

# Soziale Diagnostik in der Spitalsozialarbeit

## Anamnese mit S-FIRST – ein Werkstattbericht

Text: Martin Hošek, Bild: Valérie Jaquet

**Soziale Befunderhebung ist Voraussetzung für eine soziale Diagnosestellung. Die Anamnese mit S-FIRST verschafft Überblick über die Familiensituation zu Beratungsbeginn und dient der Ermittlung des sozialarbeiterischen Handlungsbedarfs. Die Strukturierung der Befunde durch das neue Instrument erleichtert die soziale Diagnostik der Sozialarbeitenden am Kinderspital Zürich.**

Der seit Langem bekannte Zusammenhang zwischen gesundheitlichen Problemen und sozialen Desintegrationsprozessen machte Spitalsozialarbeit zu einer weitverbreiteten und gut verankerten Dienstleistung. Gemäss schweizerischer Krankenhausstatistik verfügten im Jahre 2010 84% der öffentlichen Spitäler über einen Sozialdienst oder eine Sozialberatung. Bei den privaten Spitälern (144) waren es lediglich 31%.<sup>1</sup>

### Sozialarbeit an den Universitäts-Kinderkliniken Zürich

Die Universitäts-Kinderkliniken Zürich sind mit ihren insgesamt 209 Betten das grösste selbstständige Kinderspital der Schweiz. Die Abteilung Sozialberatung besteht aus acht Sozialarbeitenden (die Leitung eingeschlossen), einer Sekretariats- und einer Praktikumsstelle.

Im Unterschied zu den Erwachsenen Spitälern setzt sich die Klientel der pädiatrischen Spitalsozialarbeit meist aus Eltern und anderen Familienangehörigen der Patienten zusammen. Stand in früheren Jahrzehnten das Bemühen um einen Ersatz für das weitgehende Fehlen der sozialen Absicherung bei Krankheit oder Unfall im Zentrum der sozialarbeiterischen Be-

mühungen, so führt heute vor allem eine Zunahme der gesellschaftlichen Komplexität zu einem immer grösseren Bedarf an Beratungs- und Betreuungsdienstleistungen im psychosozialen Bereich.

Ein weiterer Ansatzpunkt für die Spitalsozialarbeit ist der oben erwähnte, breit beforschte Zusammenhang zwischen sozioökonomischer Lage und Gesundheit. Sozioökonomische Probleme waren und sind ein bekannter Risikofaktor für einen vergleichsweise schlechten Gesundheitszustand, auch bei Kindern und Jugendlichen.<sup>2</sup> Demzufolge ist in Kinderspitälern mit einer Häufung von Patienten aus sozioökonomisch prekären Familienverhältnissen zu rechnen. Die oft damit einhergehenden sozialen Probleme gefährden den Behandlungserfolg. Soziale Probleme als Anpassungskrisen treten aber auch unabhängig von finanziellen Schwierigkeiten auf. Sozialarbeitende unterstützen die Familien bei der Adaptation an neue, durch die gesundheitliche Beeinträchtigung eines Kindes entstehende Anforderungen.

Im Einklang mit dem integralen Behandlungsansatz der Universitäts-Kinderkliniken sind die Interventionsziele der Sozialberatung:

- Förderung des Behandlungs- und Genesungsprozesses durch Abbau sozialer Belastungen
- Unterstützung der gesellschaftlichen Integration der Patientenfamilie
- (Wieder-)Herstellung von Zukunftsperspektiven und Sinnhaftigkeit sowie Stärkung des Kohärenzgefühls<sup>3</sup>

Die Instrumente zur Zielerreichung sind psychosoziale Beratung und Betreuung, Ressourcenerschliessung und Vernetzung. Im Jahre 2011 wurden die Familien von insgesamt 1235 Patienten beraten; 77% davon überwiegend im stationären, 23% überwiegend im ambulanten Setting.

Im Jahre 2010 erarbeitete die Abteilung Sozialberatung ein Beratungs- und Betreuungskonzept, das die Prinzipien der Aufgabenerfüllung und die Weiterentwicklung der Dienstleistungen bis 2014 festhält. Das Konzept wurde vom zuständigen Geschäftsleitungsmitglied verabschiedet.

Zur Weiterentwicklung der Dienstleistungen gehört die Einführung eines einheitlich verwendeten Sozialanamneseinstruments.

### Sozialanamnese

Die soziale Befunderhebung ist Voraussetzung für eine soziale Diagnosestellung. Die Sozialanamnese verschafft Überblick über die Familiensituation zu Beratungsbeginn und dient der Ermittlung des sozialarbeiterischen Handlungsbedarfs. Sie ist ein Instrument zur Strukturierung des Erstgesprächs und soll eine einheitliche, aber auch situationsangepasste Arbeitsweise ermöglichen. Durch ihre Verwendung entsteht eine gemeinsame Sprache zur professionsinternen Weiterentwicklung und zur professionsexternen Kooperation.

