DEUTSCHE VEREINIGUNG
FÜR SOZIALE ARBEIT
IM GESUNDHEITSWESEN E.V.

DVSG

Gemeinsam für die gesundheitsbezogene
Soziale Arbeit

Tätigkeitsbericht 2022

Impressum:
Herausgeberin: Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG)
Geschäftsstelle | Haus der Gesundheitsberufe
Alt-Moabit 91 | 10559 Berlin
T 030 394064540 | F 030 394064545
info@dvsg.org | www.dvsg.org
Juni 2023

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung 4
2 Bundeskongress 5
3 Fort- und Weiterbildung 7
4 Veröffentlichungen 12
4.1 Fachzeitschriften 12
4.2 Stellungnahmen und Positionen 13
4.2.1 Entlassmanagement in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken 13
4.2.2 Gesundheitskioske 14
4.2.3 Zugang zur Soziotherapie 15
4.2.4 Anpassungen für die Richtlinie zur Psychiatrie-Personalbemessung 15
4.2.5 Krankengeldanspruch für Begleitpersonen von Menschen mit Behinderung im Krankenhaus 16
4.3 Arbeitshilfen für die Praxis 17
5 Transfer von Praxis, Wissenschaft und Forschung 18
5.1 Projekte 18
5.2 Beteiligung an der Erarbeitung bzw. Aktualisierung wissenschaftlicher Leitlinien 19
5.3 Weitere Aktivitäten zur Förderung des Transfers von Praxis, Forschung und Wissenschaft 19
5.3.1 Mentoring-Programm 19
5.3.2 Förderung von wissenschaftlichem Nachwuchs 20
6 Kooperation und Vernetzung 22
6.1 Zusammenarbeit mit Akteur*innen im Gesundheitswesen 22
6.2 Zusammenarbeit mit Verbänden der Sozialen Arbeit 24
6.3 Beteiligung an Kongressen und Fachveranstaltungen 25
7 Öffentlichkeitsarbeit 26
8 DVSG-Struktur 28
8.1 Mitgliederversammlung 28
8.2 Gesamtvorstand 29
8.3 Fachbereiche und Arbeitsgruppen 29
8.4 Landesarbeitsgemeinschaften 30
8.5 Beauftragte 31
8.6 Beirat 31
8.7 Geschäftsstelle 31
9 Abkürzungsverzeichnis 32

1 Einleitung

Nach der langen vorwiegend durch die Corona-Pandemie geprägten Zeit, begann das Jahr 2022 mit der optimistischen Einschätzung, dass diese Krise langsam überwunden ist und das öffentliche, berufliche und private Leben wieder in einen gewissen Normalitätszustand überführt werden kann. Leider wurde der zu Ende gehende Ausnahmezustand der Pandemie übergangslos von dem russischen Angriffskrieg in der Ukraine abgelöst. Wiederum eine dramatische Entwicklung, die neben dem unfassbaren Leid, das über die vom Krieg unmittelbar betroffenen Menschen gebracht wurde auch eine weitere Fluchtbewegung ausgelöst hat. Globale Zusammenhänge und deren auch regionale Auswirkungen wurden dadurch noch einmal deutlicher ins Bewusstsein gerückt. Kraftstoff und Energie wurden plötzlich knapp und teuer. Die Inflationsrate wirkt sich nach wie vor erheblich auf den Lebensstandard vieler Menschen sowie das Armutsrisiko der Bevölkerung aus. Auch vor diesem Hintergrund hat der DVSG-Bundeskongress 2022 sich umfassend mit verschiedenen Aspekten von Wandel, Umbruch und Krisen beschäftigt sowie beleuchtet, welche Beiträge die Soziale Arbeit in Praxis, Wissenschaft und Politik bieten kann. Der Kongress konnte im November des Jahres als Präsenz-Veranstaltung unter Berücksichtigung von Hygiene- und Gesundheitsschutzmaßnahmen erfolgreich stattfinden. Sowohl bei den Teilnehmer*innen und Mitwirkenden als auch bei den Aussteller*innen war ein großes Bedürfnis nach persönlichem Dialog, Vernetzung und fachlichem Diskurs spürbar. Die Planungen des Kongresses war im Berichtszeitraum eine große Herausforderung, die mit hohem Zeitaufwand aufgrund der nicht sicher vorhersehbaren Pandemie-Entwicklung verbunden war und ein umfangreiches Risikomanagement erforderlich gemacht hat. Mit dem Schwerpunktthema und den verschiedenen fachlichen Akzenten konnte die DVSG aber letztendlich eine anspruchsvolle und interessante Plattform für die notwendige Befassung mit dem Themenkomplex bieten.

Im ersten Halbjahr 2022 prägten die Auswirkungen der Pandemie auch weiterhin die Bildungsangebote der DVSG. Zu Beginn des Jahres erforderte das nach wie vor hohe Infektionsrisiko entsprechende Hygiene- und Gesundheitsschutzmaßnahmen für Präsenzveranstaltungen und es herrschte eine hohe Planungsunsicherheit. Daher lag der Fokus auch im Berichtszeitraum erneut auf webbasierten Angeboten, die auf große Nachfrage stießen. Die Erfahrung hat gezeigt, dass die DVSG mit einem breit aufgestellten Fortbildungsportfolio ihrem satzungsgemäßen Bildungsauftrag in optimaler Weise nachkommen kann. Insbesondere durch die virtuellen Angebote konnte eine hohe Reichweite mit etwa 2.500 Teilnehmer*innen realisiert werden.

Der in diesem Tätigkeitsbericht geleistete Rückblick auf die Aktivitäten im Jahr 2022 verdeutlicht, dass die mit den Satzungsanpassungen der letzten Jahre und die durch die fachlichen Leitlinien des Fachverbandes eingeleitete Entwicklung fortgeführt und verstetig werden konnte. Neben dem Fort- und Weiterbildungsbereich kann hier beispielhaft auf die gute Zusammenarbeit mit vielen Kooperationspartner*innen sowohl interdisziplinär als auch mit weiteren Akteur*innen aus der Sozialen Arbeit verwiesen werden. Die gelungene Vernetzung zeigt sich beispielhaft in den gestiegenen Anfragen an die DVSG aus dem Bereich der Forschung. Hier ist der Fachverband zunehmend als Kooperationspartnerin in einschlägigen Forschungsprojekten involviert. Das grundsätzliche Ziel der Verknüpfung von Praxis und Forschung gelingt damit zunehmend.

In fachlicher Hinsicht wurde im Berichtszeitraum durch verschiedene politisch angestoßene Vorhaben und Planungen (Gesundheitskioske, Patient*innenlots*innen, Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst u. ä.), deutlich, dass ein flexibles sektorenübergreifendes Modell der gesundheitlichen und sozialen Versorgung dringend erforderlich ist. Die DVSG hat hierfür bereits seit Langem entsprechend Vorschläge vorgelegt und diese insbesondere durch die verschiedenen Stellungnahmen im Jahr 2022 nochmals in verschiedenen Aspekten konkretisiert.

2 Bundeskongress

Der DVSG-Bundeskongress fand am 10. und 11. November 2022 in Kassel statt. Die Veranstaltung war mit rund 730 Teilnehmer*innen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen, 62 Ausstellungsständen und einer hohen Zufriedenheit aller Beteiligten ein großer Erfolg. Insbesondere wegen der anhaltenden Corona-Pandemie und den damit in Zusammenhang stehenden Beschränkungen war das Bedürfnis nach einer persönlichen Begegnung, einem fachlichen Diskurs und Austausch bei Mitwirkenden und Besucher*innen besonders groß. Mit dem Bundeskongress hat die DVSG Expert*innen eine Plattform für Vernetzung, Kooperation sowie fachlichen und persönlichen Dialog geboten.

Im Fokus des Kongresses standen der gesellschaftliche Wandel in Krisenzeiten und die daraus resultierenden Herausforderungen für die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit. Seit dem Frühjahr 2020 sorgten die Pandemie und deren Folgen, die Flutkatastrophe im Jahr 2021 im Ahrtal sowie der Krieg in der Ukraine für einen andauernden Ausnahmezustand und bewirkten existenziell bedrohliche Situationen direkt vor der Haustür. Sich weltweit ausbreitende Infektionskrankheiten, Klimawandel, Fluchtbewegungen und das Erstarken nationaler Bewegungen bedrohen den gesellschaftlichen Frieden und stellen damit auch die Soziale Arbeit vor neue Herausforderungen. Die Corona-Pandemie hat beispielhaft gezeigt, wie sich Lebenslagen und gesundheitlicher Status in kurzer Zeit verändern können. Vor allem vulnerable Bevölkerungsgruppen und Menschen, die ohnehin in prekären Verhältnissen leben, sind von solchen Veränderungen und unsicheren Entwicklungen besonders betroffen. In einer zunehmend digitalisierten und globalisierten Welt können sie ihre Interessen nicht mehr angemessen vertreten und drohen aus dem Versorgungsnetz zu fallen. Die psychosoziale Begleitung und Versorgung gewinnt somit gerade in Umbruchzeiten an Bedeutung. In allen Praxisfeldern gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit ergeben sich daraus neue Anforderungen, um Kontakte aufzubauen, Arbeitsbeziehungen herzustellen und zu halten sowie Angebote zu gestalten. Besonders belastet und gefährdet waren und sind Personengruppen, die auf soziale Unterstützungssysteme zur Bewältigung ihres Alltags angewiesen sind, wie beispielsweise Menschen mit Beeinträchtigungen, chronischen Erkrankungen oder Pflegebedarf.

Für die Teilnehmer*innen des Kongresses bot das Programm die Gelegenheit, sich mit verschiedenen Aspekten von Wandel, Umbruch und Krisen zu beschäftigen und dabei zu beleuchten, welche Beiträge die Soziale Arbeit in Praxis, Wissenschaft und Politik leisten kann. Die Herausforderungen und Chancen des internationalen und nationalen gesellschaftlichen Wandels für die gesundheitliche und soziale Ungleichheit konnten umfassend miteinander analysiert und diskutierten werden. Der Wechsel der Formate bei Plenumsveranstaltungen zur Eröffnung und beim Abschluss sowie die hohe Anzahl an parallel stattfindenden 90-minütigen Foren ermöglichte eine abwechslungsreiche Aufbereitung für gesellschaftlich hoch aktuelle und relevante Themen.

Die beiden Vorsitzenden der DVSG, Prof. Dr. Stephan Dettmers und Ulrike Kramer, leiteten den Kongress mit Begrüßungsworten ein, die unter anderem Freude und Erleichterung über das Präsenzformat und die hohe Anzahl an Besucher*innen umfasste. Nach einer Videogrußbotschaft des Bundes-

gesundheitsministers Prof. Karl Lauterbach und einer verlesenen Grußbotschaft der Staatssekretärin des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration, Anne Janz, gab Prof. Dr. Dettmers eine Einführung in das Schwerpunktthema aus der Sicht der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit. Zusammen mit der Perspektive des Sozialverbandes VdK wurde damit die fachliche Grundlage gelegt für die Diskussion des anschließenden Verbändetalks, an dem unter der Moderation von Ulrike Kramer, neben dem 1. Vorsitzenden der DVSG, Vertreter*innen des Deutschen Berufsverbandes für Soziale Arbeit, der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit und des Sozialverbandes VdK teilnahmen.

An beiden Kongresstagen konnte in 36 jeweils 90-minütigen Foren eine große thematische Vielfalt aus Praxis und Wissenschaft der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit präsentiert werden. Zwei Posterausstellungen wurden darüber hinaus beim Bundeskongress umgesetzt. Grundlage der einen Posterausstellung waren Vorhaben, die mit thematischem Bezug zum Schwerpunkt des Kongresses im Rahmen eines Calls im Vorfeld eingereicht wurden. Diese Poster wurden im Rahmen einer Session während des ersten Kongresstages durch die Autor*innen vorgestellt. Mit einem Posterpreis prämiert wurde das Poster zum Thema „Schulbegleitung von Kindern mit Fetaler Alkoholspektrumstörung (FASD) – Erfahrungen und Handlungsempfehlungen“. Die zweite Posterausstellung nahm das Thema Forschung in den Fokus. Damit nutzte der Fachverband die Gelegenheit, die Forschungsprojekte, in denen eine Beteiligung der DVSG aktuell erfolgt, jeweils mit einem Poster darzustellen. Am ersten Kongresstag sorgte die Abendveranstaltung zudem für eine feierliche und gesellige Atmosphäre. Am zweiten Kongresstag rundete die Abschlussveranstaltung mit einem Vortrag zum Change Management sowie ein Improvisationstheater das Programm ab.

Für Teilnehmer*innen des Bundeskongresses stehen die Präsentationen aus den Plenarveranstaltungen und Foren in einem passwortgeschützten Bereich zur Verfügung, für den alle Besucher*innen der Veranstaltung die Zugangsdaten erhalten haben.

Während der beiden Kongresstage wurden vielfältige Aspekte über Krisen und gesellschaftlichen Wandel beleuchtet. Auswirkungen von kriegerischen Auseinandersetzungen, Klimawandel, weltweite Fluchtbewegungen und die Corona-Pandemie brauchen eine stärkere Beteiligung der Sozialen Arbeit. Eine Vielzahl von Beispielprojekten konnten vorgestellt und konzeptionelle Lösungsansätze diskutiert werden. Ergebnisse aus den Diskussionen fließen in die Verbandsarbeit ein. Als ein Fazit der Veranstaltung wurde deutlich, dass gesundheitsbezogene Soziale Arbeit keine gesundheitlichen und sozialen Benachteiligungen akzeptieren darf. Die gesellschaftliche Aufgabe, die Lebensverhältnisse für alle Menschen zu verbessern, ist herausfordernd, jedoch drängend und dringend zu gestalten. Ein entscheidender Faktor ist dabei auch der Blick auf die sozialen Zusammenhänge, in denen Personen leben. Für die Stärkung sozialer Teilhabe wird mehr denn je eine starke Stimme der Sozialen Arbeit benötigt.

