

Soziale Diagnostik digital Möglichkeiten und Grenzen

Christine Morger – Rheumaliga Bern & Oberwallis

In Zusammenarbeit mit Simon Süsstrunk – Fachhochschule Nordwestschweiz

Treffpunkt Soziale Diagnostik

8. November 2023

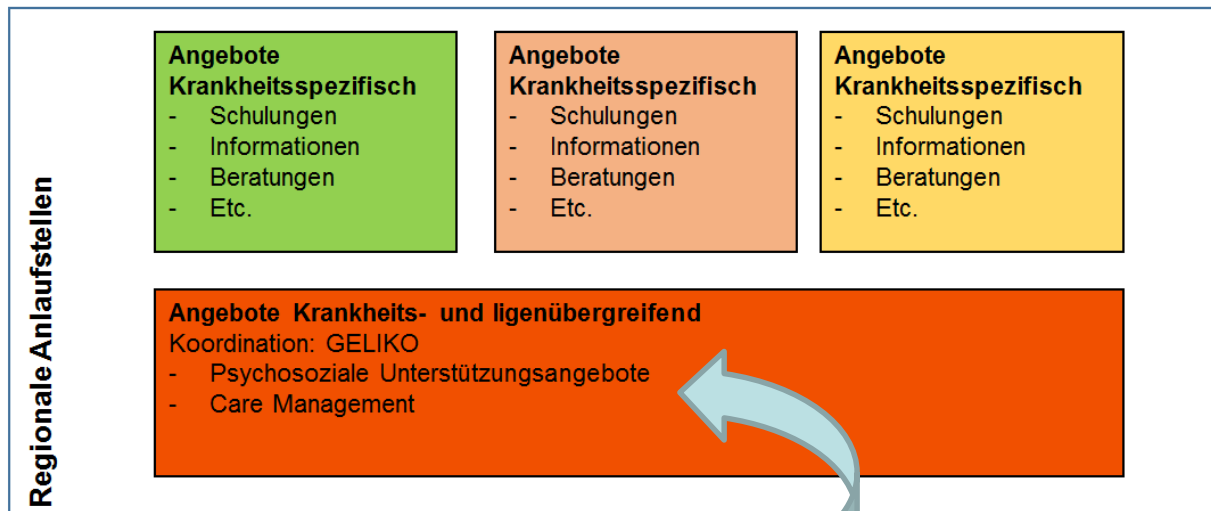
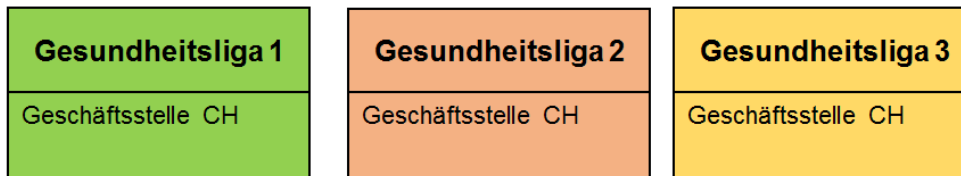
Inhalt

- 15 – 20 Min. Projektpräsentation «Regionale Anlaufstellen»
Wie sieht das in der Praxis aus?
An wen richtet sich das Angebot?
Handlungsansatz Prozessbegleitung
Vorstellen der Diagnose-Instrumente (Testversion Visual Analytics)
Praxisbeispiel zur Anwendung der Diagnostik-Instrumente
zu Lebensbereichen und Lebensqualität
Erfahrungen zu Möglichkeiten und Grenzen
- 15 – 20 Min. Austausch , Fragen

Geschichte des Projekts

geliko

Schweizerische Gesundheitsligen-Konferenz
Conférence suisse des ligues de la santé
Conferenza svizzera delle leghe per la salute



Ergänzung durch das Projekt

Und weitere...

Website zu REAS: [Regionale Anlaufstellen – GELIKO](#)

Aktuelles REAS-Angebot in drei Regionen

Anlaufstellen Bern

seit 01.11.20 operativ, zusammen 60 Stellenprozent (resp. 40% auslaufend):

- Rheumaliga Bern & Oberwallis, Christine Morger
- Lungenliga Bern, Guido Mauerhofer
- Bernische Krebsliga, Michel Kuhn (bis Mai 2023)

Anlaufstelle Schaffhausen

seit 01.11.20 operativ, zusammen 40 Stellenprozent (auslaufend):

- Pro Infirmis, Nadja Sieber
- Krebsliga, Marion Surbeck

Anlaufstelle Lausanne

Seit 01.11.22 operativ, zusammen 60 Stellenprozent:

3 Fachpersonen

Timeline des Projekts: Projektende Ende März 2024, Anschlussfinanzierung, Folgeangebot

Wie sieht das in der Praxis aus?



An wen richtet sich das Angebot (Einschlusskriterien)?

- **Multimorbidität:** die betroffene Person hat mehr als eine diagnostizierte chronische Krankheit
- **Mehrfachbelastung:** neben den chronischen Krankheiten sind psychosoziale Herausforderungen vorhanden
- **Koordinationsbedarf:** die betroffene Person nimmt verschiedene professionelle Unterstützungsleistungen in Anspruch, die untereinander koordiniert werden müssen (Case Management)
- **Überforderung:** die betroffene Person oder das involvierte Hilfesystem (persönlich und/oder professionell) sind aufgrund der Komplexität mit der Situation überfordert
- **Dauer:** Es sind voraussichtlich mehrere Konsultationen und Leistungen durch die REAS über einen längeren Zeitraum notwendig

REAS-Handlungsansatz SCM

Bedarf für einen gemeinsamen Versorgungsplan

Fallarbeit mit Klientel

- Umfassendes Assessment (kein Aktivismus!)
- Netzwerkarbeit
- Lebensqualitätserfassung/-messung
- Ressourceninterview & Zielarbeit

