



PrePaC

Prevention of
Pain Chronification

Soziale Arbeit in der hausärztlichen Versorgung Erfahrungen, Ressourcen und Hindernisse

René Rüegg, PhD

Dunja Vetter, MA

Dr. med. Andrea Schindler

PrePaC Netzwerktreffen – 4. Juni 2024

Sozialberatung direkt in der Arztpraxis

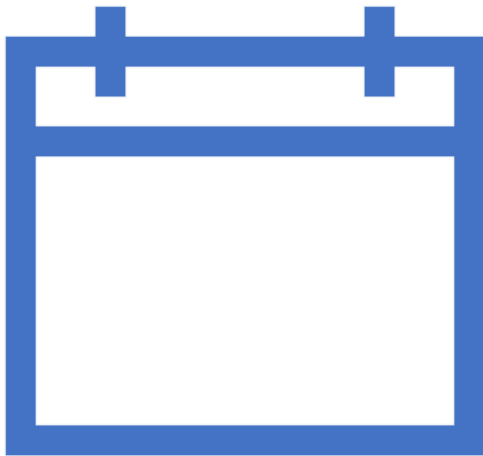
Dunja Vetter, M.A. Soziale Arbeit

Erfahrungen, Ressourcen und
Hindernisse

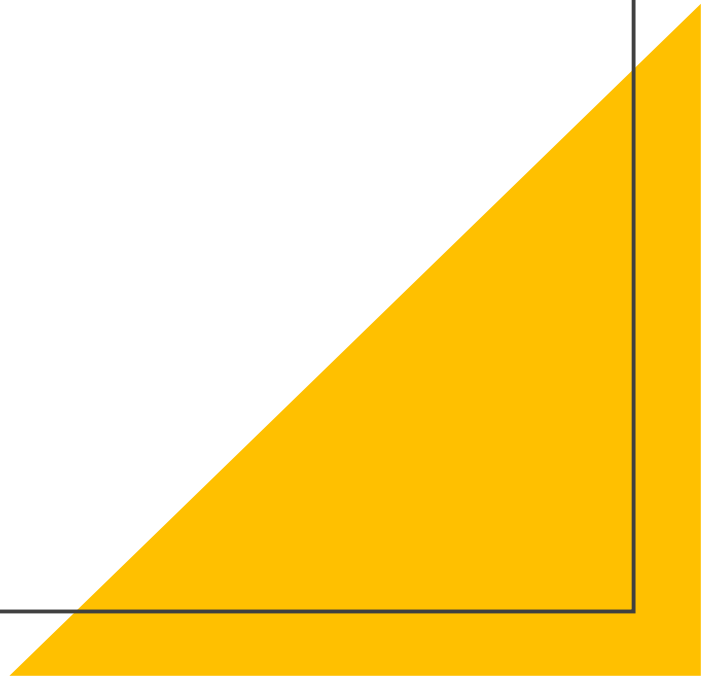


CARITAS beider Basel

Agenda



- Implementierung, Stolpersteine und Kompetenzen
- Finanzierung
- Fallbeispiele



Das Projekt «Sozialberatung direkt in der Arztpraxis» wird durchgeführt in Zusammenarbeit mit der Projektförderung **Prävention in der Gesundheitsversorgung** von Gesundheitsförderung Schweiz



