

Rat und Tat

Erwartungen an die sozialdienstliche Beratung in der psychiatrischen Klinik aus Betroffenensicht

ANLÄSSLICH DER FACHTAGUNG DER SOZIALDIENSTE DER ZENTREN
FÜR PSYCHIATRIE REICHENAU, CALW, EMMENDINGEN AM 30.6.2016
RAINER HÖFLACHER

Was Sie erwartet:

- 1 • Kurze Einführung Empowerment- und Recoveryansatz
- 2 • Definition soz. Probleme und Sozialdienst + dessen Aufgaben aus Klinikside
- 3 • Umfrage bei Psychiatrieerfahrenen
- 4 • Meine Erfahrungen und Erwartungen bzgl. Sozialdienst

Empowerment (dt.: Selbstbefähigung, Selbstermächtigung)

Sich selbst etwas zutrauen

Sich einmischen

Fähigkeiten
(wieder)entdecken

Sich emanzipieren,
sich befreien

Verantwortung
übernehmen

Aktiv werden

Selber machen
(Selbsthilfe)

Die 4 Leitgedanken des Selbsthilfevereins Offenen Herberge e.V. Stuttgart

1. Sich selbst etwas zutrauen
2. Gemeinsam tätig sein
3. Selber machen
4. Jede und jeder, wie sie oder er kann

Recovery (dt.: Wieder-Herstellung von Gesundheit)

Jede/r hat das
Potential zu
Genesung

Hoffnung macht
Sinn

Konzept aus der
Selbsthilfe heraus
entstanden

Jede/r hat die
Chance auf eine
erfülltes Leben

Lebensqualität
vor
Symptommfreiheit

„Holder of hope“

„Das Ende der
Unheilbarkeit“
(Amering+Schmolke,
2007)

Recovery ist ...

„... ein zutiefst persönlicher, einzigartiger **Veränderungsprozess** im Hinblick auf die **Einstellungen, Werte, Gefühle, Ziele, Fähigkeiten und Rollen** eines Menschen im Leben und eine Möglichkeit, auch mit den Einschränkungen durch die Erkrankung ein **befriedigendes, hoffnungsvolles und aktives** Leben zu führen“

(vgl. Anthony 1993)

Meine Bewertung von Empowerment- und Recoveryansatz

Der Empowerment- und Recoveryansatz sind zutiefst optimistische Sichtweisen von Verhalten und Gesundheit. Sie finden große Resonanz bei Psychiatrieerfahrenen und sind die Leitideen der EX-IN-Bewegung. Es empfiehlt sich, KlientInnen und PatientInnen darauf hinzuweisen.

Mir selbst hat die Beschäftigung damit sehr geholfen. Wichtig ist es, sich dabei nicht von zu hohen (Selbst-)Ansprüchen lähmen und quälen zu lassen, sondern Empowerment und Recovery als Orientierung zu nehmen und nicht als Pflichtvorgabe.

Soziale Probleme – eine Sichtweise

Die sozialen Folgen faktischer Ausschlüsse aus gesellschaftlichen Teilsystemen finden ihren Ausdruck in einem fortschreitenden **sozioökonomischen* Ressourcenverlust** (z.B. Beziehung, Geld, Arbeit, Sinn, Einfluss) . Diese Mangel- oder Verlustsituationen sollen als **soziale Probleme** bezeichnet werden. ...

***Sozioökonomie** beschäftigt sich mit dem wirtschaftlichen Handeln in seinem sozialen Zusammenhang und mit der jeweiligen Beziehung zu anderen gesellschaftlichen, politischen, demographischen, ökologischen und räumlichen Prozessen. (Wikipedia)

.....