3 Fort- und Weiterbildung

Eine qualitätsvolle Arbeit bedarf einer ständigen Aktualisierung und Fortentwicklung des Wissens sowie der fachlichen und persönlichen Fertigkeiten und Kompetenzen. Gerade wegen der gegebenen Komplexität des Gesundheits- und Sozialwesens hat der Fortbildungsbereich einen hohen Stellenwert – auch bei der DVSG. Entsprechend ist als ein wichtiger Vereinszweck des Fachverbands die Förderung der Bildung formuliert. Mit verschiedenen Veranstaltungsformaten und Themen greift die DVSG den Bedarf auf, leistet Qualitätssicherung und -entwicklung und knüpft an Anforderungen aus Praxis, Politik und Wissenschaft an. Bildungsangebote bieten Einzelnen die Möglichkeiten zur Aktualisierung, Vergewisserung und Erweiterung des Wissens und der Kompetenzen und fördern gleichzeitig den Verbesserungsprozess in den verschiedenen Settings und Handlungsfeldern. Gerade die Auswahl und die Aufbereitung der Inhalte mit hohem Praxisbezug spezifisch mit dem Fokus der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit stellen Qualitätsmerkmale für die Fort- und Weiterbildungen der DVSG dar.

Der Bildungsbereich war im Berichtszeitraum weiterhin besonders massiv von Auswirkungen der Corona-Pandemie betroffen. Um dem Bildungsauftrag insbesondere im ersten Halbjahr 2022 trotz der Hygiene- und Gesundheitsschutzmaßnahmen, der Planungsunsicherheit und des hohen Infektionsrisikos nachkommen zu können, wurden webbasierte Angebote mit großer Nachfrage realisiert. Das Bildungsportfolio der DVSG wird bundesweit und regional mittels verschiedener Maßnahmen und Bausteine gestaltet und umgesetzt.

DVSG-Fortbildungen auf Bundes- und Landesebene

Ein Überblick der Online- und Präsenzveranstaltungen, die auf Bundesebene angeboten worden sind, ist in Abbildung 1 und 2 geleistet. Mit 56 Angeboten konnten 2.477 Personen erreicht werden. Im Vergleich zu Präsenz-Seminaren liegen Vorteile der web-basierten Formate auf der Hand: Weniger Zeitaufwand für die Teilnehmer*innen, weniger Kosten, Ortsungebundenheit. Beispielsweise können Personen in unterschiedlicher beruflicher Eingebundenheit (Arbeitslosigkeit, Elternzeit, Teil- oder Vollzeit, Rentner*innen) sowie mit diversen Verpflichtungen wie einer Promotionstätigkeit oder Pflege von Angehörigen das Bildungsangebot niederschwellig nutzen. Die positive Resonanz auf die Online-Seminare hat in den vergangenen drei Jahren gezeigt, dass diese auch weiterhin ein fester Bestandteil des DVSG-Fortbildungsprogramms bleiben werden. Präsenz-Fortbildungen dahingegen bieten mehr fachliche und persönliche Austauschmöglichkeiten für Teilnehmer*innen und auch die Befassung mit Themen mit Abstand zum eigenen Praxisort können vorteilhaft sein. Künftig gilt es eine gute Mischung aus Präsenzangeboten und digitalen Formaten zu etablieren.

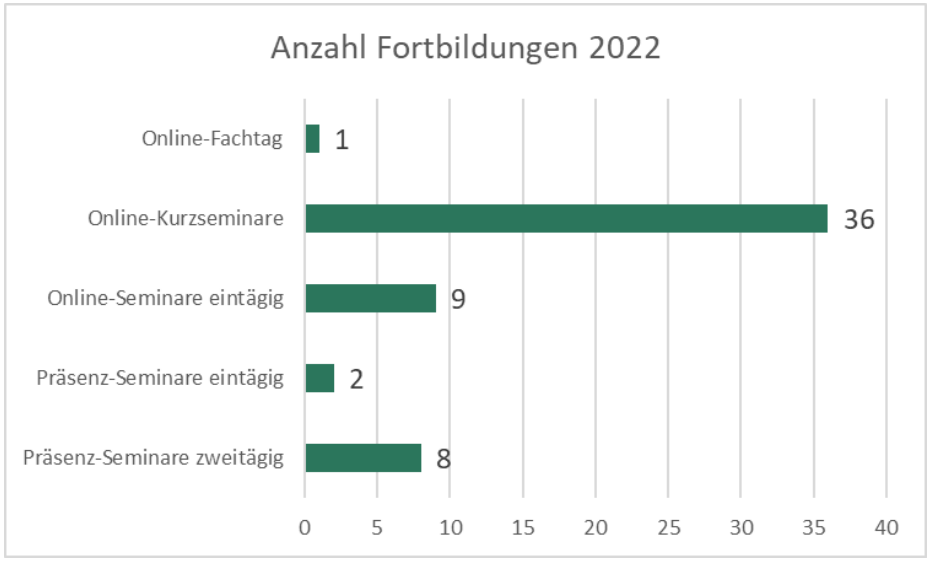


Abbildung 1: Anzahl der Fortbildungen 2022 (eigene Darstellung)

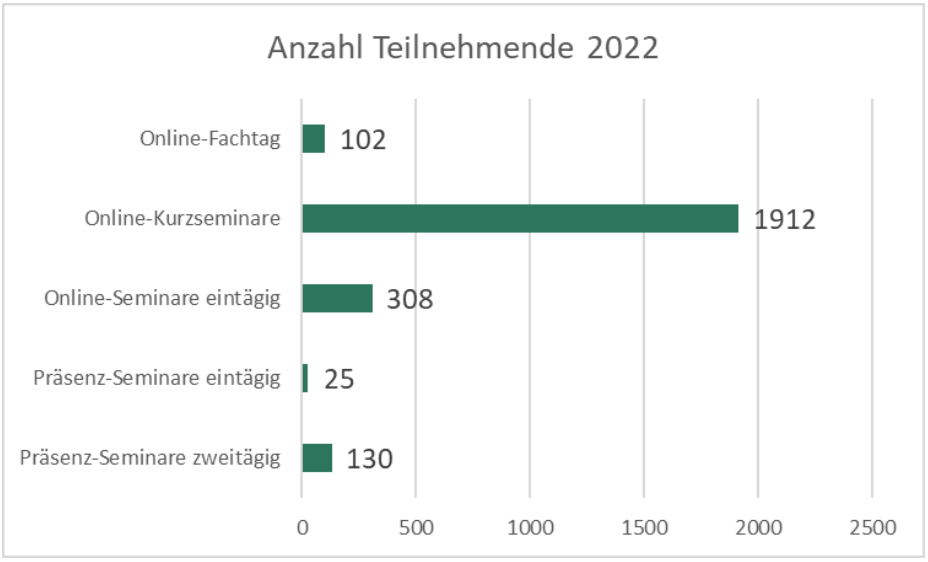


Abbildung 2: Anzahl der Teilnehmer*innen 2022 (eigene Darstellung)

Eine Vertiefung, Kompetenzerweiterung und ein passgenauer Transfer in den Berufsalltag sind Ziele von ein- und zweitägigen Fortbildungen. Im Jahr 2022 wurden 19 ein- und zweitägige Seminare mit insgesamt 463 Teilnehmer*innen sowie ein Fachtag mit 102 Teilnehmer*innen umgesetzt. Als Schwerpunkte der ein- und zweitägigen Veranstaltungen wurden insbesondere sozialrechtliche Themen wie Lohnersatzzahlungen, Erwerbsminderungsrente, Schwerbehindertenrecht, Betreuungsrecht sowie Leistungen nach dem SGB II und XII gewählt. Darüber hinaus wurden Handlungsfeld sowie Zielgruppen spezifische Seminare angeboten, wie beispielsweise für den Arbeitsbereich der Onkologie, der medizinisch beruflich-orientierten Rehabilitation oder der Sozialen Arbeit in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken. Bei ein- und zweitägigen Seminaren wurden im Jahr 2022 folgende Themen einmal oder mehrfach aufgegriffen:

- Beratung von Menschen ohne Krankenversicherung – Grundlagenseminar
- Schwerbehindertenrecht
- Sozialrecht
- Sozialrecht in der Onkologie
- Leistungen des SGB II und SGB XII
- Rechtliche Betreuung und Leistungen zur sozialen Teilhabe: Gemeinsamkeiten und Unterschiede
- Basiswissen Soziale Arbeit in Akut- und Rehakliniken: Sozialrechtliche und methodische Grundlagen
- Medizinisch beruflich-orientierte Rehabilitation MBOR) – Grundlagen- und Aufbauseminar
- Training sozialer Kompetenzen - Basis und Bausteine für ein Gruppentraining
- Wenn Worte meine Sprache wären – Gesprächsführung mit schwerstkranken und sterbenden Menschen
- Motivational Interviewing

Darüber hinaus wurde ein Fachtag am 17. Februar 2022 von Kolleg*innen aus Hamburg gestaltet und umgesetzt mit dem Titel „(Em)Power(ment) in Theorie und Praxis – 30 Jahre Soziale Arbeit im UKE“. Die ursprünglich in Präsenzformat geplante Veranstaltung musste kurzfristig pandemiebedingt in ein Online-Format wechseln. Als Motto der Veranstaltung stand der Impuls, dass die Soziale Arbeit Power hat, Power gibt und Empowerment befördert. Empowerment wird grundsätzlich als eine Eigenleistung der Adressat*innen verstanden, die durch ein geeignetes Handeln der Fachkräfte unterstützt werden kann. Bedeutsam für die Berufspraxis ist die fachliche Haltung, die zutrauend, ermutigend und bestärkend angelegt ist und an vorhandene Stärken anschließt. Bei der Fachtagung wurden unterschiedliche Impulse durch Vorträge und moderierte Gesprächsrunden platziert.

Auf regionaler Ebene wurde von Vertreter*innen aus Berlin und Brandenburg zudem das Thema Update Entlassmanagement, Krankenhauszukunftsgesetz und Digitalisierung in einer Sozialarbeiter*innentagung aufgegriffen.

Ergänzend zu diesen Tagesveranstaltungen wurden 27 Themen als Web-Seminare mit 36 Veranstaltungen für fast 2.000 Personen angeboten. Die Zielstellung der Online-Kurz-Seminare liegt insbesondere in der Informationsvermittlung und Sensibilisierung für Themen rund um die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit. Der überschaubare Zeitrahmen von 1,5 Stunden je Einheit und das digitale Format ermöglichen niederschwellig eine Teilnahme. Das vielfältige Themenspektrum konnte durch den Einsatz von Praktiker*innen und Wissenschaftler*innen aus unterschiedlichen Settings erreicht werden. Eine breite Beteiligung der Funktionsträger*innen und von Kooperationspartner*innen der DVSG im Referent*innenpool ist besonders hervorzuheben.

Im Einzelnen wurden nachfolgende Themen gewählt:

Fokus Handlungsfeld Akutversorgung-Krankenhaus

- Soziale Arbeit im Krankenhaus
- Update Entlassmanagement und Übergangspflege im Krankenhaus
- Übergangspflege gemäß § 39e SGB V – aktueller Stand und Umsetzungshinweise
- Aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen – Fokus: Digitalisierung
- Das Krankenhauszukunftsgesetz und Patientenportale
- Case Management im Krankenhaus – unterschiedliche Modelle und Herausforderungen
- Biomedizinische Grundlagen für neurologische Erkrankungen
- Kinderschutz im Akutkrankenhaus – Ein Blick in Wissenschaft und Praxis

Update Soziale Arbeit in der Onkologie

- Langzeitkrank – Finanzielle Folgen und sozialrechtliche Leistungsansprüche I: Schwerpunkt Lohnersatzleistungen, Krankengeldanspruch und Einmalleistungen
- Langzeitkrank – Finanzielle Folgen und sozialrechtliche Leistungsansprüche II: Schwerpunkt Berentung – Verschiedene Rentenarten und Anspruchsvoraussetzungen
- Psychosoziale Faktoren und Auswirkungen einer Krebserkrankung
- Biomedizinische Grundlagen der Tumorerkrankungen für die Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
- Zertifizierungen und Onkologie: Soziale Arbeit in der interdisziplinären Behandlung an Onkologischen Zentren

Update Soziale Arbeit im Kontext Psychiatrie

- Schwer erreichbare Klient*innen in der sozialpsychiatrischen Beratung und Versorgung
- Soziotherapie – Impulse aus Theorie und Praxis

Handlungsfeldübergreifend

- Klientenzentrierte Gesprächsführung
- Lösungsorientierte Gesprächsführung
- Gewaltfreie Kommunikation
- Systemische Beratung als Potential für die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit?!
- Pflegeleistungen nach dem SGB XI - Grundlagen im Überblick
- Hilfe zur Pflege
- Ethikberatung im Gesundheitswesen: Handlungsfeld für die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit!
- Das bio-psycho-soziale Modell – Chancen und Herausforderungen in der Praxis

- Die Items der ICF – Chancen und Herausforderungen in der Praxis
- Unterstützungsmöglichkeiten zum „Tabu-Thema“ Kind und Sterben
- Was kommt nach der medizinischen Rehabilitation? Neue Wege in der digitalen Nachsorge
- Selbstfürsorge in der Sozialen Arbeit – gerade in Krisenzeiten

Kooperationsveranstaltungen

Die DVSG greift darüber hinaus Themen in Zusammenarbeit mit anderen Verbänden auf. Regelhaft werden die Fortbildungen zum Expertenstandard PEOPSA als Kooperationsveranstaltungen der ASO und der DVSG angeboten. Dies trifft für drei Veranstaltungen im Berichtszeitrum zu.

