



DVSG-Bundeskongress 2007

Sozialarbeit im Gesundheitswesen
Ökonomisierung als
Herausforderung

18. und 19. Oktober 2007
in Mainz

Deutsche Vereinigung für
SOZIALARBEIT IM GESUNDHEITSWESSEN

NEWSLETTER

DVSG Mitgliederversammlung 2007 mit Vorstandswahlen

Bei der kommenden Mitgliederversammlung der DVSG am 17. Oktober 2007 stehen auch Vorstandswahlen an. Entsprechend der Satzung sind 12 Vorstandsmandate zu vergeben.

Ehrenamtliches Engagement für den Fachverband dient zum einen der Weiterentwicklung der Sozialarbeit im Gesundheitswesen und der einzelnen Arbeitsfelder, zum anderen soll es aktive Mitglieder auch Freude bereiten und zur persönlichen Bereicherung beitragen. Die Übernahme eines Vorstandsmandates bedeutet verantwortliches Mitarbeiten in der DVSG. Dies bedarf im Vorfeld einer realistischen Einschätzung der eigenen beruflichen und privaten Situation, damit es nicht -

unter anderem aufgrund von zeit- und arbeitsintensiver Phasen - zur Überforderung führt.

Der amtierende Vorstand bietet daher Interessierten an, sich im Laufe des kommenden Jahres über die Arbeit im Vorstand zu informieren, um sich auf dieser Basis für ein persönliches Engagement im Rahmen einer Kandidatur für ein Vorstandsmandat entscheiden zu können.

Interessenten an der Vorstandsarbeit können sich an den 1. Vorsitzenden, Ulrich Kurlemann, wenden:

Telefon 02 51 / 8355 857,

Email: ulrich.kurlemann@ukmuenster.de

Fremdfinanzierung von Sozialarbeit im Krankenhaus

Im Zuge der zunehmenden Ökonomisierung im Gesundheitswesen entwickeln die verschiedenen Leistungserbringer und Träger im Gesundheitswesen unterschiedliche Strategien, um Synergieeffekte zu nutzen und die knapper werdenden Ressourcen effizienter einzusetzen.

Insbesondere im Krankenhausbereich sind in diesem Zusammenhang aber auch bedenkliche Entwicklungen zu verzeichnen: Einzelne externe Dienstleister / Leistungsanbieter, wie beispielsweise ambulante Pflegedienste und Rehabilitationskliniken bieten Krankenhäusern die Finanzierung einer oder mehrerer Sozialdienststellen an oder übernehmen direkt die Überleitung in ambulante Pflege oder in Rehabilitation. Im Gegenzug erfolgt die Vermittlung der Patienten an eben diese Dienstleister. Die DVSG wendet sich entschieden gegen diese Praxis.

Die DVSG wurde vom ARD-Wirtschaftsmagazin Plusminus anlässlich einer Sendung im November zu diesem Themenkomplex um eine Stellungnahme gebeten. Sibylle Kraus hat als Mitglied des DVSG-Vorstandes in der Sendung zur Notwendigkeit einer neutralen Beratung und Vermittlung an entsprechende ambulante Dienste an der Schnittstelle zwischen Krankenhaus und ambulanter Pflege Stellung bezogen. Die DVSG ist gegen eine Fremdfinanzierung von Sozialdienststellen in Krankenhäusern, weil dadurch die notwendige, am betroffenen Menschen und dessen Bedarf orientierte Beratung nicht mehr gewährleistet ist.

Eine ausführliche Stellungnahme zum Thema ist im Internet zu finden unter:

www.dvsg.org/php/showsite.php?menu=0403

Fachtag: Niemand ist alleine krank

Der 4. Fachtag „Sozialarbeit im Krankenhaus“ des Ev. Krankenhausvereins Aachen und der DVSG findet am 17. Januar 2007 unter dem Thema: Niemand ist alleine krank im Luisenhospital Aachen statt.

