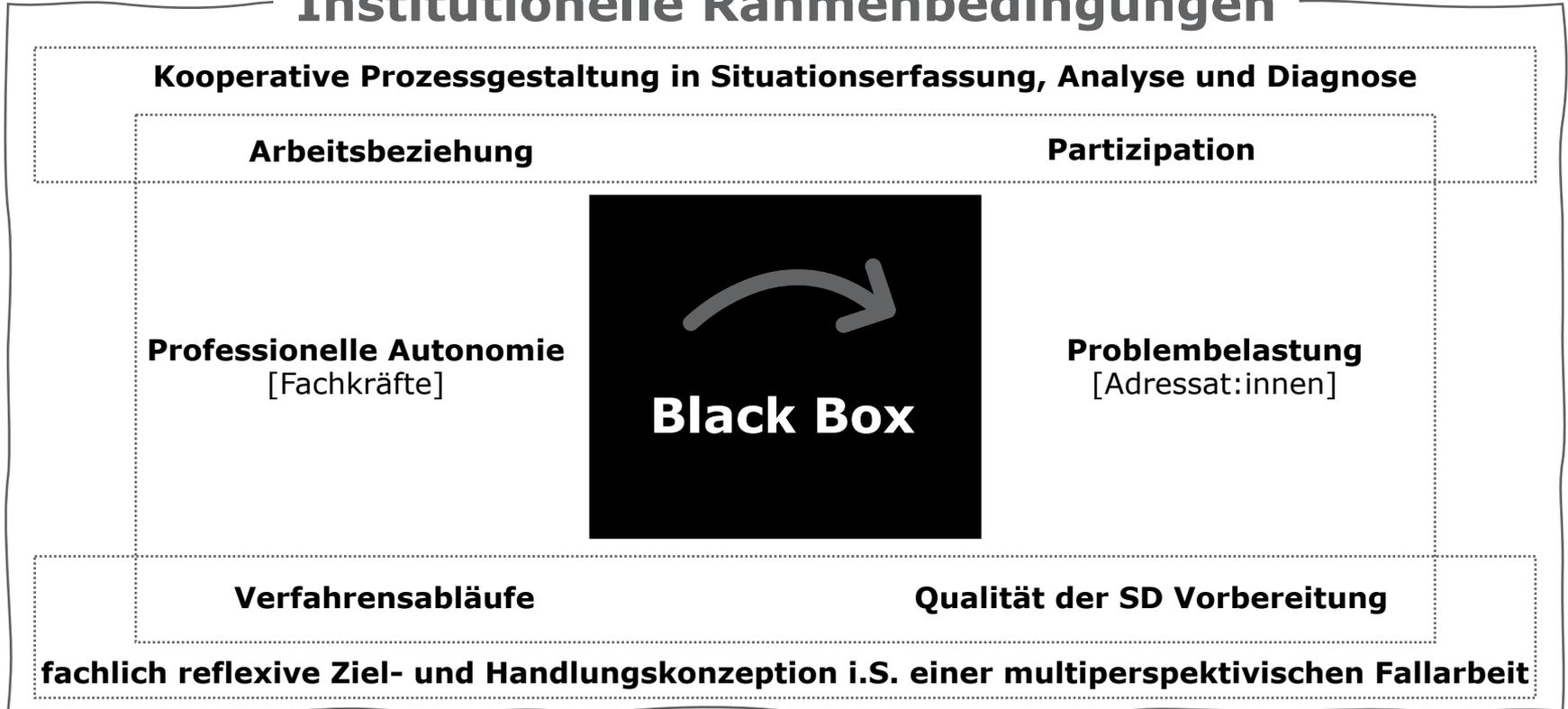
Einfluss auf die Entfaltung von Wirksamkeit

