



## Es muss sich was ändern! Aber wie?

### - Zwischen drinnen und draußen, Sozialarbeit in der Klinik Hohe Mark -

Viele Menschen beginnen im Verlauf ihrer Behandlung in der Klinik Hohe Mark, nach neuen sozialen und beruflichen Perspektiven zu suchen. Es ist dann schon ein ganz wesentlicher Erfolg der Therapie, wenn Mut und Motivation für einen neuen Anfang gewonnen werden. Allen Beteiligten ist klar, es muss sich etwas ändern! Aber wie?

#### Das zarte Pflänzchen Hoffnung

Hier ist die Begleitung durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialdienstes eine wesentliche Hilfe, denn das kleine Pflänzchen Hoffnung ist sehr zart und gebrechlich. Oft sind die Erwartungen sehr hoch und die Realität ist manchmal sehr ernüchternd. Das Mögliche muss gesucht und erarbeitet werden. Denn, die möglichst nachhaltige Sicherung des Therapie-Erfolges ist wesentlich auch davon abhängig, wie tragfähig das soziale Netz für die Zeit nach der Entlassung gespannt werden kann.

#### Das komplexe soziale Hilfesystem

Diese Nachsorge muss individuell sehr unterschiedlich gestaltet werden, und ist ohne die vielen professionellen Partner außerhalb der Klinik nicht machbar. Während die medizinisch, ambulante Weiterbehandlung nach der Entlassung durch den behandelnden Arzt der Klinik relativ schnell und eindeutig organisiert werden kann, ist der Sozialdienst für die wesentlich komplexere Dimension der Vermittlung in das vielfältige soziale und berufliche Unterstützungssystem im Wohnumfeld des Hilfesuchenden Betroffenen zuständig.

#### Zwischen drinnen und draußen

Andreas Siewert, der Leiter des Sozialdienstes der Klinik Hohe Mark, antwortet auf die Frage, wie ihm diese Position „zwischen drinnen und draußen“ gefällt:

*„Sehr gut! Sie ist oftmals spannend und sehr hilfreich für die aktuelle Behandlung. Denn durch meine vielfältigen Außenkontakte im Arbeitsalltag*



*erhalte ich oft ganz wichtige und nützliche Informationen für die weitere Therapieplanung. Dann können gemeinsame Ziele besser geklärt werden.“*

Susanne Hörning ergänzt. Sie ist Sozialarbeiterin sowohl in der Klinik Hohe Mark in Oberursel, als auch in der Psychiatrischen Institutsambulanz in Frankfurt am Main.



*Ich schätze es sehr, dass ich in der Ambulanz auch regelmäßig dort bin, wo die Menschen leben, in ihrer Umgebung, Nachbarschaft.*

*Dort erlebe ich unmittelbar die Nöte der mir anvertrauten Menschen, z.B. die Androhung, dass der Strom wegen Schulden abgedreht werden soll oder, dass Behörden über Anträge nicht ent-*



*scheiden können und deshalb z.B. kein Wohngeld fließt. Hier bin ich direkt im Alltag der Betroffenen und kann so mit ihnen nach Lösungen suchen. Dankbar sehe ich dann immer auch die kleinen Erfolge, etwa, wenn jemand wieder fähig wird eigenverantwortlich zu handeln und selbst Dinge zum Positiven zu verändern in der Lage ist.*

### **Außenkontakte und Ziele**

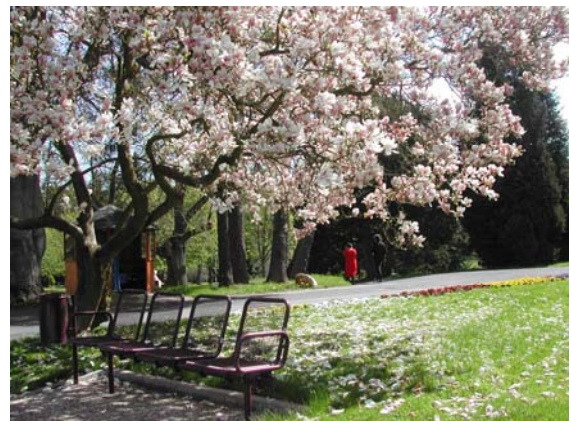
Danke Frau Hörning. Herr Siewert, noch einmal zurück zu Ihnen. Was für Ziele meinen Sie? Und was verstehen Sie unter Außenkontakten?