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera



Implemen-
tierung



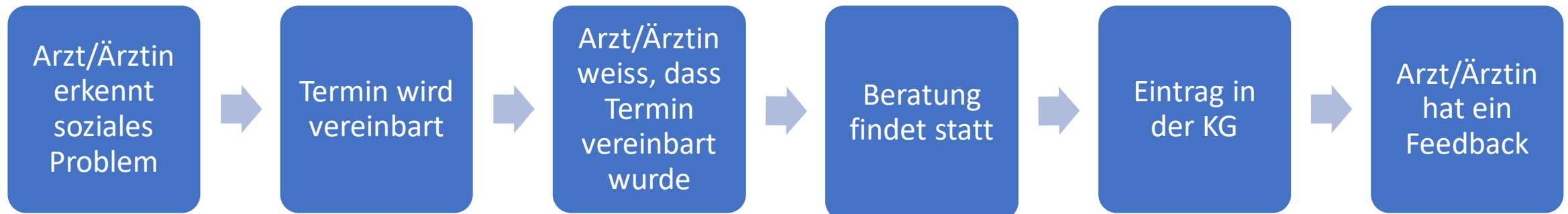
Stolpersteine

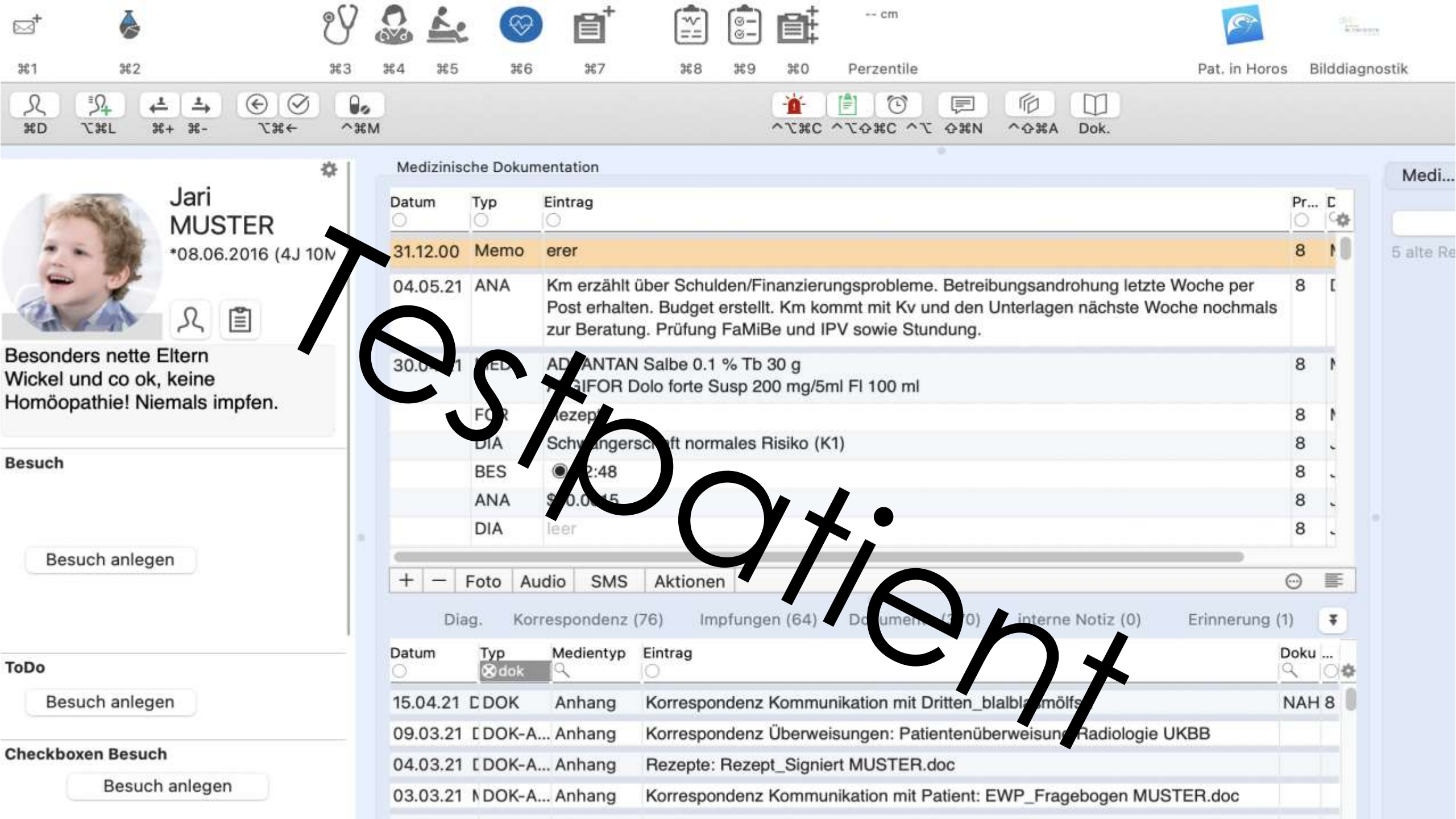


Kompe-
tenzen



Kommunikation zwischen Ärzteschaft und Sozialarbeiterin





Jari MUSTER
*08.06.2016 (4J 10M)

Besonders nette Eltern
Wickel und co ok, keine
Homöopathie! Niemals impfen.

Besuch

Besuch anlegen

Medizinische Dokumentation

Datum	Typ	Eintrag	Pr...	D
31.12.00	Memo	erer	8	
04.05.21	ANA	Km erzählt über Schulden/Finanzierungsprobleme. Betreibungsandrohung letzte Woche per Post erhalten. Budget erstellt. Km kommt mit Kv und den Unterlagen nächste Woche nochmals zur Beratung. Prüfung FaMiBe und IPV sowie Stundung.	8	
30.0...	MED	ADANTAN Salbe 0.1 % Tb 30 g GIFOR Dolo forte Susp 200 mg/5ml FI 100 ml	8	
	FOR	Rezept	8	
	DIA	Schwangerschaft normales Risiko (K1)	8	
	BES	2:48	8	
	ANA	9:00:45	8	
	DIA	leer	8	

+ - Foto Audio SMS Aktionen

Diag. Korrespondenz (76) Impfungen (64) Dokumente (10) interne Notiz (0) Erinnerung (1)

ToDo

Besuch anlegen

Checkboxen Besuch

Besuch anlegen

Datum	Typ	Medientyp	Eintrag	Doku ...
15.04.21	DOK	Anhang	Korrespondenz Kommunikation mit Dritten_blaibla_mölfs	NAH 8
09.03.21	DOK-A...	Anhang	Korrespondenz Überweisungen: Patientenüberweisung Radiologie UKBB	
04.03.21	DOK-A...	Anhang	Rezepte: Rezept_Signiert MUSTER.doc	
03.03.21	DOK-A...	Anhang	Korrespondenz Kommunikation mit Patient: EWP_Fragebogen MUSTER.doc	

Zusammenfassung

- «Echte» Interprofessionalität zeichnet sich durch gemeinsame Ziele und Aktivitäten aus.
- Vertrauen aufzubauen ist eine Schlüsselkompetenz von Sozialarbeitenden und deshalb an der Schnittstelle zwischen Gesundheitswesen und Sozialwesen von besonderer Bedeutung.
- Ein neues Angebot in der Grundversorgung bedingt Anlaufzeit und einen Kulturwandel.

