

Soziale Diagnostik und Arbeitsbeziehung in der klinischen Praxis eines Universitätsspitals: Eine «Mission Impossible» zwischen Fachlichkeit und knappen Ressourcen?

Treffpunkt Soziale Diagnostik vom 23.11.2022
Soziale Diagnostik OHNE Arbeitsbeziehung?
Überlegungen zu sozialer Diagnostik als Prozess.

Dr. phil. Thomas Friedli
- Schmerzzentrum Inselspital
- Universitätsklinik für Rheumatologie, Inselspital
- SAGES

Themen des Inputs

- Ein fachfremdes Fallbeispiel
- Blitzlicht I:
Zur Bedeutung der Arbeitsbeziehung. Resultate einer Interventionsforschung
- Blitzlicht II:
Projekt «Prevention of Pain Chronification» (PrePaC)
- Einige Hypothesen

Ein (fachfremdes) Fallbeispiel

Bildgebung vs. Patientenerzählung

Vertrauen, Zuhören

Patientenkompetenz ernst nehmen

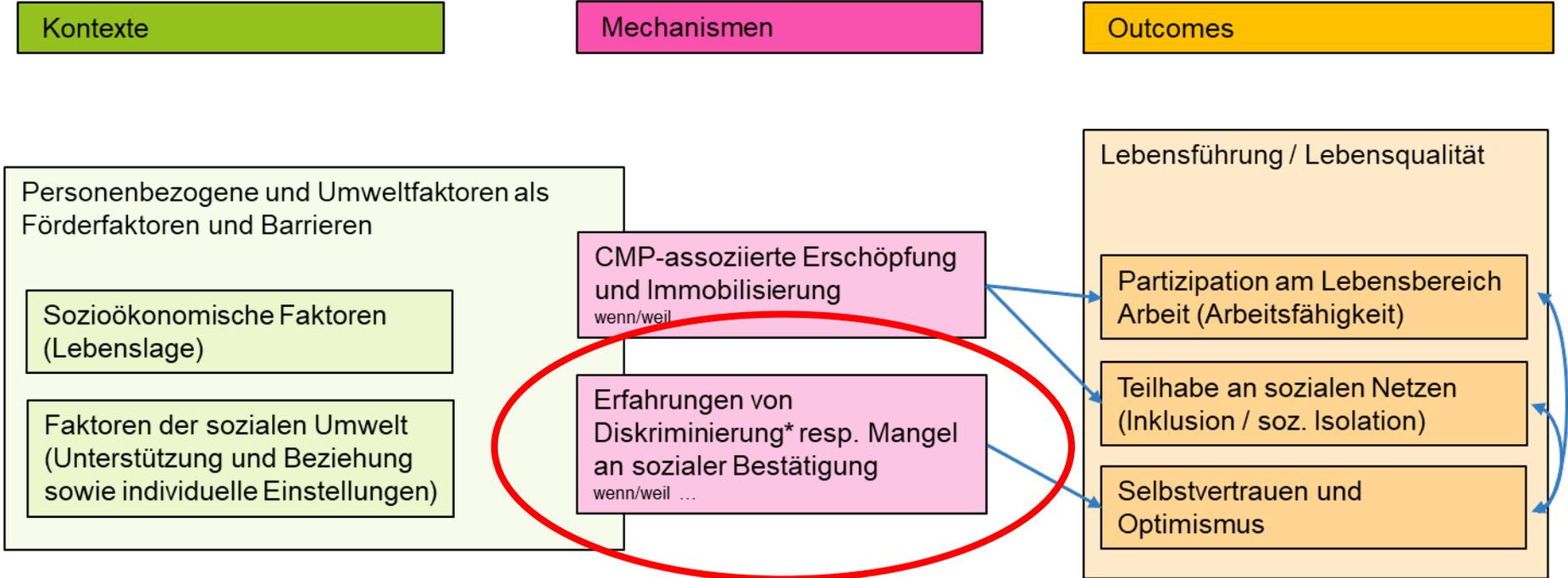
sich als Pat. durchsetzen können

und was ist bei benachteiligten
Patient:innen?