Im September 2010 machte sich eine Projektgruppe unter der Leitung des Autors bestehend aus drei weiteren Mitgliedern der Abteilung Sozialberatung (Bruno Bühler, Alexandra Jost, Esther Koch) daran, das künftige Sozialanamneseinstrument zu entwickeln. Die Anforderungen waren:

- Die Angaben sollen ein Abbild der für die Beratung relevanten sozialen Parameter liefern.
- Aus den Resultaten soll der sozialarbeiterische Handlungsbedarf ermittelt werden können.
- Die Daten müssen im Rahmen des Erstgesprächs erfasst werden können.
- Ein Teil der Daten soll quantitativ auswertbar sein.
- Der Nutzen des Instruments in der Praxis hat Priorität vor der statistischen Verwertbarkeit der Daten.
- Eine Prä-post-Messung zu Evaluationszwecken soll möglich sein.
- Die Resultate sollen dem multiprofessionellen Behandlungsteam unter Berücksichtigung des Persönlichkeitsschutzes zugänglich sein.
- Alle zugänglichen, bereits anderswo erhobenen Daten werden in die Erhebung einbezogen.

Mittels Sichtung der einschlägigen internationalen Literatur und durch Nutzung persönlicher Kontakte wurde zuerst nach



**Martin Hošek**, promovierter Sozialpädagoge und diplomierter Sozialarbeiter, leitet die Abteilung Sozialberatung der Universitäts-Kinderkliniken Zürich.



Sozialarbeit im Kinderspital: Ermittlung des Handlungsbedarfs mit S-FIRST.

Instrumenten gesucht, die für die pädiatrische Spitalsozialarbeit entwickelt wurden und übernommen oder adaptiert werden konnten. Mit einer Ausnahme wurden keine in Gebrauch befindlichen Instrumente eruiert. Einzig vom «KK Women's and Children's Hospital» in Singapur wurden uns die dort verwendeten Erfassungsparameter zugestellt und dadurch wichtige Hinweise für unser Vorhaben geliefert.

Insgesamt war es erstaunlich, dass auf diesem Gebiet, wo der Bedarf einer strukturierten Befunderhebung auf der Hand zu liegen scheint, noch so wenig vorhanden war. Die Projektgruppe hatte nun Pionierarbeit zu leisten und ein eigenes Instrument von Grund auf zu entwickeln.

Die Überlegungen zur Entwicklung einer sozialarbeiterischen Diagnostik verlaufen entweder entlang eines *rekonstruktiven* Ansatzes, wo das Verstehen des je individuellen Falles in den Mittelpunkt gestellt wird. Oder es werden Anstrengungen zur Entwicklung einer *klassifikatorischen* (einordnenden) Diagnostik unternommen.<sup>4</sup> Für unser eigenes Vorhaben wurde einem klassifikatorischen Ansatz gefolgt, wobei im Gegensatz zur traditionell defizit- oder symptomorientierten medizinischen Diagnostik die Erhebung von Problemen und Defiziten wie auch von Ressourcen berücksichtigt werden sollte. Bei ihren Überlegungen orientierte sich die Projektgruppe an einem erweiterten Fallverständnis, das soziale Diagnostik als Zusammenspiel des Klienten in seiner Situation, des professionellen Handelns der beratenden Person und der Anforderungen der Institution versteht.<sup>5</sup>

### Der Weg zu S-FIRST

Der «Inklusions-Chart 2» von Peter Pantucek<sup>6</sup> wurde als Inspirationsquelle herange-

zogen. Für die Bedürfnisse der Sozialberatung in Kinderspitälern wurde in der Folge ein vollständig neues Erhebungs-Tool entwickelt.

Während des Entstehungsprozesses zeigte sich bald, dass die Anforderung, ein Instrument zur Verbesserung der Praxis zu schaffen, mit dem Wunsch nach quantitativer Auswertbarkeit nicht leicht auszu-söhnen war. Einige Projektgruppenmitglieder hegten die Befürchtung, dass der für den Erfolg des Beratungsprozesses entscheidende Beziehungsaufbau dadurch beeinträchtigt würde. Dem wurde Rechnung getragen. Der narrativ zu erfassende Teil wurde vom statistischen getrennt.

Der Erfassungsbogen wurde im Laufe von 19 Monaten in sieben Versionen zur Anwendungsreife gebracht. Nach einem Testlauf und der Vernehmlassung im Team der Sozialberatung wurde er bei ausgewählten spitalinternen und -externen Fachpersonen in Konsultation gegeben. Wichtige Änderungen konnten so integriert und das Produkt anwenderfreundlicher gestaltet werden.

Seit April 2012 ist das Instrument unter dem Namen S-FIRST (S für Sozialanamnese, FIRST für die Anwendung im Erstgespräch) in das digitale Patientenerfassungssystem der Universitäts-Kinderkliniken integriert und wird im Routinebetrieb verwendet. Erste Reaktionen der Anwender zeigen, dass die Strukturierung der Befunderhebung durch S-FIRST die Arbeit erleichtert. Die Integration des statistischen Teils in den Ablauf der Befunderhebung bedarf weiterer Verfeinerungen. ■

S-FIRST kann beim Autor kostenlos bezogen und mit dessen Genehmigung vervielfältigt und angewendet werden. Das dazugehörige Manual ist ebenfalls kostenlos erhältlich. martin.hosek@kispi.uzh.ch.

