



Arbeit des Sozialdienstes transparent gemacht

André Guttenberger-Nowicki

Der heutige Tag

- Vorstellung meiner Person
- Zum Seminar
- Standortbestimmung
- Impulsreferate
- Sozialarbeit in einer Akutklinik

Vorstellung

- André Guttenberger-Nowicki
- Dipl. Sozialarbeiter / Sozialpädagoge
- Leiter des Sozialdienstes im HELIOS Klinikum Emil von Behring
- Gruppenleitung Sozialamt Steglitz-Zehlendorf
- Psychoonkologische Weiterbildung
- Lehrbeauftragter der Evangelischen Hochschule Berlin

Zum Seminar

- Ziel des Seminars
- Aufbau des heutigen Tages
- HKEvB – ein Beispiel
- Skript unter www.guttenberger-nowicki.de

Standortbestimmung

Welche Erfahrung haben Sie mit dem Thema
Behinderung / Chronischer Erkrankung?

Bitte suchen Sie sich eine Postkarte aus, die für Sie
ein Erlebnis oder Gefühl zu dem Thema
symbolisiert!



Arbeit des Sozialdienstes transparent - André Guttenberger-Nowicki

5

Definitionen von Institutionen

Der behinderte Mensch ist herausgefordert durch seine Behinderung.
Die Gesellschaft ist durch »behinderte« Menschen herausgefordert.

In einer Gesellschaft, in der die menschliche Nutzbarkeit, Produktivität und
finanziellen Verdienstmöglichkeiten im Vordergrund stehen, führt jede
Beeinträchtigung zu realen Problemen.

(Shirley Salomon/ Orff-Institut)

Arbeit des Sozialdienstes transparent - André Guttenberger-Nowicki

6

Definitionen von Institutionen

"Behinderung kann als Beeinträchtigung eines Individuums im Verhalten, das zur Bewältigung des Alltagslebens erforderlich ist, verstanden werden. Beispielsweise ist ein Rollstuhlfahrer in seinen Möglichkeiten der Fortbewegung behindert, oder ein Lernbehinderter ist in seinen Möglichkeiten zum Schreiben und Rechnen behindert.

Behinderung kann als Beeinträchtigung des Funktionierens einer gesellschaftlichen Einrichtung durch ein Individuum verstanden werden. Beispielsweise beeinträchtigt der Rollstuhlfahrer das Funktionieren von öffentlichen Verkehrsbetrieben, oder der Lernbehinderte stört den Betrieb der Normalklasse."

Also Bedingungen und Erwartungen einer Gesellschaft können zu Beeinträchtigungen und Benachteiligungen führen.

Urs Haeberlin, Hochschullehrer an der Universität Freiburg, Schweiz

Definitionen von Institutionen

Ein Mensch mit Behinderungen ist jedoch nicht in allen Bereichen des sozialen Lebens gleich behindert.

In seiner Familie kann er mit entsprechender Akzeptanz und Einfühlungsvermögen ein Leben ohne jede Behinderung führen, jedoch in Schule oder Beruf behindert werden. Selbst in einzelnen Lebenssituationen kann die Behinderung eine mehr oder weniger große Rolle spielen.

(Internet: unbekannter Verfasser)

Definitionen von Institutionen

Behindert ist, wem die erforderliche Hilfe vorenthalten wird. Wer Hilfe braucht, hat Anspruch auf Hilfe. Erhält er die erforderliche Hilfe nicht, so ist er nicht nur individuellen Einschränkungen unterworfen, sondern er wird behindert durch die Gemeinschaft.

Erhält er die erforderliche Hilfe nicht so, wie er selbst dies möchte, sondern so, wie andere es vorschreiben, so stellt auch dies eine soziale Behinderung dar. Und wird die nötige Hilfe nur in bestimmten Einrichtungen angeboten und nicht dort, wo der Betroffene selbst leben, lernen und arbeiten möchte, so bedeutet auch dies eine Behinderung durch die Gesellschaft. Wenigstens dann, wenn erwiesen ist, dass es auch anders geht.

(Independent-living Bewegung)

Dimensionen des Handicaps

Wofür benötigen wir das Wissen um die individuelle Dimension des „Betroffenseins“ unserer Klienten?