Zur Bedeutung der Arbeitsbeziehung. Resultate einer Interventionsforschung

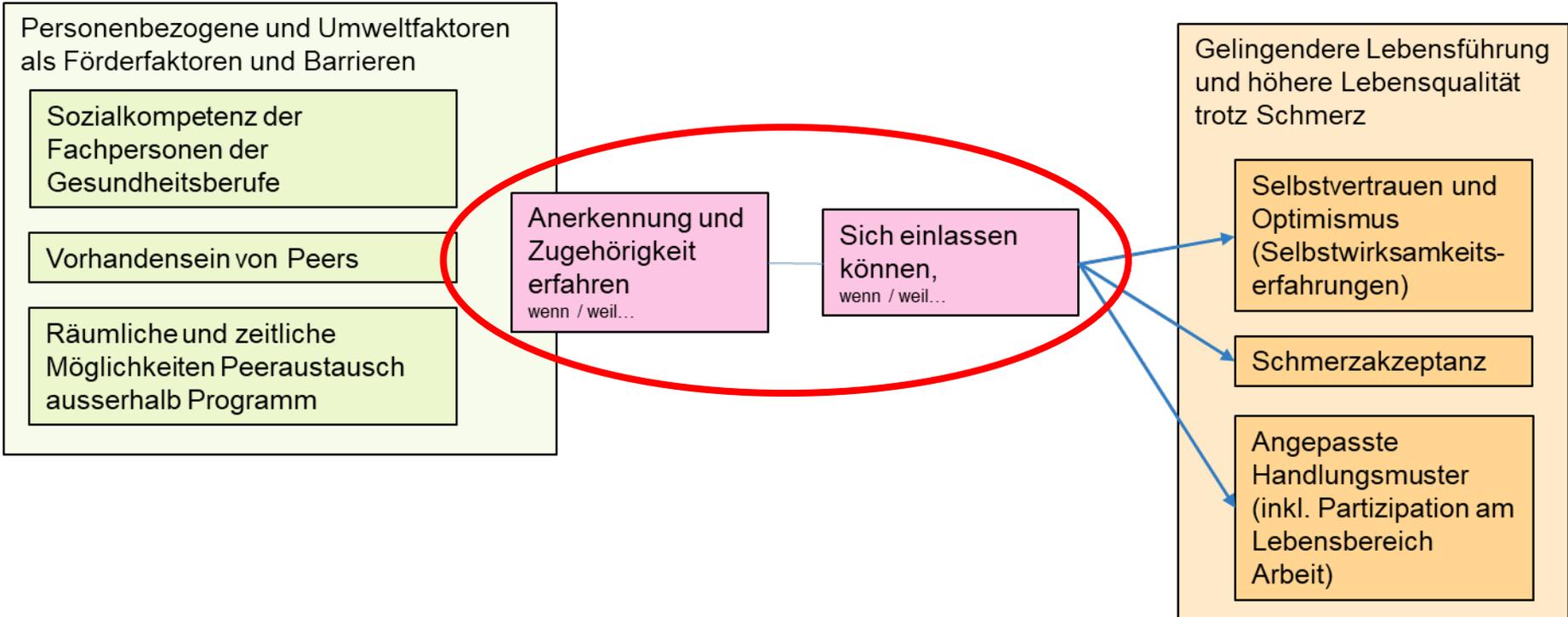
- Intervention:
Berner Ambulante Interprofessionelle Rehabilitation für Menschen mit chronischen Schmerzen (BAI), Universitätsklinik für Rheumatologie, Inselspital Bern
- Titel des Gesamtprojekts:
Arbeitsfähigkeit bei chronischem Schmerz. Eine Interventionsforschung als Beitrag an eine multidimensional evidenzbasierte Praxis Klinischer Sozialer Arbeit (Dissertation an der PH Freiburg i.Br.)
- Einzelstudie: Realist Impact Evaluation zur Identifikation von Kontext-Mechanismus-Outcome-Konfigurationen und der Bedeutung sozialer Faktoren (siehe Literaturverzeichnis)

