

Fachkonzeption Soziale Arbeit in der Psychiatrie (Stand: 3/2011)

- 1. Vorwort**
- 2. Gesetzliche Grundlagen**
- 3. Arbeitsprozesse des Sozialdienstes**
- 4. Ziele Sozialer Arbeit im psychiatrischen Krankenhaus**
- 5. Aufgaben des Sozialdienstes**
 - 5.1 Persönliche Hilfen**
 - 5.2 Gruppenangebote**
 - 5.3 Vernetzungsaufgaben**
 - 5.4 Sonstige Aufgaben**
 - 5.5 Allgemeine Aufgaben**
- 6. Vorbereitende Aufgaben an der Schnittstelle zu nachstationären Angeboten**

Hinweis: Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird im folgenden Text nur die männliche Personalform gewählt, gemeint sind aber immer männliche wie auch weibliche Personen

1. Vorwort

Die vorliegende Konzeption ist das Ergebnis der Zusammenarbeit von Sozialdienstmitarbeitern aus verschiedenen psychiatrischen Fachkliniken aus Münster, Gronau, Telgte und Osnabrück. Aus diesem Zusammenschluss hat sich die „Arbeitsgemeinschaft Psychiatrie DVSG Nord-West“ gebildet, die im Auftrag des DVSG-Vorstandes das Ziel verfolgt, auch zukünftig die konzeptionelle und qualitative Arbeit der Sozialdienste in der Psychiatrie weiter zu entwickeln.

Die vorliegende Konzeption fasst Konzepte verschiedener psychiatrischer Fachkliniken zusammen und stellt die vielfältigen Aufgaben des Sozialdienstes in einen fachlichen Gesamtzusammenhang, um sozialarbeiterisches Handeln im multiprofessionellen Team der Psychiatrie transparent zu definieren. Im Mittelpunkt des Handelns stehen die Patienten mit ihren Erkrankungen und Einschränkungen sowie Ressourcen und Fähigkeiten. Die professionelle Sozialarbeit/Sozialpädagogik (Soziale Arbeit) hat stets das gesamte persönliche, familiäre und gesellschaftliche Umfeld des Patienten im Blick. Die Belange von Patienten werden sowohl im Hinblick auf die individuellen und psychischen Faktoren als auch auf die soziale und materielle Situation erfasst. So können Hilfebedarf und Hilfeanspruch kompetent analysiert und bearbeitet werden.

Bewusst verzichtet wurde im Hinblick auf die Komplexität von Organisationsstrukturen, diese näher darzustellen. Im Zusammenhang mit diesen Fragen wird auf folgende Publikation des Deutschen Berufsverbandes für Soziale Arbeit verwiesen, in dem die Strukturqualität in psychiatrischen Kliniken ausführlich dargestellt wird: *Deutscher Berufsverband für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Heilpädagogik e.V. (DBSH) (Hrsg.) (2002). Qualitätskonzept für die Sozialarbeit in psychiatrischen Kliniken. (S. 31-40). (1. Auflage) Berlin: Verlag für Wissenschaft und Bildung.*

2. Gesetzliche Grundlage

Explizite gesetzliche Regelungen zu Sozialdiensten in Krankenhäusern sind in der Regel in den Krankenhausgesetzen der Länder zu finden. Bundesweit einheitliche Regelungen existieren nicht. In elf von 16 Bundesländern enthalten die Krankenhausgesetze ausdrücklich Regelungen, die einen Sozialdienst im Krankenhaus verpflichtend vorsehen. So heißt es beispielsweise in §6 Abs. 1 Krankenhausgesetz Nordrhein-Westfalen:

(1) Das Krankenhaus hat einen sozialen Dienst sicherzustellen und die Patientinnen und Patienten darüber zu informieren. Der soziale Dienst hat die Aufgabe, die ärztliche und pflegerische Versorgung der Patientinnen und Patienten im Krankenhaus zu ergänzen, sie in sozialen Fragen zu beraten und Hilfen nach den Sozialgesetzbüchern V und XI, die sich an die Entlassung aus dem Krankenhaus anschließen, insbesondere Rehabilitationsmaßnahmen und Maßnahmen der Übergangs- und Anschlusspflege zu vermitteln (...).