*Erst einmal zu den Außenkontakten: z. B. informieren mich Mitarbeiter einer Seniorenwohnanlage, dass die Medikamenteneinnahme nicht immer sicher klappte. Oder die Kollegin einer Einrichtung des Betreuten Wohnens übergibt aktuelle Post des Jugendamtes, die eine unmittelbare Reaktion erfordert, weil Sorgerechtsfragen für das minderjährige Kind zu klären sind. Auch Angehörige und gesetzliche Betreuer nehmen direkt mit uns Kontakt auf, evtl. mit der Information, dass die Wohnung wegen Schulden von der Räumung bedroht ist oder es Unterstützung braucht, um weiterhin alleine wohnen zu können. Ganz anderer Art sind die Außenkontakte in Gremien, also externen Arbeitsgruppen, dort gibt es Austausch und Zusammenarbeit zur sozialrechtlichen und versorgungspolitischen Situation. Auch dieses Wissen und die Kooperationen können dann wieder gezielter für die Patienten genutzt werden.*

*Und dann, eben durch die Impulse der Außenkontakte, werden die Ziele der Therapie und Nachsorge oftmals griffiger. Also Ziele, die der einzelne Patient für sich hat, aber auch Ziele, die wir ihm im Rahmen der Beratung und Behandlung empfehlen.*

Wie muss ich mir das vorstellen? Reden Sie da über den Kopf des Betroffenen hinweg?

*Wir reden mit dem Betroffenen. Hören seine Seite, sein Anliegen. Und informieren und beraten ihn weiter. Da fließt dann auch die Außensicht mit ein. Das ganze gestaltet sich offen im Sinne eines Arbeitsbündnisses: Wo steht jemand? Was wünscht er? Was ist machbar? Was haben „Externe“ für Impulse gegeben? So können wir zu einem Plan kommen, zu nächsten praktischen Schritten. Das Ganze gestaltet sich also in einem Miteinander von Betroffenen, Profis innerhalb und außerhalb der Klinik, Angehörigen und anderen Bezugspersonen. Eines ist aber ganz klar, Datenschutz und Schweigepflicht bleiben gewahrt.*





### **Erfolgreiche Vermittlung?**

Der Sozialdienst beschreibt seine Aufgabe u.a. als eine Vermittlungstätigkeit. Was ist für Sie eine erfolgreiche Vermittlung?

Andreas Siewert: *Eine „erfolgreiche“ Vermittlung braucht zunächst eine Basis. Die ist dann geschaffen, wenn Menschen die Motivation entwickelt haben, in ihrem Leben etwas ganz Konkretes zu verändern. Da ist z.B. der erste Schritt: „Ich öffne die Briefe der Gläubiger auch wenn ich große Angst habe“. Motivation muss sich also auch immer in Handlung zeigen. Und diese kleinen Schritte eröffnen einen neuen Lebensraum. Ohne diese Motivation wäre eine nur pro Forma Vermittlung - um im Beispiel zu bleiben - in eine Schuldnerberatungsstelle sicher wenig Erfolg versprechend.*

Susanne Hörning: *Ich denke da z.B. an die Vermittlung eines Mannes in eine Tagesstätte für psychisch kranke Menschen. Zunächst war da nur Ablehnung vorhanden gewesen. Angst und Bedenken. Heute erlebe ich ihn dort als zufriedenen Besucher, der langsam aber sicher seinen Alltag regelmäßig und Sinn gebend selbst gestalten kann.*

### **Zusammenspiel**

Sie kennen durch Ihre Position beide Welten, die Innenansicht eines psychiatrischen Krankenhauses und die manchmal harte soziale Realität des Lebens. Wie spielt das zusammen?

