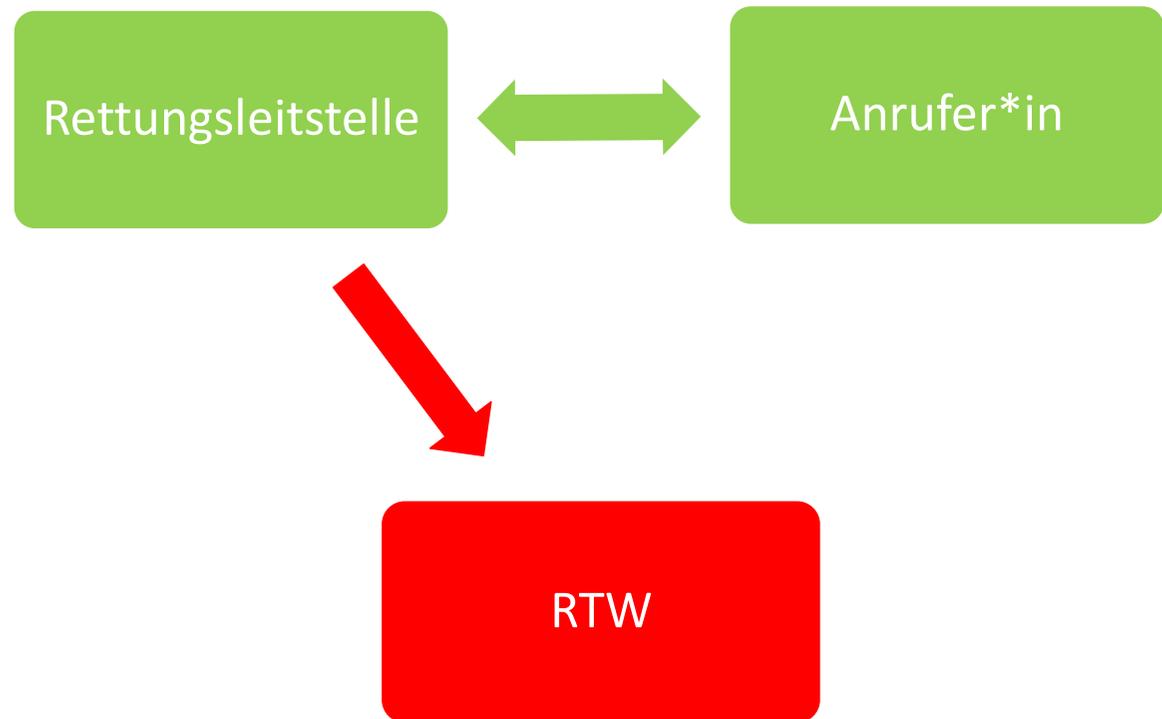


Fallvorstellung

Welches Wissen zählt (Wie)?

Kapitel 1: Die Alarmierung



Kapitel 2: Lage vor Ort

Ich weiß nicht
mehr weiter!
Sie hat aber
sicher keinen
Schlaganfall.



Ahhh
(unverständlich)
ich hab an
Schlaganfall!





B - Balance



Am Boden liegend



E - Eyes



unauffällig



F - Face



unauffällig



A - Arms



unauffällig



S - Speech



unauffällig, leicht aggressiv



T - Time



Seit dem Sie in die Kneipe wollte

Kapitel 3: Wissensbestände

- BEFAST - Negativ
- Umfeld des Pat. ist geprägt von Flaschen
- Aggressives Verhalten der Pat. spricht wenig für Insult
- weitere (Neurologische) Untersuchungen unauffällig
- Vitalwerte im Normbereich
- Angehörige berichten von "Alkoholproblem"



- Ist weiterhin davon überzeugt einen Insult zu haben



- Standardisierte Untersuchungen und Algorithmen
 - Fokussierung auf BIO-Marker
 - Bildgebende Verfahren zur eindeutigen Erkennung
 - Gesetzlicher Auftrag und Legitimierung durch SV - System
 - Insb. Wirkungsforschung als Grundlage der beanspruchten Deutungshoheit
-
- **Allgemeine Anerkennung der Deutungshoheit der Medizin in Bezug auf Krankheiten**
 - **Wissen von Fachkräften der Medizin wird als „wichtiger“ angesehen**

