

Thomas Kloppe¹, Britta Tetzlaff¹, Thomas Zimmermann¹, Nuray Can⁴, Anke Dünwald³, Christine Schroth der Zweite⁴, Jana Husemann², Tobias Münster³, Claudia Mews^{1,4}

Sozialberatung in hausärztlichen Praxen – ein Pilotprojekt in Hamburg

1: Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, UKE Hamburg | 2: Hausärztinnen- und Hausärzterverband Hamburg e.V. | 3: hamburger arbeit GmbH | 4: hausärztlich tätig

Hintergrund & Ziel

- Soziale und gesundheitliche Probleme sind eng verknüpft und beeinflussen sich gegenseitig.
- Hausärzt:innen sind vertrauensvolle Ansprechpersonen, jedoch fehlen oft Zeit und Expertise für soziale Themen.
- 15% der Patient:innen haben sozialen Bedarf, nur 10% von diesen werden an Beratungsstellen weitervermittelt.
- Soziale Beratungsstellen und Hausärzt:innen wünschen sich Kooperation.
- **Ziel:** Niedrigschwellige Sozialberatung in der hausärztlichen Praxis, um Zugangsbarrieren zu reduzieren.

Methoden

- **Zeitraum:** Juni – November 2024
- **Standorte:** 6 Praxen in Hamburg (Stadtteile: Jenfeld, Langenhorn, St. Pauli x2, Altona, Harburg)
- **Team:** 4 Sozialarbeiter:innen, hamburger arbeit GmbH (1,0 VZÄ), 2–8 h/Woche je Praxis
- **Zielgruppe:** 18–65 Jahre, erwerbsfähige Patient:innen in belasteten Lebenslagen
- **Intervention:** Sozialberatung in der hausärztlichen Praxis
- **Mixed-Methods-Evaluation:** Routinedaten, Patient:innenbefragung, Abschlussworkshop

Ergebnisse

Soziodemografie (n=156)

- **Geschlecht:** 64% weiblich, 35% männlich, 1% divers
- **Alter:** Ø 48 Jahre (SD 13 | Spanne 21–84 Jahre)
- **Migration:** 31% mit Migrationsgeschichte
- **Berufsabschluss:** 42,3% Berufsausbildung, 25,6% ohne Abschluss, 12,8% Hochschulabschluss, 19,3% k.A.

Patient:innenzufriedenheit (n=48)

| | |
|------------------------------|------|
| Termin leicht erhalten | 100% |
| Gut unterstützt worden | 98% |
| Themen besprechen können | 98% |
| Mit Gespräch zufrieden | 98% |
| Beratung in Praxis passend | 93% |
| Problem lösbar (m. Beratung) | 91% |

Abschlussworkshop

- **Ärzt:innen (n=5):** Spürbare Entlastung, fachliche Unterstützung bei sozialen Anliegen, Wissensvermittlung ins Praxisteam
- **Sozialberater:innen (n=4):** Frühzeitige Intervention, Patient:innen mit hoher Veränderungsmotivation, nahe am Arbeitsmarkt (für (Re-)Integration), Vertrauensvorschuss

Inanspruchnahme

229

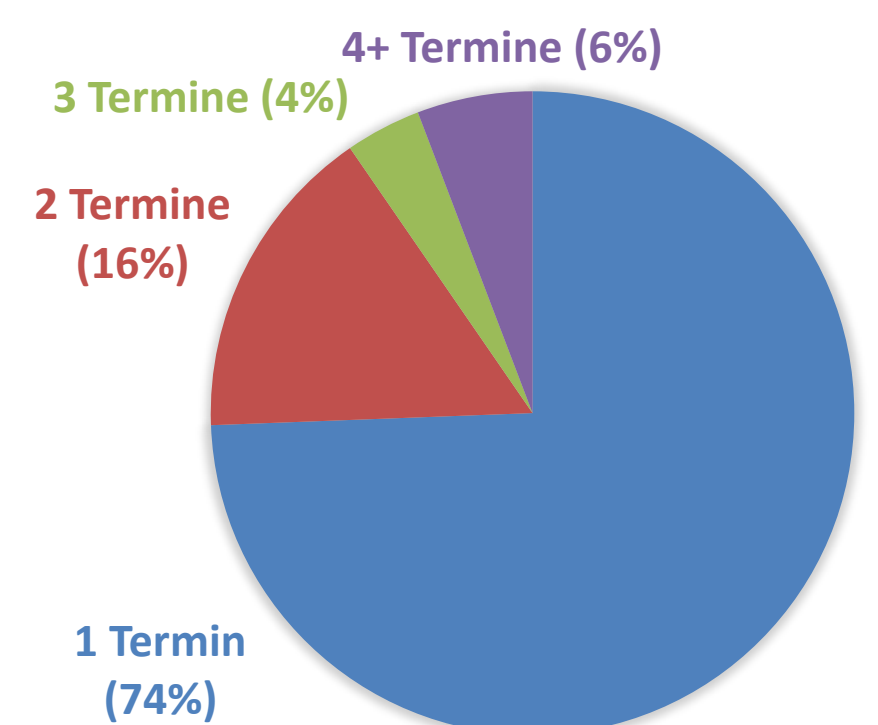
Beratungs-
termine

156

beratene
Personen

74%

1 Termin ausreichend
(115 Personen)



Beratungsthemen (n=269)

- Arbeit: 25,7%
- Psychosoziales: 18,2%
- Gesundheit: 15,6%
- Rente: 10,4%
- Finanzen: 8,9%
- Wohnen: 4,5%
- Betreuung Angehörige: 2,0%
- Sonstige: 14,5%

*Mehrfachnennungen möglich

Schlussfolgerungen und Ausblick

- Sozialberatung in der hausärztlichen Praxis durch einen lokalen Träger ist machbar und effektiv. Sie wird von Patient:innen, Ärzt:innen und Sozialberater:innen positiv bewertet und als qualitativer Mehrwert gesehen.
- Sie erreicht vulnerable Gruppen niedrigschwellig, entlastet Ärzt:innen und ermöglicht frühzeitige Intervention.
- Das Modell ist auf andere Städte und Regionen übertragbar.
- **Ausblick:** Folgeprojekt mit aktuell 14 Praxen bis 2027 wird mittelfristige Bedarfsentwicklung und Wirkungen zeigen.