Dimensionen des Handicaps

- Medizinische Situation
- Soziale + psychosoziale Situation
- Berufliche Auswirkungen
- Gesellschaftliche Dimension

Medizinische Dimension

- Vorerkrankungen
- Beschreibung der „Fähigkeitsstörungen“
 - unklar hinsichtlich der temporären Begrenztheit
 - temporär nicht begrenzt
 - temporär begrenzt
- Gibt es eine endgültige Diagnose?
 - somatische Diagnose
 - psychosomatische Diagnose
 - psychiatrische Diagnose

Medizinische Dimension

- Behandlungsmöglichkeiten
- Rehabilitationsmöglichkeiten
- Hilfsmittelbedarf
- Pflegerischer Bedarf
- Assistenz- und Versorgungsbedarf

Soziale- und psychosoziale Dimension

- Identifizierung und Bewertung von sozialen Bezügen (Familie, Partner, Freunde, Arbeit, Nachbarn, Verein, Freizeitaktivitäten, informelle Beziehungen im Wohnumfeld)
- Wohnung (weitere Nutzbarkeit → Fortbestehen des Lebensmittelpunktes)
- Beschreibung der subjektiven Veränderungen
- Beschreibung der objektiven Veränderungen
- Umgang mit der aktuellen Situation durch den Klienten und seiner sozialen Bezugspersonen
- Hat der Klient bereits andere Lebenskrisen bewältigt? (→ Empowerment, Coping)

Soziale- und psychosoziale Dimension

- Kann der Klient ein Ziel für sich formulieren?
- Hat der Klient eine Vorstellung davon, welche Hilfen benötigt werden?
- Religiöse und kulturelle Bezüge ermitteln
- Schichtspezifische Kontextfaktoren würdigen

Berufliche Dimension

- Schulbildung
- Berufsausbildung
- ggf. Arbeitsstelle
 - was weiß der Arbeitgeber bereits über die aktuelle Situation?
 - Anforderungen (fachlich, persönlich, körperlich)
 - Stellung in dem Betrieb
 - Erreichbarkeit
 - soziale Kontakte
 - Bedeutung für den Klienten
- ggf. Arbeitslosigkeit (wie lange, ...)
- berufliche Perspektiven und Ziele des Klienten

Gesellschaftliche Dimension

- Einschränkungen im Wohnumfeld (Nutzung der Infrastruktur)
- Einschränkungen bei der Teilnahme an Veranstaltungen
- Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln
- Nutzung des eigenen PKW
- Stigmatisierung in der Öffentlichkeit (z.B. behindert zu sein)
- Äußerliche Veränderungen


Wahrnehmung

- Erst nach der Ermittlung aller, sich teilweise gegenseitig beeinflussenden, Gegebenheiten, sind wir in der Lage, ein individuelles Profil davon zu entwerfen, welche Tragweite die aktuelle Situation für den Klienten hat.
- Dieses ergibt eine erste These darüber, welche Hilfen seitens der SA angeboten werden sollten.
- Insbesondere in der Akutphase ist dieses Profil jedoch in dem Maße dynamisch, in dem sich die einzelnen Faktoren verändern.
- Neue Erkenntnisse, neue soziale Bezüge oder eine veränderte psychische Verfassung können die Dimensionen jederzeit verändern.
- Diese Tatsache erfordert es, die einmal gewonnenen Erkenntnisse hinsichtlich ihrer Relevanz immer wieder zu überprüfen.



Sozialdienst in einer Akutklinik

Arbeit des Sozialdienstes transparent - André Guttenberger-Nowicki 19



Rahmenbedingungen

- Personell
- Räumlich
- Arbeitszeiten
- Erreichbarkeit
- Integration in die Klinikstruktur
- Aufgabe und Bedeutung