In keinem der 11 Bundesländer, die den Sozialdienst gesetzlich in den Krankenhausgesetzen regeln ist seine Funktion fakultativ oder optional dargestellt. Daraus kann geschlossen werden, dass Sozialdienste zu den rechtlich definierten Aufgaben eines Krankenhauses gehören. Das Fehlen von Regelungen in fünf Landeskrankenhausgesetzen bedeutet nicht, dass der Landesgesetzgeber Sozialdienste in Krankenhäusern für verzichtbar hält. Vielmehr ist davon auszugehen, dass sie eine Regelung für verzichtbar hielten, weil sie die Existenz der Sozialdienste in Krankenhäusern mit entsprechenden Aufgaben vorausgesetzt haben.

§11 Abs. 4 SGB V

(4) Versicherte haben Anspruch auf ein Versorgungsmanagement insbesondere zur Lösung von Problemen beim Übergang in die verschiedenen Versorgungsbereiche. Die betroffenen Leistungserbringer sorgen für eine sachgerechte Anschlussversorgung des Versicherten und übermitteln sich gegenseitig die erforderlichen Informationen. Sie sind zur Erfüllung dieser Aufgabe von den Krankenkassen zu unterstützen. Das Versorgungsmanagement und eine dazu erforderliche Übermittlung von Daten darf nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information des Versicherten erfolgen. Soweit in Verträgen nach den §§ 140a bis 140d nicht bereits entsprechende Regelungen vereinbart sind, ist das Nähere im Rahmen von Verträgen nach § 112 oder § 115 oder in vertraglichen Vereinbarungen mit sonstigen Leistungserbringern der gesetzlichen Krankenversicherung und mit Leistungserbringern nach dem Elften Buch sowie mit den Pflegekassen zu regeln.

§ 112 SGB V Zweiseitige Verträge und Rahmenempfehlungen über Krankenhausbehandlung

(1) Die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen gemeinsam schließen mit der Landeskrankenhausgesellschaft oder mit den Vereinigungen der Krankenhausträger im Land gemeinsam Verträge, um sicherzustellen, dass Art und Umfang der Krankenhausbehandlung den Anforderungen dieses Gesetzbuchs entsprechen.

(2) Die Verträge regeln insbesondere

1. die allgemeinen Bedingungen der Krankenhausbehandlung (...),
2. die Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer der Krankenhausbehandlung,
3. Verfahrens- und Prüfungsgrundsätze für Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen,
4. die soziale Betreuung und Beratung der Versicherten im Krankenhaus,
5. den nahtlosen Übergang von der Krankenhausbehandlung zur Rehabilitation oder Pflege (...)

Sie sind für die Krankenkassen und die zugelassenen Krankenhäuser im Land unmittelbar verbindlich (...).

3. Arbeitsprozesse des Sozialdienstes

Als Teil des multiprofessionellen Behandlungsteams analysieren die Mitarbeiter des Sozialdienstes den Hilfebedarf und koordinieren mit dem Patienten, seinen Angehörigen und Bezugspersonen, dem gesetzlichen Betreuer und den komplementären Diensten bzw. Einrichtungen einen zielgerichteten häuslichen oder außerhäuslichen Hilfeplan.

Sozialarbeiterische Interventionen bestehen dabei sowohl aus einer kurzen Sozialberatung während der Behandlung als auch aus einer komplexen Vermittlung in komplementäre Einrichtungen einschließlich der Kostenklärung.

Die Sozialarbeiter nehmen an den wöchentlich stattfindenden Therapiebesprechungen und an den Oberarztvisiten teil. Darüber hinaus besteht eine regelmäßige Präsenz auf den Stationen, um einen kontinuierlichen Austausch mit dem multiprofessionellen Team zu gewährleisten.

4. Ziele Sozialer Arbeit im psychiatrischen Krankenhaus

Ziel der sozialarbeiterischen Intervention ist es, durch die Vermittlung von rehabilitativen Maßnahmen, therapeutischen Angeboten und sozialen Hilfen im medizinischen, beruflichen und sozialen Bereich die Stabilisierung des Gesundheitszustandes zu erreichen. Soziale Arbeit unterstützt den Patienten beim Erwerb von Kompetenzen, um seine weitestgehende

Selbständigkeit zu erreichen und ihn zu befähigen eigene Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln und umzusetzen.

Konkrete Ziele sind hierbei u. a. die Verbesserung der individuellen Lebensqualität, die Sicherstellung der Versorgung, eine gesellschaftliche Einbindung nach der Entlassung, die Reduktion zukünftiger Behandlungen und die Förderung der Compliance.