Qualitätskriterien zur Entfaltung von Wirksamkeit im Diagnostikprozess

Einfluss auf die Entfaltung von Wirksamkeit

Qualitätskriterien zur Entfaltung von Wirksamkeit im Diagnostikprozess

Institutionelle Rahmenbedingungen



Einfluss auf die Entfaltung von Wirksamkeit

Erste Erkenntnisse

Einfluss auf die Entfaltung von Wirksamkeit

Erste Erkenntnisse | veränderte Rahmenbedingungen

Veränderte Rahmenbedingungen im Krankenhaussozialdienst

- **Gesundheitsschutz Mitarbeitender rückt in den Blick**
„die GEFAHR sich ANZUSTECKEN“ und dass dadurch z.B. „Pausen EINGESCHRÄNKT“ werden müssten, um die Sozialräume möglichst nur mit einer Person zu besetzen (FK03_b, Pos. 84)
- **Einrichtung von Krisenstäben | mangelnde Beteiligung an Entscheidungen**
„KRISENSTAB“ und „immer Rundmeldungen, WELCHE neuen Beschlüsse“ es gibt (FK03_b, Pos. 84)
Entscheidungen sind „SELTEN auch im SOZIALDIENST angekommen“ und die Beteiligung und Information der Sozialdienste hat mitunter „KOMPLETT gefehlt“ (FK08_c, Pos. 44).

Einfluss auf die Entfaltung von Wirksamkeit

Erste Erkenntnisse | veränderte Rahmenbedingungen

Veränderte Rahmenbedingungen im Krankenhaussozialdienst

- Auflage einer negativ Testung von Patient:innen vor der Entlassung in eine andere Versorgungsform (zeitverzögertes Entlassmanagement)
„dass KLAR die Pflegeheime NUR aufnehmen DÜRFEN, wenn jetzt ein COVID-Test vorliegt [...] eine Sache, die uns [...] das GENICK gebrochen hat, weil KLAR war ok kurzfristige Entlassung IST gar nicht DRIN“ (FK04_b, Pos. 68)
- formaler Akt der Einwilligungserklärung von Patient:innen vereinfacht
"wenn jetzt jemand WIRKLICH noch ähm wegen COVID isoliert ist ähm, brauchen WIR von der Sozialberatung NICHT persönlich zu den ähm Patienten oder Patientinnen gehen [...]" (FK03_b, Pos. 48-54)

Einfluss auf die Entfaltung von Wirksamkeit

Erste Erkenntnisse | Herausforderungen

Herausforderungen im Krankenhaussozialdienst

- steigende Bedürfnisse und Bedarfe von Patient:innen
„dass die Menschen BEDÜRFTIGER geworden sind. Also was ZUWENDUNG angeht und was auch ähm – ähm UNTERSTÜTZUNGSBEDARF angeht, was ähm oder Lösung SOZIALRECHTLICHER oder auch INSGESAMT sozialer Probleme“ (FK08_c, Pos. 56)
„PATIENTEN, die DURCHFALLEN, fallen NOCH mehr oder NOCH schneller durch“ (FK06_b, Pos. 68)
- komplexere Anforderungen der Versorgung von Patient:innen
„Also dass die ANFORDERUNGEN ähm oder die VERSORGUNG immer UMFASSENDE wird [...] häufig ist es mittlerweile ein KOMPAKTPAKET ähm was wir dann aus dem Krankenhaus raus JA dann VERSUCHEN innerhalb kürzester Zeit dann auf den WEG zu bringen.“ (FK07_a, Pos. 38)
- schwerere Überleitung in andere Versorgungsformen
„Patienten [...] die aus der NORM herausfallen. Ähm, wo Pflegedienste sagen, wir haben keine Kapazität mehr, wir können es nicht LEISTEN“ (FK06_b, Pos. 68)
„Früher war es KLAR, [...] wir MÜSSEN einen Platz HABEN und den haben wir dann AUCH nach dreißig Telefonaten GEFUNDEN und jetzt HEUTZUTAGE [...] ist es auch, dass wir FÜNFZIG Heime anrufen können und IMMER noch keinen Platz haben“ (FK07_a, Pos. 70)

Einfluss auf die Entfaltung von Wirksamkeit

Erste Erkenntnisse | Herausforderungen

Herausforderungen im Krankenhaussozialdienst

- Zerrissenheit zwischen Professionsverständnis und Praxis

„Ich hab also MANCHMAL in den letzten zwei Jahren ENTLASSEN, wo ich dachte, hm, das ist eine Entlassung, die, die liegt mir im MAGEN, die ist nicht RUND, aber ich wüsste nicht, wie ich es besser hinkriegen sollte.“ (FK06_b, Pos. 70-74)