§ 1

Begriffsbestimmungen

*Auszug - Kärntner
Krankenanstaltenordnung*

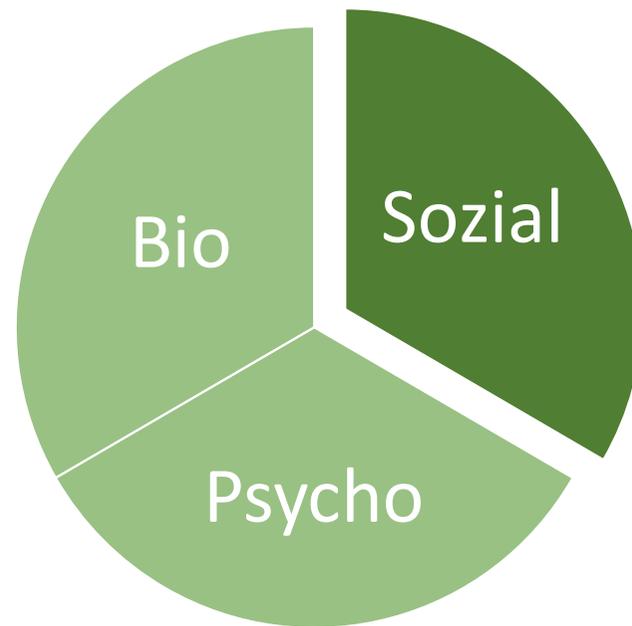
(1) Krankenanstalten (Heil- und Pflegeanstalten) sind Einrichtungen, die

1. zur Feststellung und Überwachung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung,
2. zur Vornahme operativer Eingriffe,
3. zur Vorbeugung, Besserung und Heilung von Krankheiten durch Behandlung,
4. zur Entbindung,
5. für Maßnahmen medizinischer Fortpflanzungshilfe oder
6. zur Bereitstellung von Organen zum Zweck der Transplantation

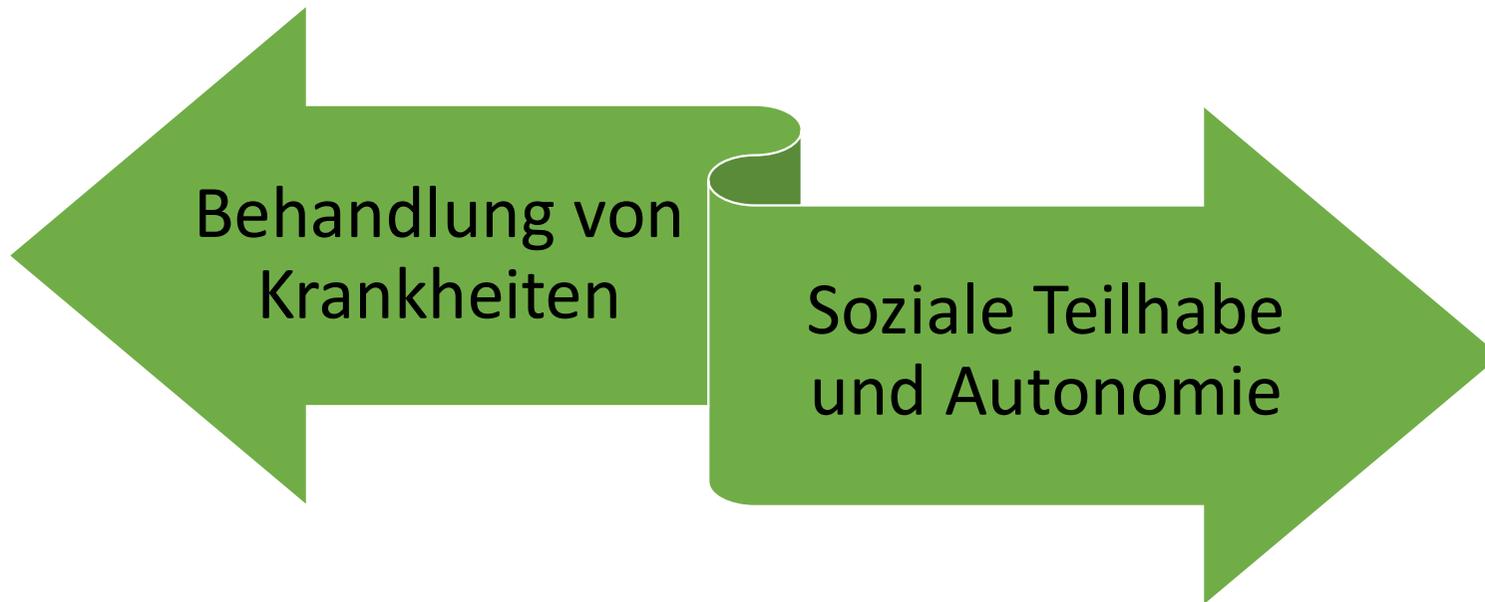
bestimmt sind.