Wie kann heute eine systematische psychosoziale Diagnostik aussehen und welche Vorteile ergeben sich für die Professionalisierung der Sozialarbeit im klinischen Alltag? Diese Thematik wird beispielhaft anhand psychosozialer Diagnosen in der Onkologie diskutiert. Anknüpfend daran soll die Wirksamkeit der Sozialarbeit mit onkologischen Patienten auf der Grundlage von Studienergebnissen vorgestellt werden.

Die Systemische Familienmedizin gewinnt im Alltag für die Klinische Sozialarbeit zunehmend

an Bedeutung. Eine erfolgreiche interdisziplinäre Kooperation schließt in die Behandlung und Begleitung eines chronisch erkrankten Patienten immer das Bezugssystem mit ein und macht es zu seinem Kooperationspartner. Im Rahmen eines Workshops kann mittels Einsatz kreativer Methoden ein lebendiger Einblick in die Arbeit der systemischen Familienmedizin gewonnen werden.

Weitere Informationen:

Hildegard Hegeler
Luisenhospital Aachen
Ger. Rehabilitationsklinik / Haus Cadenbach
Boxgraben 99, 52064 Aachen
Tel. 0241 / 414-2430, Fax: 0241/414-2396
Email: agrhl@sued@web.de



Vorstand und Mitarbeiter der DVSG wünschen allen Mitgliedern, Kooperationspartnern, Förderern und Interessenten an der Sozialarbeit im Gesundheitswesen ein frohes und friedliches Weihnachtsfest und alles Gute, Glück und Gesundheit für das Jahr 2007

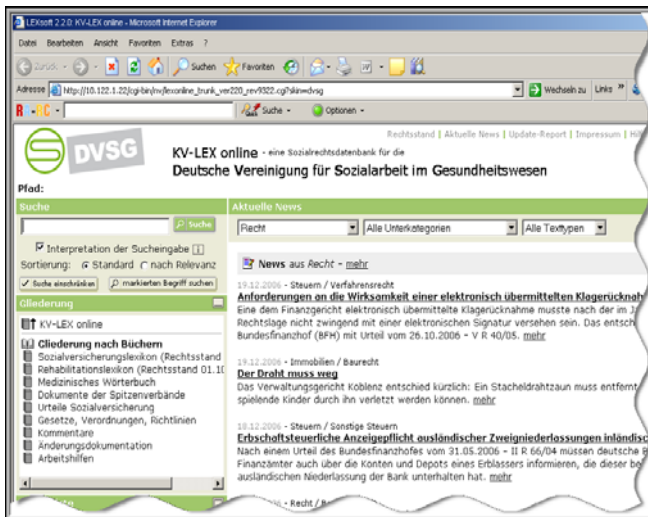
Update LEXsoft Sozialdienst kommt Anfang 2007!

LexisNexis Deutschland hat aktuell mitgeteilt, dass Anfang 2007 das Update von LEXsoft Sozialdienst erfolgen wird. Die kommende Version 5.0 präsentiert sich in einem veränderten Layout. Neben einem neuen Ergonomiestandard konnten viele inhaltliche Kundenanforderungen umgesetzt werden, wie beispielsweise im Bereich der Auswertungen und System-einstellungen.

Als weiteres Highlight ist eine DVSG-Rechtsdatenbank eingebunden. 14-täglich aktualisiert stehen wertvolle Informationen für den Arbeitsalltag zur Verfügung. Tägliche Meldungen ergänzen den Informationsstand. Die bisherige CD-Variante der Rechtsdatenbank wird dadurch abge-

löst und ist dann online verfügbar.

Kunden erhalten die neue Version automatisch zugeschickt. Interessenten können unter der Telefonnummer 0 25 33 / 93 00 333 (Michael Robering) eine Testversion anfordern.



Neue DGSP-Fortbildung

Die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) bietet ab März 2007 den zweijährigen Fortbildungskurs „Psychotherapeutische Grundhaltung in sozialpsychiatrischen Arbeitsfeldern“ an. Die Fortbildung richtet sich an Menschen mit psychosozialer Basisqualifikation, die sich für die Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen fortbilden möchten.