Wirkung für
Patientenschaft
und beteiligte
Praxen

- Unterbruch Abwärtsspiralen
- Verbesserung/Optimierung der Patient:innensicherheit
- Senkung der Gesundheitskosten
- Ärzt:innen werden zeitlich entlastet
- Schweizerische Grundsatz «ambulant vor stationär»

Soziale Problemstellungen in den ärztlichen Sprechstunden

- Sozialversicherungsfragen dominant
- Sensibilisierung für soziale Aspekte/Probleme



Finanzierung



Unterschiedliche Modelle:

Stiftungen

Tarmed 02.04

Selbstzahler



Zukunft

KVG

Kanton

Fallbeispiel „Betreuung von kranken Kindern“

- **Ausgangslage / Soziales Problem**

Hr. B.'s Frau musste in die Klinik, weil sie ein Burnout hatte und der Kindsvater (Kv) musste 4 Wochen auf die Kinder schauen. Leider kann er sie nicht abgeben, weil 1 Kind autistisch ist. Er fragte, was es für Möglichkeiten gibt, weil er nicht einen Monat auf den Lohn verzichten kann.

- **Beitrag des Arztes**

Der Arzt verwies die Fam. an die interne Sozialberatung, weil den Kv krankschreiben lassen, ist auch nicht ganz rechtens.

- **Intervention der Sozialberatung**

→EO bei Betreuung von gesundheitlich schwer beeinträchtigten Kindern

(Ab 1. Juli 2021 haben Eltern, die ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen oder einschränken müssen, um ein gesundheitlich schwer beeinträchtigtes Kind zu betreuen, Anspruch auf einen 14-wöchigen Betreuungsurlaub. Der Urlaub wird über die Erwerbsersatzordnung (EO) entschädigt und kann zwischen den Elternteilen aufgeteilt werden)

Die Sozialarbeiterin nahm mit dem Arbeitgeber Kontakt auf und bat ihn diese Anmeldung zu machen. Der Fam. wurden die vollen 14 Wochen(!) gutgeschrieben und der Kv konnte zu Hause die Kinder betreuen.

Fallbeispiel "Geburtsgebrechen (GG) – IV"

- **Ausgangslage / Soziales Problem**

Die Mutter der 4-jährigen Anna* hat hohe finanzielle Auslage aufgrund des hohen Windelbedarfs der Tochter sowie des Pflegeaufwandes, der nicht vergütet ist (und sie deswegen nicht arbeiten gehen kann). Die Mutter möchte wissen, ob sie finanziell entlastet werden kann.

- **Beitrag des Arztes**

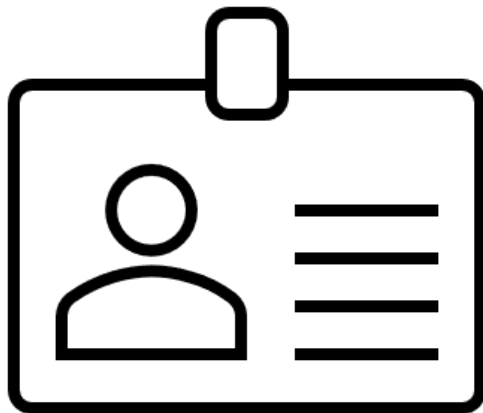
Der Arzt verweist die Fam. an die interne Sozialberatung.

- **Intervention der Sozialberatung**

Die Sozialarbeiterin füllt mit der Mutter den Antrag auf Hilflosenentschädigung (bei der IV) aus. Prämienverbilligungen sowie Familienmietzinsbeiträge erhält die Fam. bereits.

Anna leidet aufgrund ihres GG an Inkontinenz. Somit kann bei der IV eine Kostengutsprache für Inkontinenzhilfe (im Rahmen von med. Massnahmen) beantragt werden. Die Sozialarbeiterin informiert den Arzt, dass die IV ihn deswegen um eine Verordnung bitten wird. Nach 4 Wochen erhielt die Mutter die Kostengutsprache, ebenso wurde der Antrag auf Hilflosenentschädigung bewilligt.

Dunja
Vetter



- Projektleitung “SBDA”
- BA in Sozialer Arbeit
- MA in Sozialer Innovation
- Telefon +41 61 691 55 55
dvetter@caritas-beider-basel.ch