

**vatter**

Büro für Politikanalyse  
Forschung Evaluation Beratung

Gerberngasse 27 • 3011 Bern  
031 312 65 75 • info@buerovatter.ch  
buerovatter.ch



# **Erfolgsfaktoren der Zusammenarbeit von Sozialdiensten mit Einrichtungen des Gesundheitswesens**

Anna Suppa, Winterhilfe Schweiz  
Christian Rüefli, Büro Vatter

Frühlingskonferenz der Städteinitiative Sozialpolitik  
Schaffhausen, 7. Juni 2024

## Inhalt

- Relevanz der Thematik
- Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen Sozialhilfe und Gesundheitswesen
- Beispiele für erfolgreiche Kooperationsformen
- Erfahrungen mit Kooperationen
- Erfolgsfaktoren für gut funktionierende Kooperationen
- Erfolgsfaktoren für das Zustandekommen von Kooperationen
- Wie können Politik und Verwaltung Kooperationen zwischen Sozialdiensten und Gesundheitseinrichtungen fördern?

## Relevanz der Thematik

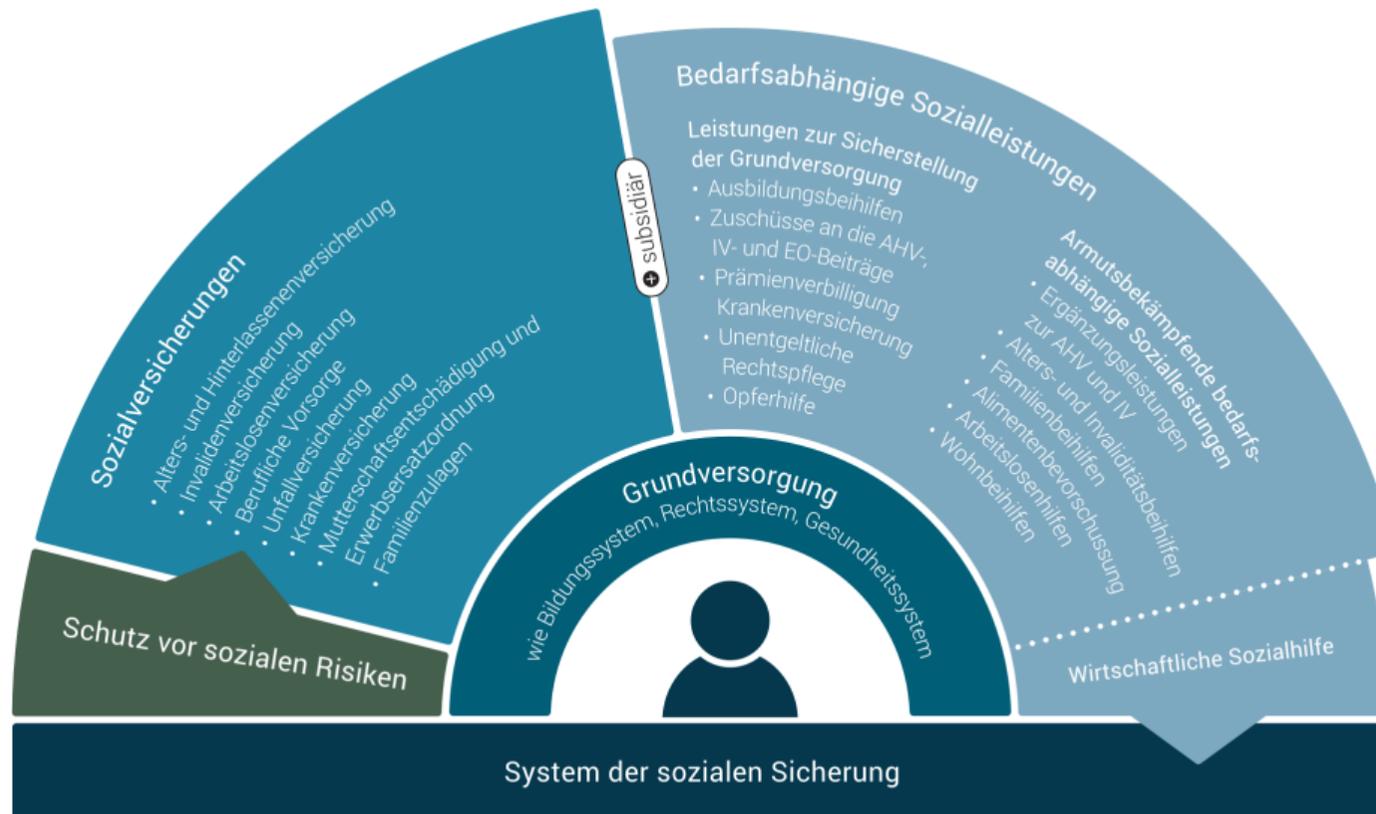
### Studien belegen: Armut macht krank – Krankheit macht arm

