

SOZIALDIENST

# Organisieren für die Zeit nach dem Krankenhaus

Von Ulrich Kurlemann und Ulrich Nolte



i

## DER SOZIALDIENST IN ZAHLEN

- › Gründung 1951
- › Mitarbeiter 1951: 1
- › Mitarbeiter 2011: 17
- › Gespräche pro Jahr: 13.000
- › Eingeleitete Rehamaßnahmen  
pro Jahr: 3.000

Klinische Sozialarbeit am UKM ist neben der Medizin und der Pflege die dritte Säule einer optimalen Patientenversorgung. Viele Patienten einer Klinik der Maximalversorgung haben einen hohen Beratungsbedarf. Onkologische, neurologische und psychische Erkrankungen, Unfallfolgen oder eine notwendige Transplantation – all dies sind Erkrankungen, die neben den körperlichen Auswirkungen große psychische Belastungen mit sich bringen. Sie verändern die persönliche, familiäre, berufliche und soziale Situation erheblich.

In enger Verzahnung mit Medizin und Pflege beraten wir zu nachstationärem Hilfe- und Versorgungsbedarf. Um die kontinuierliche Versorgung nach der Entlassung zu sichern, erschließen wir soziale Netzwerke, leiten RehaMaßnahmen ein, vermitteln Hilfen im Alltag oder beraten unter Berücksichtigung der Krankheitssituation individuell zu Leistungen, die in der Sozialgesetzgebung verankert sind (s. Infobox, S. 94). Der Sozialdienst kooperiert dabei eng mit Institutionen, Kostenträgern und Dienstleistern aus den Bereichen „Medizin“, „Pflege“, „Rehabilitation“ und „Soziale Arbeit“. Wie groß der Bedarf ist, zeigt Abb. 1.

## Entlassung koordinieren

Ein professionelles Entlassungsmanagement liegt nicht nur im Interesse des Patienten, sondern auch im wirtschaftlichen Interesse der Klinik und der Kostenträger. Ein wichtiger Arbeitsbereich ist es daher, die Entlassung derjenigen Patienten zu koordinieren, bei denen eine umfangreiche Klärung für die Versorgung nach dem stationären Aufenthalt erforderlich ist.

Der Sozialdienst arbeitet mit hoher Schnittstellenkompetenz, einem effizienten Entlassungsmanagement und genauer Kenntnis der Versorgungssysteme. Er gewährleistet so eine bestmögliche Begleitung, Beratung und Versorgung des Patienten. Die Umsetzung erfolgt durch:

- › enge und frühzeitige Kommunikation zwischen Case Management, Medizin, Pflege, Sozialdienst und anderen Diensten im Klinikum.
- › Sozialanamnese zur gesundheitlichen, psychischen, sozialen und finanziellen Situation des Patienten.
- › Einbeziehung der Familie/betroffener Angehöriger in die Organisation der nachstationären Versorgung.
- › Beratung zu Leistungen der Kostenträger und Hilfe bei Antragsverfahren.
- › Beteiligung an Komplexbehandlungen.
- › Erarbeitung eines tragfähigen Versorgungsplanes gemeinsam mit dem Patienten, seinen Angehörigen, den Kostenträgern und Leistungserbringern.
- › Koordination und Begleitung einer geschlossenen Behandlungs- und Versorgungskette.

## Netzwerk pflegen

Um diese bestmögliche Versorgung jedes einzelnen Patienten zu gewährleisten, stehen die Mitarbeiter des Sozialdienstes in engem Kontakt mit allen an der Behandlung Beteiligten innerhalb und außerhalb des Klinikums. Innerhalb des Klinikums ist der Sozialdienst neben seiner beratenden Tätigkeit u. a. mit

einem ehrenamtlichen Besuchsdienst im Klinikalltag präsent (S. 114). Außerhalb des Klinikums hält der Sozialdienst engen Kontakt zu lokalen und überregionalen Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und Fachverbänden, die sich gesundheitsrelevanten und sozialen Themen widmen.

## Finanziell unterstützen

Ein Klinikaufenthalt kann mitunter zu finanziellen Engpässen im persönlichen Bereich führen. Um eine eventuelle Notsituation ein wenig zu entlasten, verfügt der Sozialdienst über einen Sozialfonds. Im Einzelfall können hierüber Hilfen für den täglichen Bedarf, die kliniknahe Unterbringung von Angehörigen oder Telefonate mitfinanziert werden. Um diese unbürokratische Unterstützung zu ermöglichen, ist der Sozialdienst auf Spenden angewiesen.