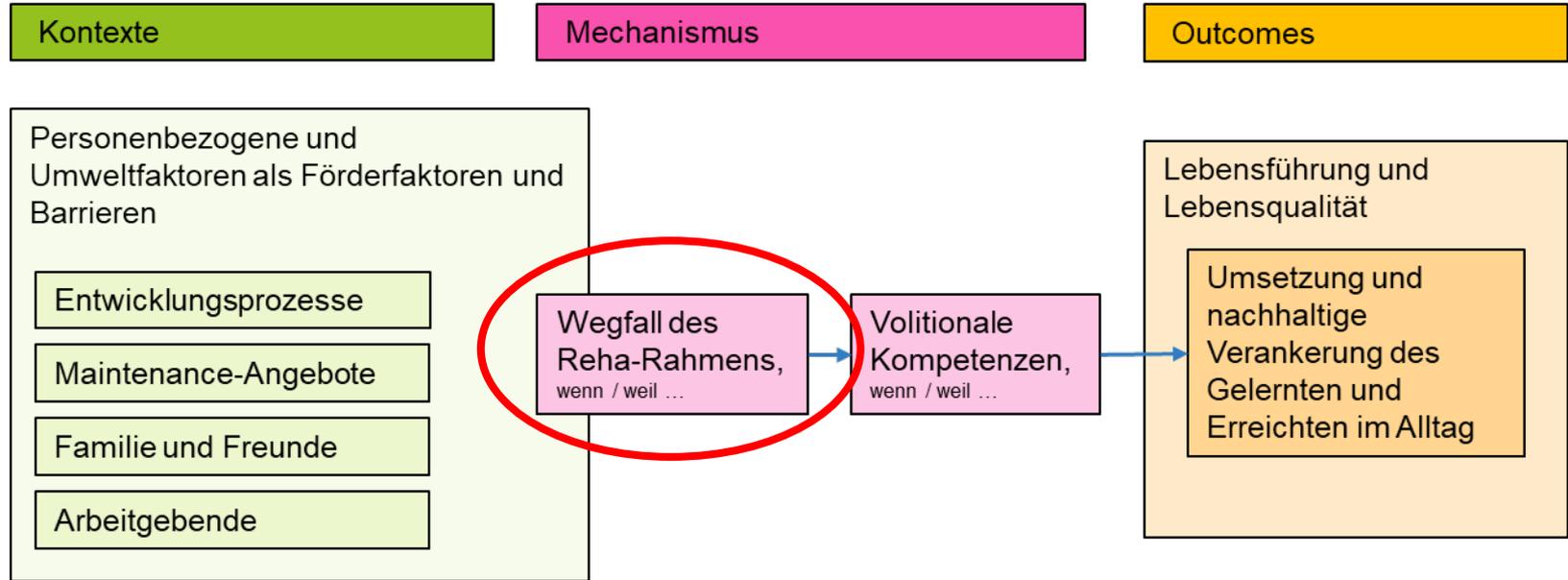


Kontexte

Mechanismen

Outcomes





Zwischenfazit

- Vertrauensvolle Arbeitsbeziehung ist Grundlage jeder erfolgreichen Intervention (inkl. Diagnostik).
- Im Kontakt zwischen Professionellen und Betroffenen existiert *immer* irgend eine Arbeitsbeziehung. Es stellt sich nur die Frage, wie sie charakterisiert werden muss/darf. Z.B.:
 - Wie viel Zeit steht für eine Intervention zur Verfügung?
 - Wie steht es um die Sozial- und Kommunikationskompetenzen auf beiden Seiten?
 - Auf welche methodischen Kompetenzen kann zurückgegriffen werden?
 - Welche Instrumente stehen zur Verfügung?
 - ...

Ein Bericht aus der Praxis: Es tut sich was...