- Arbeitslose und insbesondere arbeitsunfähige Personen schätzen ihre psychische Gesundheit deutlich schlechter ein als Erwerbstätige und Nichterwerbspersonen. (Obsan 2023)
- Schlechte Gesundheit in der Kindheit ist über das Leben hinweg mit Nachteilen in finanzieller Hinsicht verbunden. (Hümbelin 2018)
- Sozialhilfeempfänger/innen beziehen sowohl ambulant als auch stationär häufiger medizinische Leistungen als Personen ohne Sozialhilfebezug. (Wolffers und Reich 2018/Kessler et al. 2021)
- Sozialhilfeempfänger/innen weisen überdurchschnittlich häufig gesundheitliche Beeinträchtigungen auf. (Kessler et al. 2021)
  - nur geringfügig weniger belastete Situation als IV-Rentenbeziehende
  - Maximum der Gesundheitsverschlechterung bei Beginn der Bezugsperiode
  - Hinweise, dass schlechter Gesundheitszustand Wahrscheinlichkeit einer Erwerbsintegration empfindlich vermindert

# Relevanz der Thematik

## Schnittstellen zwischen den einzelnen Komponenten des Systems der sozialen Sicherheit

Schema zur sozialen Sicherung



# Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen Sozialhilfe und Gesundheitswesen

**Studie «Analyse der Schnittstelle zwischen Sozialhilfe/Sozialdienst und dem Gesundheitswesen»** (Büro Vatter AG. 2020)

- 1) Herausforderungen auf Systemebene
- 2) Herausforderungen auf Ebene der Einrichtungen des Gesundheits- oder des Sozialsystems
- 3) Herausforderungen auf Ebene Personal

# Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen Sozialhilfe und Gesundheitswesen

## 1) Herausforderungen auf Systemebene

- Finanzierung im System nicht vorgesehen und deshalb nicht gesichert, z.B.
  - Leistungen (z.B. Hilfsmittel, die nur teilweise von anderen Kostenträgern finanziert werden, spezielle Therapieleistungen)
  - Abklärung durch ein anderes Teilsystem (z.B. Vertrauensarzt)
  - Koordinationsaufwand (z.B. keine Entschädigung von Ärzt/inn/en für Netzwerkarbeit)

→ mangelnde Flexibilität starrer Tarifsysteime für fallspezifische Lösungen
- Je nach System sind unterschiedliche Staatsebenen und Verwaltungseinheiten für die Regulierung und Finanzierung der verschiedenen Systeme zuständig: relevant bei Kosten ausserhalb der Fallarbeit (z.B. bei Projekten oder beim Beizug externer Stellen).
- Datenschutzregeln, das Berufsgeheimnis und unterschiedliche Fallführungssysteme können den fallbezogenen Informationsaustausch hemmen.

# Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen Sozialhilfe und Gesundheitswesen

## 2) Herausforderungen auf Ebene der Einrichtungen des Gesundheits- oder Sozialsystems

- Fokus auf Kerntätigkeit innerhalb des Teilsystems aufgrund knapper Ressourcen und Spardruck (und ggf. nicht gedeckter Finanzierung). Dadurch fehlende Kapazität, um sich mit Schnittstellen und Fragen, die das eigene Teilsystem überschreiten, zu befassen und interinstitutionelle Zusammenarbeit zu pflegen.
- Fehlende Instrumente und Angebote für eine zielgerichtete Fallarbeit mit Personen in multiplen Problemlagen, Lücke im Unterstützungssystem: „Zu krank für den Arbeitsmarkt, zu gesund für die IV“.
- Enges Auftragsverständnis: sich nicht für gesundheitliche oder soziale Fragen zuständig fühlen.

# Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen Sozialhilfe und Gesundheitswesen

## 3) Herausforderungen auf Ebene des Personals des Gesundheits- oder Sozialsystems

- Fehlendes Fachwissen im Umgang mit Personen in multiplen Problemlagen
- Fehlende Kenntnis der Funktionsweise, Angebote, Grenzen und Möglichkeiten des jeweils anderen Teilsystems
- Fehlendes Bewusstsein für die Zusammenhänge von gesundheitlicher und sozialer Situation
- Fehlendes Bewusstsein für Auswirkungen medizinischer Beurteilungen für die Leistungsansprüche in anderen Sozialversicherungszweigen
- Verständigungsprobleme aufgrund unterschiedlicher Fachjargons, Sichtweisen und Denkmustern
- Ansprüche auf Deutungsmacht von Fallsituationen, Statusdenken, Angst vor Aufweichung der eigenen professionellen Identität durch die Zusammenarbeit mit anderen Stellen