Arbeit des Sozialdienstes transparent - André Guttenberger-Nowicki 20

Erwartungshaltung der Patienten

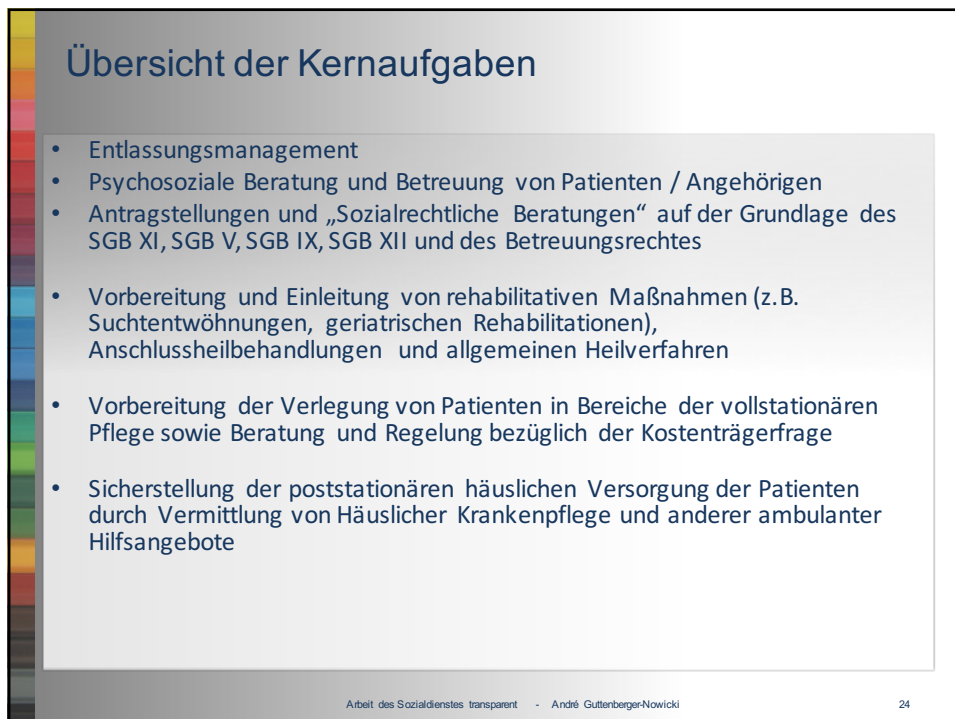
Bitte versuchen Sie sich empathisch der Patientenrolle zu nähern. Welche möglichen Anliegen und Erwartungen könnten Sie aus dieser Perspektive an den Sozialdienst haben?



Handwerkzeug der Sozialarbeit

**Nehmen Sie nun die Perspektive der Sozialarbeit ein.
Welche persönlichen und fachlichen Kompetenzen benötigen Sie, um die formulierten Erwartungen der Patienten zu erfüllen?**





Übersicht der Kernaufgaben

- Klärung von Kostenübernahmen der Behandlung in unserem Haus
- Klärung von div. Kostenübernahmen durch den zuständigen Leistungsträger
- Betreuungsanregungen für Patienten, die ihre Belange nicht mehr eigenverantwortlich regeln können
- Beantragung von Pflegehilfsmittel (Bett, Toilettenstuhl) und Sauerstoffgeräten
- Entwicklung von tragfähigen Zukunftsperspektiven mit und für die Patienten
- ... !

Psychosoziale Arbeit

Aspekte und Inhalte „psychosozialer Arbeit“



Bei der psychosozialen Arbeit...

„...geht es im psychosozialen Feld um die Ermittlung der jeweiligen Anliegen der handelnden Akteure, um ihre Interaktionsformen und ihre jeweilige Sicht der Wirklichkeit, um die Abklärung von Aufträgen, die Nutzbarmachung von Ressourcen und die Erfindung von Zukünften.“

(Jens Clausen in „Psychologie heute“)

Sozialrechtliche Beratung



- Auf Grund von Erkrankung, bleibenden Beeinträchtigungen und Behinderungen ergeben sich für die Patienten und Angehörigen unvorbereitet problematische Situationen.
- Diese können z. B. im finanziellen Bereich, in der Wohnsituation, in der Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gesellschaft aber auch ganz allgemein in der Frage, wie das Leben nach der Entlassung sich gestalten soll, bestehen.
- Welche Hilfen die Sozialgesetzgebung für die individuelle Situation des Patienten zur Verfügung stellt und wie man diese Hilfen erlangen kann, sind wesentliche Beratungsinhalte des Sozialdienstes.
- Beispiele hierfür sind Hilfen aus der Kranken- und Pflegeversicherung, dem Schwerbehindertenrecht, der Grundsicherung und Sozialhilfe sowie dem ALG 2.
- Achtung: Der Sozialdienst darf keine verbindliche Rechtsberatung geben! (s. Rechtsberatungsgesetz)

Rehabilitation



- Anschlussheilbehandlungen: Bei bestimmten Indikationen können die Patienten direkt im Anschluss an den Klinikaufenthalt eine AHB durchführen. Wichtig: der Sozialdienst benötigt die Information darüber, dass eine AHB eingeleitet werden soll, möglichst früh!
⇒ Die Beantragung dauert i.d.R. mindestens eine Woche und auch die Rehakliniken haben Wartezeiten bis zu einer möglichen Aufnahme! Der Patient muss die AHB i.d.R. spätestens 14 Tage nach Entlassung antreten!
- Neurologische Frührehabilitation: Für Patienten mit einem Barthel < 70 und einem neurologischen Leiden kann der Sozialdienst eine Frühreha. der Phasen A-C einleiten (je nach Barthel und Überwachungsbedarf).
- Geriatrische Rehabilitation: Bei älteren Patienten (i.d.R. > 70J), die zwei behandlungsbedürftige Diagnosen haben, kann der Sozialdienst eine amb. oder stat. geriatrische Rehabilitation einleiten.