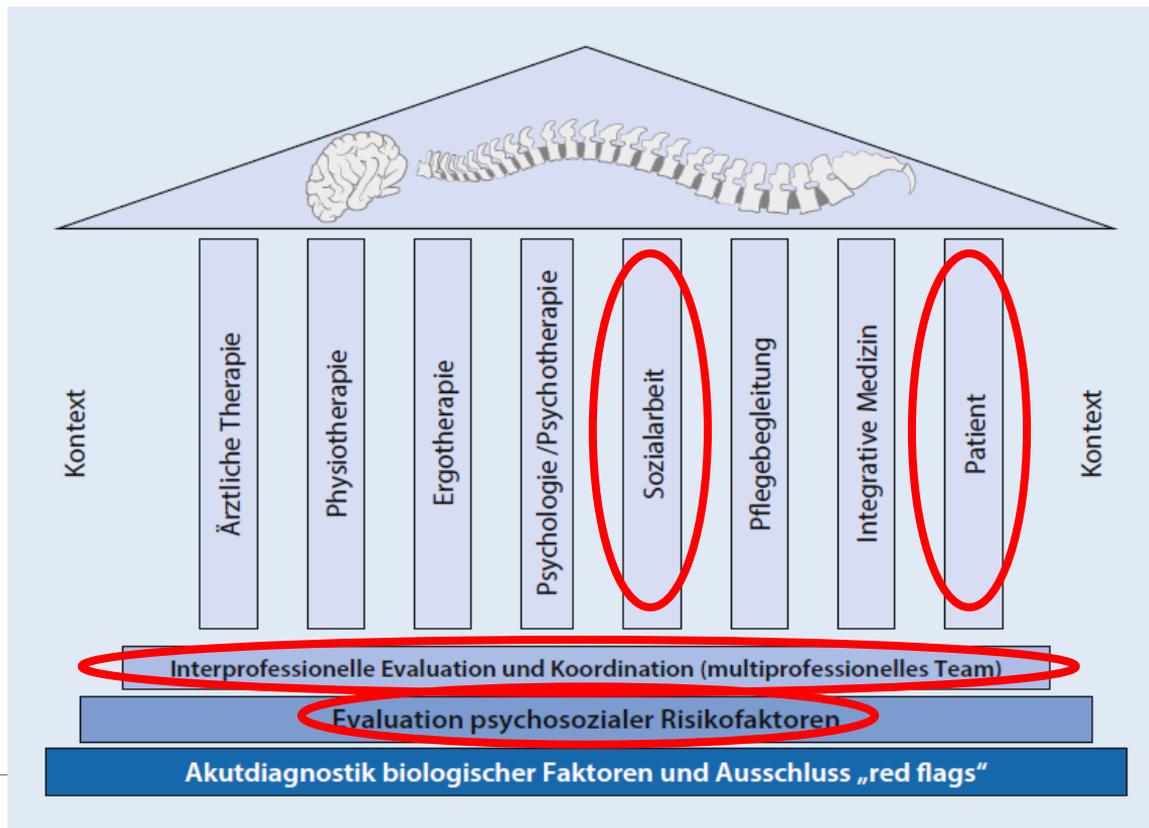
Zeitschrift für
Rheumatologie

Multiprofessioneller Behandlungsansatz bei chronischen Rückenschmerzen

Tobias Manigold¹ · Brigitte E. Gantschnig^{1,2} · Konrad Strettberger¹
¹Universitätsklinik für Rheumatologie und Immunologie, Inseelspital, Universitätsspital Bern, Bern, Schweiz
²Institut für Ergotherapie, Departement Gesundheit, ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Zürich, Schweiz
³Universitätsklinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie, Inseelspital, Universitätsspital Bern, Universität Bern, Bern, Schweiz

Leitthema

Z Rheumatol
<https://doi.org/10.1007/s00393-022-01258-6>
Angenommen: 8. Juli 2022
© Der/die Autor(en) 2022



Projekt PrePaC

- Chronischer Schmerz als eigenständige Erkrankung (ICD-11)
- Schmerzchronifizierung als biopsychosoziales Geschehen
- Frühe Erkennung von Risiken der Schmerzchronifizierung (inkl. soziale Faktoren)
- Ziel: Prävention chronischer Schmerzen und Aufrechterhaltung der sozialen Inklusion
- ERGO: **Ein solches Projekt braucht eine qualitativ hochwertige soziale Diagnostik!**

- Nur: Was verstehen die unterschiedlichen beteiligten Professionen unter sozialer Diagnostik?
Kurzassessment? Basisdiagnostik? Deskriptive Systemmodellierung?
- Woher sollen Mediziner:innen wissen, was unter sozialer Diagnostik zu verstehen ist, welche Ressourcen (Zeit!) benötigt werden und weshalb soziale Diagnostik notwendiger Bestandteil vieler gesundheitsbezogener Interventionen sein soll?
→ Im Medizinstudium lernen sie es jedenfalls nicht!
- ERGO: **Es liegt in unserer Verantwortung, Aufklärungsarbeit zu leisten**