5. Aufgaben des Sozialdienstes

In Zusammenarbeit mit anderen an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen ermittelt der Sozialdienst im Verlauf der Behandlung den individuellen Hilfebedarf des Patienten. In Gesprächen mit den Betroffenen/Angehörigen und ggf. weiteren Bezugspersonen werden konkrete Hilfsmöglichkeiten aufgezeigt und die Motivation zur Annahme von Hilfen gefördert. Unter Einbeziehung der Angehörigen und eventuell bereits vorhandener Betreuungspersonen wird eine konkrete Perspektive erarbeitet und umgesetzt. Der Sozialdienst übernimmt in diesem Prozess die Aufgaben der psychosozialen Beratung, der Vermittlung, der Organisation und Koordination der erforderlichen Hilfen sowie die Beantragung der Kostenübernahme bei den verschiedenen Trägern.

Ergänzt werden die traditionellen Aufgaben der Einzelfallarbeit durch spezifische Aufgabstellungen in verschiedenen Diagnosebereichen. Darüber hinaus leistet der Sozialdienst Vernetzungsarbeit zwischen den an der Hilfeplanung beteiligten Personen, die in enger Absprache mit dem Pflegepersonal und den zuständigen Ärzten/Therapeuten erfolgt. Vervollständigt wird das Aufgabenspektrum durch Gruppenangebote für Patienten und Angehörige sowie die fallübergreifenden allgemeinen Aufgaben, die in allen Bereichen zu erbringen sind.

Zur umfassenden Beschreibung der Leistungen eines Sozialdienstes wird auf die DVSG-Veröffentlichung „Produkt- und Leistungsbeschreibung der klinischen Sozialarbeit“ (2007) verwiesen.

5.1. Psychosozialen Einzelfallhilfe

5.1.1 Grundlagen

- Beziehungsaufbau und Auseinandersetzung mit der aktuellen Konflikt-/Problemlage sowie Erarbeitung von Lösungsmöglichkeiten
- Erhebung von Sozialanamnesen und Suchtanamnesen unter Berücksichtigung bisheriger Problemlösungsversuche
- Patienten- und Angehörigengespräche
- Beratung und Information über Hilfsangebote (siehe Anlage)
- Beständige Motivationsarbeit zur Erreichung von Krankheitseinsicht
- Beratung in sozialrechtlichen und materiellen Fragen im Zusammenhang mit dem Krankenhausaufenthalt, seinen Ursachen und Folgen
- Beratung über medizinische Rehabilitationsmaßnahmen, Information über geeignete Einrichtungen, Begleitung bei Erstkontakten, Abklären der Kostenträgerschaft und Antragsstellung
- Mitwirkung an der Therapieplanung und Beitrag zum Gesamtbehandlungsplan / Fallsupervision
- Begleitung von Erst- bzw. Informationsgesprächen

5.1.2 Angehörigenarbeit

- Durchführung von Partner- oder Familiengesprächen zur Klärung von Familienstrukturen und -beziehungen, Vermittlung bei familiären Konfliktsituationen
- Informationen zum Umgang mit der Erkrankung
- Klärung der Bereitschaft der Angehörigen und Bezugspersonen zur Unterstützung des Patienten, Vereinbarung von Hilfeplänen

- Information und Beratung der Angehörigen zu Angehörigenselbsthilfegruppen, Psychoedukationsgruppen
- Beratung und Information über Unterstützungsmöglichkeiten der Jugendhilfe für Kinder psychisch kranker Eltern

5.1.3 Bereich Wohnen

- Abklärung der aktuellen Wohnsituation: Ermittlung von Mietrückständen, Kontaktaufnahme zum Vermieter, zum Energieversorger und zum Geldinstitut, Beratung zu Ansprüchen auf Mietübernahme durch die ARGE oder das Sozialamt, zu Wohngeld oder Lastenausgleich, Hilfestellung beim Erstellen von Anträgen, Klärung der Wohnungseignung und des Zustandes der Wohnung, diagnostischer Hausbesuch, Einleitung von Maßnahmen zur Wohnraumanpassung
- Erarbeitung von tragfähigen Wohnperspektiven, psychosoziale Unterstützung bei notwendigen Entscheidungsprozessen
- Unterstützung bei der Wohnungssuche: Weitergabe von Adressen von Wohnbaugesellschaften, gemeinsame Telefonate und Internetrecherche
- Beratung des Patienten und seiner Angehörigen über ambulante Betreuungsmöglichkeiten, Begleitung von Erstkontakten, Hilfe bei der Beantragung der Kostenübernahme, sowie Begleitung im Clearingverfahren
- Information und Beratung über stationäre Wohnformen und deren Finanzierung sowie die Vermittlungen in Wohnstätten für Menschen mit Behinderungen, in Senioren- bzw. Pflegeheime, in Frauenschutzwohnungen, Wohnungslosenunterkünfte, Adaptionseinrichtungen und ähnliches.
- Begleitung zu Erstkontakten, Klärung der Kostenträgerschaft und entsprechende Antragstellung die für eine Aufnahme bei Landschaftsverbänden, Jugendämtern, Krankenkassen, Rentenversicherungsträgern oder der Pflegeversicherung