Häusliche Versorgung



- Viele Patienten benötigen nach der Rückkehr in die eigene Wohnung Hilfen. Dies kann der Bedarf an Häuslicher Krankenpflege, an Hilfsmitteln, eines fahrbaren Mittagstisches, eines Hausnotrufes oder an Haushaltshilfe sein.
- Für die konkrete Ermittlung des Bedarfs, die Beratung des Patienten und die Organisation der Hilfen benötigen der Sozialdienst und die Pflegeüberleitung die Information sehr früh! Häufig sind Gespräche mit Patient, Angehörigen und ext. Stellen bei der Umsetzung erforderlich.
- Für die Erfüllung dieser Aufgabe arbeiten Sozialdienst, Pflegeüberleitung sowie die Inkontinenz- und Wundberatung eng miteinander zusammen. Sie organisieren zeitnah die benötigten Hilfen und leiten den Bedarf ggf. an ext. Anbieter weiter.

Hilfsmittel



- Wenn Patienten für die Zeit nach der Entlassung ein Hilfsmittel benötigen, organisiert der Sozialdienst diese in Zusammenarbeit mit ext. Anbietern und den Krankenkassen.
- Beantragungen von Hilfsmitteln benötigen Zeit: bekommt man einen Rollator häufig innerhalb von 2 Tagen, so kann die Beantragung eines Pflegebettes gelegentlich auch 7 Tage dauern.

Kurzzeitpflege



- Wenn die Pflege und Versorgung eines Patienten im häuslichen Umfeld noch nicht sichergestellt werden kann, ist es bei Vorhandensein einer Pflegestufe möglich, ihn in eine Einrichtung der Kurzzeitpflege zu entlassen.
- Dort können die Patienten i.d.R. 2-3 Wochen versorgt werden, um von dort nachfolgend in die eigene Wohnung oder eine Einrichtung der vollstationären Pflege entlassen zu werden.
- Die Plätze in den Einrichtungen sind i.d.R. belegt, so dass der Sozialdienst frühzeitig mit der Organisation beginnen muss, wenn die Entlassung sich nicht verzögern soll.
- Der Aufenthalt in einer Kurzzeitpflege ist für den Patienten mit einer Zuzahlung verbunden.

Vollstationäre Pflege



- Wenn Patienten so viel Hilfe und Pflege benötigen, dass dieser Bedarf im häuslichen Umfeld nicht mehr sichergestellt werden kann, ist u.U. die Aufnahme in einer Pflegeeinrichtung erforderlich.
- Für den Patienten bedeutet dieser Schritt ein Abschied von der gewohnten Umgebung und dem sozialen Umfeld.
- Der Sozialdienst führt die erforderlichen Gespräche mit dem Patienten, seinen Angehörigen und ggf. mit den in Frage kommenden Einrichtungen.
- Er stellt mit dem Patienten die notwendigen Anträge und klärt über die Pflegeversicherung und ggf. dem Sozialleistungsträger die Kosten für die Unterbringung.

Hospiz



- Auf Grund einer palliativen, rasch fortschreitenden Erkrankung, können Patienten für die letzte Lebensphase in einem stationären Hospiz versorgt werden.
- Der Sozialdienst führt die erforderlichen Gespräche mit den Patienten und Angehörigen. Ggf. bindet er den bei uns im Haus vorhandenen amb. Hospizdienst in die Beratung mit ein.
- Er meldet die Patienten in den Hospizen an, kümmert sich um die dortige Aufnahme und klärt die Kostenübernahme mit der Pflegeversicherung.
- Für diese Aufgabe benötigt er eine Ärztl. Verordnung zur Notwendigkeit der vollstationären Hospizpflege.

Amtsbetreuung



- Die Einrichtung einer Betreuung ist erforderlich, wenn ein Patient nicht geschäftsfähig ist (dement, komatös, etc.) und es einen konkreten Bedarf für eine Entscheidung des Patienten gibt.
- Dies kann die Zustimmung zu einer erforderlichen Behandlung sein oder aber eine andere dringend erforderliche Willenserklärung, ohne die dem Patienten ein Schaden entstehen würde (Kündigung der Wohnung, finanzieller Schaden, etc.)
- Der Sozialdienst klärt den Regelungsbedarf, nimmt Kontakt mit dem Patienten, den Angehörigen und anderen Kontaktpersonen auf und regt die Betreuung beim zuständigen Amtsgericht an.
- Eine Entscheidung des Amtsgerichtes im Rahmen einer einstweiligen Verfügung kann ca. 1 Woche dauern.