Die Grundforderung der DGSP ist, dass das Wesentliche sozialpsychiatrischen Handelns Beziehungsarbeit sei und diese in allen Arbeitsfeldern psychotherapeutische Qualität haben müsse. Diese Forderung setze eine entsprechende Schulung der Fachkräfte voraus. Das bedeute zwar nicht, dass alle eine formelle Psychotherapie-Ausbildung haben müssen, sondern dass eine Basiskompetenz einer psychotherapeutischen Grundhaltung vermittelt werden sollte.

Kursleitung und Kontakt:

Martin Urban
Mülbergerstraße 170
73728 Esslingen
Tel.: 07 11 37 18 14
Email: martin.urban.es@web.de

Datenschutz und Haftungsfragen in der Sozialen Beratung im Gesundheitswesen

Die Arbeitsgemeinschaft Baden-Nord veranstaltet am 24. Januar 2007 einen Fortbildungstag mit dem Thema: "Datenschutz und Haftungsfragen in der Sozialen Beratung im Gesundheitswesen - Wichtiges und Nützliches - Fallen und Stolpersteine". Veranstaltungsort ist die Sankt Rochus Kliniken in Bad Schönborn.

Welche Bedeutung haben Fragen des Datenschutzes und der rechtlichen Haftung in der sozialen Beratung in den unterschiedlichen Feldern des Gesundheitswesens? Welche Verantwortung tragen die Beraterinnen und Berater für die Qualität und Rechtsverbindlichkeit ihre Auskünfte?

Neben der Vorstellung von Praxisbeispielen wird der Datenschutzbeauftragte des Universitätsklinikums Heidelberg, Martin Schurer, zum Thema „Datenschutz und Datensicherheit in der sozialen Beratung im Gesundheitswesen“ und Prof. Dr. Carolin Sutter, Dozentin für Wirtschaftsrecht, Jugend- und Familienrecht, Öffentliches Recht und Zivilrecht an der Fachhochschule Heidelberg zum Thema „Sie haben aber doch gesagt... Haftungs- und andere Fragen des Beratungsrechts“ referieren.

Das Programm kann herunter geladen werden unter: <http://www.dvsg.org/php/>

[showsite.php?menu=00310014](http://www.dvsg.org/php/showsite.php?menu=00310014)

Anmeldungen bis zum 10. Januar 2007 an:

Jürgen Walther
Kliniksozialdienst
Chirurgische Universitätsklinik
Im Neuenheimer Feld 110
69120 Heidelberg

Tel 06221/56-27 17
Fax 06221/56-33 876

E-Mail: juergen.walther@med.uni-heidelberg.de

2. Eichstätter Fachtagung Sozialinformatik

Die Arbeitsstelle für Sozialinformatik an der Katholischen Universität Eichstätt veranstaltet am 22. und 23. März 2007 eine Fachtagung zum Thema Sozialinformatik.

Längst ist die Informationstechnologie integraler Bestandteil vieler Geschäftsprozesse im sozialen Bereich. IT-Lösungen und ihr organisatorisches Umfeld beeinflussen immer stärker die Qualität und Effizienz Sozialer Arbeit. Doch jenseits von Messen gab es in der Branche bislang keine Plattformen zum vertieften Aus-

tausch zwischen Sozialwirtschaft, Industrie und Wissenschaft. Vorgesehen sind Vorträge beispielsweise zu den Themen „Welchen Nutzen bringt Fachsoftware?, Erfahrungen aus dem Projekt „Computerunterstütztes CaseManagement“ und Trends und Entwicklungen in der Online-Beratung.

Weiterhin finden Arbeitsgruppen zu den Themen statt:

- IT-Controlling
- Telematik in der Sozialarbeit

- Branchensoftware-Standards
- Forschung in der Sozialinformatik
- Sozialinformatik in der Lehre

Weitere Informationen:

Anita Breitner
Kath. Universität Eichstätt-Ingolstadt
Fakultät für Soziale Arbeit
Ostenstraße 26, 85072 Eichstätt
Tel. 0 84 21 / 93-16 73
Mail: anita.breitner@ku-eichstaett.de

Die Bundesregierung soll Europa sozial und familienfreundlich gestalten, forderte der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge. Die Bundesregierung solle, während der deutschen EU-Ratspräsidentschaft im ersten Halbjahr 2007 soziale Aspekte besonders beachten.