### Fussnoten

- 1 Rudin M.; Künzi K.: Bestandsaufnahme Spitalsozialarbeit in der Schweiz. Bern, in Vorbereitung
- 2 Vgl. z.B. Holstein B.E. et al.: Socio-economic inequality in multiple health complaints among adolescents: international comparative study in 37 countries. In: International Journal of Public Health 54 (2009) 260–270
- 3 Vgl. Beratungs- und Betreuungskonzept Sozialberatung Universitäts-Kinderkliniken Zürich 2010–2014, S. 5
- 4 Vgl. Buttner P.: Diagnostische Ansätze, Verfahren und Instrumente – eine Orientierung für die Soziale Arbeit. In: ARCHIV für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit 4/2010, S. 4–13
- 5 Vgl. Rügger C.: Soziale Diagnostik als Kern des professionellen Handelns – Ein Orientierungsrahmen. In: Schweizerische Zeitschrift für Soziale Arbeit 8+9/2010, S. 41
- 6 Vgl. Pantucek P.: Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit. Wien, Köln, Weimar, 2009, S. 215 ff.

## Beobachter-Ratgeber

### Wie lange müssen Eltern zahlen?

**Meine Klientin (18) möchte nach der Matura Zahnmedizin studieren. Die dadurch entstehenden Mehrkosten kann ihre Mutter nicht alleine tragen. Zum Vater hat sie seit der Scheidung der Eltern keinen Kontakt mehr. Stimmt es, dass er sie bis zu ihrem 25. Geburtstag unterstützen müsste, und wie soll sie vorgehen?**

Die Unterstützungspflicht von Vater und Mutter dauert bis zum Ende der Ausbildung. Das ist erst der Fall, wenn das Kind wirtschaftlich auf eigenen Füßen stehen kann. Die Matura genügt dafür noch nicht. Bei universitären Ausbildungen sind Eltern in der Regel bis zum Abschluss des Masterstudiums für ihre Kinder finanziell verantwortlich, auch über den 25. Geburtstag hinaus. Das Kind hat sich ernsthaft auf die vorgegebenen Ausbildungsziele zu konzentrieren, muss Studienarbeiten termingerecht einreichen und sich seriös auf Prüfungen vorbereiten. Eine Verlängerung der Ausbildungszeit wegen Prüfungsversagens oder wegen Praktika schadet Studentinnen dagegen nicht.

Eltern müssen ihre volljährigen Kinder nur unterstützen, wenn das für sie auch zumutbar ist. Zumutbar bedeutet erstens: Eltern haben genügend Einkommen. Laut Bundesgericht liegt die Grenze beim um 20% erhöhten betriebsrechtlichen Existenzminimum, das bei geschiedenen Eltern individuell berechnet wird. Zweitens: Das erwachsene Kind darf den Kontakt zu den Eltern nicht einfach abblocken, sie also quasi zur reinen Zahlstelle degradieren. Sofern sich der Vater im Umgang mit Ihrer Klientin nichts Gravierendes wie zum Beispiel sexuellen Missbrauch oder Gewalt vorzuwerfen hat, sollte sie den Kontakt besser wieder suchen. Sind den Eltern aufgrund ihrer finanziellen Verhältnisse keine Unterhaltsbeiträge zuzumuten, können Auszubildende Stipendien oder Darlehen beantragen. Details finden Sie unter [www.stipendien.educa.ch](http://www.stipendien.educa.ch).

Sind die Eltern leistungsfähig, hängt die Höhe der Alimente vom effektiven Bedarf der Auszubildenden ab. Am besten berechnet Ihre Klientin mithilfe einer Budgetberatungsstelle ihren künftigen Unterhaltsbedarf. Grob geschätzt muss sie mit monatlichen Kosten von 1600 bis 2000 Franken rechnen. Merkblätter und Adressen finden Sie unter [www.budgetberatung.ch](http://www.budgetberatung.ch). Bei der Fakultät kann sie abklären, ob die zeitliche Belastung Raum für einen Nebenjob lässt. Ein zumutbares eigenes Einkommen müsste sie sich anrechnen lassen.

Anschließend heisst es, mit dem Vater und der Mutter den insgesamt benötigten Unterhaltsbeitrag auszuhandeln und das Ergebnis schriftlich festzuhalten. Gelingt das nicht, könnte Ihre Klientin beim Gericht eine Unterhaltsklage einreichen. Statt mit dem Vater zu streiten, könnte Ihre Klientin auch Sozialhilfe beantragen. Denn eine Erstausbildung ist gemäss der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe ein Unterstützungsgrund. Das Sozialamt wird dann mit dem Vater seine Unterhaltspflicht klären.

Karin von Flüe,  
Beobachter-Beratungszentrum

## Beobachter

Die Fachexperten des Beobachters beraten Sie gerne bei Rechtsfragen! Erfahren Sie mehr über das Angebot unter [www.beobachter.ch/sozialabo](http://www.beobachter.ch/sozialabo)