Die Deutsche Krebsstiftung hat in Zusammenarbeit mit der DVSG in drei Durchgängen die dreiteilige Online-Seminarreihe „Existenzsicherung bei Krebs“ umgesetzt. Zielgruppe für diese Bildungsangebote sind Personen, die an Krebs erkrankt sind. Auswirkungen einer Krebserkrankung können das soziale und finanzielle Gefüge der betreffenden Personen und des sozialen Umfelds ins Wanken bringen. Gute Information schafft Orientierung und Handlungssicherheit. In den drei Modulen je Seminarreihe werden Themen und Fragen aufgegriffen im Zusammenhang mit Krankengeldbezug, weiteren Existenz sichernden Leistungen sowie Rentenarten.

Zudem wurde im Jahr 2022 eine Fortbildungsreihe mit jeweils drei vierstündigen Terminen als Kooperationsveranstaltung der Deutschen Gesellschaft für medizinische Rehabilitation (DEGEMED) mit der DVSG im Online-Format zum Thema „Angewandtes Sozialrecht in der Rehabilitation“ veranstaltet. Insbesondere Inhalte und Fragen rund um die Themen Krankengeldbezug, Rentenarten, Schwerbehindertenrecht sowie Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe standen im Fokus.

Des Weiteren war die DVSG im Berichtszeitraum auch mit ihrer Expertise beteiligt an Veranstaltungen von Akteur*innen des Gesundheitswesens. Insbesondere gesundheitspolitische Aspekte, Übergangspflege oder Herausforderungen im Zusammenhang mit Entlassmanagement in Krankenhäusern oder Rehabilitationskliniken wurden aufgegriffen.

Inhouse-Schulungen

Die DVSG hat im Berichtszeitraum für das Thema Menschen ohne Krankenversicherungsschutz sowie Expertenstandard PEOPSA insgesamt drei Angebote als Inhouse-Schulungen als ein- bzw. zweitägige Angebote platziert. Die Auftraggeber*innen waren Akteur*innen des Gesundheits- und Bildungswesens. Darüber hinaus wurde das Thema Übergangspflege für ein Universitätsklinikum als Inhouse-Schulung im Online-Format aufgegriffen. Vorteile von Inhouse-Angeboten sind die Passgenauigkeit der Konzeption im Hinblick auf die Bedarfe der Kund*innen sowie die Kosten- und Zeitersparnis für die Arbeitgeber*innen der Teilnehmer*innen.

Entwicklung eines weiteren Curriculums für medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR)

Die Erhaltung bzw. Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit ist ein Ziel der medizinischen Rehabilitation. Daher müssen medizinische Rehabilitations- und berufliche Teilhabeleistungen eng miteinander verzahnt werden. Entsprechende medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitationskonzepte (MBOR) wurden in den letzten Jahren entwickelt, wissenschaftlich erprobt und werden mittlerweile in vielen Rehabilitationskliniken erfolgreich umgesetzt. MBOR wird verstanden als eine spezifische Form der medizinischen Rehabilitation, die sich ausdrücklich auf die erwerbsbezogenen Anforderungen und die notwendigen Leistungsfähigkeiten und persönlichen Voraussetzungen der Rehabilitand*innen beziehen.
Ein wesentlicher Baustein zur Verbesserung der beruflichen Eingliederungschancen stellt die intensive psychosoziale und sozialrechtliche Beratung durch Soziale Arbeit während der medizinischen Rehabilitation dar. Im Rahmen der MBOR erfolgt dies vorrangig in Form von Einzelberatungen zu Fragen

der beruflichen Orientierung. Ergänzend finden im Rahmen der Rehabilitation Gruppenschulungen mit arbeits- und berufsbezogenen Themen statt, zu denen bereits seit dem Jahr 2014 Curricula der DVSG vorliegen.

Rehabilitand*innen nach kardiologischem Ereignis sind bislang von vergleichbaren MBOR-Ansätzen ausgenommen. Für sie werden aufgrund ihrer begrenzten körperlichen Belastbarkeit, der hohen Therapie- und Schulungsdichte und den relativ starren Versorgungspfaden während der Anschlussrehabilitation bislang keine sozialarbeiterischen MBOR-Gruppenschulungen angeboten. Im Rahmen eines geförderten Projekts der Deutschen Rentenversicherung Berlin Brandenburg „AmPULS - Berufliche Wiedereingliederung nach einer kardiologischen Rehabilitation“ soll für diese Personengruppe ein spezifisches MBOR-Programm entwickelt werden. Als Zielgruppe sind speziell Rehabilitand*innen mit besonderen beruflichen Problemlagen im Fokus, bei denen trotz telefonischer Wiedereingliederungsbegleitung in den ersten drei Monaten nach Abschluss der Anschlussrehabilitation nach einem kardiologischen Ereignis Wiedereingliederungsprobleme bestehen. Für diese Personengruppe soll in einer ergänzenden, zweiten medizinischen Rehabilitationsmaßnahme (MBOR-Woche) ein neuer Versorgungspfad erprobt werden, welcher auf spezifische Problem- und Bedarfslagen der Personengruppe zugeschnitten ist. Damit sollen Arbeitslosigkeit und vorzeitige erwerbsminderungsbedingte Rentenzugänge dieser Zielgruppe vermieden, die Lebensqualität der Betreffenden gesteigert und die sozioökonomische Belastung der Solidargemeinschaft reduziert werden.

Die DVSG wurde im Zuge des Projekts AmPULS beauftragt, die notwendigen fachlichen Anforderungen und Inhalte entsprechender Medizinisch-berufsorientierten sozialarbeitsspezifischen Gruppen auf der Grundlage der bereits erarbeiteten und veröffentlichten MBOR-Curricula zu definieren. Das Curriculum wurde im Berichtszeitraum entwickelt. Im Rahmen des Projekts AmPULS richtet sich das Curriculum an Fachkräfte der Sozialen Arbeit, die entsprechende Gruppenprogramme mit erwachsenen kardiologischen Rehabilitand*innen im Rahmen einer zweiten Rehabilitationsphase (MBOR-Woche) umsetzen.

Weiterbildung Entlassmanagement in Geriatrie

Die Sicherstellung einer passgenauen Versorgung nach einem stationären Krankenhausaufenthalt oder einer Rehabilitation hat gerade für geriatrische Patient*innen aufgrund der häufigen Einschränkung von Mobilität und Selbstversorgung mit komplexen Unterstützungsbedarfen eine hohe Bedeutung. In Kooperation mit dem Bundesverband Geriatrie e. V. wurde daher ein Curriculum für eine Weiterbildung „Entlassmanagement in der Geriatrie“ in einer Arbeitsgruppe entwickelt. Die Weiterbildung besteht aus acht Modulen und 168 Unterrichtseinheiten. In einem Zeitrahmen von maximal zwei Jahren soll die Weiterbildung absolviert werden, um eine Prüfungszulassung und Zertifikatsvergabe zu ermöglichen. Zielgruppe der Weiterbildung sind Expert*innen des multiprofessionellen Teams, die in Kontexten der Geriatrie arbeiten. Das modular aufgebaute Weiterbildungskonzept ermöglicht zudem eine Auswahl einzelner Module. Im Berichtszeitraum startete das Weiterbildungsangebot als Pilotprojekt bei drei Anbieter*innen. Es fanden Reflexionsmeetings statt, um systematisch Einzelanfragen zu bearbeiten und Werbung gezielt zu initiieren. Die DVSG hat für das Modul Digitalisierung im Entlassmanagement einen Referent*innenpool gebildet und eine Musterpräsentation erstellt.

4 Veröffentlichungen

Die DVSG transportiert ihre Anliegen durch die Herausgabe von Fachzeitschriften sowie die Veröffentlichung von Broschüren, Arbeitshilfen, Stellungnahmen, Positionspapieren und Fachartikeln. Forderungen und Belange der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit werden durch die Verbandsarbeit in die fachlichen Diskussionen eingebracht. Die DVSG regt den Austausch und fachlichen Diskurs in der Mitgliedschaft und (Fach-)Öffentlichkeit an. Sie sorgt damit für Präsenz der Themen der Sozialen Arbeit mit Gesundheitsbezug.

4.1 Fachzeitschriften

Die DVSG ist Herausgeberin der beiden Fachzeitschriften „FORUM sozialarbeit + gesundheit“ und „Klinische Sozialarbeit. Zeitschrift für psychosoziale Praxis und Forschung“. Mit den Fachzeitschriften verfolgt der Fachverband das Ziel einer verstärkten Verzahnung von Praxis, Forschung und Lehre sowie die Förderung der Kooperation zwischen Profession und Disziplin. Beide Fachzeitschriften erscheinen als Gesamtpaket vierteljährlich jeweils zu Quartalsbeginn, die Klinische Sozialarbeit als Einlegezeitschrift im FORUM sozialarbeit + gesundheit. Bezieher*innen sind alle DVSG-Mitglieder sowie Abonnent*innen aus Praxis, Wissenschaft und weiteren Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens. Die Auflage der beiden Fachzeitschriften beträgt jeweils 2.300 Exemplare.

FORUM sozialarbeit + gesundheit

In der Fachzeitschrift werden praxisorientiert Themen aus Bereichen und Handlungsfeldern der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit aufgegriffen. Sie hat einen Umfang von 56 Seiten. Das Konzept der Fachzeitschrift sieht vor, dass in jeder Ausgabe verschiedene Beiträge gebündelt werden, die unterschiedliche Facetten eines bestimmten Schwerpunktthemas beleuchten. Die Themen ohne Bezug zum jeweiligen Schwerpunkt einer Ausgabe können in der die Rubrik „Spektrum“ veröffentlicht werden. In der Regel sind das Artikel, die von Autor*innen unaufgefordert bei der Redaktion eingereicht werden. Erfreulicherweise hat die Anzahl der eigeninitiativ vorliegenden Beiträge in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen. Daran lässt sich ablesen, dass die Publikationstätigkeit in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit deutlich zugenommen hat. Weiterhin enthält die Fachzeitschrift Mitteilungen über das Verbandsgeschehen auf Bundes- und Landesebene. Abgerundet wird das Angebot durch einen Serviceteil, in dem über aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen, Literatur oder Veranstaltungen informiert wird. Im Berichtszeitraum sind vier Ausgaben zu folgenden Schwerpunktthemen erschienen:

2022-1:	2022-2:	2022-3:	2022-4:
Wie geht es weiter? Corona und die Folgen	Soziale Therapien	Gesunde Kommune	Gesellschaftlicher Wandel in Krisenzeiten

Klinische Sozialarbeit. Zeitschrift für psychosoziale Praxis und Forschung

Die Herausgabe der Klinischen Sozialarbeit ist ein Gemeinschaftsprojekt der DVSG mit dem European Centre for Clinical Social Work (ECCSW) und der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGSA) sowie seit der Ausgabe 2/2022 des Schweizerischen Fachverbandes Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (SAGES). Mit der Beteiligung der SAGES bei der Herausgeber*innenschaft konnte die schon seit langem bestehende Zusammenarbeit mit der Schweiz nochmals intensiviert werden. Das wissenschaftsorientierte Journal hat einen Umfang von 12 bis 16 Seiten. Die Entwicklung einer Fachsozialarbeit Klinische Sozialarbeit bedarf eines kontinuierlichen Austauschs zwischen Theorie und Praxis. Unterstützt werden soll mit der Zeitschrift eine Handlungswissenschaft, in der sozialarbeiterische Theorien und Modelle, Theorien der Bezugswissenschaften und die Reflexion und Evaluation der Praxis in einem diskursiven Prozess der anwendungsbezogenen Theorieentwicklung integriert werden. Klinisch-sozialarbeiterisches Handeln muss theoretisch begründet und praktisch weiterentwickelt werden, theoretische Reflexionen können zu einer Erweiterung der Handlungsoptionen führen. Damit werden Beiträge zu einer reflexiven Praxis geleistet, die sich der Notwendigkeit einer theoretischen Unterlegung bewusst ist.

Im Berichtszeitraum sind vier Ausgaben zu folgenden Schwerpunktthemen erschienen:

2022-1:
Körper

2022-2:
Forschung in der Klinischen Sozialarbeit

2022-3:
Psychosoziale Arbeit mit Angehörigen

2022-4:
Themen der Zeit

4.2 Stellungnahmen und Positionen

Mit der Entwicklung und Veröffentlichung von Positionspapieren und Stellungnahmen greift der Verband aktuelle Themen und Anliegen auf, formuliert Schwierigkeiten, Handlungsbedarfe und gibt Impulse für Lösungsansätze. Die Veröffentlichung von DVSG-Positionen ist bedeutsam, um sich in den Prozess der Qualitätsverbesserung des öffentlichen Gesundheitswesens einzubringen.

4.2.1 Entlassmanagement in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken

Seit Einführung des Rechtsanspruchs auf ein Versorgungsmanagement im Sozialgesetzbuch (SGB) V hat das Entlassmanagement für eine passgenaue Versorgung zunehmend an Bedeutung gewonnen. Mit dem Entlassmanagement wird der Übergang in die Anschlussversorgung in einem geplanten und strukturierten Prozess unterstützt. Auf diese Weise soll die Weiterversorgung sichergestellt, Versorgungslücken vermieden und Patient*innen und ihre Bezugspersonen auf die individuelle Entlass-Situation und damit einhergehende Herausforderungen vorbereitet werden. Das Entlassmanagement wird als interdisziplinäre und multiprofessionelle Aufgabe verstanden.

In dem zweiten vollständig überarbeiteten und aktualisierten Positionspapier zu diesem Thema, das die DVSG im Mai 2022 veröffentlicht hat, finden sich die rechtlichen Grundlagen, fachliche Gesichtspunkte und Empfehlungen für das Entlassmanagement durch Soziale Arbeit. Neben dem rechtlichen Rahmen im SGB V und den Vorgaben der Rahmenverträge Entlassmanagement für Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken, werden die Anforderungen an ein multiprofessionelles Entlassmanagement dargestellt. Aus der Perspektive der Sozialen Arbeit wird das Entlassmanagement als ein Bereich in ihrem Aufgabenportfolio skizziert und die Besonderheiten der Sozialen Arbeit im Entlassmanagementprozess beschrieben. Schließlich werden Qualitätsstandards umfassend dargestellt. Damit dient das Positionspapier als Orientierung für Fachkräfte der Sozialen Arbeit, die im Entlassmanagement tätig sind.