(2) Ferner sind als Krankenanstalten auch Einrichtungen anzusehen, die zur ärztlichen Betreuung und besonderen Pflege von chronisch Kranken bestimmt sind.

Was hat das jetzt mit der Klinischen Sozialarbeit zu tun?



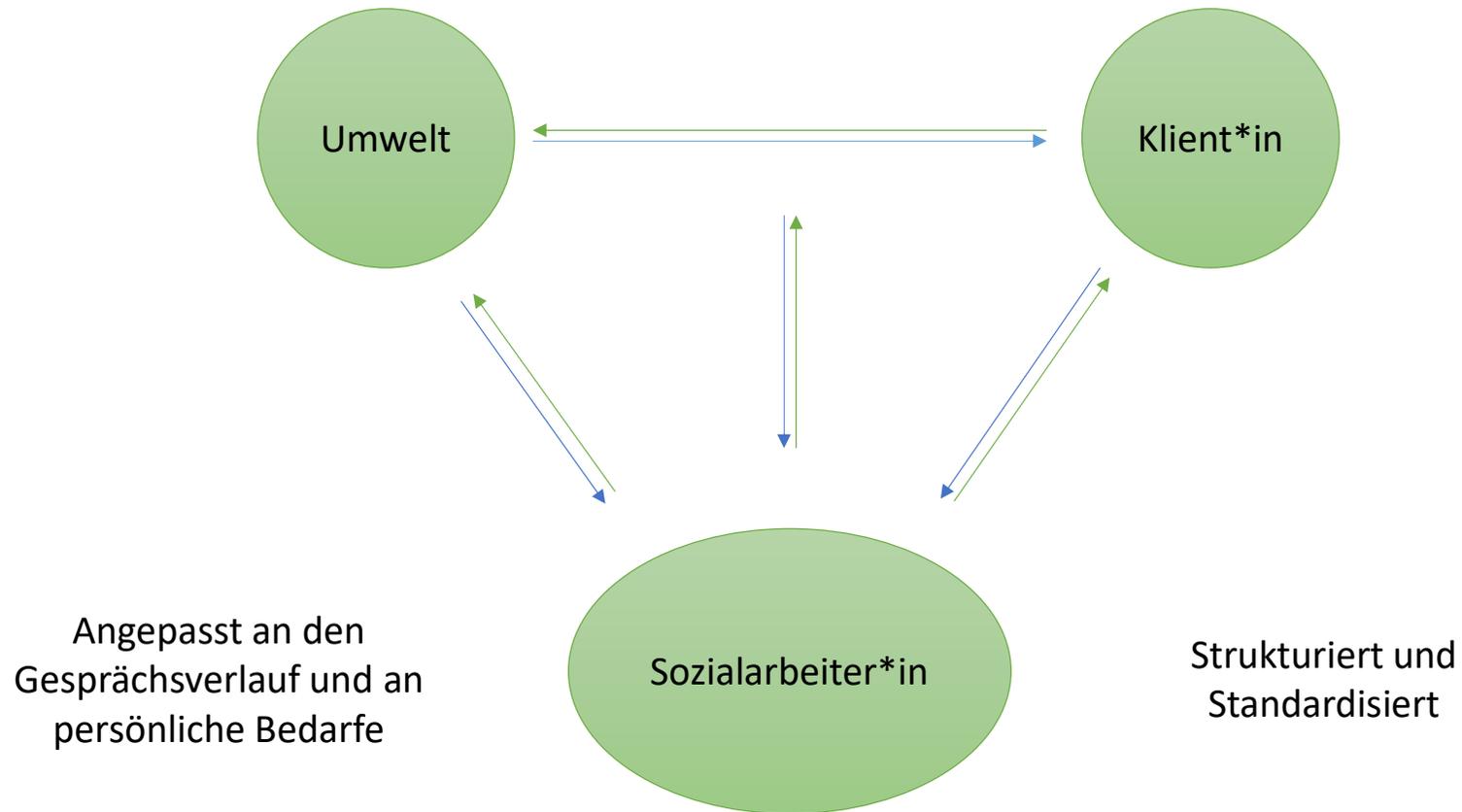
Kapitel 4: Zielsetzungen



*„Gerade in der Klinischen Sozialarbeit besteht die Gefahr, dass Aktionismus, Standardisierung und Technokratie Professionelle dazu verleiten, die Phase des Kontakt- und Vertrauensaufbaus zu umgehen, die Aushandlungsprozesse zu vernachlässigen und sich selbst über den anderen zu erheben (...)
(Gebrande & Mayer, 2024, S. 74)*