- Zerrissenheit zwischen Bedarf und eigenem Gesundheitsschutz

„man hat SCHON einfach gemerkt, dass die Patienten total VERUNSICHERT waren, dass die Gespräche dadurch LÄNGER eigentlich hätten dauern MÜSSEN [...] ICH hab aber dann manchmal bei MIR auch gemerkt, dass ich irgendwie so einen DRUCK hatte und gedacht habe eigentlich solltest du nicht länger irgendwie als fünfzehn MINUTEN oder wie auch immer auf dem ZIMMER bleiben. (FK04_b, Pos. 130-134)

Einfluss auf die Entfaltung von Wirksamkeit

Erste Erkenntnisse | veränderte Fallarbeit

Veränderungen in der Fallarbeit im Krankenhaussozialdienst

- **Veränderte Kontakt zu Patient:innen und Angehörigen**
„natürlich hat sich [...] die Kommunikation mit PATIENTEN und ANGEHÖRIGEN total verändert. [...] GANZ HÄUFIG auch mit Angehörigen ÜBER die Patienten gesprochen hat und nicht mit Angehörigen und Patienten ZUSAMMEN.“ (FK08_c, Pos. 40).
„KAUM oder zu BEGINN der Pandemie ja auch GAR KEINEN persönlichen Kontakt mehr [...] das war natürlich SCHWIERIG, weil man dann ALLES einfach nur über das TELEFON kommunizieren musste (FK04_b, Pos. 32)
- **Patient:innen mit mehr Verantwortung konfrontiert**
„Weil gerade bei DER Patientin ist es so, dass wir KEINEN Kontakt zu Angehörigen haben ähm und da ist es natürlich noch mal WICHTIGER, dass sie auch VERSTEHT, was MUSS ich machen, wenn ich nach Hause komme, wo muss ich ANRUFEN, damit es dann auch funktioniert. (FK07_a, Pos. 128-130)

Einfluss auf die Entfaltung von Wirksamkeit

Erste Erkenntnisse | veränderte Fallarbeit

Veränderungen in der Fallarbeit im Krankenhaussozialdienst

- telefonische Beratung hat zugenommen

„dass EINSCHNEIDENDSTE ist, ähm, dass wir VIEL weniger ähm PERSÖNLICHE Gespräche mit ANGEHÖRIGEN haben [...] sodass wir also GANZ GANZ viel auf telefonische BERATUNG UMGESTIEGEN sind.“ (FK07_a, Pos. 38, siehe auch FK03_b, Pos. 104)

- telefonische Beratung wird als Herausforderung wahrgenommen

„die AMBULANTEN Patienten, die zum Beispiel bei uns in die STRAHLENPRAXIS kommen, ne die haben ja OFT auch einen ganz anderen GESPRÄCHSBEDARF. [...] schweift das Gespräch dann oft auch mal AUS und dann geht es doch auch um irgendwelche BELASTUNGEN und wenn das dann NUR am Telefon ist und man den, den Patienten gar nicht VOR sich hat, die MIMIK nicht sieht und die - das ist SCHON, das ist schon SCHWIERIGER einfach ne“ (FK04_b, Pos. 70-76)

„Und DAS ist mir halt auch zum Beispiel aufgefallen bei AUSLÄNDISCHEN Patienten, die halt KEIN deutsch sprechen ähm, JA, dann IRGENDWIE das ähm man ein GESPRÄCH führen kann, dass da jemand ist, der ÜBERSETZEN kann ähm, das ist halt schwieriger geworden.“ (FK03_b, Pos. 104-108)