Die Bedeutung des Entlassmanagements für eine qualitätsvolle Behandlung in einem sektorenübergreifenden Kontext ist auch im politischen Kontext erkannt und aufgegriffen worden. Der multiprofessionelle Prozess des Entlassmanagements kann zu vielen Bruchstellen führen, welche indirekt und direkt Auswirkungen auf die Genesung von Patient*innen haben. Mit dem Qualitätssicherungsverfahren im Entlassmanagement hat das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) einen Überprüfungsrahmen für das im Jahr 2017 eingeführte Entlassmanagement im Krankenhaus geschaffen. Die Prüfkriterien setzen sich aus dem § 39 Abs. 1a SGB V und dem dazugehörigen Rahmenvertrag inklusive seiner Änderungsvereinbarungen zusammen. Die DVSG war mit Expert*innen an der Entwicklung der Qualitätsindikatoren beteiligt. Zudem hat der Verband die Gelegenheit genutzt, bei dem Beteiligungsverfahren mit einer Stellungnahme mitzuwirken.

4.2.2 Gesundheitskioske

Die Gesundheit der Menschen zu stärken und zu erhalten braucht verlässliche, niederschwellige und an den Bedarfen der Menschen orientierte Strukturen sowie verbindende und sektorenübergreifend ausgerichtete Rahmenbedingungen. Politik ist gefragt, um notwendige durchgreifende Reformschritte für einen Ausbau und die erforderliche Verbindung von medizinischen, psychosozialen und therapeutischen Gesundheitsleistungen zu initiieren. Gerade die derzeitigen Krisen zeigen deutlich, dass zwingend auch soziale Determinanten stärker als bisher in den Blick zu nehmen sind.

Die DVSG begrüßt die von Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbauch im September 2022 vorgestellte Gesetzesinitiative zur Einführung von Gesundheitskiosken in sozial benachteiligten Gebieten. Aus Sicht der DVSG können Gesundheitskioske mit ihrem niedrigschwelligen Beratungsangebot dazu beitragen, gesundheitliche Ungleichheit aufgrund sozialer Ungleichheit zu verringern. Das Konzept der Gesundheitskioske ermöglicht die längst überfällige Neuausrichtung des Gesundheitswesens, das sich abkehrt von einem rein biologischen Gesundheitsverständnis hin zu einem bio-psycho-sozialen Gesundheitsmodell entsprechend der Definition der WHO. Gesundheitskioske eröffnen Chancen für eine systematische bio-psycho-sozial ausgerichtete, lebensweltorientierte Versorgung und Beratung. Zudem können bestehende Angebote des Gesundheits- und Sozialwesens verknüpft und weiterentwickelt werden. Dadurch erst werden Doppelstrukturen vermieden, Lücken in der sektorenübergreifenden Versorgung geschlossen, Zugänge zu Leistungen verbessert und Synergieeffekte erzielt.

Die in dieser Idee zur Weiterentwicklung enthaltenen Potentiale kommen jedoch aus Sicht der DVSG mit den vorgestellten Eckpunkten nicht zur notwendigen vollen Entfaltung. Die DVSG schlägt daher in ihrer Stellungnahme konkrete Änderungen für die Konzeption und den entsprechenden Gesetzesentwurf vor. So werden beispielsweise im Eckpunktepapier unterschiedliche Verpflichtungsgrade für die Einbeziehung von Akteur*innen benannt. Dies ist aus Sicht der DVSG nicht zielführend. Gesundheitskioske müssen sicherstellen, dass sie mit allen vor Ort vorhandenen Akteur*innen des Gesundheits- und Sozialwesens zusammenarbeiten, um Doppelstrukturen zu vermeiden und systema-

tisch Synergien zu nutzen. Nur eine kontinuierliche und systematische Vernetzung und Kooperation aller relevanter Akteur*innen sichert im Einzelfall die passgenaue Versorgung. Weiterhin werden für die künftige Leitung und weitere personelle Ausstattung von Gesundheitskiosken ausschließlich Pflegefachkräfte (teilweise mit akademischer Ausbildung als Comunity Health Nurse) vorgesehen. Diese monoprofessionelle Ausrichtung wird den vielschichtigen gesundheitlichen Bedürfnissen und Bedarfen von Patient*innen nicht gerecht und droht den bereits bestehenden Fachkräftemangel in der Pflege weiter zu verschärfen. Die DVSG fordert daher eine multiprofessionelle Personalausstattung der Gesundheitskioske mit weiteren geeigneten Berufsgruppen wie z. B. Fachkräften der Sozialen Arbeit. Im Hinblick auf die vorgesehene Finanzierung aus Sozialversicherungssystem und kommunalen Leistungen sieht die DVSG dies als guten Ansatz, um eine verlässliche und verbindliche Regelfinanzierung herzustellen. Diese verpflichtende Mischfinanzierung kann zudem eine Qualitätsverbesserung dahingehend bewirken, dass der Sozialstaat seine Verantwortung sektorenverbindend in der Prävention, Akutversorgung, Rehabilitation, Pflege und Palliation durchgängig personen- und bedarfsorientiert wahrnimmt.

4.2.3 Zugang zur Soziotherapie

Die Grundlage für die Inanspruchnahme und die Gewährung von soziotherapeutischen Leistungen ist im § 37a SGB V für einen definierten Personenkreis festgelegt. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Soziotherapie-Richtlinie über die Durchführung von Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Soziotherapie-Richtlinie/ST-RL) zum 22. Januar 2015 neu gefasst. Die aktualisierte Fassung trat am 15. April 2015 in Kraft und regelt die Voraussetzungen, die Art und den Umfang der Versorgung mit Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung.

Aus verschiedenen Bundesländern werden regelhaft Probleme bei der Bewilligung von soziotherapeutischen Leistungen berichtet bei einer gleichzeitigen Gewährung von Soziotherapie sowie von Komplexleistungen der Psychiatrischen Institutsambulanzen. Durch die Verwehrung der Soziotherapie können massive Folgeprobleme für die schwer psychisch erkrankten Menschen auftreten, wie z. B. Verwahrlosung, Vereinsamung, Häufung von akuten Episoden, wiederholte stationäre Behandlung im Krankenhaus, Selbst- oder Fremdgefährdung. Zudem werden Chancen zur Selbstbestimmung, Teilhabeverwirklichung und die Erforderlichkeit für medizinische Behandlung im interdisziplinären Setting der Psychiatrischen Institutsambulanz vorenthalten. Vor dem Hintergrund der Häufung von Ablehnungen der soziotherapeutischen Leistungen bei ähnlicher Fallkonstellation haben die DVSG und der Berufsverband der Soziotherapie in einer gemeinsamen Stellungnahme an Entscheidungsträger*innen gewandt und gefordert, die Hilfegewährung der Soziotherapie als Regelleistung bei Vorliegen der Voraussetzungen sicherzustellen, auch für Personen, die in der Psychiatrischen Institutsambulanz angebunden sind. Denn die medizinische Behandlung in Psychiatrischen Institutsambulanzen durch unterschiedliche Einzel- und Gruppenangebote sind von der ambulanten aufsuchenden Soziotherapie abzugrenzen bzw. mit dieser kombinierbar. Die ambulante Soziotherapie nach § 37a SGB V fokussiert die Motivation und Kompetenzförderung von Klient*innen, die dem medizinisch-psychiatrischen Hilfesystem und damit auch den Psychiatrischen Institutsambulanzen entgleiten und kann dafür sorgen, dass die dort angebotenen spezifischen therapeutischen Angebote in Anspruch genommen werden können.

4.2.4 Anpassungen für die Richtlinie zur Psychiatrie-Personalbemessung

In einer gemeinsamen Stellungnahme der DVSG mit dem Deutschen Verband Ergotherapie (DVE) sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien (BAG KT) beziehen die Verbände Position zu der überarbeiteten Version der Richtlinie zur Personalbemessung in der Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL). Die Verbände betonen darin, dass mit der überarbeiteten Fassung der Auftrag des Gesetzgebers nicht erreicht wird, geeignete Maßnahmen zur Sicherung der Qualität in der psy-

chiatrischen und psychosomatischen Versorgung festzulegen. Statt einer zeitgemäßen Weiterentwicklung seien lediglich Mindestbesetzungen für das Personal in Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie aus den 90er Jahren nahezu unverändert fortgeschrieben worden. Diese Mindestbesetzungsangaben sind jedoch in keiner Weise an der notwendigen Versorgungsqualität orientiert. Dadurch werden die fachliche Entwicklung und die Veränderungen der letzten Jahrzehnte nicht aufgegriffen. Dies führt zu einer Gefährdung der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Mit den vorgegebenen Zeitwerten für Berufsgruppen könne keine ausreichende Behandlung gewährleistet werden. Es müssen deshalb dringend gesetzliche Rahmenbedingungen geschaffen werden, um tatsächlich die erforderliche Qualität der psychiatrischen und psychosomatischen Behandlung sicherzustellen.

Die Berufsgruppe der Sozialen Arbeit ist in der PPP-RL explizit weiterhin ausgewiesen und entsprechend als etablierte Berufsgruppe erkennbar. Wegen des Unmuts der unzureichenden Anpassungen und der Bedeutung der psychosozialen Aspekte hat sich die DVSG darüber hinaus im Berichtszeitraum an den G-BA gewandt, um zu dem Thema als stellungnahmeberechtigte Organisation berücksichtigt zu werden.

Der Vorschlag für ein alternatives Plattform-Modell, das mittels Fallvignetten unter Einbeziehung von Erfahrungen verschiedener Berufsgruppen des multiprofessionellen Teams eine Grundlage für eine Personalbemessung in Form eines Soll-Zustands erlaubt, wurde unter Mitwirkung der DVSG entwickelt und in einer Publikation veröffentlicht. Eine wissenschaftliche Untersuchung des Plattformmodells wurde für ein dreijähriges Projekt durch die Studie zur Überprüfung der Eignung des Plattformmodells als Instrument zur Personalbemessung in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken (EPPIK-Studie) initiiert. Die Projektlaufzeit ist für die Jahre 2021-2024 geplant. Die DVSG beteiligte sich im Jahr 2022 an Workshops im Rahmen dieser Studie. Darüber hinaus sind Verbesserungshinweise mit Blick auf die stärkere Einbeziehung psychosozialer Aspekte mit den Studienverantwortlichen ausgetauscht worden. Dadurch konnte die Beteiligung an weiteren Arbeitsgruppentreffen der Studie erwirkt werden.

Im Berichtszeitraum wurde in der Arbeitsgruppe Psychiatrie die angepasste Richtlinie in der gültigen Fassung sowie das Plattform-Modell als Alternative dargestellt und diskutiert.

4.2.5 Krankengeldanspruch für Begleitpersonen von Menschen mit Behinderung im Krankenhaus

Für die Erstfassung der Richtlinie nach § 44b Absatz 2 SGB V über den Personenkreis von Menschen mit Behinderung, die eine Begleitung im Krankenhaus aus medizinischen Gründen benötigen, hat der G-BA die DVSG auf deren eigene Initiative als zur Stellungnahme berechtigte Organisation zur Krankenhausbegleitungs-Richtlinie/KHB-RL anerkannt. Neben einer schriftlichen Stellungnahme konnte die DVSG bei einer digitalen Anhörung im Juli 2022 ihre Positionen ergänzend mündlich einbringen.

Der G-BA hat in der Erstfassung der KHB-RL Kriterien zur Abgrenzung des Personenkreises vorgenommen, der die Begleitung aus medizinischen Gründen benötigt. Die DVSG begrüßt zwar grundsätzlich die Erstfassung dieser Richtlinie, sieht aber gleichzeitig verschiedene Änderungs- und Ergänzungsvorschläge des Richtlinientextes eingebracht. So wird in der Richtlinie die ganztägige Begleitung mit mindestens 8 Stunden oder mehr inkl. An- und Abreise definiert. Nach Einschätzung der DVSG wird durch diese Mindeststundenzahl der Anspruch auf Krankengeld auf einen zu kleinen Personenkreis begrenzt. Die DVSG hat weiterhin Ergänzungen eingebraucht, die sich auf die Umsetzung des bio-psycho-sozialen Gesundheitsmodell der WHO sowie die UN-Behindertenrechtskonvention beziehen, die der Wechselwirkung von Person und Umwelt als Ursache für entstehende Behinderungen Rechnung trägt. Damit soll beispielsweise die Einbeziehung der Person in die Behandlungsplanung,

Entscheidungsfindung und in das therapeutische Konzept gestützt und die Personenzentrierung, Mitbestimmung und Teilhabe gestärkt werden.

4.3 Arbeitshilfen für die Praxis

Ergänzend zu Stellungnahmen und Positionen veröffentlicht die DVSG Arbeitshilfen, um die in der Praxis tätigen Fachkräfte der Sozialen Arbeit bei der Sicherstellung der Qualität und Transparenz ihrer Leistungen zu unterstützen. Hierzu gehören mehrere, zum Teil aufeinander aufbauende, Printprodukte sowie weitere Arbeitshilfen, die über die Website online angeboten werden. Zum Teil können diese Materialien nur von DVSG-Mitgliedern abgerufen werden. Im Berichtszeitraum wurde eine weitere Arbeitshilfe zur Übergangspflege im Krankenhaus als neuer Krankenversicherungsleistung ergänzt.

Mit §39e SGB V hat der Gesetzgeber die Übergangspflege im Krankenhaus als neue Leistung der Krankenversicherung eingeführt. Demnach werden Leistungen der Übergangspflege von den Krankenkassen erbracht, wenn im unmittelbaren Anschluss an eine Krankenhausbehandlung erforderliche Leistungen der häuslichen Krankenpflege, der Kurzzeitpflege, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder Pflegeleistungen nach dem SGB XI nicht oder nur unter erheblichem Aufwand erbracht werden können.