+

Interprofessionelle Zusammenarbeit

- Alle relevanten Fachpersonen einbeziehen
- Abstimmung aller Behandlungsziele mit Plan
- Netzwerk aufbauen, dass für alle Fälle genutzt werden kann (Übersicht)

So kann ein handlungsleitender Plan entwickelt werden, der mehr ist als einzelne Hilfeleistungen und «Begleitung» längerfristig gewährleisten kann

Diagnostik

- Anteil Standardisierung gross
- Funktion: Bottom-Up Vorgehen, Fallverstehen, Grundlage für die Hilfeplanung
- Vorschlag der Hochschule und in Entwicklungsprojekt zu validieren

2 Computer-Programme zur Erfassung von Fallinformationen

- a) Fallführungssystem „CASEnet“
- b) Visual Analytics (VA)

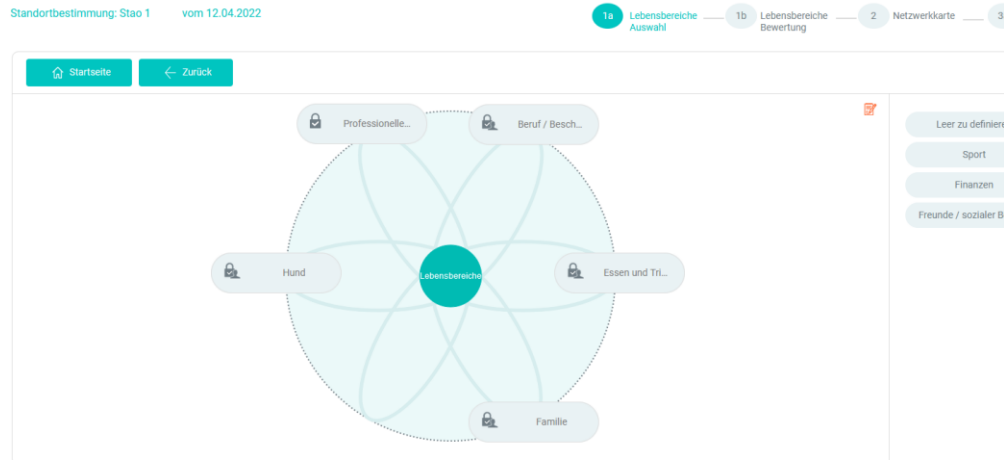
Was wird alles erfasst?

- **Lebensbereiche auf Zufriedenheit und Wichtigkeit zu verschiedenen Zeitpunkten (Lebensqualität: SeiQoI Index)**
- Netzwerkkarte: Welche Personen in welchen Lebensbereichen sind mir wie wichtig (Nähe und Distanz) und Netzwerkdichte
- **Ressourcen** (Vorhandensein, Potential, Ziel und Relevanz) und Herausforderungen
- **Ziel- und Handlungsplan**
- **Analyse des Ziel- und Handlungsplanes: ZEA - Zielerreichungsanalyse**

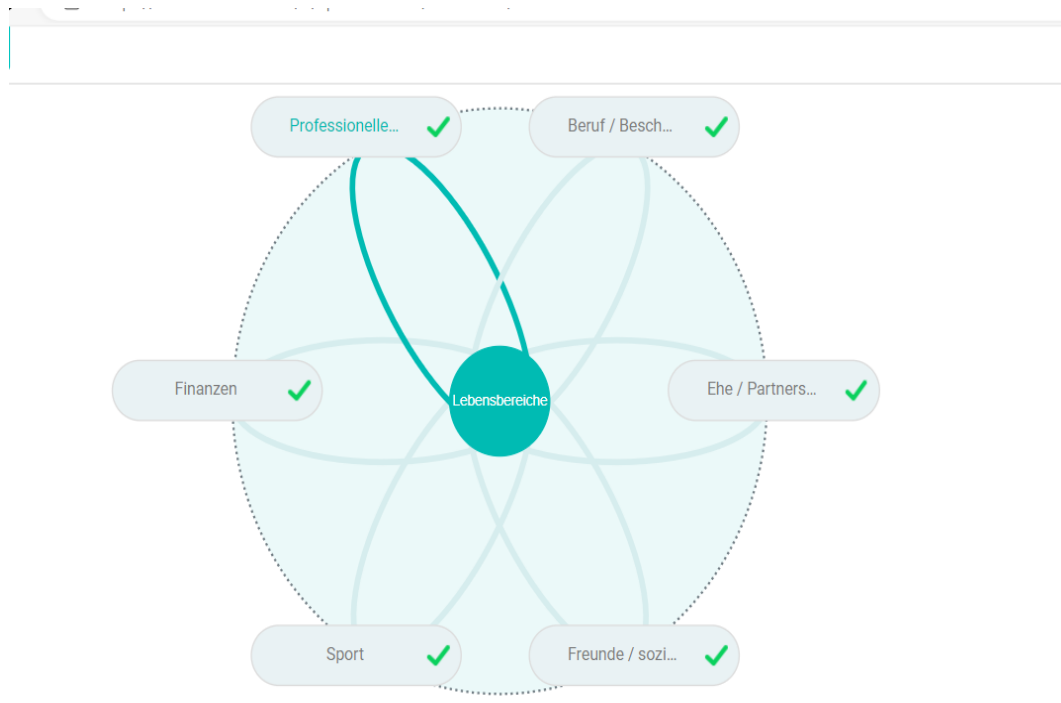
Einblicke in die Software Visual Analytics

Demonstration der Datenerhebung und Nutzung der Instrumente

1. Instrument «Lebensbereiche und Lebensqualität SEIQol»



Welche Lebensbereiche hat der Klient ausgewählt?



.. und wie wird jetzt der Lebensqualitätsindex berechnet und verstanden?