5.1.4 Bereich Arbeit

- Klärung der beruflichen Situation und einer eventuell eingetretenen beruflichen Überforderung, Kontaktaufnahme mit Arbeitgebern und Fachdiensten
- Erarbeitung tragfähiger beruflicher Perspektiven und psychosoziale Unterstützung bei notwendigen Entscheidungsprozessen
- Informationen zur psychosozialen Begleitung am Arbeitsplatz, Herstellung von Kontakten zur Hauptfürsorgestellten und Integrationsfachdienst, Einbeziehung von Arbeitgebern bei einzuleitenden Veränderungen am Arbeitsplatz
- Planung der Stufenweisen Wiedereingliederung nach SGB V oder SGB IV: Beantragung, Treffen von Absprachen mit dem Arbeitgeber, der Krankenkasse und dem nachbehandelnden Arzt
- Planung von Belastungserprobungen am Arbeitsplatz oder von Praktika zur Überprüfung der Arbeitsfähigkeit (SGB IX oder SGB V)
- Beratung über Möglichkeiten der beruflichen Rehabilitation, Vermittlung in eine berufliche Rehabilitation oder in eine Werkstatt für behinderte Menschen, Begleitung des Antragsverfahrens beim Rentenversicherungsträger oder der Arbeitsagentur
- Beratung des Patienten zum Schwerbehindertengesetz, Beantragung eines Schwerbehindertenausweises, Unterstützung bei der Anerkennung einer Schwerbehinderung

5.1.5 Bereich Lebensunterhalt / Finanzen

- Abklärung der Einkommensverhältnisse und einer eventuellen Schuldenproblematik, Einholen und Sichtung von Unterlagen
- Abklärung überschaubarer Schuldensituationen, Kontaktaufnahme zu Gläubigern, Erarbeitung von Vereinbarungen mit Gläubigern, Unterstützung bei der Kündigung von Abonnements und Versicherungen
- Vermittlung und Anbindung an eine Schuldnerberatung
- Abklärung familiärer Unterstützungsmöglichkeiten, Erstellung eines Haushaltsplanes, Vereinbarung von Unterstützungs- und Kontrollmechanismen

- Einleitung einer Betreuung für finanzielle Angelegenheiten
- Beratung zu Ansprüchen nach den SGBs II, VI und XII, Beantragung von Grundsicherung für Arbeitssuchende, Grundsicherung für nicht Erwerbsfähige, Hilfe zum Lebensunterhalt, Hilfe in besonderen Lebenslagen
- Beratung zu weiteren Leistungsgesetzen und entsprechende Antragstellung wie Erwerbsminderungsrente, Krankengeld, Kindergeld für behinderte Menschen, Unterhalt oder sonstiger Leistungsansprüche

5.1.6 Bereich Krankenversicherung

- Klärung des Versicherungsstatus, Versicherungsvoraussetzungen/ -ansprüche
- Wiederherstellung des Krankenversicherungsschutzes, Antragstellung auf Alg II, auf freiwillige Weiterversicherung, auf Kostenübernahme des Sozialhilfeträgers sowie Klärung von Familienversicherungen,
- Information, Beratung und Antragstellung bei Krankengeld
- Antragstellung auf Haushaltshilfe
- Antragstellung auf Befreiung von der Zuzahlungen / Information über Chronikerregelung
- Beantragung von Maßnahmen zur Einleitung der Nachsorge: medizinische Rehabilitation, Anschlussheilbehandlung, ambulante psychiatrische Pflege, Behandlungspflege, stufenweise Wiedereingliederung am Arbeitsplatz
- Beratung und Unterstützung bei Widersprüchen gegen Entscheidungen des Kostenträgers