Die Umsetzung dieser neuen Regelung im Krankenversicherungsgesetz ist insbesondere für Krankenhausbetreiber*innen, Entscheider*innen und Mitarbeiter*innen, die im Entlassmanagement eingebunden sind, mit vielen Herausforderungen verbunden. Als Hilfestellung und Orientierung für den Berufsalltag hat die DVSG eine Übersicht mit Antworten zu häufig gestellten Fragen (FAQ) zur Übergangspflege im Krankenhaus entwickelt.

5 Transfer von Praxis, Wissenschaft und Forschung

In den letzten Jahren hat sich die sozialarbeitswissenschaftliche Fundierung der Profession verstärkt. Befördert wurde diese Entwicklung nicht zuletzt durch forschungsorientierte Masterstudiengänge und die Möglichkeiten der Absolvent*innen dieser Studiengänge zu originären Themen der Sozialen Arbeit zu promovieren. Die Aktivitäten zur Förderung von Wissenschaft und Forschung in Verbindung zur Praxis sind in der Verbandsarbeit ebenfalls stärker in den Fokus gerückt. Ein zentraler Vereinszweck der DVSG ist die Förderung von Forschung und Wissenschaft. Entsprechend beteiligt sich die DVSG bei Forschungsprojekten, Standardentwicklungen und bei Leitlinienerarbeitung und -aktualisierung. Sie arbeitet mit Akteur*innen interdisziplinär zusammen und unterstützt den Zugang zu Expert*innen in unterschiedlichen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit in Praxis und Wissenschaft.

Die DVSG fördert in mehrdimensionaler Weise den Transfer von Praxis und Wissenschaft, indem sie unter anderem

- Erfahrungswissen aus Praxisfeldern einbringt und z. B. auftretende Probleme in der praktischen Umsetzung von Konzepten und Standards aufzeigt
- Forschungslücken und -anliegen benennt
- sich bei Forschungsprojekten beteiligt
- sowie Forschungsfragen in Praxisfeldern aufgreift

Die Verknüpfung von Praxis und Forschung zielt insgesamt auf eine Weiterentwicklung der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit und die Qualitätsverbesserung der Versorgung des Gesundheitswesens.

5.1 Projekte

Durch das bundesweite Netzwerk an Expert*innen in unterschiedlichen Handlungsfeldern kann die DVSG in Forschungsprojekten den Bezug zur Praxis herstellen, Fragestellungen aus der Praxis einbringen und wiederum neue Erkenntnisse in die Berufspraxis zurücktransformieren. Ein adäquater Feldzugang kann dadurch für Forscher*innen gebahnt werden. Vor diesem Hintergrund wird die DVSG verstärkt als Kooperationspartnerin für Forschungsprojekte angefragt. Im Berichtszeitraum war die DVSG an folgenden Forschungsvorhaben in der Antragstellung und/oder der Umsetzung beteiligt:

- Aufgaben und Nutzen Sozialer Arbeit in der beruflichen Rehabilitation (ANSAB)
- Cancer rehabilitation support by cancer counseling centers (CARES-Studie)
- co*gesund - Gesundheitsförderung bildungsbenachteiligter junger Menschen - Eine Machbarkeitsstudie zur Förderung von Resilienz in der Corona-Krise im Setting Schule und berufsvorbereitenden Maßnahmen
- Der Krankenhaussozialdienst im Krisenmodus - Erkenntnisse für eine zukunftsträchtige Versorgung durch die Soziale Arbeit im interdisziplinären Team in OWL post COVID-19 (postCOVID@owl)
- GesundFDM (Forschungsdatenmanagement)
- Netzwerke und Kooperationen in der beruflichen Rehabilitation (NeKoBeRe)
- Sozialarbeiterische Wirkmechanismen in der medizinischen Rehabilitation (SWIMMER)
  Soziale Arbeit in der beruflichen Rehabilitation (SABER)
- Transformation in Care und Technologie (TransCare Tech)
- Zugänge psychisch Kranker in das Berufliche Trainingszentrum (BTZ) und ihre Wege in Qualifizierung und Arbeit (WePsyBTAM)
- Qualitätskriterien Sozialer Diagnostik - Verstätigung der transdisziplinären und trinationalen Forschendengruppe QuaSoDia zur Analyse von Wirksamkeitsindikatoren in der Prozess- und Instrumentengestaltung sozialdiagnostischen Fallverstehens

5.2 Beteiligung an der Erarbeitung bzw. Aktualisierung wissenschaftlicher Leitlinien

Die DVSG bringt ihre Expertise bei der Erstellung und Aktualisierung von evidenz- und konsensbasierten Leitlinien ein. Nach dem System der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) werden Leitlinien in verschiedenen Entwicklungsstufen von S1 bis S3 erarbeitet und klassifiziert, wobei S3 die höchste Qualitätsstufe in der Systematik ist. An die Mitwirkenden der Gremien werden hohe fachliche Anforderungen gestellt in der Erstellung aktueller wissenschaftlich fundierten Entscheidungshilfen für Mediziner*innen und Angehörige weiterer Gesundheitsberufe. Für die Vertreter*innen der DVSG bei den Leitlinienverfahren ist aufgrund der häufig fehlenden evidenzbasierten Studien oft ein erheblicher Aufwand zu leisten, um sozialarbeitswissenschaftliche Literatur zu sichten und fundierte Aussagen für die Soziale Arbeit treffen zu können. Erstmalig konnten beim G-BA vom Innovationsfonds Gelder für die Leitlinienarbeit beantragt werden. Auch durch diese Initiative sind die Anfragen zur Mitwirkung der DVSG bei Leitlinien gestiegen.

Die DVSG wurde im Jahr 2022 regelhaft zur Mitarbeit bei Leitlinien angefragt und beteiligte sich bei Leitlinienerstellungen oder -aktualisierungen jeweils mit zwei Vertreter*innen mit der Qualifikation der Sozialen Arbeit. Entsprechend ist die DVSG im Berichtszeitraum mit 18 Personen bei zehn Leitlinienentwicklungen bzw. -aktualisierungen beteiligt. Folgende Themen sind in der Leitlinienarbeit für den Berichtszeitraum zu nennen:

- Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatient*innen
- Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche mit einer Krebserkrankung
- Oro- und Hypopharynxkarzinom
- Bewegungstherapie bei onkologischen Erkrankungen
- Schizophrenie
- Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen
- Psychosen mit komorbider substanzbezogener Störung
- Parkinson-Syndrom
- Demenz
- Umgang mit Suizidalität

5.3 Weitere Aktivitäten zur Förderung des Transfers von Praxis, Forschung und Wissenschaft

Ergänzend zu den Fachzeitschriften, der Projekt- und der Leitlinienarbeit sind weitere Aktivitäten mit Bezug zum Jahr 2022 mit dem Fokus Transfer zwischen Praxis, Forschung und Wissenschaft hervorzuheben.

5.3.1 Mentoring-Programm

Das im Rahmen der Nachwuchsförderung im August 2020 gestartete Mentoring-Programm hat sich im Berichtszeitraum mit kontinuierlich steigenden Anzahl an Interessierten weiter etabliert. Die regelhaften Treffen sollen den fachlichen Austausch sowie den Theorie-Praxis-Transfer im Dialog von Student*innen, Berufseinsteiger*innen und Praktiker*innen aus unterschiedlichen Arbeitsfeldern gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit fördern. Ein wichtiges Merkmal dabei ist die Wechselseitigkeit der Unterstützung und des Austausches zwischen Mentor*in und Mentee. Die DVSG bietet eine Struktur und eine Austausch-Plattform für Wissen, Perspektiven und Erfahrungen für berufserfahrene Fachkräfte der Sozialen Arbeit und für Personen, die Soziale Arbeit studieren oder kürzlich ihr Studium der Sozialen Arbeit abgeschlossen haben. Gerade die Mischung aus dem „frischen“ Blick, gespickt mit Theorien der Sozialen Arbeit, und mit dem Erfahrungswissen ist hilfreich für alle Beteiligten, um neue Herausforderungen im Arbeitsalltag auf der einen Seite sowie gewohnte Arbeitsroutinen auf der anderen Seite gemeinsam zu reflektieren.

Treffen finden einmal im Monat online statt sowie zusätzlich anlass- und themenbezogen in kleineren Gruppen. Das thematische Repertoire umfasste im Berichtszeitraum folgende Schwerpunkte:

- Bericht zur Tätigkeit einer Sozialarbeiterin als Referentin in der Fachverbandsarbeit
- Konzipierung eines Forschungsdesigns am Beispiel einer Masterarbeit über psychische Belastung und Stress bei Sozialarbeiter*innen
- Informationen zum Thema „Staatliche Anerkennung“ nach Abschluss des Studiums der Sozialen Arbeit
- Soziale Arbeit in der neurologischen Rehabilitation
- Wirksamkeit Sozialer Arbeit
- Stressbewältigung, Achtsamkeit, Resilienz
- Informationen zu relevanten Themen für die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit im Koalitionsvertrag der Bundesregierung
- Berufsfindung, Karriereplanung, Rollenfindung im interdisziplinären Team
- Profilschärfung der Sozialen Arbeit
- Austausch zur Tätigkeit im Krankenhaus-Sozialdienst
- Der Übergang vom Studium in den Beruf
- Informationen zu Tarifverhandlungen (Wie wird verhandelt? Worauf kommt es an? Wie funktioniert die Eingruppierung? Wie funktionieren Verhandlungen konkret in Kliniken?)
- Telefonseelsorge: Zusammenarbeit von Ehrenamt und Hauptamtlichen
- Sport und Soziale Arbeit
- Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention
- Selbständigkeit in der Sozialen Arbeit (Möglichkeiten, Vorgehensweise, steuerliche Themen)
- Soziale Arbeit mit geflüchteten Menschen aus der Ukraine

5.3.2 Förderung von wissenschaftlichem Nachwuchs

Die wissenschaftliche Auseinandersetzung innerhalb der Sozialen Arbeit wurde in den letzten Jahren stark befördert, nicht zuletzt durch forschungsorientierte Masterstudiengänge und die Möglichkeiten der Absolvent*innen dieser Studiengänge zu originären Themen der Sozialen Arbeit zu promovieren.

Die DVSG unterstützt im Rahmen ihres Nachwuchsförderprogramms die forschungsorientierten Aktivitäten von Student*innen und Absolvent*innen der Sozialen Arbeit. In einer Vielzahl von Bachelor- und Masterarbeiten wird permanent Wissen produziert. Häufig werden die Themen, Ideen und Ergebnisse dieser Arbeiten nicht veröffentlicht. Die DVSG ist daher daran interessiert, für die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit relevante Beiträge in die Fachdiskussionen einzubringen. Die Veröffentlichung von Abstracts mit Kontaktinformationen schafft Transparenz von Wissen und ermöglicht den fachlichen Austausch dazu. Daher können bei der DVSG Abstracts zu Bachelor- und Masterarbeiten eingereicht werden, die einen thematischen Bezug zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit aufweisen. Nach Prüfung der Abstracts auf Relevanz werden diese auf der Website der DVSG veröffentlicht. Im Berichtszeitraum konnten vier eingereichte Abstracts online zugänglich gemacht werden. Zu ausgewählten Themen wird den Autor*innen angeboten, einen Fachbeitrag für die Fachzeitschrift FORUM sozialarbeit + gesundheit zu verfassen. Zwei Abstracteinreicher*innen wurde die Möglichkeit angeboten, einen Fachbeitrag für das Jahr 2023 zu verfassen.

Die Möglichkeit einer Promotion von Masterabsolvent*innen in Kooperationsprojekten zwischen Hochschulen für angewandte Wissenschaften und Universitäten bzw. in einzelnen Bundesländern direkt an den Hochschulen trägt ebenfalls entscheidend dazu bei, die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit weiter wissenschaftlich zu fundieren bzw. originäre Themen der Sozialen Arbeit in facheigenen und interdisziplinären Forschungszusammenhängen zu untersuchen. Um diese Entwicklung zu unterstützen hat die DVSG eine Gruppe für Promovierende und Promotionsinteressierte, Forschende und Forschungsinteressierte im Juli 2020 im Anschluss an eine Online-Fortbildungsreihe der DVSG zur

"Einführung in die qualitative (Gesundheits-)Forschung" ins Leben gerufen. Mit dieser Arbeitsgruppe werden der sozialarbeitswissenschaftliche Diskurs und Promotionsvorhaben mit thematischem Bezug zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit gefördert. Im Jahr 2022 hat sich diese Gruppe weiterhin 1 x im Quartal zu einem digitalen moderierten Meeting getroffen.

Als weitere Maßnahme zur Forschungs- und Promotionsförderung wurde die Entscheidung getroffen, eine Kooperationsveranstaltung Praxis-Forschung-Promotion zu initiieren und im Frühjahr 2023 umzusetzen. Die konzeptionellen Vorbereitungen und der Call for papers and posters für den Fachtag wurden im Berichtszeitraum umgesetzt. Kooperationspartner*innen sind die DVSG, die DGSA, der Deutsche Berufsverband für Soziale Arbeit (DBSH), die Österreichische Gesellschaft für Soziale Arbeit (ÖGSA), das Promotionskolleg NRW und das Promotionszentrum Hessen.

Regelhaft beteiligt sich die DVSG in unterschiedlicher Form bei der Gestaltung von Lehrveranstaltungen und in der Kooperation mit Hochschulen. Viele Mitglieder der DVSG verfügen über einen Lehrauftrag in verschiedenen Studiengängen oder sind als wissenschaftliche Mitarbeiter*innen oder Professor*innen direkt in Hochschulen tätig. Insbesondere durch das Mentoring und durch die regionalen Ansprechpersonen wird Kontaktpflege zu wissenschaftlichen Instituten gestaltet. Zudem nutzt die DVSG die Gelegenheit, sich als Verband mit Themen zu platzieren, damit die Student*innen Gelegenheiten zur fachlichen Anknüpfung erhalten.