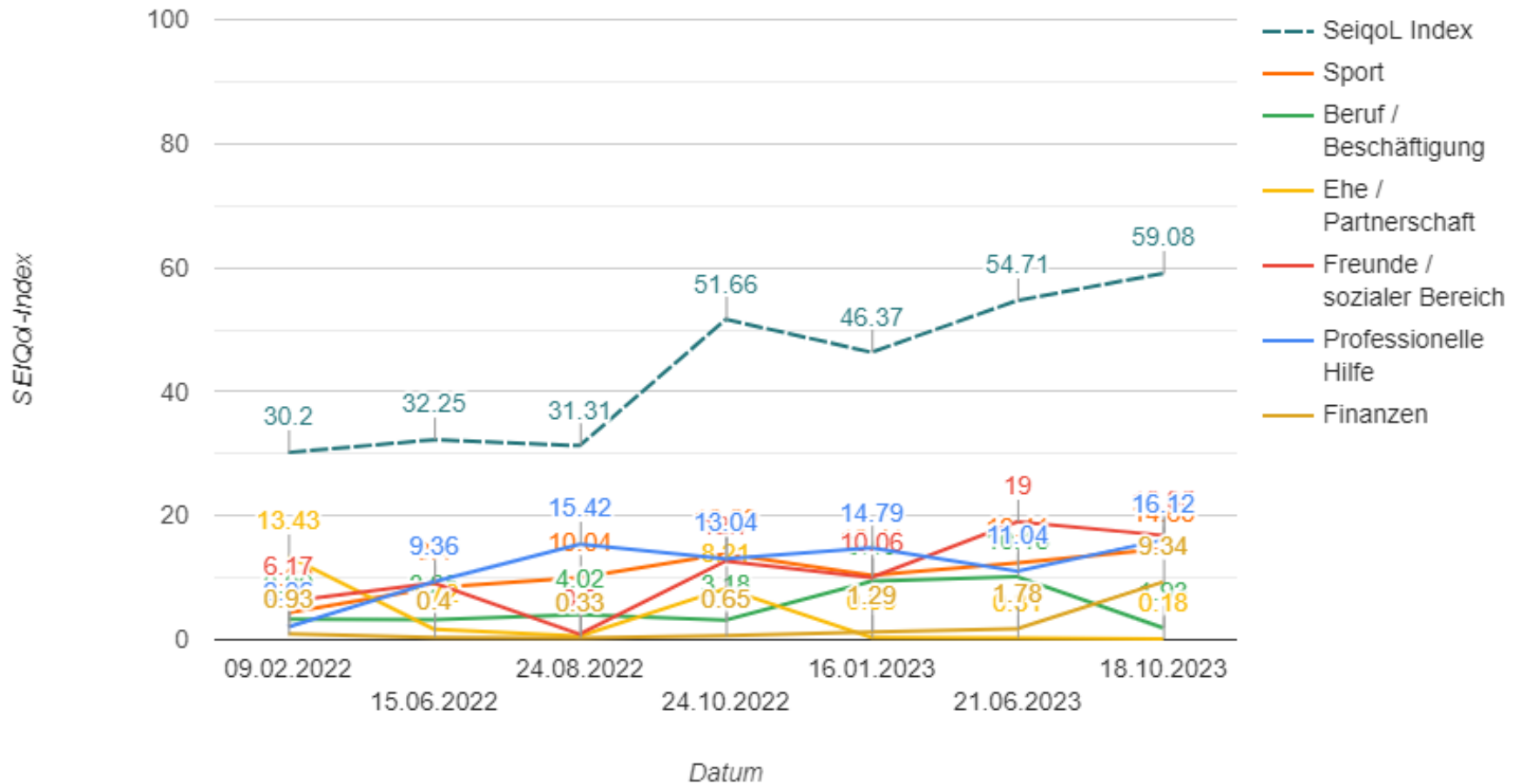
Was bedeutet für euch Lebensqualität?