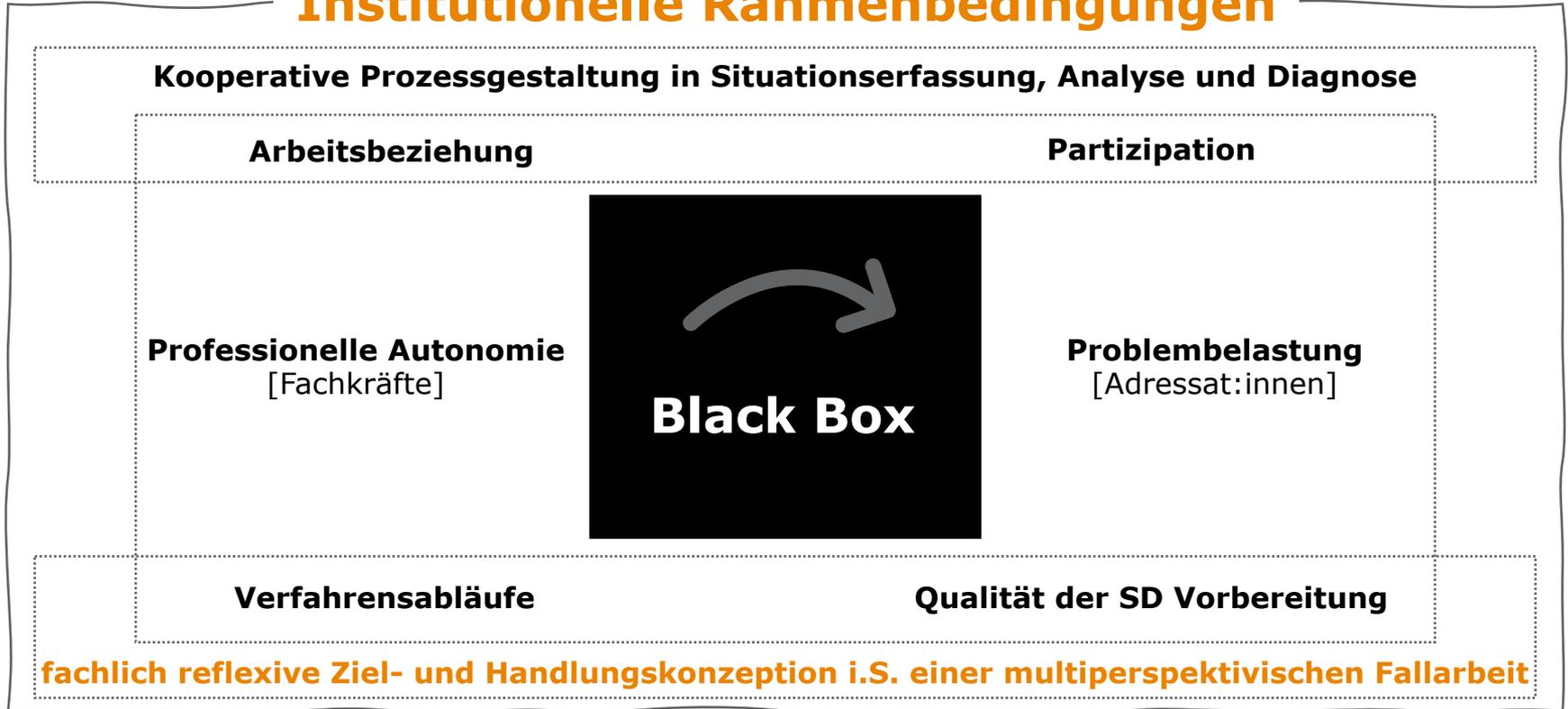
Einfluss auf die Entfaltung von Wirksamkeit

Qualitätskriterien zur Entfaltung von Wirksamkeit im Diagnostikprozess

Einfluss auf die Entfaltung von Wirksamkeit

Qualitätskriterien zur Entfaltung von Wirksamkeit im Diagnostikprozess

Institutionelle Rahmenbedingungen

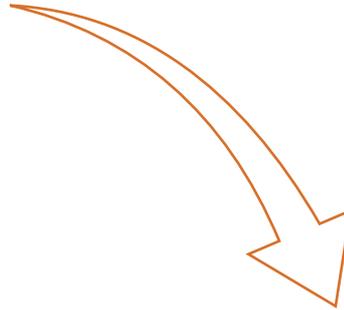


Einfluss auf die Entfaltung von Wirksamkeit

Qualitätskriterien zur Entfaltung von Wirksamkeit im Diagnostikprozess

Wirksame Praktiken in Prozessen Sozialer Diagnostik *erkunden*

- Soziale Arbeit weist im Vergleich zu anderen Professionen im Gesundheitswesen keine klar begrenzte, monopolisierte Zuständigkeit auf (Otto & Ziegler, 2020, p. 271)
- **Ziel:** empirisch fundiertes Erklärungs- und Reflexionswissen auf Basis einer Analyse von „Kontext-Mechanismus-Ergebnis-Konfigurationen“ herausarbeiten (Otto et al., 2010:20)