„Die EU muss mehr sein als eine bloße Wirtschaftsunion“, so Wilhelm Schmidt, Vorsitzender des Deutschen Vereins. „Gerade vor dem Hintergrund des demografischen Wandels muss Europa sozial, generationengerecht, familien- und kinderfreundlich gestaltet werden.“

Der Deutsche Verein begrüßt die von der Bundesregierung geplante „Europäische Allianz für Familien“, insbesondere die darin vorgesehenen

Initiativen für eine familienfreundliche Arbeitswelt. Er hält es für unverzichtbar, auch über die deutsche Ratspräsidentschaft hinaus lokale und regionale Initiativen zur Gesellschafts-, Familien- und Gleichstellungspolitik zu unterstützen.

Der Deutsche Verein begrüßt die Wiederbelebung des europäischen Verfassungsprozesses und fordert die Bundesregierung auf, für die Sicherung der sozialen Grundrechte zu sorgen. „Alle Initiativen während der deutschen Ratspräsidentschaft müssen auf ihre sozialen Auswirkungen für die Menschen in den Mitgliedstaaten geprüft werden,“ fordert Schmidt. Nur so könne die EU sich den aktuellen wirtschaftlichen und sozialen Herausforderungen stellen.“

Die Qualitätsberichte der deutschen Krankenhäuser sollen ab 2007 übersichtlicher, vergleichbarer und für die Patienten noch verständlicher gestaltet werden. Dies teilte der der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) mit.

Beispielsweise sollen die Qualitätsberichte künftig ein Inhaltsverzeichnis und eine Einleitung haben, in der das Krankenhaus kurz vorgestellt und Verantwortliche sowie Ansprechpartner genannt werden. Insgesamt soll durch Vorgaben zur Berichtsstruktur eine bessere Orientierung und Vergleichbarkeit hergestellt werden, gleichzeitig gibt es Freiräume für individuelle Darstellungen, wie etwa die Organisationsstruktur eines Krankenhauses oder dessen besondere Kompetenzen.

Die Versorgungsschwerpunkte, das Leistungsspektrum und die Ausstattungsmerkmale sollen ebenfalls übersichtlicher dargestellt werden. Die Darstellung von Behandlungsergebnissen soll zukünftig nach einheitlichen Regeln erfolgen.

DVfR-Expertise: Optimierte Versorgung mit Hilfsmitteln

Geeignete und funktionstüchtige Hilfsmittel sind für viele Menschen mit Behinderung eine besonders wichtige Voraussetzung für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Ob eine Hilfsmittelversorgung erfolgreich ist, hängt wesentlich von der Gestaltung des Versorgungsprozesses ab. Die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) hat in einer Expertise die wesentlichen Probleme beim Versorgungsprozess mit Hilfsmitteln dargestellt.

Aus verschiedenen Gründen erhalten nicht alle Versicherten die für die Teilhabe notwendigen Hilfsmittel - viele erhalten die Hilfsmittel nicht rechtzeitig, nicht bedarfsgerecht oder nur mit unverhältnismäßigem persönlichem Aufwand. In der

Expertise werden einige wichtige Handlungsbereiche aufgezeigt, für die zügig Lösungsansätze erarbeitet werden sollen. Hierzu gehören beispielsweise:

- Klärung des Verhältnisses zwischen SGB IX und dem trägerspezifischen Sozialrecht (SGB V, VI, XI, XII) in Bezug auf die Teilhabeorientierung bei der Hilfsmittelversorgung
- Verbesserung der Information aller am Versorgungsprozess Beteiligten
- Verbesserung der Aus-, Fort- und Weiterbildung
- Verbesserung der Indikationsstellung und des Entscheidungsprozesses
- Optimierung der Entscheidungsprozesse einschließlich der Begutachtung
- Optimierung der Zuständigkeitsregelung

Die DVfR ruft alle im Hilfsmittelbereich zuständigen Verbände und Institutionen auf, sich an diesem Prozess der Gestaltung einer optimierten Versorgung mit Hilfsmitteln zu beteiligen und die Anregungen aus dieser Expertise auf ihre Realisierbarkeit hin zu prüfen und zügig umzusetzen. Die vorhandenen Ressourcen zu nutzen und auch neue Wege bei der Hilfsmittelversorgung zu gehen bietet die Gewähr, dass auch zukünftig wachsende Versorgungsbedarfe quantitativ und qualitativ bewältigt werden können.