Praxisbeispiel

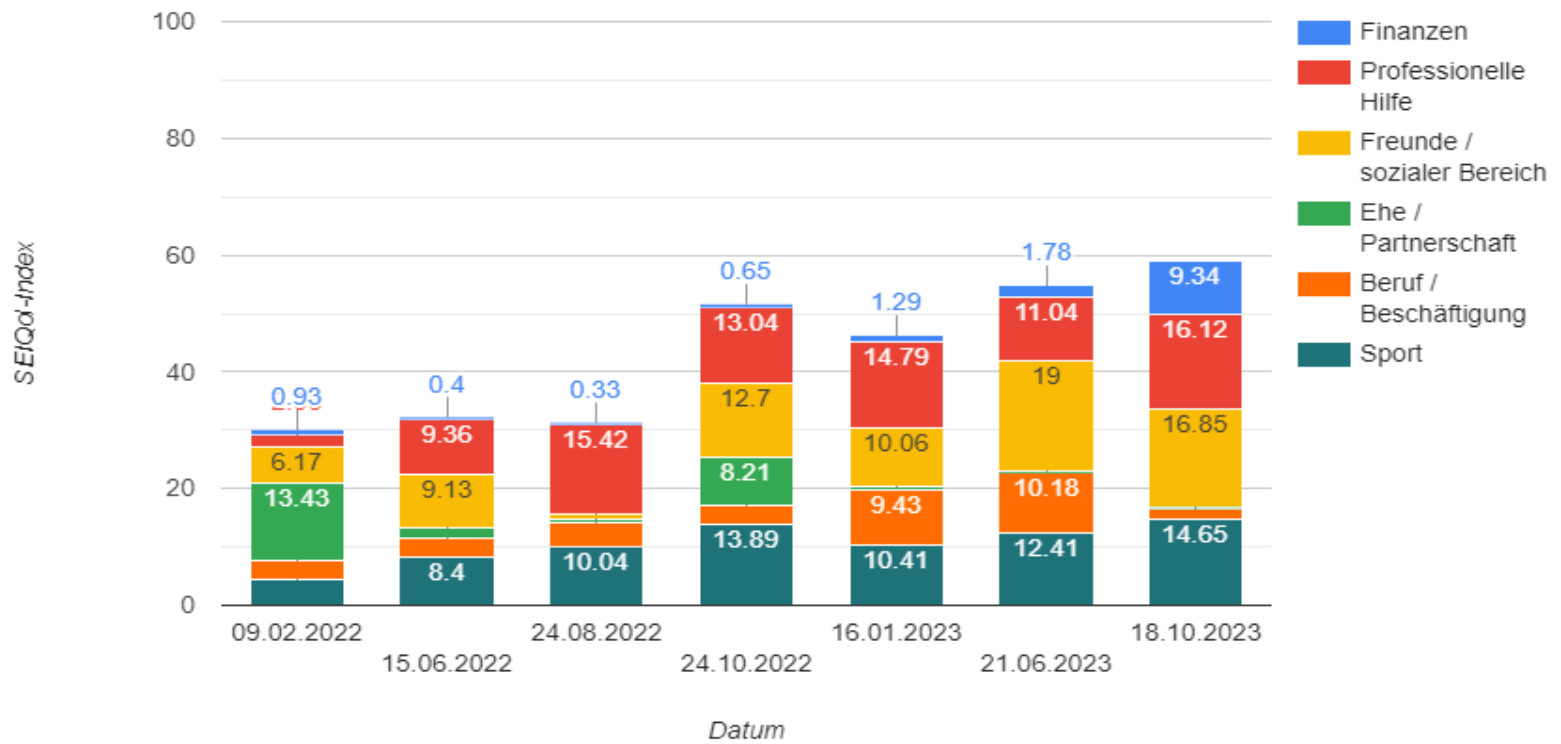
Beispiel: 45 männliche Person, verheiratet, zwei Jugendliche i.A., gute Bildung, Arbeitsplatzverlust durch chronische Krankheit, IV-Anmeldung, soziale Kontakte intakt

- **Multimorbidität:** Mehrfachdiagnosen (z.B. somatoforme Schmerzverarbeitungsstörung, Entzündliches Rheuma, Depression, ADHS, chronische Darmproblematik)
- **Mehrfachbelastung:** Psychosoziale Probleme (Arbeitsplatzverlust, Arbeitsfähigkeit stark eingeschränkt 70-80 %, Probleme in der Partnerschaft, finanzielle und sozialversicherungsrechtliche Herausforderungen)
- **Koordinationsbedarf:** Viele Fachpersonen involviert – Das Helfersystem ist nicht koordiniert, **überfordert, «am Anschlag»**
- **Komplexität und Dauer:** Langfristige Unterstützung

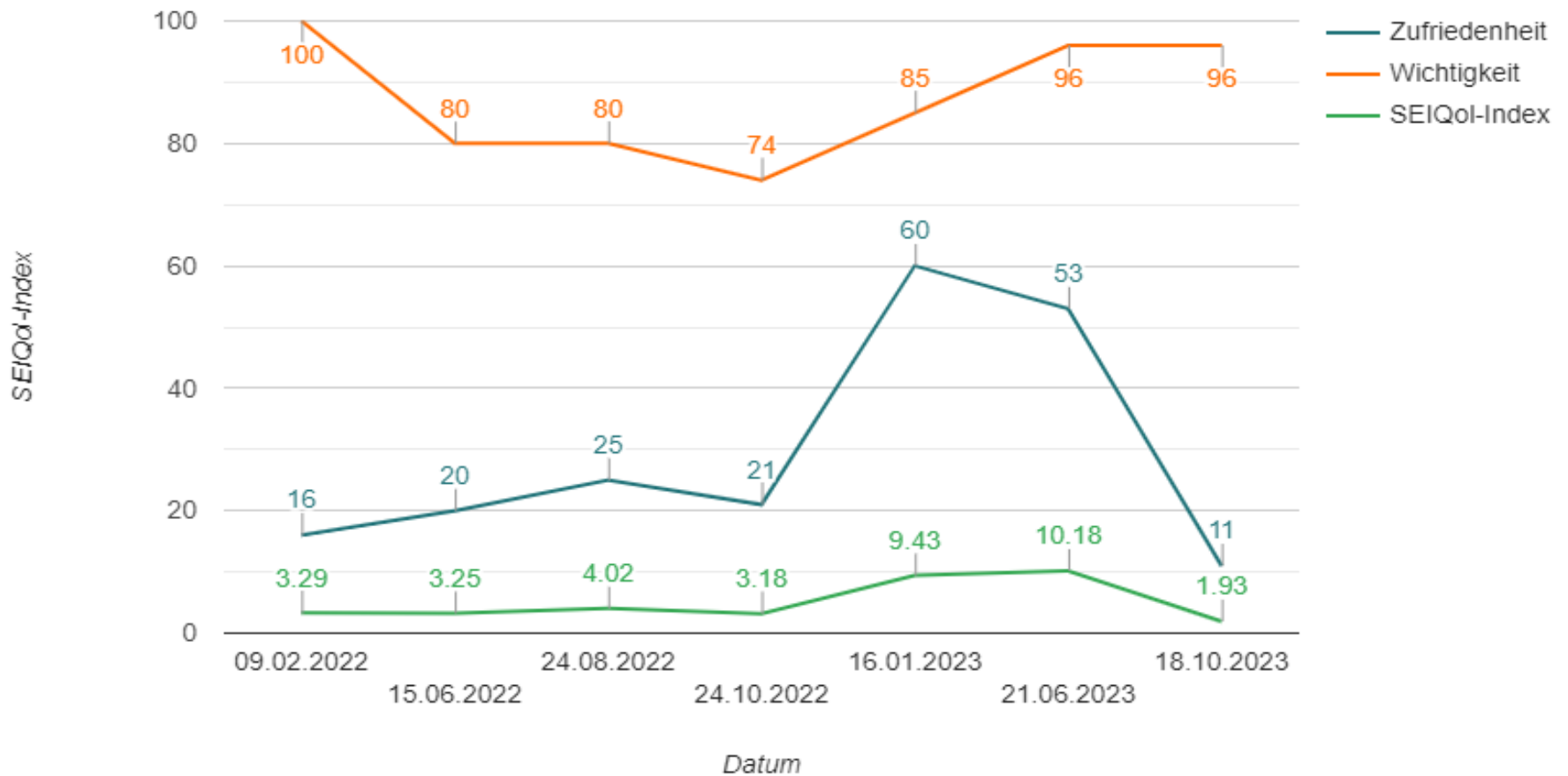
Lebensqualität des Klienten zu mehreren Zeitpunkten