5.1.7 Bereich Tagesstruktur - Freizeitgestaltung

- Erarbeitung von tragfähigen Freizeit- und Tagesstrukturperspektiven, Anknüpfung an bisherige Aktivitäten, Herausarbeitung der Ressourcen, Beratung und Information über Möglichkeiten der Freizeitgestaltung und Tagesstrukturierung vor Ort
- Psychosoziale Unterstützung bei notwendigen Entscheidungsprozessen
- Information zu und Vermittlung in Freizeitgruppen, Kontakt- und Beratungsstellen oder Tagesstätten für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Begleitung beim Erstkontakt

5.1.8 Bereich Rechtliche Angelegenheiten

- Beratung zur Mitwirkungspflicht im Rahmen der Sozialgesetzbücher, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung
- Anregung einer rechtlichen Betreuung
- Beratung bei anstehenden Strafverfahren oder Anzeigen, nach Möglichkeit Herbeiführung einer Klärung, Absprechen von Vorgehensweisen
- Unterstützung bei der Kontaktaufnahme mit der Staatsanwaltschaft, dem Richter, der Polizei und dem Rechtsanwalt
- Begleitung zu Aussagen bei der Polizei oder vor einem Richter
- Kooperation mit den jeweiligen Bewährungshelfern

5.2 Psychosoziale Einzelfallhilfe in spezifischen Diagnosebereichen

In verschiedenen diagnosebezogenen Bereichen müssen die bereits beschriebenen Einzellaufgaben des Sozialdienstes ergänzt werden um den spezifischen Bedarfen der Patienten gerecht werden zu können.

5.2.1 Gerontopsychiatrie

- Sicherung der nachstationären Versorgung in Abhängigkeit von der Pflegebedürftigkeit und der Versorgungssituation des Patienten
- Beratung der Angehörigen, Suche nach Entlastungsmöglichkeiten
- Information und Beratung zur häuslichen ambulanten, teilstationären oder stationären Pflege, Vermittlung ambulanter Pflegedienstleistungen, Tagespflege, Senioren-WGs. Vermittlung von Pflegehilfsmitteln und Wohnraumanpassung, Vermittlung in stationäre Seniorenheime, in Kurzzeit- und Verhinderungspflege

- Information und Beratung zu Leistungsansprüchen nach der Pflegeversicherung, Pflege-
stufen, Begutachtungsverfahren, Finanzierung von Leistungen
- Beantragung einer vorläufigen Pflegestufe gemäß § 3 Landespflegegesetz NW und der
Heimnotwendigkeitsbescheinigung
- Beantragung der Kostenübernahme für ambulante, teilstationäre oder stationäre Maß-
nahmen beim Sozialhilfeträger

5.2.2 Abhängigkeitserkrankungen

- Allgemeine Suchtberatung
- Motivationsüberprüfung und -förderung des Abstinenzwunsches
- Vermittlung des Patienten in stationäre, teilstationäre sowie ambulante Angebote der
Suchthilfe wie Entwöhnungsbehandlung, Tagesklinik, Suchtberatungsstelle, Selbsthilfe-
gruppe
- Antragstellung auf Kostenübernahme
- Korrespondenz mit Beratungsstellen, Bewährungshilfe, Gerichten, Ämtern etc.
- Vermittlung in (therapeutisch?) ausgerichtete ambulante oder stationäre Wohnangebote
für Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung
- Gesprächs- und Informationsgruppen für Abhängigkeitserkrankte

5.2.3 Forensik

- Regelung von Meldeangelegenheiten, Einrichtung von Überbrückungsgeldkonten, jährli-
che Haftkostenbefreiungsanträge, Klärung finanzieller Angelegenheiten mit dem Landes-
beauftragten für den Maßregelvollzug
- Koordination hausinterner Regelungen und Absprachen mit dem Landesbeauftragten zur
Bezahlung interner und externer Arbeitstherapie, Fahrtkostenerstattung, Verpflegungskos-
ten, Barbetrag, Bekleidungsgeld
- Vorbereitung der Langzeitbeurlaubung: Kontaktaufnahme zu komplementären Einrichtun-
gen in den Bereichen Wohnen, Arbeit, Freizeit. Schaffung eines sozialen Empfangsrau-
mes
- Klärung der Kostenträgerschaft, Koordination des Hilfesystems
- Begleitung während der Langzeitbeurlaubung, regelmäßige Besuchskontakte in der Ein-
richtung, Planung der bedingten Entlassung
- Teilnahme an Behandlungsplankonferenzen während des stationären Aufenthaltes und
der Langzeitbeurlaubung, Teilnahme an forensischen Teambesprechungen sowie an den
forensischen Supervisionen
- Überleitung in die Entlassung aus dem MRV, Kontaktaufnahme zur Bewährungshilfe und
Führungsaufsicht
- Mitarbeit im forensischen Team zur Erarbeitung der Weisungsempfehlungen