Die Expertise ist zum Herunterladen im Internet zu finden unter

www.dvfr.de

Arbeitsleben und Behinderung: Neues Internetportal

REHADAT bietet seit November einen weiteren Service zum Thema Arbeitsleben und Behinderung an: das neue Internetportal REHADAT-talentplus. Die Informationen unter www.talentplus.de wurden speziell für Arbeitgeber, Arbeitnehmer oder betreuende Institutionen zusammengestellt und aufbereitet.

Wie kann ein Arbeitsplatz behindertengerecht gestaltet werden? Welche finanziellen Fördermöglichkeiten gibt es und wer kann Unternehmen bei der Ausbildung oder Beschäftigung von Menschen mit Behinderung unterstützen? Vor allem für kleine und

mittlere Unternehmen ist es oftmals schwer, zuverlässige und praxisorientierte Antworten zu finden, wenn sich die Frage nach der Einstellung oder Ausbildung eines behinderten Menschen stellt.

Mit REHADAT-talentplus bietet das Institut der deutschen Wirtschaft, Köln deshalb jetzt ein Informationsportal an, das Antworten auf viele Fragen zur Ausbildung und Beschäftigung von Menschen mit Behinderung gibt und dazu beitragen soll, Vorbehalte und Unsicherheiten bei Unternehmen abzubauen.

Neue Ausgabe der REHADAT-CD-ROM

Seit Dezember wird auch die aktualisierte REHADAT CD-ROM verschickt, die knapp 100.000 Einzelinformationen zur beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung enthält.

Interessenten können die CD unter der Telefonnr. 0221 4981-844 oder bei gall@iwkoeln.de bestellt werden. REHADAT kann entweder auf CD-ROM, genutzt werden oder im Internet unter www.rehadat.de.



**DEUTSCHE VEREINIGUNG FÜR
SOZIALARBEIT IM GESUNDHEITSWESEN**

Kaiserstraße 42
55116 Mainz
Telefon: 0 61 31 / 22 24 22
Telefax: 0 61 31 / 22 24 58
Email: info@dvsg.org

Redaktion:

Ingo Müller-Baron (verantwortlich)
Hans Nau
Ulla Seelhorst-Köhler
Email: redaktion@dvsg.org

**Besuchen Sie uns auch im
Internet!**

Elektronische Gesundheitskarte

Am 11. Dezember hat die Testphase für die Elektronische Gesundheitskarte begonnen, die schrittweise die bisherige Krankenversichertenkarte ablösen wird. 10.000 ausgewählte Versicherte erhalten in der Region Flensburg die ersten elektronischen Gesundheitskarten. Eingebunden in den Test sind 25 ausgewählte Ärzte sowie zwei Krankenhäuser. Zu einem späteren Zeitpunkt werden auch die Apotheker eingebunden.

Die elektronische Gesundheitskarte soll in erster Linie dazu beitragen, die Kommunikation aller an der Gesundheitsversorgung Beteiligten zu verbessern. Dies betrifft sowohl die rein administrative Kommunikation als auch die Bereitstellung medizinischer Daten. Mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und dem Aufbau einer Informations- und Kommunikationsinfrastruktur sollen medizinische Einrichtungen künftig schneller und sicherer miteinander kommunizieren können.

Sofern Patienten in die Speicherung ihrer Gesundheitsdaten einwilligen, können wichtige Gesundheitsdaten so schneller verfügbar sein. Das ermögliche eine bessere medizinische Versorgung, reduziere

unnötige und für den Versicherten oft gesundheitlich belastende Doppeluntersuchungen und verringere die Gefahr, dass für den Versicherten ungeeignete Arzneimittel verschrieben werden.