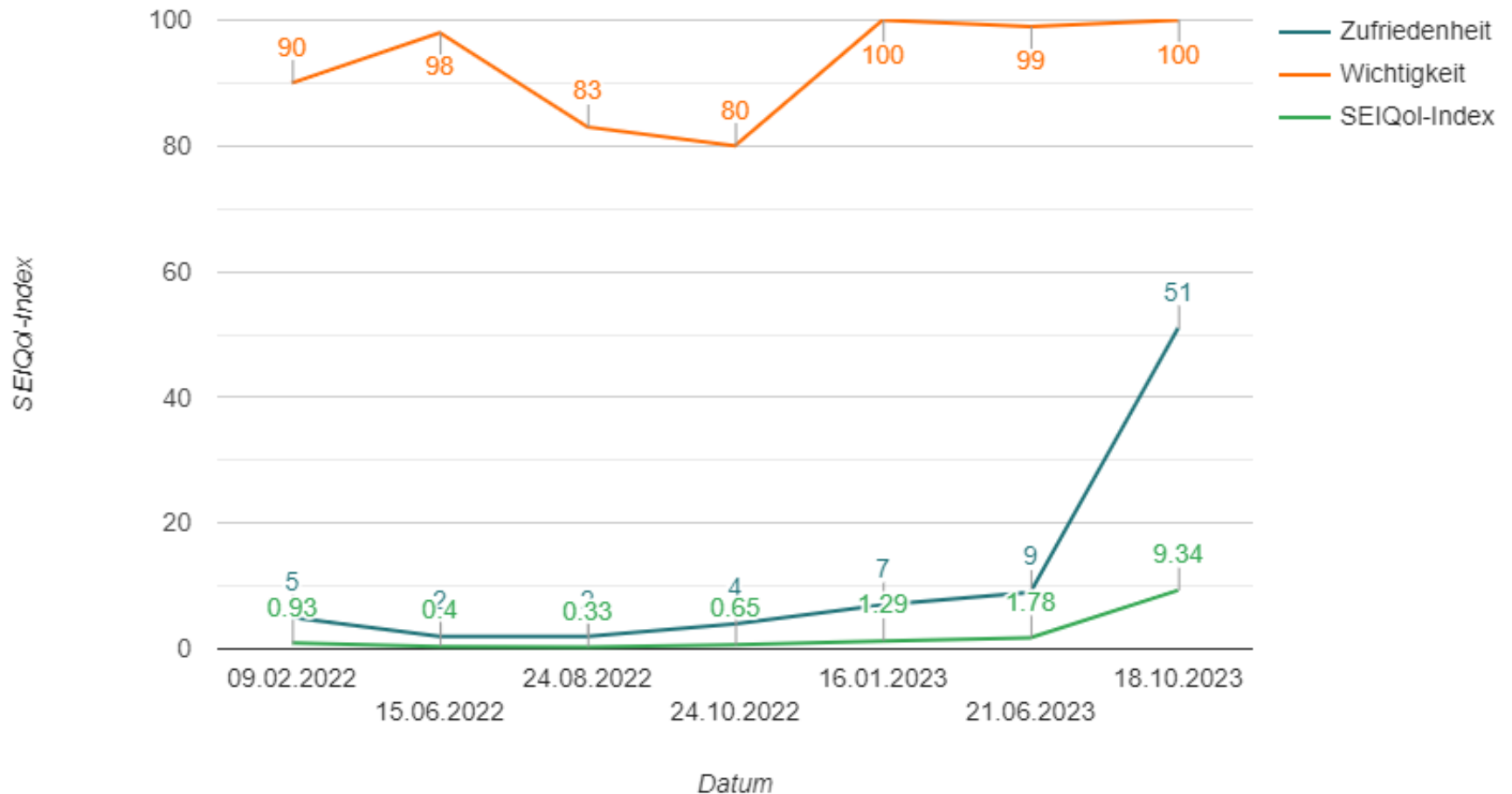
Lebensqualität differenziert nach den verschiedenen Lebensbereichen