6 Kooperation und Vernetzung

Die Kompetenz zur Netzwerkarbeit ist ein wesentliches Merkmal der Sozialen Arbeit. Dies bezieht sich sowohl auf die Erschließung von Ressourcen im individuellen Unterstützungsprozess als auch auf die Gestaltung von Kooperationsbeziehungen auf der Systemebene. Analog dazu hat die DVSG eine wichtige Netzwerkfunktion und initiiert, organisiert und pflegt die Zusammenarbeit mit vielen weiteren Akteur*innen im Sozial- und Gesundheitswesen. Der Fachverband bringt in vielen verschiedenen Zusammenhängen die Kompetenzen und Belange der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit ein und vertritt die Interessen auf sozial- und gesundheitspolitischer Ebene. Dadurch nimmt die DVSG Einfluss auf die Gestaltung des öffentlichen Gesundheitswesens.

6.1 Zusammenarbeit mit Akteur*innen im Gesundheitswesen

Die DVSG hat eine Vielzahl von Kooperationspartner*innen. Gemeinsam werden Positionen ausgetauscht oder abgestimmt, Projekte initiiert oder Handlungsbedarfe benannt. Auch der Informationsaustausch und der fachliche Diskurs in Anlass bezogenen Meetings oder regelhaften Besprechungen bietet die Chance, Positionen einzubringen und Rahmenbedingungen mitzugestalten. Zu Akteur*innen, mit denen die DVSG Kooperationen pflegt, gehören diverse Leistungserbringer mit deren Vertretungsorganisationen (z. B. Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken, Beratungsstellen), Leistungsträger, wie die Renten- und Krankenversicherung, sowie weitere Interessensvertretungen oder politische Akteur*innen.

Im Jahr 2022 war die DVSG unter anderem in folgenden Gremien oder Beteiligungsverfahren vertreten:

- Zertifizierungskommissionen unterschiedliche Entitäten in der Onkologie
- Fachausschuss Krebsselbsthilfe/Patient*innenbeirat der Deutschen Krebshilfe
- Konferenz der Fachberufe im Gesundheitswesen bei der Bundesärztekammer
- Hauptvorstand der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) – Mitgliedergruppe E: Vertreter*innen der Berufs- und Fachverbände der Rehabilitation
- DVfR-Fachausschuss "Therapeutische Fachberufe und Förderung der Rehabilitation und Teilhabe"
- DVfR-Arbeitsgruppe „Reha-Kompetenzen für die Soziale Arbeit“
- DVfR-Fachausschuss „Bundesteilhabegesetz“
- DVfR-Fachausschuss „Rehabilitation vor/bei Pflege“
- Beteiligungsverfahren und Arbeitsgruppe der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) „Gemeinsame Empfehlung Sozialdienste“
- Arbeitsgruppe der BAR „Stufenweise Wiedereingliederung“
- Fachausschuss Alter und Pflege des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge
- Arbeitsgruppe Schnittstelle Eingliederungshilfe und Pflege des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge
- Sektion Klinische Sozialarbeit der DGSA
- Sektion Forschung der DGSA
- Fachgruppe Soziale Arbeit in Kontexten des Alter(n)s der DGSA
- Leitlinienarbeit mit verschiedenen thematischen Schwerpunkten
- Referat Gesundheitsfachberufe bei der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN)
- Stiftungsbeirat beim Deutschen Zentralinstitut für Soziale Fragen (DZI)
- Erweiterter Bundesvorstand des DBSH
- Funktionsbereich Gesundheit des DBSH
- Arbeitskreis Medizinisch-berufsorientierte Rehabilitation (MBOR) der DEGEMED

- Entwicklung von Qualitätsindikatoren im Rahmen des beauftragten Qualitätssicherungsverfahrens für Entlassmanagement des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)
- Begleitgremium zur Umsetzung der Charta für schwerstkranke und sterbende Menschen
- Arbeitsgruppe Rehabilitation des Deutschen Netzwerkes für Versorgungsforschung (DNVF)
- Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)
- Fachaustausch des Zentrums für Patient*innenschulung und Gesundheitsförderung (ZePG)
- Arbeitsgruppen des bundesweiten Netzwerks Sozialpsychiatrischer Dienste
- Arbeitsgruppe Multisektorale Versorgung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Gesundheitsprävention (DGSMP)
- Kooperationstreffen Gesundheitliche Chancengleichheit
- Arbeitsgruppe der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychosoziale Versorgung im Akutkrankenhaus (BAG PVA)
- Pflegekonferenzen, z. B. in Rheinland-Pfalz
- NRW-Landesausschuss für Alter und Pflege
- Arbeitsgruppen zur Sektorenübergreifenden Zusammenarbeit in unterschiedlichen Ländern, z. B. Brandenburg, Hamburg

Neben der Beteiligung an Gremien hat die DVSG darüber hinaus auch die Zusammenarbeit mit Akteur*innen im Gesundheits- und Sozialwesen systematisch verstetigt. Im Berichtszeitraum konnten beispielsweise in digitalen Treffen mit unterschiedlichen Akteur*innen einige für die Soziale Arbeit bedeutsame Themen erörtert werden. Mit manchen Akteur*innen haben sich Vereinbarungen für eine regelhafte Zusammenarbeit ergeben. Ein besonderer Schwerpunkt bei den Gesprächen mit dem GKV-Spitzenverband, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Deutschen Rentenversicherung Bund lag auf dem Thema Digitalisierung im Gesundheitswesen und Anbindung an die Telematik-Infrastruktur.

Die DVSG und die ASO beteiligen sich bei Zertifizierungskommissionen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). In jeweiligen organspezifischen Kommissionen werden die fachlichen Anforderungen zur Zertifizierung erarbeitet, in Erhebungsbögen verschriftlicht und regelmäßig aktualisiert. Die Anforderungen für die Soziale Arbeit sind in den jeweiligen Erhebungsbögen unter der Ziffer „1.5 Sozialarbeit und Rehabilitation“ gefasst. Als Mindestanforderung für die Qualifikation der Sozialdienstmitarbeiter*innen ist Sozialarbeiter*in genannt. Voraussetzungen und das Verfahren für Einzelfallprüfungen sind zwischen der DKG, der ASO und der DVSG abgestimmt. Die DVSG und die ASO übernehmen in diesem Verfahren die Prüfung für schriftlich eingereichte Einzelfallanfragen von Arbeitgeber*innen für Personen mit beabsichtigtem Einsatz in einem onkologischen Arbeitsbereich, bei denen bezüglich ihrer Eignung für eine bestimmte Stelle in einem zertifizierten Zentrum die geforderte Qualifikation für die Soziale Arbeit (Studiengang Soziale Arbeit mit Abschluss Bachelor, Diplom oder Master mit staatlicher Anerkennung) fehlt.

Darüber hinaus konnte im Jahr 2022 die bestehende regelhafte Kooperation zwischen der DVSG und der ASO in mehreren digitalen Meetings weiter systematisiert und optimiert werden. Unterschiedliche Schwerpunkte wie beispielsweise gemeinsame Forschungsprojekte und -bedarfe, Zusammenarbeit beim Deutschen Krebskongress, Fort- und Weiterbildungsbedarfe, Umsetzung der Einzelfallprüfungen oder strukturelle Erforderlichkeiten für eine gute Zusammenarbeit standen im Mittelpunkt des Austauschs. Diese Gespräche dienten auch dazu, einen fachlichen Diskurs zu stützen und eine verbesserte Nutzung jeweiliger Netzwerke zu gewährleisten.

6.2 Zusammenarbeit mit Verbänden der Sozialen Arbeit

Gemeinsam mit weiteren Verbänden der Sozialen Arbeit hat die DVSG zum Ziel, sich für die Soziale Arbeit einzusetzen, diese in der Gesellschaft stärker zu verankern und fachlich weiter zu entwickeln. Vor dem Hintergrund des zunehmenden Sozialabbaus und der Ökonomisierung in allen Feldern der Sozialen Arbeit ist es zielführend, die vorhandenen Ressourcen der verschiedenen Verbände zu bündeln und das strategische Vorgehen abzustimmen, um gemeinsam mehr Gehör und Beachtung zu finden. Im Jahr 2022 wurde der Verbändetalk zum Thema „Gesellschaftlicher Wandel in Krisenzeiten" in Rahmen der Eröffnungsveranstaltung des Bundeskongresses umgesetzt. Dadurch wurde der Zusammenhalt der Verbände besonders sichtbar. Die gemeinsamen Anliegen, sich weiterhin und stärker Einzumischen in die Verbesserung der Rahmenbedingungen des öffentlichen Gesundheitswesens, wurden bekräftigt.

Eine enge Zusammenarbeit besteht insbesondere mit dem Deutschen Berufsverband für Soziale Arbeit (DBSH). Für die Ausgestaltung der Kooperation ist die breite Ausrichtung des DBSH als Berufsverband mit einer generalistischen akademischen Ausbildung für die Soziale Arbeit und die Spezifizierung der DVSG als Fachverband für die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit besonders wichtig. Die Zusammenarbeit wird in unterschiedlicher Form regelhaft und Anlass bezogen gestaltet. Der DBSH ist unter anderem in Funktionsbereiche gegliedert, um fachliche Schwerpunktsetzungen in der Arbeit zu ermöglichen. Das Sprecher*innenamt des Funktionsbereichs Gesundheit wird durch eine Vertreterin der DVSG wahrgenommen. Dadurch treten Synergieeffekte auf und eine direkte Ansprechbarkeit für Themen, Bedarfe und Anliegen mit dem Fokus der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit wird erreicht. Darüber hinaus finden regelhafte Online-Meetings mit Vertreter*innen des geschäftsführenden Vorstands des DBSH sowie des Gesamtvorstands der DVSG statt. Strategisch bedeutsame Themen, Abstimmungen über aktuelle Handlungsbedarfe werden ermittelt und benannt. Zudem wird die Zusammenarbeit Anlass bezogen beispielsweise im Zusammenhang mit der Beteiligung bei Leitlinienverfahren oder der Erarbeitung von Positionen gesucht. Im Berichtszeitraum stand unter anderem das Thema Digitalisierung im Gesundheitswesen im Fokus der gemeinsamen Meetings.

Die Kooperation mit der DGSA zielt darauf Wissenschaft, Lehre und Praxis der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen noch enger mit einander zu verzahnen. Neben der Schaffung von Transparenz und inhaltlichen Abstimmung der Lehrinhalte wollen beide Verbände gemeinsam die Forschung in den gesundheitsbezogenen Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit befördern. Die DGSA ist eine der Projektpartnerinnen bei der Herausgabe der Zeitschrift „Klinische Sozialarbeit".

Die Zusammenarbeit mit dem ECCSW hat sich im Berichtszeitraum weiter etabliert. Der ECCSW versteht sich als ein deutschsprachiger, europäischer Fachverband, für die Praxis und Wissenschaft der Klinischen Sozialarbeit. Beide Verbände stehen für eine Vernetzung, den fachlichen Austausch sowie einen verstärkten Transfer zwischen Theorie und Praxis. Der ECCSW ist weiterer Projektpartner der Zeitschrift Klinische Sozialarbeit.

DVSG, DGSA und ECCSW haben gemeinsam enge Verbindungen mit dem Schweizerischen Fachverband für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (SAGES), mit dem eine zunehmende Vernetzung und Kooperation im deutschsprachigen Raum aufgebaut wird. Neben einem stetigen fachlichen Austausch ist ein Ergebnis der verstärkten Zusammenarbeit, die Mitherausgeberschaft des Schweizerischen Fachverbandes an der Zeitschrift Klinische Sozialarbeit seit der Ausgabe 2/2022.

Weiterhin arbeitete die Arbeitsgruppe „Qualitätskriterien Sozialer Diagnostik" einer transdisziplinären Gruppe von Forscher*innen zur Analyse von Wirksamkeitsindikatoren in der Prozess- und Instrumentengestaltung sozialdiagnostischen Fallverstehens im Berichtszeitraum weiter. Mit rund 27 Teilnehmer*innen aus Wissenschaft, Fachverbänden und der Praxis bildet die trinationale Arbeits-

gruppe einen Zusammenschluss von im Diskurs der Sozialdiagnostik und Klinischen Sozialarbeit etablierten Akteur*innen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz, mit dem Ziel, die Wirksamkeit und Validität von Instrumenten und Prozessen Diagnostischen Fallverstehens wissenschaftlichen zu analysieren. Die fachliche Zusammenarbeit in dieser Gruppe hat zu dem Forschungsprojekt „Qualitätskriterien Sozialer Diagnostik - Verstätigung der transdisziplinären und trinationalen Forscher*innengruppe QuaSoDia zur Analyse von Wirksamkeitsindikatoren in der Prozess- und Instrumentengestaltung sozialdiagnostischen Fallverstehens“ an der Fachhochschule Bielefeld geführt.

6.3 Beteiligung an Kongressen und Fachveranstaltungen

Während der Corona-Pandemie war das Aufsuchen von Kongressen und weiteren Fachveranstaltungen sehr eingeschränkt und viele Veranstaltungen fanden digital statt. Im Berichtszeitraum konnten wieder deutlich mehr Kongresse und Messen als Präsenz-Veranstaltungen wahrgenommen werden, entsprechend ist die Beteiligung der DVSG bei Messen im Vergleich zu den beiden Vorjähren gestiegen.

Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge hatte vom 10. bis 12. Mai 2022 zum 82. Deutsche Fürsorgetag nach Essen eingeladen. Unter dem Motto „Der Sozialstaat sichert unsere Zukunft – sichern wir den Sozialstaat!“ wurde die Bedeutung des Sozialstaats für Demokratie und Gemeinwesen in den Blick genommen. In vier Symposien und über 40 Fachforen diskutierten rund 2.000 Teilnehmer*innen die aktuellen Herausforderungen des Sozialen. Die DVSG konnte sich im Ausstellungsbereich „Markt der Möglichkeiten" präsentieren.