## Fallentwicklung im Sozialdienst

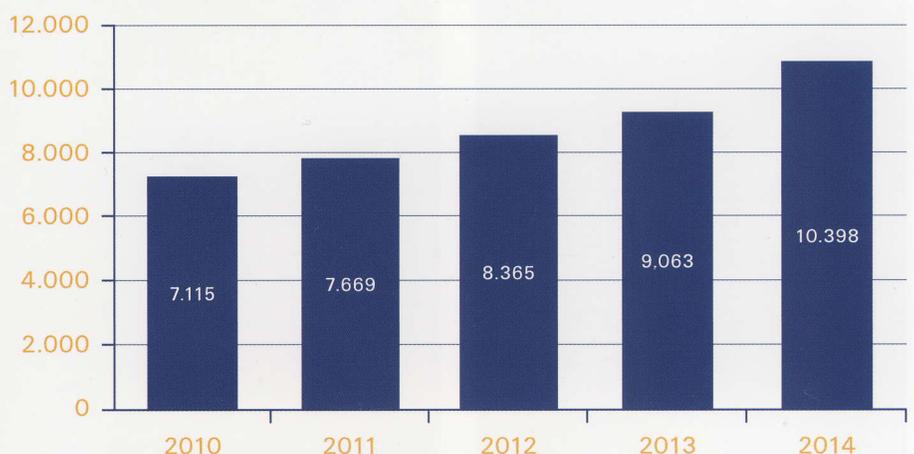


Abb. 1: In nur vier Jahren stiegen die Fallzahlen um knapp 49 %.

## i

### DER SOZIALDIENST AM UKM BERÄT VOR ALLEM ZU:

#### Rehabilitationsmaßnahmen und ambulanten Angeboten nach Klinikaufenthalt, z. B.:

- › stationäre medizinische/  
berufliche Rehabilitation,
- › Anschlussheilbehandlung,
- › häusliche bzw. stationäre  
Pflege,
- › Vermittlung von Hilfen während  
des Klinikaufenthalts,
- › Organisation von Hilfen nach  
Klinikaufenthalt,
- › Hospiz,
- › Geriatrische Rehabilitation.

#### wirtschaftlichen und sozial rechtlichen Fragen, z. B.:

- › Krankengeld,
- › Berentung,
- › Pflegeversicherung,
- › Sozialhilfe.

#### zu persönlichen, finanziellen und beruflichen Problemen und Veränderungen, z. B.:

- › Arbeitsplatzumbesetzung,
- › finanzielle Hilfen,  
Hilfsorganisationen,
- › gesetzliche Betreuung,
- › Schwerbehinderung,
- › arbeitsrechtliche Fragen.

#### zu psychosozialen Fragen, z. B.:

- › Krankheitsbewältigung,
- › Auswirkungen auf  
Partnerschaft und Familie,
- › Veränderungen des beruflichen  
und sozialen Status,
- › Entwicklung von  
Zukunftsperspektiven,
- › Umgang mit Funktionsein-  
schränkungen,
- › Kontaktaufnahme zu Patienten-  
und Selbsthilfegruppen.



## i

### 60 JAHRE SOZIALDIENST

2011 feierte der Sozialdienst sein 60-jähriges Bestehen. Im Rahmen der Festlichkeiten überraschte der Sozialdienst auch mit musikalischem Können. Der Hit von Tim Bendzko „Muss nur noch kurz die Welt retten“ wurde kurzerhand umgetextet und als „Hymne zur Sozialarbeit“ begeistert vorgetragen.

#### „Hymne der Sozialarbeit“

##### 1. Strophe

Ich wär gern länger bei ihn' geblieben,  
doch ich hab viel zu viel zu tun,  
wir können gern später weiter reden.  
Stationär brauchen sie mich jetzt,  
die Situation wird unterschätzt,  
manchmal hängt sogar ein Leben davon ab.  
Da klingelt schon das Telefon,  
für den Sozialdienst 'ne Mission,  
nur ein Moment, ich hör Ihnen sofort wieder zu.

##### Refrain:

Muss nur noch kurz die Welt retten,  
danach nehm' ich mir Zeit.  
Noch 148 Mails checken,  
wer weiß, was klinisch dann passiert  
... denn es passiert so viel.  
Jetzt nur noch mit dem Arzt sprechen,  
und gleich danach bin ich wieder so weit.

##### 2. Strophe

Irgendwie bin ich spät dran,  
doch die Visite fängt schon an.  
Stoß dann später einfach noch dazu.  
Ich frag wieso weshalb warum,  
wähl mir fast die Finger krumm,  
beraten ist das alles was ich tu.  
Orbis meldet es mir schon: Soziale Reintegration.  
Für die Reha brauch ich noch Information ...