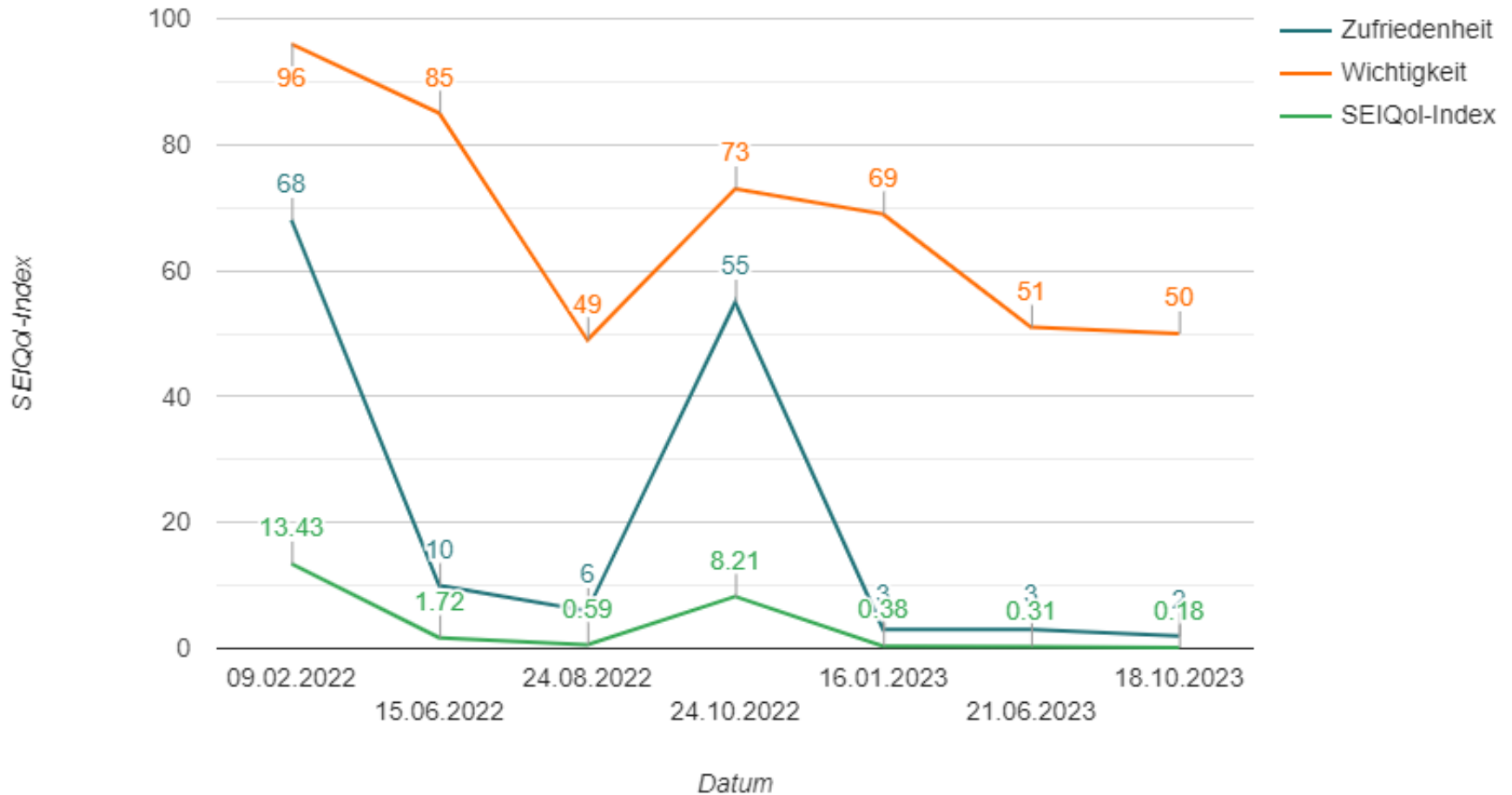
Veränderung Lebensbereich «Beruf / Beschäftigung»



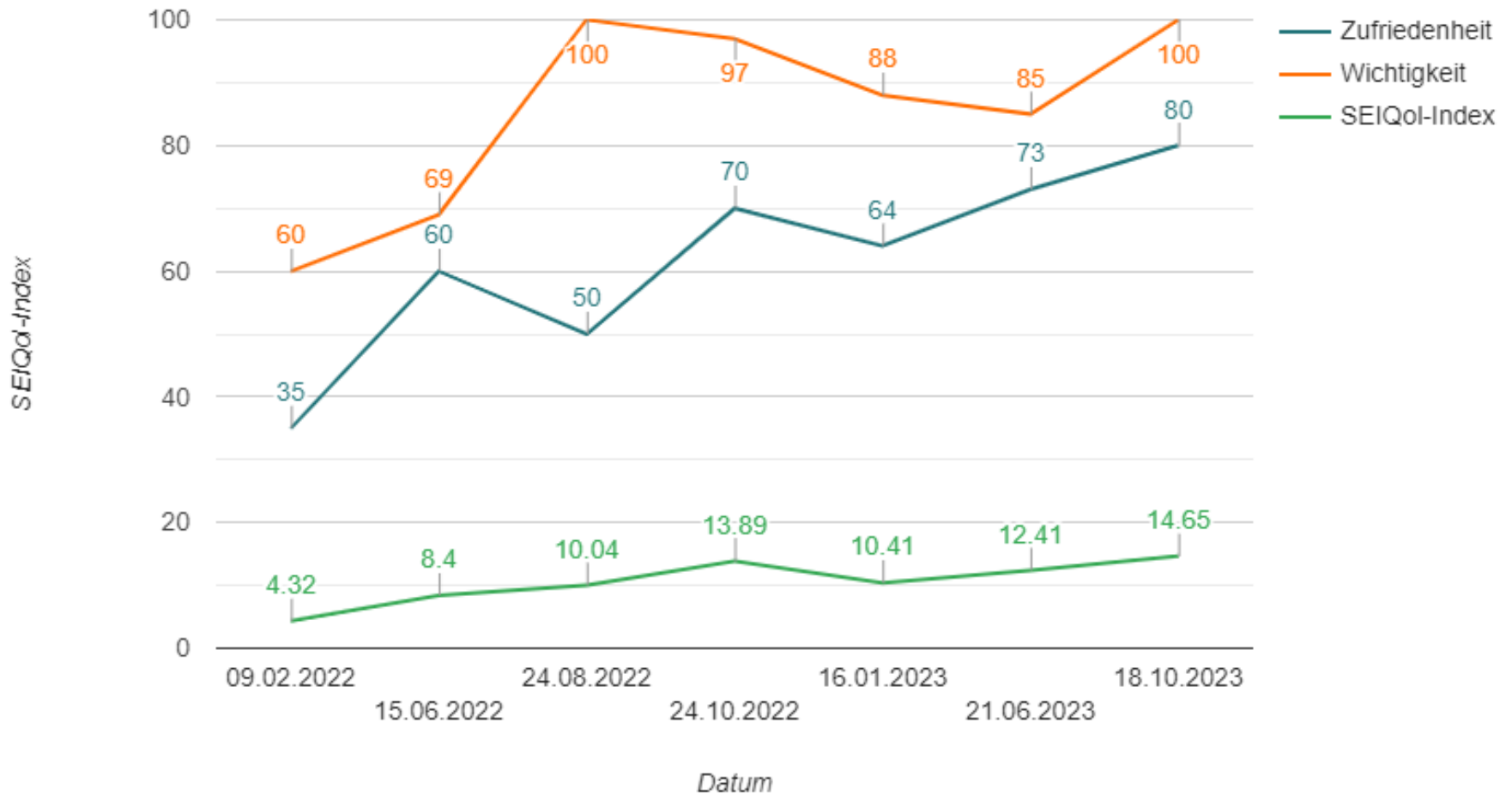
Veränderung Lebensbereich «Finanzen»