Andreas Siewert: *Ja, da ist es nur gut, dass Patienten zunächst den Rückzugs-*

*und Schutzraum einer stationären Behandlung nutzen können. Sie finden Abstand, z.B. aus der überfordernden Arbeitssituation oder aus Familienkonflikten. Die Therapie stabilisiert und hilft den Menschen aus ihrer Krankheitskrise. Diese akute Behandlung korrespondiert dann in der Regel mit der Vorbereitung auf die Situation nach der Entlassung.*

*Im Sozialdienst werden dann solche Themen bearbeitet, wie z.B. „Welche Hilfen nutze ich daheim? Wer wird mich an meinem Arbeitsplatz betreuen? Wer hilft mir, Gespräch zu führen? Wer reflektiert mit mir den Stress, bevor er wieder zur Krise wird?“. Hier geht es dann auch um die Verbesserung sozialer Kompetenzen. Ein sehr präventiver Ansatz sozialarbeiterischen Handelns.*



Susanne Hörning: *Ich möchte einen weiteren Aspekt des Zusammenspiels von Klinik und dem sozialen Umfeld der Menschen, die stationär zu uns kommen, nennen. Es ist die konstruktive Zusammenarbeit mit dem sozialen Hilfesystem vor Ort. Wir sprechen dann*



*von den „Partnern in der sozialpsychiatrischen Versorgungslandschaft“. Das sind Vereine, Soziale Dienste, Behörden, Beratungsstellen, Selbsthilfe- und Angehörigengruppen und andere mehr. Ich schätze diese Kontakte sehr. Hier treffen wir uns immer wieder regelmäßig zum Informations- und Erfahrungsaustausch oder auch zur gemeinsamen Arbeit. Nämlich dann, wenn wir auf einer Helferkonferenz für und mit einem Hilfesuchenden die verschiedenen Aktivitäten abstimmen und koordinieren. Es gibt auch Kooperationstreffen, um die Versorgung der uns anvertrauten Menschen noch effizienter zu gestalten.*

Vielen Dank für das Gespräch!

### **Sozialdienst in der Klinik Mark in Oberursel und in Frankfurt**

Den Patientinnen und Patienten der Klinik Hohe Mark kommt die kontinuierliche und gute Zusammenarbeit mit den Diensten, Einrichtungen und Leistungsträgern der sozialpsychiatrischen Versorgung zugute. Die Mitarbeitenden des Sozialdienstes beraten und begleiten individuell bei psychosozialen Fragestellungen. Darüber hinaus sind die Mitarbeitenden des Sozialdienstes in die stationären und ambulanten Gruppenangebote involviert.

Neben der stationären Begleitung, ist der Sozialdienst auch in die teilstationäre und ambulante Behandlung durch die

*Das Gespräch führte Gottfried Cramer,  
Referent für Öffentlichkeitsarbeit der Klinik Hohe Mark  
Februar 2006*

Tagesklinik und die Psychiatrische Institutsambulanz der Klinik Hohe Mark in Frankfurt am Main eingebunden.

Der Sozialdienst arbeitet in multiprofessionellen Teams eng mit anderen Berufsgruppen zusammen und stimmt seine Aktivitäten mit den behandelnden Therapeuten ab.



### **Beratungsschwerpunkte des Sozialdienstes der letzten Jahre:**

- Arbeitslosigkeit und Probleme am Arbeitsplatz. Dadurch oft ...
- Finanzielle Nöte und Schulden
- Gestaltung und Bewältigung des Alltags und der Freizeit (Versorgung, regelmäßig Aufgaben erledigen u.a.)
- Beziehungen gestalten (Kontakte pflegen, Vereinsamung und Isolation vorbeugen)
- Klärung der Wohnsituation (z.B. in der Spannung von: Nicht alleine leben können; bis: Die Wohnung selbständig erhalten und führen müssen - Ziel: Wohnungserhalt).