Hypothesen oder: einige professionspolitische Schlussgedanken

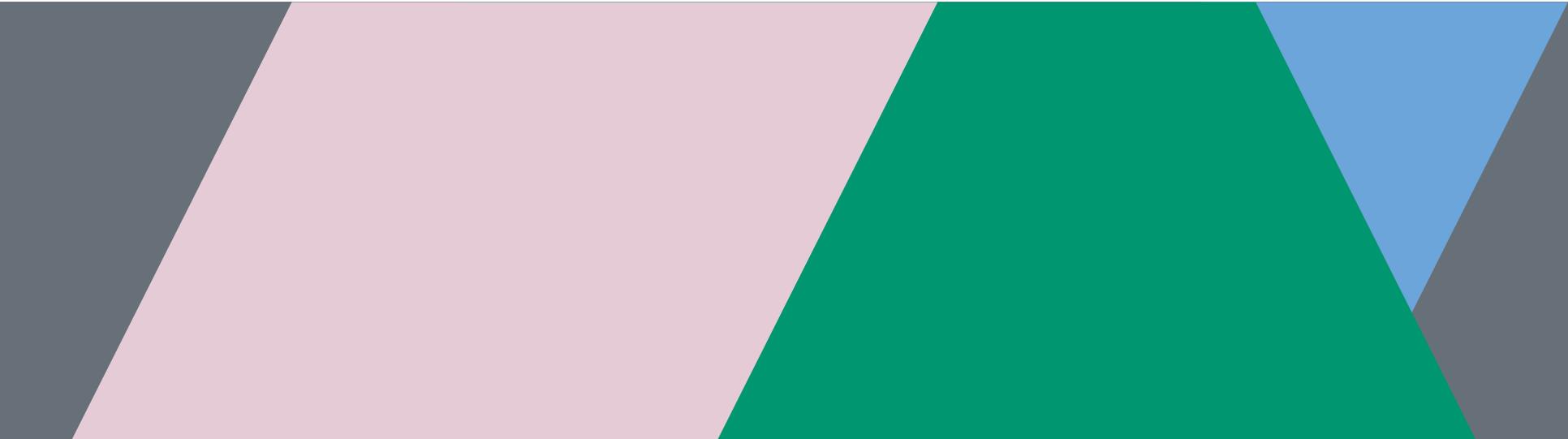
- Wir müssen **ausserhalb unserer Blase publizieren!** Es braucht **transkulturelle Übersetzungsarbeit und (Bewusstseins)Bildung!**
- Wir benötigen **validierte Instrumente**, um im Gesundheitswesen bestehen zu können! → AG QuaSoDia
- Instrumente und Prozesse der Sozialen Diagnostik müssen so **designt** sein, dass sie dem **Vertrauensaufbau *in relativ kurzer Zeit*** dienen.
- Studienabgänger:innen der Sozialen Arbeit müssen **Profis** sein **in vertrauensfördernder, sozialdiagnostischer Gesprächsführung** und **im Umgang mit sozialdiagnostischen Instrumenten**. Beides liegt auch in der Verantwortung der Hochschulen.

- Hochschulen müssen auf Praxis zugehen (und umgekehrt!), **kooperative Wissensbildung** ist betreffend sozialer Diagnostik weiterhin das Gebot der Stunde
- Des Weiteren brauchen wir unter anderem
 - verstärktes, deutlich offensiveres und selbstbewussteres **politisches Lobbying**
 - **internationale Vernetzung**
 - **Instrumentenvalidierung**
 - **Systematische Reviews** und **Wirkungsforschung**

Soziale Diagnostik in der klinischen Praxis ist keine Mission Impossible.

Aber wir haben zu tun!

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit.



Literatur

- **Friedli, Thomas. (2022).** *Arbeitsfähigkeit bei chronischem Schmerz. Eine Interventionsforschung als Beitrag an eine multidimensional evidenzbasierte Praxis Klinischer Sozialer Arbeit.* Dissertation an der Pädagogischen Hochschule Freiburg i.Br. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:bsz:frei129-opus4-17586>
- **Friedli, Thomas & Gantschnig, Brigitte E. (2022).** The Role of Contextual Factors on Participation in the Life Area of Work and Employment after Rehabilitation. A Qualitative Study on the Views of Persons with Chronic Pain. *WORK*, 71(1), 119-132. doi: 10.3233/WOR-205173