Aus: Soziale Arbeit in der Psychiatrie und im Rehabilitationsprozess (Peter Sommerfeld, Franz Hierlemann), http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-642-18823-7_24#page-1

Definition Sozialdienst Psychiatrie

Alexianer Hedwigkliniken Berlin

Klinische Sozialarbeit ist gesundheitsspezifische Fachsozialarbeit. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialdienstes in der Psychiatrie bieten psychosoziale und lebenswelt-orientierte Unterstützungsleistungen für Menschen, die psychisch oder somatisch erkrankt sind, die an einer Abhängigkeitserkrankung leiden oder von Behinderung betroffen sind. Außerdem unterstützen sie Menschen, die sich in Lebenskrisen und in komplexen sozialen Problemlagen befinden.

http://www.alexianer-berlin-hedwigkliniken.de/krankenhaus_hedwigshoehe/unsere_angebote/krankenhaus/hilfen_bei_psychischen_erkrankungen/therapeutische_dienste_psychiatrie/sozialdienst_psychiatrie/

Regelaufgaben des Kliniksozialdienstes

Wirtschaftliche/finanzielle Beratung und Hilfe

Hilfen nach SGB II und XII, Krankengeld, Lohnfortzahlung, Anträge nach SGB III, Bafög, Pflegegeld, Unterhaltsgeld, Übergangsgeld, Schuldenberatung

Beratung und Hilfe bzgl. Wohnsituation

drohende Kündigung, Obdachlosigkeit, Wohnungssuche

Rehabilitations-, Nachsorge-, Präventionsberatung und Einleitung

Maßnahmen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, zum Beispiel Wohnheim, betreutes Wohnen, Tagesstätte, medizinische Rehabilitation, zum Beispiel Kur, psychosomatische Klinik, Fachklinik, Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben, zum Beispiel RPK, stufenweise Wiedereingliederung, Umschulung, schulische Rehabilitation, zum Beispiel Hauptschulvorbereitungskurs, Sprachkurse, stufenweise Wiedereingliederung, ambulante, teilstationäre, stationäre pflegende Maßnahmen, ambulante psychosoziale Beratung

Sozialrechtliche Beratung

Betreuungsrecht, Insolvenzrecht, Schwerbehindertenrecht, Rentenrecht, Familienrecht, Jugendrecht, Sozialhilferecht, Arbeitsförderungsrecht, Krankenversicherungsrecht, Pflegeversicherungsrecht

Psychosoziale Beratung

Gruppentherapeutische Angebote, Einzelberatung, Paar- und Familienberatung, Suchtberatung, Krisenintervention

Klinikum Region Hannover – Psychiatrie Langenhagen
<http://www.krh.eu/klinikum/PSL/psychiatrie/sozialdienst/Seiten/aufgaben.aspx>

Umfrage bei Psychiatrieerfahrenen

HB: Psychosoziale Situation nur dann relevant, wenn Probleme ersichtlich und kein anderes helfendes Umfeld da ist. Wir wurden total allein gelassen. Psychosoziale Situation gehört immer mitgedacht.

KB: Gute Erfahrungen. SozialarbeiterIn hat kurzfristig Zeit, erklärt geduldig und ausführlich. Werde angenommen und respektiert.

FW: Gute Erfahrungen. Sozialdienst erreichte 1993 über Bonn erneute Krankenversicherung. Ansonsten wenig Erfahrungen trotz mehrfacher Aufenthalte.

KB: Sozialarbeiter schenkte sich alleine Kaffee ein.

Umfrage bei Psychiatrieerfahrenen

OK: Sozialdienst in der Klinik ist überfordert mit Mitgliedern der Privaten Krankenversicherung (Wechsel der KK, Handhabung von BU-Versicherung, Kliniktaggeld). OK hatte sehr große Verluste deswegen. Rat: Immer gemeinsam genau die Police durchlesen.

PR: Keine Standards: was tut ein Sozialdienst, was nicht. Abschiebung der Probleme auf einen Betreuer, unvollständige Beratung. Sozialdienst nicht als Ersatz für therapeutische Gespräche einsetzen. Angehörige einbeziehen. Habe gute und schlechte Erfahrungen gemacht

VJ: Der Sozialdienst sollte dem Patienten nicht vorschreiben, was er zu tun habe.