5.3 Vernetzungsaufgaben

Der Sozialdienst bildet eine wichtige Nahtstelle zwischen der stationären und nachstationären Behandlung. Durch die Herstellung von Kontakten zwischen den an der Nachsorge beteiligten Institutionen und Personen sorgt er für eine möglichst reibungslose Überleitung in die Nachsorge.

Des Weiteren arbeiten die Mitarbeiter des Sozialdienstes im Rahmen der gemeindepsychiatrischen Verbundarbeit in Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften (PSAG) zu verschiedenen Themenkomplexen (Suchterkrankungen, Psychische Erkrankungen, Gerontopsychiatrie, Kinder psychisch Kranker Eltern, usw.) mit. Die PSAGs bilden einen freiwilligen regionalen Zusammenschluss der in der Gemeindepsychiatrie Tätigen, Vertretern der Selbsthilfe und Angehörigen. In diesen Gruppen wird zum einen Öffentlichkeitsarbeit geleistet, zum anderen werden die Probleme in der Versorgung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung in der betreffenden Kommune/Region aufgezeigt und neue Perspektiven erarbeitet.

Auch innerhalb des Krankenhauses leistet der Sozialdienst Vernetzungsarbeit. Durch die Teilnahme an internen Gremien und Arbeitsgruppen bringt der Sozialdienst Anregungen und Ideen aus seinen externen Kontakten zurück und beteiligt sich so an der Verbesserung der sektorenübergreifenden Kooperation.

5.4 Gruppenangebote

Der Sozialdienst bietet allein und/oder in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen unterschiedliche Gruppenangebote an:

- Gesprächsgruppe für Alkohol- und Medikamentenabhängige Patienten
- Psychoedukationsgruppen für Patienten und/oder Angehörige von psychoseerkrankten Menschen
- Psychoedukationsgruppen für Menschen mit depressiven Erkrankungen
- Angehörigengruppen für Borderline-Patienten
- Sozialtherapeutisches Kompetenztraining

5.5 Allgemeine Aufgaben

- Dokumentation
- Statistik
- Teilnahme an Arbeitskreisen zu verschiedenen Themenschwerpunkten
- Repräsentationsaufgaben für das Krankenhaus
- Anleitung/Ausbildung von Praktikanten
- Gestaltung interner Fortbildungen für andere Berufsgruppen
- Information über Aufgaben und Zuständigkeiten des Sozialdienstes intern und extern
- Teilnahme an externer Supervision

6. Vorbereitende Aufgaben an der Schnittstelle zu nachstationären Angeboten

Die Zuständigkeit der Sozialen Arbeit in der Psychiatrie endet wie in allen akutstationären Bereichen mit der Entlassung der Patienten. Sozialdienste beraten im Rahmen ihrer Zuständigkeit bei Bedarf auch über weitergehende Hilfe- und Unterstützungsangebote nach der Akutbehandlung sowie über die entsprechenden sozialrechtlichen Anspruchgrundlagen. Häufig erfolgt eine Weitervermittlung an zuständige Stellen und Behörden.

In der Regel hat die Beratung in diesem Zusammenhang Informationscharakter. Daraus können keine einklagbaren und rechtsverbindlichen Ansprüche abgeleitet werden. Die Realisierung konkreter Ansprüche gegenüber Leistungsträgern können lediglich unterstützend mit vorbereitet werden, beispielsweise durch Hilfe bei der Antragstellung. Weitergehende Beratungen in sozialrechtlichen und sonstigen rechtlichen Angelegenheiten stehen unter den Regelungen des Rechtsdienstleistungsgesetzes.

Bei umfassendem Bedarf an nachgehender Beratung und Unterstützung bei individuellen Problemlagen erfolgt in der Regel eine Vermittlung an spezielle ambulante Fachdienste. Dies gilt insbesondere bei Hilfen zur Integration auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, bei der Suche nach geeignetem Wohnraum sowie beim Bedarf an umfassender Schuldnerberatung und Schuldenregulierung.