Neben der Verbesserung der Behandlungs- und Lebensqualität ist die Stärkung der Patientenrechte ein vordringliches Ziel der elektronischen Gesundheitskarte. Wer mehr über seinen Gesundheitszustand wisse, könne auch mehr Eigenverantwortung für seine Gesundheit übernehmen.

In weiteren Ausbaustufen der elektronischen Gesundheitskarte können Patienten in Kooperation mit ihren Ärzten sichere elektronische Patientenakten anlegen, in denen wichtige Dokumente wie Arztbriefe, Befunde und später auch medizinische Bilddateien in verschlüsselter Form und vor allem in einer zugriffssicheren Umgebung abgelegt werden können. Auch zusätzliche Gesundheitsinformationen, zum Beispiel über den Impfstatus oder Vorsorgeuntersuchungen, können zukünftig elektronisch verwaltet werden.

Weitere Informationen im Internet unter www.die-gesundheitskarte.de

www.dvsg.org Der Klick, der sich lohnt

Empfehlungen zur Teilhabeorientierte Pflege

Der Arbeitskreis Teilhabeorientierte Pflege bei der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen hat am 12. Dezember 2006 offiziell die Empfehlungen für eine teilhabeorientierte Pflege vorgestellt.

Anlässlich der Übergabe der Empfehlungen an Bundesgesundheitsministerin, Ulla Schmidt, sagte die Behindertenbeauftragte, Karin Evers-Meyer: „In der Tradition ‚Nichts über uns, ohne uns‘ wurden die Empfehlungen gemeinsam mit den Verbänden der Selbsthilfe behinderter Menschen und der Wohlfahrtsverbände erarbeitet. Ziel war es, gemeinsam mit den Experten in eigener Sache und ihren Interessenvertretungen Anforderungen an eine Weiterentwicklung der Pflege aus Sicht behinderter Menschen zu definieren. Arbeitskreise und Empfehlungen zur Pflegeversicherung hat es ja schon einige gegeben - die Belange behinderter Menschen standen dabei jedoch nie im Fokus“.

Wichtige Thesen des Diskussionspapiers sind unter anderem:

- Teilhabe und Selbstbestimmung sind die wesentlichen Zielvorstellungen, an denen sich alle Leistungen zur Pflege und alle Reformen der Pflegeversicherung orientieren müssen.
- Die normative, für alle Sozialleistungsträger gültige, Bestimmung von Unterstützungsbedarfen eines Menschen, die dem Bereich „Pflege“ zuzuordnen sind (Pflegebedarf), muss getrennt werden von der Definition dessen, was im Rahmen der Pflegeversicherung an Leistungen erbracht wird (Pflegebedürftigkeit).
- Die Deckung des Pflegebedarfs ist eine wesentliche Voraussetzung für Teilhabe und muss daher mit anderen Leistungen zur Teilhabe koordiniert und vernetzt werden. Daher sind Leistungen zur Pflege perspektivisch als Teilhabeleistung und die Leistungsträger der Pflege als Rehabilitationsträger in das Neunte Buch Sozialgesetzbuch aufzunehmen.

- Sowohl Pflegebedarf als auch Pflegebedürftigkeit müssen teilhabeorientiert definiert werden. Parallel dazu sind entsprechende Instrumente zur Begutachtung zu entwickeln, die kompatibel zu den eingeführten Begutachtungsinstrumenten in der Rehabilitation sein müssen.
- Im Rahmen des Persönlichen Budgets und anderer Arbeitgebermodelle muss die Pflegesachleistung auch als Geldleistung erbracht werden, wenn die Pflege entgeltlich im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses geleistet wird.
- Die Rechte der Menschen mit Pflegebedarf und ihrer Angehörigen im Verfahren müssen gestärkt und durch den Ausbau unabhängiger Beratungsangebote unterstützt werden.

Die Empfehlungen sind zum Herunterladen auf den Internetseiten der Behindertenbeauftragten eingestellt.

www.behindertenbeauftragte.de