AO: Lange Wartezeiten auf Gespräch. Gespräch bei Zwangseinweisung ist notwendig. Mit neuen bzw. allen Patienten sprechen.

Eigene Erfahrungen mit Beratung

Sozialarbeiter –
der „gute Mensch“
auf Station

„weites“
Menschenbild

Kontakt zur
„wirklichen“ Welt

Kaum Hilfe nötig,
da geordnete
Verhältnisse
(Eltern)

Keine Erinnerung
an schlechte
Erfahrungen

Aufgaben des Sozialarbeiter aus meiner Sicht

Finanzen sichern

Anschlussmaßnahmen
einleiten

Unterstützung bei
Behörden und
Arbeitgebern

Empowerment und
Recovery fördern

Schnittstelle zu
ambulanten Hilfen

Erwartungen an die Person des Sozialarbeiters

Fachliche
Kompetenz,
aktuelles Wissen,
Rat-Kreativität

Fähigkeit zur
Begegnung auf
Augenhöhe

Mut zum Konflikt
gegenüber Dritten

Parteilichkeit

Schweigepflicht

Akzeptanz,
Echtheit, Empathie
(Rogers)

Gefühl und
Verständnis für
menschliche
Grenzsituationen

WEKA – Was ein Sozialarbeiter haben sollte:

Wissen

Engagement

Kreativität

Augenhöhe

Wünsche an das Gespräch

NICHT: „Ich weiß
was richtig für Sie
ist“

Zuhören können
und nicht selbst
reden müssen

Nicht hinter
professioneller
Distanz verstecken
müssen

Sensibler Umgang
mit Macht

Zeit

Partizipative
Entscheidungen

Meine Erfahrungen: Psychosozial vs. medizinisch

1. Meine Begegnungen in der Psychiatrie führten bei mir zu einer Betonung der psychosozialen Betrachtungsweise von seelischer Gesundheit. Das mag allerdings auch daran liegen, dass der dauerhafte Kontakt zu den Sozialarbeitern der Sozialpsychiatrischen Dienste prägender war, als die zeitlich begrenzten Kontakte in der Klinik.
2. Hypothese: Psychosoziales Krankheitsverständnis führt eher zur Aktivität als medizinisches.
3. Die unterschiedlichen Haltungen und Persönlichkeiten von psychosozialen und medizinischen Personal haben sich über die Jahre zunehmend angenähert.

Workshop

➤ **Fragen:**

1. Wie erleben Sie ihre KlientInnen?
2. Welche Probleme bzw. Themen beschäftigen Sie bei Ihrer Arbeit am meisten?

➤ **WEKA (Wissen, Engagement, Kreativität, Augenhöhe)**

➤ **Thesen:**

1. Sozialarbeiter haben es bei den Patienten leichter gut dazustehen als die Pflege, sie müssen nicht die Stationsordnung und die medizinische Versorgung aufrecht erhalten.
2. Sozialarbeiter können gar nicht wirklich helfen, da die Patienten häufig zu krank sind und zu kurz in der Klinik sind.
3. Sozialarbeiter sind Berater und sind für die psychische Verfassung der Patienten nicht zuständig
4. Die soziale Situation des Patienten wird viel zu wenig berücksichtigt und der Sozialdienst wird zu wenig hinzugezogen.
5. Die Zuständigkeit der Sozialarbeiter ist so vielfältig und dynamisch, dass nur oberflächlich und teilweise fehlerhaft beraten werden kann.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

AG SSG

Arbeitsgemeinschaft
Selbsthilfe seelische Gesundheit

c/o Rainer Höflacher
Hans-Sachs-Straße 16
79331 Teningen
Tel. 07641 – 96 21 511
kontakt@agssg.de
selbsthilfe-seelische-gesundheit.de