Klärung von Kostenübernahmen



- Nicht immer ist es klar, wer die Kosten für die Behandlung des Patienten im Krankenhaus trägt.
- Für Patienten ohne Krankenversicherung eruiert der Sozialdienst Möglichkeiten, ihn wieder versichern zu lassen, bzw. sucht er alternative Kostenträger.
- Da i.d.R. Leistungen immer erst ab Antragstellung gewährt werden, benötigt der Sozialdienst den Hinweis einer fehlenden Krankenversicherung möglichst bei Aufnahme des Patienten.
- Er arbeitet bei der Klärung mit den Krankenversicherungen, den JobCentern, Sozialämtern und ggf. dem Gesundheitsamt zusammen.

Anträge auf Sozialleistungen



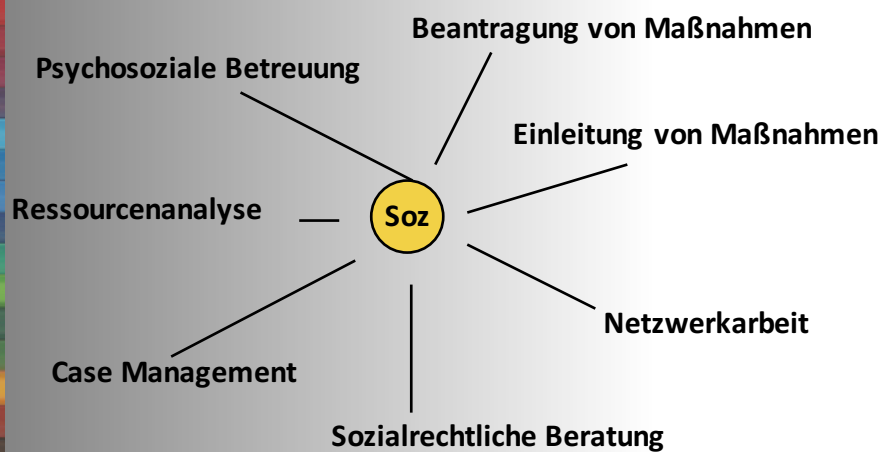
- In vielen Fällen ist es erforderlich, dass die Patienten erforderliche Hilfen oder finanzielle Unterstützungen beim zuständigen Sozialleistungsträger beantragen müssen.
- Dies kann eine Rehabilitationsmaßnahme, Leistungen aus der Pflegeversicherung oder die Schwerbehinderung sein, oder aber ALG 2, Leistungen der Sozialhilfe oder eine Zuzahlungsbefreiung bei der Krankenversicherung.
- Der Sozialdienst berät die Patienten und unterstützt sie bei der Erledigung der Formalitäten, bzw. bei der Durchsetzung der Ansprüche.

Vermittlung an ext. Beratungsstellen



- Der Beratungs- und Unterstützungsbedarf der Patienten endet häufig nicht mit deren Entlassung aus der Klinik.
- Die Mitarbeiter des Sozialdienstes klären den weiteren Bedarf an Begleitung und leiten diesen, mit Einverständnis des Patienten, an eine geeignete Stelle weiter.
- Dies sind insbesondere Krebsberatungsstellen, Pflegestützpunkte, Soziale Beratung der Bezirksamter, Rentenberatung der DRV, Selbsthilfegruppen, die Sozialpsychiatrischen Dienste oder auch Schuldnerberatungsstellen.
- Ggf. schaltet der Sozialdienst einen amb. Hospizdienst ein.

Methoden der Sozialarbeit



Entlassungsmanagement

- Strukturierter und standardisierter Prozess
- Frühzeitiges Erkennen von Entlassungshindernissen
- Kooperation mit allen anderen Berufsgruppen
- Überwachung des Behandlungsprozesses aus soz.arb. Sicht
- Klare Zielfestlegungen zu dem frühest möglichen Zeitpunkt
- Optimierung der Wahrnehmung und Kommunikation
- Patientenzufriedenheit durch frühzeitige Erfassung evtl. bestehender Entlassungshindernisse

- Schaffung eines Qualitätsstandards