## Beispiele für erfolgreiche interprofessionelle Kooperationsformen

- **Fallbesprechungen** mit Partnerorganisationen
  - Fallcoaching für Sozialdienst durch Psychiatrieklinik
  - Psychiatrisch-psychologische Sprechstunden in Sozialzentren
  - Wöchentliche Besprechungen zwischen Sozialdienst und Teamleitung der IV-Stelle
- Regelmässige **fallunabhängige Treffen** (Erfahrungsaustausch, gemeinsame Weiterbildungen, gemeinsame Teamsitzungen)
- **Zusammenarbeitsvereinbarungen** zwischen Sozialdiensten und Gesundheitseinrichtungen
- **Interprofessionelle/Integrierte Versorgung** unter einem institutionellen Dach
  - von Sozialdienst und Gesundheitsamt gemeinsam betriebene Institution
  - Sozialmedizinische Zentren
  - Anstellung von Gesundheitsfachpersonen im Sozialdienst
  - Anstellung von Sozialarbeitenden in Gesundheitseinrichtungen

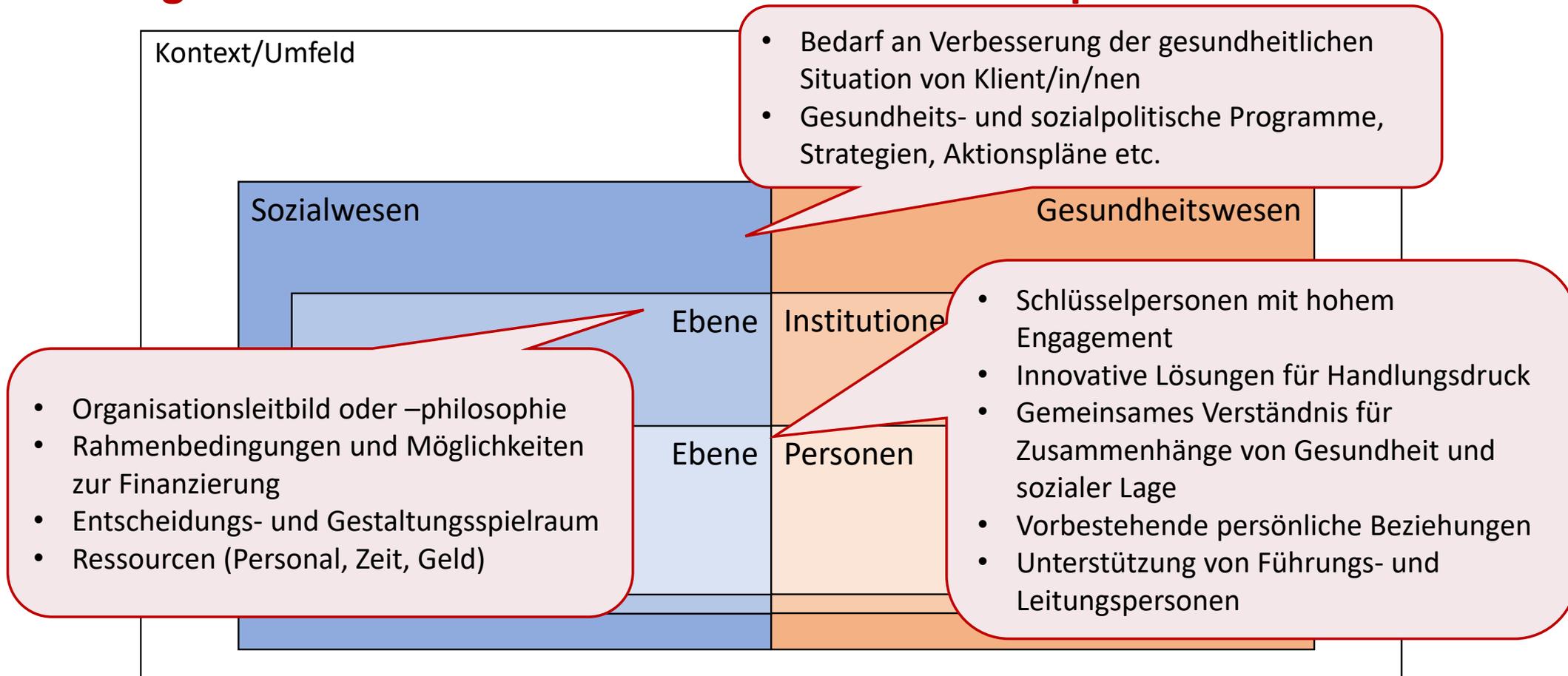
## Erfahrungen mit Kooperationen

- Hürden der Zusammenarbeit – z.B. Finanzierungs- oder Datenschutzfragen – können auf operativer Ebene meist überwunden werden, wenn die Bereitschaft dazu da ist und die Umstände es erlauben.
- Kooperationen bewähren sich in der Regel, v.a. wenn sie formalisiert sind.
- Berichteter Nutzen:
  - Bessere Informationsflüsse → effizientere Prozesse und Abklärungen
  - Dem Gesundheitszustand besser angepasster Integrationsprozess
  - Besserer Allgemeinzustand der Klientel

## Erfolgsfaktoren für gut funktionierende Kooperationen

- Bestehende Beziehungen, Vertrautheit und gemeinsame Bezugssysteme zwischen Organisationen und Personen
- Offenheit der Beteiligten zu Dialog und Zusammenarbeit (Interprofessionalität)
- Gemeinsames Verständnis für Zusammenhänge zwischen gesundheitlicher und sozialer Situation
- Förderliche Kontextfaktoren
  - Kleinräumigkeit, geographische Nähe
  - Kantonal/zentral organisiertes Sozialwesen
  - Bereitschaft zur Zusammenarbeit zwischen Departementen/Direktionen und Ämtern
  - Finanzierungslösungen (Leistungen; Kosten der Zusammenarbeit/für Koordination)
  - Zeit zur Zusammenarbeit
- Institutioneller oder formaler Rahmen der Zusammenarbeit

# Erfolgsfaktoren für das Zustandekommen von Kooperationen



## Wie können Politik und Verwaltung Kooperationen zwischen Sozialdiensten und Gesundheitseinrichtungen fördern?

- Zusammenhänge zwischen gesundheitlichen und sozialen Problemlagen und Nutzen eines gemeinsamen Vorgehens (an)erkennen