Der 35. Deutsche Krebskongress fand vom 13. bis 16. November 2022 in Berlin statt. Unter dem Motto „Krebsmedizin: Schnittstellen zwischen Innovation und Versorgung“ wurde thematisiert, wo bei Schnittstellenprobleme zwischen Theorie und Praxis liegen und wie bislang ungenutzte Potentiale angegangen werden können. Im Mittelpunkt stand dabei der Transfer von onkologischen Innovationen in die Versorgung. Die DVSG organisierte gemeinsam mit der ASO eine Veranstaltung zum Thema „Sektorenübergreifende Beratung gewährleisten – Handlungsbedarf für die Überwindung von Schnittstellen“. Daneben war die DVSG während des Kongresses mit einem Ausstellungsstand vertreten.

Der jährlich stattfindende Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) wurde Ende November 2022 ebenfalls als Präsenzveranstaltung durchgeführt. Verschiedene Vertreter*innen der DVSG waren an Workshops und Symposien mit Vorträgen beteiligt. Die DVSG nahm bei der Veranstaltung erneut auch im Rahmen des DGPPN Referates der Gesundheitsfachberufe an der Fachausstellung teil.

Das Rehabilitationswissenschaftliche Kolloquium fand vom 7. – 9. März 2022 in Münster statt mit dem Titel „Rehabilitation – Neue Wege, neue Chancen“. Die Beteiligung mit einem Ausstellungsstand der DVSG wurde aus Gründen des Gesundheitsschutzes Pandemie bedingt abgesagt. Eine fachliche Beteiligung gelang bei dem Diskussionsforum „Individualisierte Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung wie aus einer Hand – die Herausforderungen des Bundesteilhabegesetzes“. In dem fachlichen Austausch moderiert von der DVSG waren Leistungsträger und Vertreter*innen der Sozialen beteiligt.

Darüber hinaus beteiligte sich die DVSG erneut bei der gemeinsamen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation e. V. (DGNR) und der Deutschen Gesellschaft für Neurotraumatologie und Klinische Neurorehabilitation. Mehrere Expert*innen der DVSG gestalteten einen Fachaustausch mit Inputs und Moderation zum Thema „Ambulante Langzeitbetreuung, berufliche Reintegration und Stabilisierung von Beschäftigungsverhältnissen in der NeuroRehabilitation“.

7 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit der DVSG zielt unter anderem darauf ab, dass Positionen und Aktivitäten der DVSG vermittelt und die Belange der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit in die fachlichen Diskussionen eingebracht werden. Daneben ist die DVSG durch die Zusammenarbeit mit Akteur*innen im Gesundheitswesen über aktuelle politische und konzeptionelle Entwicklungen sowie Initiativen in den Handlungsfeldern der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit informiert und gibt diese Informationen an die Fachöffentlichkeit, insbesondere an ihre Mitglieder, weiter. Die DVSG nutzt unterschiedliche Medien für die Verbreitung von Informationen, insbesondere die Verbandseigene Website, die DVSG-Newsletter, beide Fachzeitschriften sowie soziale Medienkanäle. Vielfach sind DVSG-Vertreter*innen auch Autor*innen in anderen Fachzeitschriften und beteiligen sich an Buchprojekten.

DVSG-Website

Die DVSG hatte im Jahr 2021 ihren Internetauftritt einem grundlegenden Relaunch unterzogen. Im Mittelpunkt standen dabei neben einem responsiven und zeitgemäßen Design vor allem die Funktionalität und Übersichtlichkeit. Im Berichtszeitraum ist es gelungen, die Aktualität der Website kontinuierlich zu gewährleisten. Insbesondere durch die regelhaften Meldungen auf der Startseite werden aktuelle Informationen rund um die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit platziert. Auf diese Weise konnten im Jahr 2022 insgesamt 181 Einträge auf der Startseite verbreitet werden.

Neben der Aktualität hat sich auch der zielgruppenspezifische und thematische Zugang bei der Informationsaufbereitung der Website bewährt. Nach wie vor besteht ergänzend zur horizontalen Menüführung für Student*innen, Berufseinsteiger*innen und Expert*innen aus Praxis, Wissenschaft und Forschung auf der Startseite die Möglichkeit, direkt Themen aufzurufen. Eine weitere „Aktuelles-Kachel“ bietet einen schnellen Einblick über Neuigkeiten aus der DVSG.

In der Rubrik „Themen“ finden Interessierte neben einer Fülle von Informationen zu einzelnen Handlungsfeldern der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit (z. B. Gesundheitsförderung und Prävention, Akutversorgung, Rehabilitation und Teilhabe, Pflegebedürftigkeit, Onkologie, Palliative Care und Psychiatrie) auch die Bereiche Forschung und Nachwuchsförderung sowie weitere aktuelle Themenfelder wie soziale Ungleichheit und Teilhabe oder Entlassmanagement.

Die Rubrik „Veranstaltungen“ bietet ausführliche Informationen insbesondere zu den von der DVSG initiierten Bildungsangeboten, dem DVSG-Bundeskongress sowie der Beteiligung des Fachverbandes bei Messen. Mit der Funktion des Veranstaltungskalenders wird ein direkter Überblick über alle bundesweiten und regionalen Tagungen, Kurz-Web-Seminare, Online-Meetings sowie Seminare der DVSG gegeben.

Im Bereich „Veröffentlichungen“ sind die beiden Fachzeitschriften der DVSG zu finden sowie Stellungnahmen und Positionen, Arbeitshilfen, der DVSG-Newsletter und weitere Literaturhinweise zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit.

Die Website stellt in der Rubrik „Die DVSG“ ausführlich den Verband vor und informiert über die Konditionen für eine Mitgliedschaft. In der Rubrik „Service“ finden Interessierte beispielsweise den direkten Zugang zu Online-Bestellungen der DVSG-Publikationen und aktuelle Stellenausschreibungen. Der „Mitgliederbereich“ bietet weitere Informationen exklusiv nur für Mitglieder der DVSG. Hier werden beispielsweise alle Beiträge aus den Fachzeitschriften seit dem Jahr 2004 als pdf-Dateien angeboten.

Die Rückmeldungen der Nutzer*innen der Website sind überwiegend positiv und zeigen, dass die Ziele mit dem Relaunch vollumfänglich erreicht werden konnten. Im Berichtszeitraum wurde die Website entsprechend der konstruktiven Rückmeldungen, insbesondere aus dem Kreis der Funktionsträger*innen der DVSG, regelhaft mit Informationen bestückt. Durch die regelmäßige Aufbereitung von Informationen konnte eine deutliche Verbesserung in der Aktualität und der Themenvielfalt erreicht werden.

DVSG-Newsletter

Der DVSG-Newsletter ist ein kostenloser Service der DVSG an alle Interessent*innen, die sich für diesen elektronischen Newsletter angemeldet haben. Sowohl Mitglieder als auch Nichtmitglieder können sich für den automatischen Bezug per Mail registrieren lassen. Die einzelnen Ausgaben werden auch im öffentlich zugänglichen Bereich der Website zum Herunterladen bereitgestellt. Damit bietet der Fachverband einen weiteren Informationsservice, um ergänzend und unabhängig vom Bezug der Fachzeitschrift über die Verbandsaktivitäten sowie Entwicklungen und Neuigkeiten aus den verschiedenen Handlungsfeldern der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit zu berichten. Vor allem ist der Newsletter ein nützliches Instrument, um sich schnell und prägnant über das Verbandsgeschehen zu informieren. Im Berichtszeitraum konnten fünf Newsletter an jeweils etwa 4.500 Adressat*innen versendet und auf der Internetseite veröffentlicht werden. Mehr als die Hälfte der eingetragenen Empfänger*innen sind keine Mitglieder der DVSG. Damit finden die Aktivitäten der DVSG auch über den Mitgliederkreis hinaus einen hohen Verbreitungsgrad.

Neben dem klassischen Newsletter informiert die DVSG mit spezifischen Mailings zu den Fortbildungen regelhaft über aktuelle Veranstaltungen. Im Berichtszeitraum waren diese Mailings ein wichtiges Instrument, um die aktuellen Entwicklungen zu Fortbildungen kommunizieren zu können.

Neue Informationsblätter der DVSG

Die DVSG hat im Berichtszeitraum zwei neue Informationsblätter erstellt. Der DVSG-Flyer gibt einen Überblick über die Schwerpunkte der Verbandsarbeit, die Mitgliedschaft und Kontaktdaten. Die Informationen zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit bieten kurz und prägnant eine Übersicht, wo die Fachkräfte Sozialer Arbeit mit Gesundheitsbezug anzutreffen sind, welche Funktion und Aufgaben sie haben. Dargestellt werden unter anderem die Schwerpunkte der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit in folgenden Bereichen:

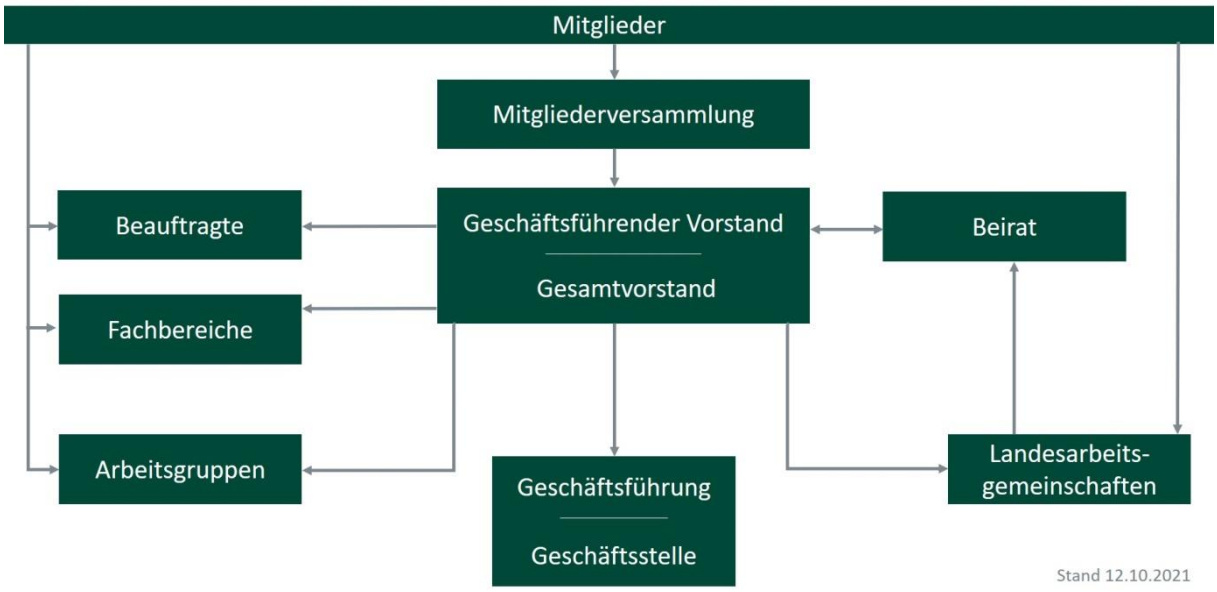
- Sektorenübergreifende Erschließung und interdisziplinäre Koordinierung von Versorgungsleistungen
- Niedrigschwellige Information, Beratung, Begleitung und Therapie
- Gestaltung tragfähiger sozialer Netzwerke und Nachsorgelösungen

Die Veröffentlichung zeigt insgesamt den Beitrag der Sozialen Arbeit auf, um Menschen durch Information, Beratung und Begleitung zu unterstützen. Die Leistungen zielen dabei insgesamt auf eine selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit gesundheitlichen Belastungen.

Beide Informationsblätter können bei der DVSG-Geschäftsstelle (info@dvsg.org) als Papierexemplare angefordert werden und stehen auch als Download zur Verfügung unter www.dvsg.org (Die DVSG - Selbstverständnis). Daneben werden sie bei Präsenzveranstaltungen ausgelegt und verteilt.

8 DVSG-Struktur

Die DVSG ist ein eingetragener Verein, der Sitz der Geschäftsstelle ist in Berlin. Als Zwecke der Vereinigung sind in der Satzung die Förderung der Bildung, Wissenschaft, Forschung und des öffentlichen Gesundheitswesens benannt. Der Fachverband ist bundesweit organisiert. Zur Unterstützung der Aufgaben ist die Vereinigung in unterschiedliche Organe und Gremien gegliedert, die nachfolgend skizziert werden. Das Organigramm visualisiert die Vereinsstruktur der DVSG.



Zur Unterstützung einer regelhaften Kommunikation der einzelnen Untergliederungen mit dem geschäftsführenden Vorstand und dem Gesamtvorstand werden Vernetzungstreffen regelhaft einberufen. Damit wird dem Auftrag und Bedürfnis nach verbandsinterner Vernetzung Rechnung getragen. Zusätzlich zu den Sprecher*innen der Teams der Landesarbeitsgemeinschaften werden alle Mitglieder des Gesamtvorstands, Beauftragte und Ansprechpartner*innen der Fachbereiche und Arbeitsgruppen sowie die Mitarbeiter*innen der Geschäftsstelle eingeladen. Im Jahr 2022 fand ein dreistündiges Online-Meeting als Vernetzungstreffen statt.

8.1 Mitgliederversammlung

Die Mitglieder der DVSG kommen in der Regel alle zwei Jahre auf Einladung des geschäftsführenden Vorstands zur ordentlichen Versammlung zusammen. Am 9. November 2022 wurde die Mitgliederversammlung in Kassel umgesetzt. Der Mitgliederbestand der DVSG im Oktober 2022 umfasste 1.460 Mitglieder, wovon 838 Einzelmitglieder und 619 korporative Mitglieder stimmberechtigt sind. Darüber hinaus gab es zum Zeitpunkt der Mitgliederversammlung drei Fördermitglieder.