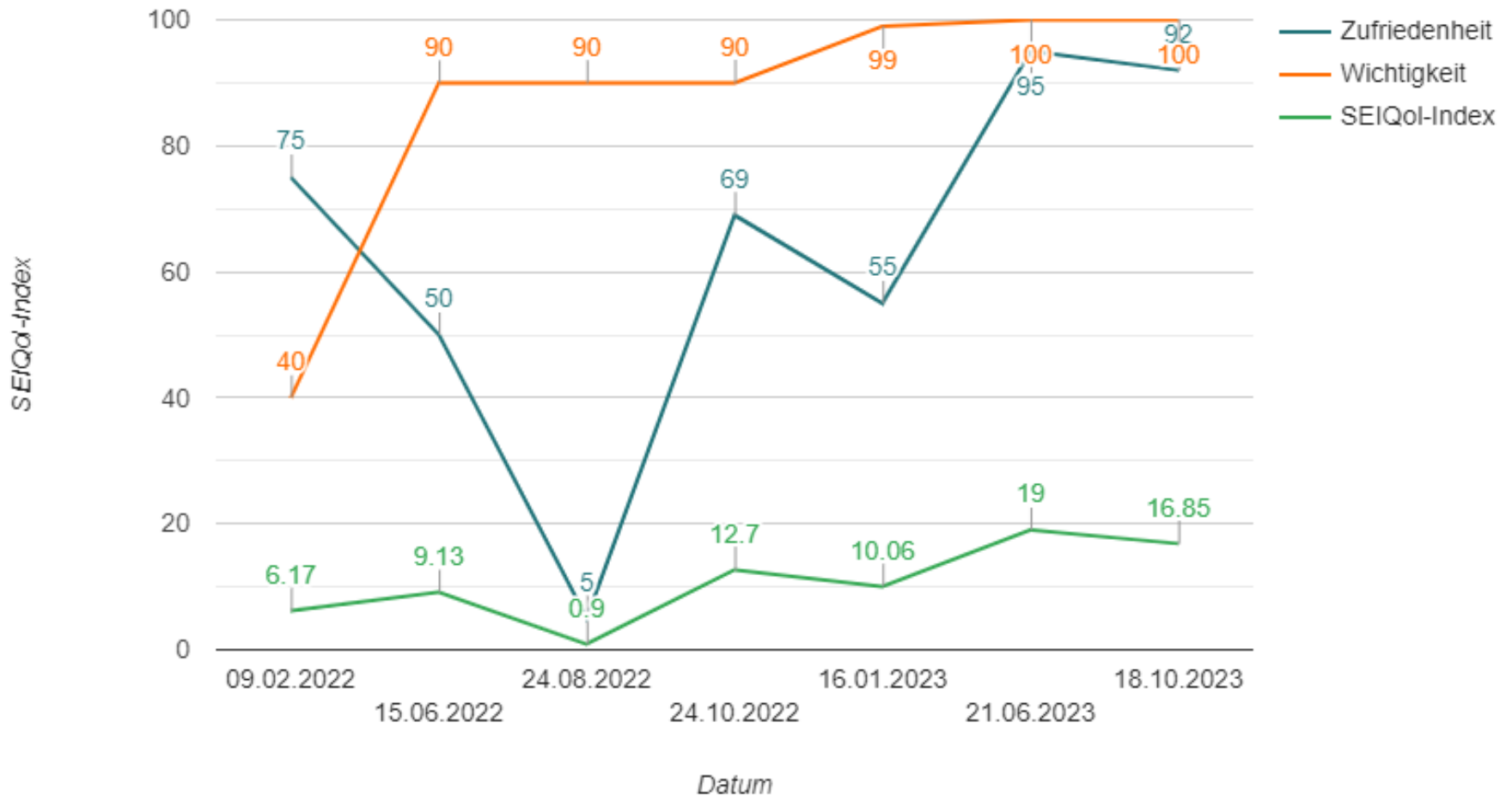
Veränderung Lebensbereich «Ehe / Partnerschaft»