- Gesetzliche Rahmenbedingungen förderlich gestalten
  - Übergänge/Schnittstellen zwischen den Systemen gestalten, Verbindungen schaffen
  - Finanzierung des Kooperationsaufwands und interprofessioneller Arbeit sicherstellen
  - Informationsaustausch erleichtern - unter Wahrung des Datenschutzes
- Programme, Strategien, Aktionspläne etc. als Rahmen für Kooperationen schaffen und nutzen
- Aktives Engagement und Unterstützung durch Leitungspersonen
- Strukturelle und kulturelle Festigung von Kooperation durch Organisationsentwicklung
- Austausch zwischen Institutionen und Berufsgruppen ermöglichen und fördern
- Information und Sensibilisierung, Evidenzgrundlagen schaffen und nutzen

## Quellen

Gerber, Michèle; Suppa, Anna und Rüefli, Christian (2020). Analyse der Schnittstelle zwischen Sozialhilfe/Sozialdienst und dem Gesundheitswesen. Im Auftrag des BAG. Bern: Büro Vatter.

Hümbelin, Oliver (2018): Die gesundheitliche Kluft in der Gesellschaft beginnt ab der Geburt. [ZESO](#) 3/18; 26-27.

Kessler, Dorian; Höglinger, Marc; Heiniger, Sarah; Läser, Jodok und Hümbelin, Oliver (2021). Gesundheit von Sozialhilfebeziehenden – Analysen zu Gesundheitszustand, -Verhalten, -Leistungsanspruchnahme und Erwerbsreintegration. Schlussbericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit. Bern/Winterthur: BFH/ZHAW.

Obsan (2023). Psychische Gesundheit: [https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2023-05/Obsan\\_03\\_2023\\_BERICHT.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2023-05/Obsan_03_2023_BERICHT.pdf)

Rüefli, Christian; Gerber, Michèle und Suppa, Anna (2020). Erfolgsbedingungen bei der Etablierung interprofessioneller Zusammenarbeit an der Schnittstelle zwischen Gesundheitswesen und Sozialhilfe. Förderprogramm Interprofessionalität, Mandat 15. Bern: BAG

Wolffers, Felix und Reich, Oliver (2015). Welche Ursachen haben hohe Gesundheitskosten in der Sozialhilfe? Soziale Sicherheit CHSS 2/2015; 89-93.

**vatter**

Büro für Politikanalyse  
Forschung Evaluation Beratung

Gerberngasse 27 • 3011 Bern  
031 312 65 75 • [info@buerovatter.ch](mailto:info@buerovatter.ch)  
[buerovatter.ch](http://buerovatter.ch)



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**