Der geschäftsführende Vorstand dankte den Mitgliedern für das Engagement, die Loyalität und die Mitwirkung in den durch die Pandemie sehr herausfordernden Zeiten. Die DVSG hat im Jahr 2022 in unterschiedlicher Weise Akzente gesetzt. Deutlich wird immer wieder in der Verbandsarbeit: Es braucht viele und in der DVSG ist viel los. Mit Innenperspektive und Außenwirkung wurden verschiedenen Höhepunkte herausgegriffen, wie z. B. die Fortbildungen, die Aktualisierung des Positionspapiers Entlassmanagement, die Stellungnahmen und Positionierungen für unterschiedliche Themen übergreifend und/oder Handlungsfeldspezifisch (Gesundheitskioske, Handlungsfeld Psychiatrie) oder die Kooperation und Vernetzung mit weiteren Akteur*innen und innerhalb der DVSG (Teambuilding). Die Wortbeiträge der Gesamtvorstandsmitglieder und weiterer Mitglieder der Landesarbeitsgemeinschaften unterstrichen eine hohe Zufriedenheit mit den Aktivitäten der DVSG und einen großen Zusammenhalt.

8.2 Gesamtvorstand

Der Gesamtvorstand entscheidet in allen strategischen Angelegenheiten der DVSG. Er ist verantwortlich für die fachliche Arbeit und die Weiterentwicklung der Vereinigung. Der DVSG-Gesamtvorstand besteht entsprechend der Bestimmungen der gültigen Satzung aus maximal 11 Mitgliedern. Dem in der Mitgliederversammlung am 13.11.2019 gewählten Gesamtvorstand gehören an:

Als geschäftsführender Vorstand:

- Prof. Dr. Stephan Dettmers, Diplom-Sozialarbeiter/-Sozialpädagoge, M.A. Klinische Sozialarbeit, Leitung des Instituts für Soziale Arbeit im Lebenslauf, Ostschweizer Fachhochschule St. Gallen
- Ulrike Kramer, Diplom-Sozialarbeiterin und Sozialmanagerin (M.A.), Leiterin des Stationären Patientenmanagements und des Sozialdienstes am Universitätsklinikum Düsseldorf

Weitere Mitglieder des Gesamtvorstands:

- Dr. Franz-Peter Begher, Diplom-Sozialpädagoge und Leiter der therapeutischen Dienste an der LVR-Klinik Langenfeld - Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Sibylle Kraus, Diplom-Sozialarbeiterin, Sozialmanagerin und Case Managerin, Leiterin Sozialdienst und Case Management der Alexianer St. Hedwig Kliniken Berlin
- Bettina Lauterbach, Diplom-Sozialarbeiterin, Leiterin des Sozialdienstes der Psychiatrischen Klinik im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (bis Ende Februar 2022, ab März 2022 berentet)
- Denise Lehmann, Diplom-Sozialarbeiterin/-Sozialpädagogin, Case Managerin und Case Management Ausbilderin (DGCC), wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Hochschule RheinMain Wiesbaden
- Katrin Mimus, Diplom-Sozialarbeiterin/-Sozialpädagogin, Sachgebietsleiterin „Sozialer und pflegerischer Fachdienst“ beim Sozialamt der Stadt Leipzig
- Johannes Petereit, Diplom-Sozialarbeiter/-Sozialpädagoge, Ethikberater im Gesundheitswesen, Teamleiter des Sozialdienstes im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Cindy Stoklossa, Diplom-Sozialarbeiterin/-Sozialpädagogin und Sozialmanagerin (M.A.), Leiterin des Sozialdienstes und des Patientenmanagements der Charité-Universitätsmedizin Berlin
- Anne Taubert, Diplom-Sozialpädagogin, Sozialdienst am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen Heidelberg
- Alexander Thomas, Diplom-Sozialpädagoge und Fachsozialarbeiter für Klinische Sozialarbeit (CSW-ECCSW), Leiter des Kompetenzzentrums für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen, Epilepsien, Traumafolgestörungen und Teilhabe der FAW gGmbH.

Im Berichtszeitraum wurden vier regelhafte Besprechungen des Gesamtvorstands jeweils zweitägig umgesetzt. Aufgrund der Corona-Pandemie wurden zwei Meetings als digitale Treffen gestaltet, zwei Besprechungen fanden als Präsenz-Treffen statt. Darüber hinaus wurden weitere ein- bis zweistündige Online-Meetings realisiert, in denen insbesondere der Koalitionsvertrag und Social Media aufgegriffen worden sind. Zum Ende des Berichtszeitraums legte Bettina Lauterbach ihr Mandat als Gesamtvorstandsmitglied nieder. Somit reduzierte sich die Anzahl auf 10 Personen.

8.3 Fachbereiche und Arbeitsgruppen

Fachbereiche und Arbeitsgruppen können vom Gesamtvorstand gebildet werden, um die Förderung der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit gemäß der Vereinszwecke zu unterstützen.

Fachbereiche bilden einen bedeutsamen fachlichen Schwerpunktbereich der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit ab und sind auf Dauer angelegt. Themen werden aufgegriffen, fachliche Entwicklungen diskutiert und Handlungsbedarfe abgeleitet.

Als Fachbereiche bestehen:

- Prävention und Gesundheitsförderung
- Akutversorgung
- Rehabilitation und Teilhabe

Die Arbeitsgruppen können temporär oder dauerhaft angelegt sein. Sie können zum einen Querschnittsthemen behandeln und zum anderen zu besonderen Aspekten vertiefend arbeiten. Folgende Arbeitsgruppen bestehen:

- Gesundheitspolitik
- Forschung und Lehre
- Profession und Disziplin der Sozialen Arbeit
- Mentoring
- Sektorenübergreifende Versorgung
- Ambulante Beratung
- Onkologie
- Psychiatrie
- Altenhilfe und Pflegebedürftigkeit
- Palliative Care
- Kinder- und Jugendhilfe sowie Pädiatrie
- Neurologie

Die jeweiligen Fachbereiche und Arbeitsgruppen bündeln aktuelle Informationen aus den Themenbereichen und entscheiden, in welcher Weise die Aufgaben bearbeitet werden. Die Ergebnisse fließen in den Gesamtvorstand zurück und werden dort diskutiert. Durch die enge Anbindung an den Gesamtvorstand ist gewährleistet, dass die fachlichen Diskussionen und Ergebnisse strukturiert transportiert und Positionspapiere, Stellungnahmen, Veröffentlichungen und Projektplanungen zeitnah beschlossen werden können. Die Ergebnisse der Fachbereichs- und Arbeitsgruppenarbeit spiegeln sich insgesamt in diesem Tätigkeitsbericht wider.

Im Berichtszeitraum wurde die DVSG-Projektgruppe „Übergangspflege“ ins Leben gerufen. Diese bietet für Interessierte die Möglichkeit, sich aktuell über das Thema zu informieren und sich über die Umsetzung der Übergangspflege in den einzelnen Ländern auszutauschen. Konkretes Ergebnis der Arbeit in dieser Projektgruppe ist die FAQ-Sammlung zum Thema „Übergangspflege“.

8.4 Landesarbeitsgemeinschaften

Die DVSG-Aktivitäten auf Länderebene werden bundesweit von 16 Landesarbeitsgemeinschaften sowie zusätzlich in den größeren Flächenländern von regionalen Arbeitskreisen wahrgenommen. Die DVSG-Landesarbeitsgemeinschaften greifen für die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit relevante Themen regional auf, bauen regionale Netzwerke innerhalb der unterschiedlichen Arbeitsfelder im Gesundheitswesen auf und sind Ansprechpartner*innen für die Mitglieder vor Ort. Die DVSG lebt sehr stark von dem Engagement der Mitglieder an der Basis. Fortbildungsveranstaltungen, fachliche Treffen oder Kooperationen auf regionaler Ebene fördern den Austausch untereinander. Den Leitungsteams der Landesarbeitsgemeinschaften kommt eine große Bedeutung zu, vor allem auch als regionale Ansprechpartner*innen vor Ort für die Anliegen der Mitglieder, für Kooperationspartner*innen und potentielle Neumitglieder. Ziel der Aktivitäten und des Engagements der Landesarbeitsgemeinschaften ist häufig, regionale Strukturen zu vernetzen oder mit den Kooperationspartner*innen der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit praxisrelevante Fragen und Aspekte zu erörtern oder konkrete Absprachen zu treffen.

Für die Landesarbeitsgemeinschaften war pandemiebedingt auch im Jahr 2022 die regionale Arbeit

weiterhin schwierig zu organisieren. Präsenzveranstaltungen fanden nur in einem sehr geringen Maß statt. Manche Landesarbeitsgemeinschaften haben regelhafte Online-Meetings als Austausch oder fachliche Inputs etabliert. In den Landesarbeitsgemeinschaften Bayern, Mecklenburg-Vorpommern und Nordrhein-Westfalen wurden die ersten Online-Wahlen des Leitungsteams erfolgreich umgesetzt.

8.5 Beauftragte

Mit der Satzungsänderung im Jahr 2019 wurde für spezielle Themen und Aufgaben die Benennung von Beauftragten durch den geschäftsführenden Vorstand ermöglicht. Zwischen den Beauftragten und dem geschäftsführenden Vorstand besteht eine enge Abstimmung. Für folgende Themen sind als Beauftragte ernannt:

- Strategie, Vernetzung und Sponsoring: Ulrich Kurlemann
- Kinderschutz und Leitlinien: Jürgen Freiberg
- Medizinische Rehabilitation: Eleonore Anton
- Methoden gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit: Prof. Dr. Christian Schütte-Bäumner

8.6 Beirat

Der Beirat ist ein wichtiges Gremium zum Informations- und Erfahrungsaustausch für die Sprecher*innen der Landesarbeitsgemeinschaften sowie den geschäftsführenden Vorstand. Zudem dient er der Diskussion fachlicher und verbandspolitischer Themen, um die DVSG-Aktivitäten auf regionaler und Bundesebene zu vernetzen. Auf Einladung des geschäftsführenden Vorstands kommt der Beirat ein- bis zweimal im Jahr zu zweitägigen Arbeitssitzungen zusammen. Teilnehmer*innen sind alle Sprecher*innen oder deren Vertreter*innen der Landesarbeitsgemeinschaften sowie beide Vorstandsvorsitzende, je nach Tagesordnung bei Bedarf weitere Personen. Im Berichtszeitraum konnten aufgrund der Pandemie die üblichen Beiratssitzungen in Präsenzform nicht durchgeführt werden. Im Mai fand ein mehrstündiges Online-Meeting statt. Über den Austausch zu aktuellen Themen hinaus waren Besprechungspunkte insbesondere die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Aktivitätsradius der Mitglieder, Prävention und Gesundheitsförderung als Querschnittsthema und Strategien zur besseren Eingruppierung der Sozialen Arbeit in den jeweiligen Handlungsbereichen.

8.7 Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle ist ergänzend zur regionalen und fachlichen Verbandsstruktur eine Anlauf- und Servicestelle. Von den hauptamtlichen Mitarbeiter*innen werden Anfragen angenommen, bearbeitet oder weitergeleitet. In der Geschäftsstelle werden die Mitglieder-, Abonnent*innen- und Seminarverwaltung inklusive der damit im Zusammenhang stehenden vorbereitenden Buchhaltung geleistet. Die Referent*innen und die Geschäftsführerin nehmen insbesondere fachlich unterstützende Aufgaben wahr, wie die Umsetzung der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, die Koordinierung und Konzeptionierung der Fortbildungen, die Mitwirkung bei Positionierungen und Veröffentlichungen, die Redaktionsleitung der Fachzeitschriften, die Mitwirkung bei der Gremienbetreuung sowie die operative Geschäftsstellenleitung. Die Geschäftsstelle ist eine wichtige Schnittstelle in der Kommunikation und Information innerhalb des Verbandes und zu Nicht-Mitgliedern. Im Berichtszeitraum waren in der Geschäftsstelle fünf Mitarbeiter*innen beschäftigt, davon drei Personen in Vollzeit.

Die Geschäftsstelle bildet mit weiteren Verbänden eine Bürogemeinschaft im Haus der Gesundheitsberufe. Damit werden Synergieeffekte genutzt. Dem Verband stehen beispielsweise neben den eigentlichen Büroräumen auch die gemeinschaftlichen Sitzungsräume für Gremiensitzungen und Fortbildungsveranstaltungen zur Verfügung.

9 Abkürzungsverzeichnis

ASO	Arbeitsgemeinschaft für Soziale Arbeit in der Onkologie
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
BAR	Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V.
BTZ	Berufliches Trainingszentrum
CARES	Cancer rehabilitation support by cancer counseling centers
DBSH	Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit
DEGEMED	Deutschen Gesellschaft für medizinische Rehabilitation
DGCC	Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management
DGNR	Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitation e. V.
DGPPN	Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde
DGSA	Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit
DGSMP	Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Gesundheitsprävention
DKG	Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
DNVF	Deutsches Netzwerk für Versorgungsforschung
DVfR	Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V.
DVSG	Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V.
DZI	Deutschen Zentralinstitut für Soziale Fragen
ECCSW	European Center for Clinical Social Work e. V.
EPPIK-Studie	Eignung des Plattformmodells als Instrument zur Personalbemessung in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKV-Spitzenverband	Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen
IQTIG	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
MBOR	Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation
NeKoBeRe	Netzwerke und Kooperationen in der beruflichen Rehabilitation
OWL	Ostwestfalen-Lippe
PEOPSA	Psychosoziale Erstberatung onkologischer Patient*innen durch Soziale Arbeit in der stationären Versorgung
PPP-RL	Richtlinie zur Personalbemessung in der Psychiatrie und Psychosomatik
SABER	Soziale Arbeit in der beruflichen Rehabilitation
SAGES	Schweizerischer Fachverband für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
SWIMMER	Sozialarbeiterische Wirkmechanismen in der medizinischen Rehabilitation
UKE	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
VdK	Sozialverband VdK Deutschland
WHO	World Health Organization
z. B.	zum Beispiel