Ausblick

*ethnografischer Ansatz mit Co*Forschenden*



Ausblick

*ethnografischer Ansatz mit Co*Forschenden*

ethnografische Protokolle Co*Forschender Praktiker:innen

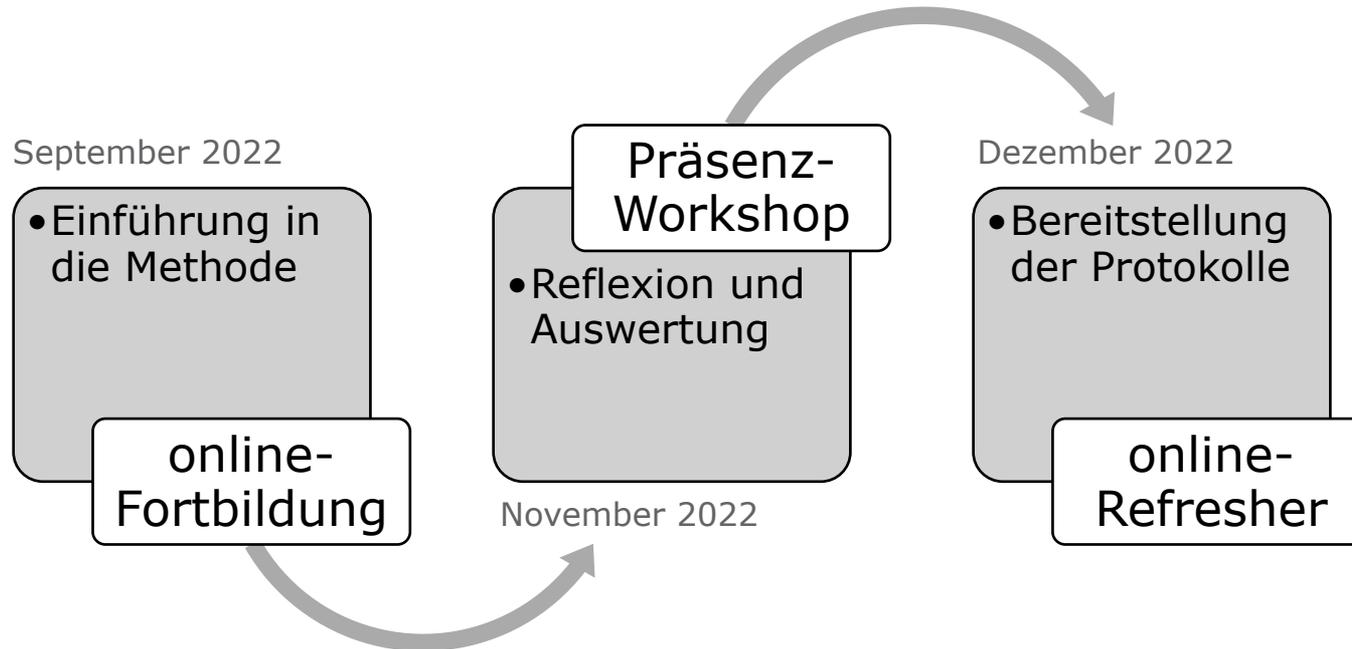
- Forschungstagebücher anhand konkreter Fragestellungen (Hartung et al., 2020; Meyer, Xyländer, 2020; von Peter, Schwartz, 2019)
- Berücksichtigung relevanter Kontextfaktoren der Pandemie und ihre interprofessionelle Deutung (Thelen, 2015)
- Routinen, subjektive Eindrücke, Gefühle und Gedanken, beschreibend erfassen (von Peter, Schwartz, 2019)

'saying is one thing;
doing is another'
(Robson, McCartan, 2016, p. 320).