Wissensbestände in der Sozialen Arbeit

Person-in-Environment

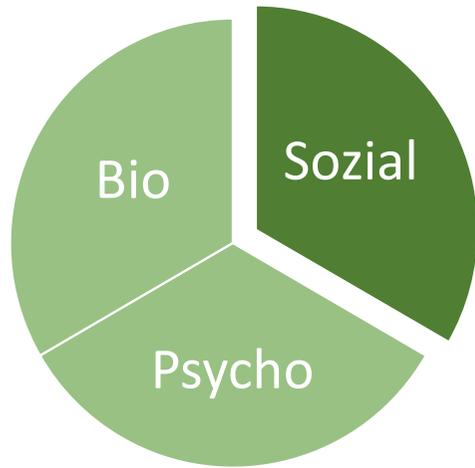


Kapitel 5: Expertin für die persönliche Situation



Wissen der Sozialen Arbeit kann demnach nicht im Fokus stehen oder einen höheren Stellenwert haben, es bedarf den Fokus auf den Klienten in seiner Umwelt um Methoden und Handlungskompetenzen der Profession wirkungsvoll gestalten zu können.

Gleichzeitig macht dieser Fokus Behandlungsversuch abhängig von der Compliance der Klient*innen, auch eine Wirkungsforschung gestaltet sich auf Basis dieser Erkenntnis schwierig. Der Wissensbestand Klinischer Sozialarbeit und derer Kompetenz kann nicht alleine zu einem positiven oder negativen Ergebnis führen.



„Es besteht die Gefahr, dass die Bedeutung der sozialen Dimension psychischer Erkrankung wieder an Geltung verliert, wenn Erkenntnisse der Neurowissenschaften und Fragen der Ökonomie genutzt werden, um die Bedeutung des Sozialen zu relativieren.“ (Walther, 2023, S. 33)

„Ohne das Arsenal an Diagnose- und Interventionsmethoden der Klinischen Sozialarbeit wird die soziale Dimension in der Gesundheitsversorgung nur unterkomplex wahrgenommen und tatsächlich wurde sie in der psychiatrischen Behandlung wie auch in der Gesundheitsversorgung insgesamt unterschätzt.“ (Kröger, 2020, zitiert nach Pauls & Mühlum, 2024, S. 26)

Danke!

Literaturnachweise

Gebrande, J., & Mayer, M. (2024). Kritische Perspektiven auf Klinische Sozialarbeit. In Sektion Klinische Sozialarbeit, *Handbuch Klinische Sozialarbeit* (S. 69-77). Weinheim: BeltzJuventa.

Pauls, H., & Mühlum, A. (2024). Skizze der Entstehung und Entwicklung der Klinischen Sozialarbeit mit biopsychosozialem Profil. In Sektion Klinische Sozialarbeit, *Handbuch Klinische Sozialarbeit* (S. 19-34). Weinheim: BeltzJuventa.

Walther, C. (2023). Soziale Arbeit und Psychiatrie. In J. Bischkopf, D. Deimel, C. Walther, & R.-B. Zimmermann, *Soziale Arbeit in der Psychiatrie* (S. 16-39). Köln: Psychiatrie Verlag.

Bildnachweise

„Pager“ Folie 3 (abgerufen am: 15.02.2025):

https://b2655634.smushcdn.com/2655634/wp-content/uploads/2022/06/TRIO_front-1024x549.png?lossy=0&strip=1&webp=1

„Schwindel“ Folie 5 (abgerufen und abgeändert am: 18.03.2025):

https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/schwindel_3997708?term=schwindel&page=1&position=1&origin=tag&related_id=3997708

„Schürze“ Folie 2 (abgerufen am: 19.03.2025): <https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSuFCUufy0f0m-fVFGLMyh6IJrzhbzsFDvDJQ&s>