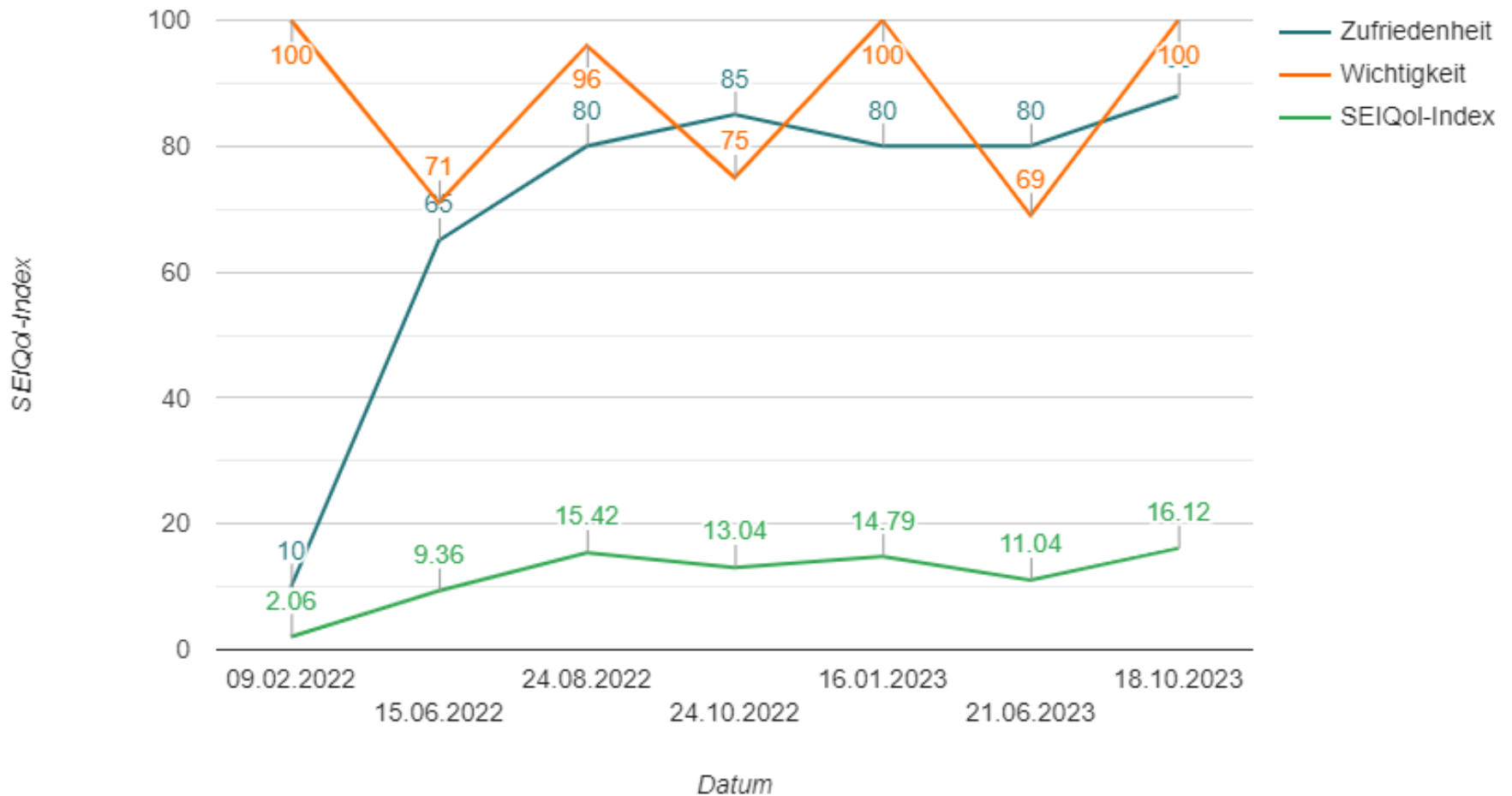
Veränderung Lebensbereich «Sport»



Veränderung Lebensbereich «Freunde / sozialer Bereich»



Veränderung Lebensbereich Professionelle Hilfe



Möglichkeiten und Grenzen sozialer digitaler Diagnostik (Erfahrungswerte 2020 - 2023)

- **Visualisieren** (Prozessentwicklung sichtbar machen)
- **Persönliche Wahrnehmung** der Lebenssituation Klient/in **kann ev. erweitert, verändert werden.**
- Eine **neue /andere Sichtweise** kann möglich werden.
- **Ressourcen** können aktiviert werden.
- Messbarkeit Prozess-Entwicklung kann **motivierend** wirken, **Mut machen**, **Optionen/Perspektiven** können erarbeitet werden („raus aus der Sackgasse“)
- **Zeitintensive Fachberatung**
- **Intellektuelle Fähigkeiten, eingeschränkte Vorstellungsmöglichkeit**
- **Sprache**
- **Akute Krisen** können Interviews verunmöglichen

Diskussion / Austausch / Fragen

- Was nehmen Sie mit? Können Sie sich vorstellen in ihren Praxisfelder auch Diagnostikinstrumente zu implementieren?

Vielen herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit und Ihre Beteiligung an der Diskussion!

Literatur

- O'Boyle, Ciaran/McGee, Hannah/Hickey, Anne/Joyce, C. R. B./Browne, John/O'Malley, Kevin/Hiltbrunner, Beat (1993). The Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life (SEIQoL).
- Pantuček-Eisenbacher, Peter (2019). Soziale Diagnostik: Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit. 4., aktualisierte Auflage. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Reichert, Michael/Pauls, Helmut (2015). 3. Die Zielerreichungsanalyse (ZEA) als Methode der Einzelfallanalyse. S. 25.
- Schiepek, Günter/Matschi, Brigitte (2013). Ressourcenerfassung im therapeutischen Prozess. In: PiD - Psychotherapie im Dialog. 14. Jg. (01). S. 56–61.
- Sommerfeld, Peter/Dällenbach, Regula/Rüegger, Cornelia/Hollenstein, Lea (2016). Klinische Soziale Arbeit und Psychiatrie. Entwicklungslinien einer handlungstheoretischen Wissensbasis. Wiesbaden: Springer VS.