**Soziale Arbeit im Gesundheitswesen – Praxisbeispiel 4**

Familie Heilig wird in der Kinderklinik vorstellig. Der Sohn Daniel (9 Jahre alt) hatte in den letzten Wochen mit starken Magen-Darm-Beschwerden zu kämpfen. Daniel ist als Frühchen zur Welt gekommen und leide laut Aussage der Mutter seit Jahren unter einer chronischen Darmerkrankung, die aber ambulant gut behandelt werden konnte. Die Mutter berichtet ebenfalls von psychiatrischen Auffälligkeiten. Bei Daniel wurde eine Bindungsstörung festgestellt. Er reagiere sehr (auto) aggressiv auf Belastungen und komme mit Veränderungen nicht sehr gut zurecht.

Bei der diagnostischen Abklärung zeigt sich ein Darmverschluss. Daniel muss zur stationären Behandlung in der Kinderchirurgie aufgenommen werden. Im Behandlungsverlauf wird Daniel operiert und erhält eine externe Stoma Versorgung. Diese zeigt postoperativ massive Komplikationen. Es kommt zu Wundheilungsstörungen. Daniel muss längerfristig zur stationären Behandlung in der Klinik bleiben.

Frau Heilig hat zwischenzeitlich wieder neu geheiratet und erwartet mit dem Stiefvater von Daniel ein weiteres Kind. Aufgrund der Schwangerschaft ist es Frau Heilig nicht möglich, dauerhaft als Begleitperson in der Klinik zu bleiben. Sie hat keinen Führerschein und ist für die Besuche auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen. Sie besucht Daniel daher nur unregelmäßig in der Kinderklinik.

Mit zunehmender Aufenthaltsdauer verstärkt sich die psychische Symptomatik bei Daniel. Aufgrund der zunehmenden Abwesenheit der Mutter verstärken sich die Bindungsstörung sowie die Angstzustände. Daniel äußert Bedenken, dass er bei einem „gesunden“ Geschwisterkind hintenangestellt werde, da er krank sei und hat Sorge, dass Frau Heilig nach der Geburt des Geschwisterchens nicht mehr für ihn da sein kann. Durch die Wundheilungsstörung und die körperlichen Beschwerden kann Daniel das Klinikgelände nicht verlassen und wird auf dem Krankenzimmer beschult. Die Schwestern und das Pflegepersonal berichten von einem zunehmenden „Lagerkoller“. Daniel agiere in dieser Zeit extrem autoaggressiv, entferne Verbände, renne mit dem Kopf gegen die Wand oder wehre sich gegen die medizinische Behandlung. Es gebe nur noch wenige Schwestern, die einen Zugang zu ihm haben. Er verweigere zunehmend die Mitarbeit am Genesungsprozess.

Da der Wunsch groß werde, dass er wieder nach Hause zurückkehren könne und dort seine Eltern und die Freunde sehen könne, überlegt die behandelnde Chirurgin, wie und unter welchen Voraussetzungen eine Entlassung in die Häuslichkeit gelingen könne.

**Im Rahmen der Klärung der weiteren Versorgung wird daher ein Runder Tisch in der Klinik einberufen. Ziel ist es, die Überleitung in die ambulante Versorgung im Elternhaus zu organisieren und Daniel wieder ein möglich selbständiges Leben zu ermöglichen.**

**Welche Personen und Institutionen würden Sie am Runden Tisch beteiligen?**

**Welche Themen würden Sie besprechen? Wie würden Sie diese priorisieren?**

**Welche Auftraggeber gibt es an die Soziale Arbeit?**