Ausblick

*ethnografischer Ansatz mit Co*Forschenden*

ethnografische Protokolle Co*Forschender Praktiker:innen



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt

Prof. Dr. Anna Lena Rademaker

Fon: +49 (0) 521 / 106 70936

Mail: anna-lena.rademaker@fh-bielefeld.de

© *Fotos: CC0-lizenzierte Bilder von pixabay.com*

Literatur

- Banks, Sarah, Tian Caj, Ed de Jonge, Jane Shears, Michelle Shum, Ana M. Sobočan, Kim Strom, Rory Truell, María Jesús Uriz, und Merlinda Weinberg. 2020. „Practising ethically during COVID-19: Social work challenges and responses“. *International Social Work* 63(5):569–83.
- Bütow, B., & Maurer, S. (2017). Implizite Fachlichkeit? Zwischen ›riskierter Souveränität‹ und der ›Spezifik des sozial- pädagogischen Moments‹. *Neue Praxis. Sonderheft 14*, 85–94.
- Brown, Teri (2019): Social Work Roles and Health-Care Settings. In: Gehlert, Sarah, Browne, Teri (Eds.): *Handbook of Health Social Work*. Wiley & Sons Inc., pp. 21-38.
- Hanses, Andreas (2011): Sozialdienste in Krankenhäusern – zwischen sozialpädagogischer Orientierung und institutionellen Rahmungen. In: Roland Becker-Lenz (Hg.): *Professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit. Materialanalysen und kritische Kommentare*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, S. 64–80.
- Hartung, S., Wihofszky, P., & Wright, M. T. (2020). *Partizipative Forschung. Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden*. Springer Verlag.
- Igl, G. (2017). *Rechtliche Verankerung der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen*. LIT Verlag.

Literatur

- Meyer, N., & Buschle, C. (2020). *Soziale Arbeit in der Corona-Pandemie: Zwischen Überforderung und Marginalisierung. Empirische Trends und professionstheoretische Analysen zur Arbeitssituation im Lockdown.*
- Meyer, T., & Xyländer, M. (2020). Zur Rolle qualitativer Methoden in der Versorgungsforschung. In Netzwerk Qualitative Gesundheitsforschung (Ed.), *Perspektiven qualitativer Gesundheitsforschung* (pp. 60–79). Beltz Juventa.
- Sernbo, Elisabet (2019): Med avstegen som arbetsplats - En etnografisk studie av hälso- och sjukvårdskuratorns arbete. Göteborgs universitet.
- Strom-Gottfried, Kimberly. 2019. „Ethics in Health Care“. S. 37–70 in *Handbook of Health Social Work*, herausgegeben von S. Gehlert und T. Browne. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Thelen, T. (2015). Ethnographische Methoden. In *Handbuch Transformationsforschung* (pp. 255–264). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- van Rießen, Anne. 2021. „(Re-)Politisierung Sozialer Arbeit – eine Chance in Zeiten gesellschaftlicher Umbrüche? Empirische Analysen im Hinblick auf die (Re-)Aktionen Sozialer Arbeit während der Corona-Pandemie“. S. 317–30 in *Corona, Gesellschaft und Soziale Arbeit. Neue Perspektiven und Pfade*, herausgegeben von R. Lutz, J. Steinhaußen, und J. Kniffki. Weinheim und München: Beltz Juventa.
- Von Peter, S., & Schwarz, J. (2019). Der Einsatz von Forschungstagebüchern am Beispiel der Evaluation eines Modellprojekts. In S. Krumm, R. Kilian, & H. Löwenstein (Eds.), *Qualitative Forschung in der Sozialpsychiatrie : eine Einführung in Methodik und Praxis* (pp. 246–256). Psychiatrie Verlag.

Wirksamkeit und Soziale Diagnostik – die Quadratur eines Kreises?

Wie können Prozesse und Instrumente fallverstehender Sozialarbeit in der Praxis Wirksamkeit entfalten?

Wirkung von Prozessgestaltung messen

Ursula Hochuli Freund und Matthias Widmer

Geflüchtete über Diagnostisches Fallverstehen angemessen versorgen

Lisa Große und Silke Gahleitner

Fallverstehen Sozialer Arbeit im Krankenhaus in der Krise

Anna Lena Rademaker

- (Inwiefern) Ist dies ein geeigneter Zugang, um die Wirkung von Sozialer Diagnostik zu messen?
- Welche Ressourcen werden benötigt, um die Offenheit und Narration wie das damit verbundene induktive Vorgehen des diagnostischen Prozesses (für Fachkraft und Klient:innen) zu ermöglichen?
- Qualitätskriterien diagnostischer Prozesse sollen auf Basis von Praxis-, Klient:innen- und Wissenschaftsperspektive entwickelt werden. Welche Zugänge zur Praxis- und Klient:innenperspektive sind möglich und sinnvoll?
- Wie sind Prozesse diagnostischen Fallverstehens professionell und institutionell zu gestalten um Wirksamkeit zu entfalten?