

Aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen: Perspektiven und Herausforderungen für die Soziale Arbeit



Agenda

1. Begrüßung/Einstimmung
2. Überblick über aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen
3. Ansatzpunkte zur Positionierung Sozialer Arbeit
4. Austausch
5. Schlussrunde

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen



DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Sibylle Kraus

- Dipl.- Sozialarbeiterin (FH)
- Sozialmanagerin
- Zertifizierte Case Managerin (DGCC)
- Leiterin Sozialdienst & Case Management –
Alexianer St. Hedwig Kliniken Berlin
- Vorstandsmitglied – Deutsche Vereinigung für
Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG)

Tel.: 030/2311-2285 (d.)

E-Mail: sibylle.kraus@dvsg.org



DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Entlassmanagement



DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Versorgungsmanagement § 11 Abs. 4 SGB V

Ziel:

- Sachgerechte Anschlussversorgung des Versicherten, inkl. fachärztliche Anschlussversorgung
- Inkl. Übermittlung der erforderlichen Informationen

Wichtig!

- Vorherige Information und Einwilligung des Versicherten
- Gilt nur für GKV-Versicherte

Verantwortlich:

- Leistungserbringer im SGB V
- Unterstützung der Leistungserbringer durch die Krankenkassen
- Einbezug Pflegeheime und Pflegeberater

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Entlassmanagement gem. § 39 Abs. 1a SGB V

Ziel:

- Sicherstellung der sektorenübergreifenden Versorgung der Versicherten nach Krankenhausbehandlung
- Vermeidung von Versorgungslücken

Verantwortlich

- **Organisation Krankenhaus** (Entlassmanagement ist Bestandteil der Krankenhausbehandlung)
- Delegation von Aufgaben möglich an Vertragsärzte oder MVZs
- **Krankenkasse** unterstützt den Versicherten beim Entlassmanagement des Krankenhauses
- **Kranken- und Pflegekassen** kooperieren miteinander

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Entlassmanagement gem. § 39 Abs. 1a SGB V

Maßnahmen:

- Krankenhäuser **können** Leistungen (Arzneimittel, Hilfsmittel, Häusliche Krankenpflege, Heilmittel, Soziotherapie) verordnen bzw. die Arbeitsunfähigkeit feststellen für max. 7 Tage , soweit diese für die Versorgung des Versicherten **unmittelbar nach der Entlassung erforderlich sind**.

Wichtig!

- Beachtung der Regeln der vertragsärztlichen Versorgung, Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), usw.
- Vorherige Information und Einwilligung des Versicherten zum Entlassmanagement und zur Nutzung und Weitergabe von Daten

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Entlassmanagement in Rehabilitationskliniken

- § 39 Absatz 1a gilt analog auch für Rehabilitationskliniken.

Wichtig!

- Gilt nur für Rehabilitanden im Rahmen § 40 Abs. 2 SGB V (Medizinische Rehabilitation) und
- § 41 SGB V (Mutter-Vater-Kind-Kuren)
- nur bei **stationärer Rehabilitation**

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Umsetzung Entlassmanagement

Rahmenvertrag Entlassmanagement im **Krankenhaus** →
Umsetzung der Vorgaben ab 01.10.2017

Rahmenvertrag Entlassmanagement in **Rehabilitationskliniken**

Inkraft getreten: 01.02.2019

Ende Übergangsfrist: 01.08.2019

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Unterstützung durch die Kranken- und Pflegekasse

anleiten
forschen
handeln
begleiten
informieren
ultra
einbo
informieren
fordern
anleiten
handeln
begleiten
informieren
ultra
einbo
informieren
fordern

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Unterstützung durch die Kranken- und Pflegekasse

- Frühestmögliche Information der Kranken- und Pflegekasse bei **erforderlicher Unterstützung bei genehmigungspflichtigen Leistungen** durch das Krankenhaus bzw. Rehabilitationsklinik

Wichtig!

- Nur bei Zustimmung des Patienten/Rehabilitanden
- Kranken- bzw. Pflegekasse leiten **Antragsverfahren umgehend ein**
- **Unverzögliche Information des Patienten und des Krankenhauses (!)** über die getroffene Entscheidung
- Sicherstellung eines **Ansprechpartners in der Kranken- bzw. Pflegekasse** während der Geschäftszeiten (!)

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Unterstützung durch die Kranken- und Pflegekasse

Ergänzend für Rehabilitationskliniken:

- **Information über regionale Versorgungsangebote** durch die Krankenkasse
- Unterstützung der Krankenkasse bei der **Terminfindung bei niedergelassenen Ärzten**, u.a.
- Unterstützung durch die Pflegekasse durch **Einleitung der Begutachtung, Initiierung der Pflegeberatung und gemeinsame Organisation** der erforderlichen Anschlussversorgung.

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Entlassprozess Krankenhaus bzw. Rehabilitationsklinik



DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Standardisierter multidisziplinärer Prozess

- **Information und Einwilligung** zu E-Management
- **Zustimmung Datenweiterleitung**
- Feststellung **Unterstützungsbedarf**
- **Assessment**, ggf. differenziertes Assessment (KH)
- **Entlassplan** (KH) bzw. **Entlassplanung** (Reha)
- **Freie Wahl des Leistungserbringers** durch den Patienten/Rehabilitanden
- Einleitung der **erforderlichen Maßnahmen**
- **Entlassbrief inkl. Medikationsplan**
- Ggf. Gespräch mit dem weiter behandelnden Arzt

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Standardisierter multidisziplinärer Prozess

Ergänzend in Rehabilitationskliniken:

- Einbezug des Rehabilitanden, ggf. seiner Angehörigen/Bezugspersonen bei **Terminabsprachen.**
- Frühzeitige Terminvereinbarung mit den weiter behandelnden Ärzten und Leistungserbringern
- **Überprüfung der eingeleiteten Maßnahmen** spätestens 1 Tag vor Entlassung

Kann-Leistung:

- Hilfestellung bei der **Beantragung erforderlicher Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben und/oder am Leben in der Gemeinschaft**
- Vermittlung **Beratung ggf. zuständiger Rehabilitationsträger bzw. ergänzende unabhängige Teilhabeberatung**

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege (DNQP)

2. Aktualisierung 2019



DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege

- Die Pflegefachkraft übernimmt aufgrund ihrer Nähe zum Patienten und seinen Angehörigen und der fachlichen Vertrautheit mit Versorgungsproblemen **die entscheidende Koordinationsfunktion.**
- Die Pflegefachkraft ist zur **Koordination des Entlassungsprozesses befähigt und autorisiert.**
- Die Pflegefachkraft ist zur **Evaluation des Entlassungsprozesses befähigt und autorisiert.**

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Entwicklungen im Gesundheitswesen

anleiten
forschen
handeln
begleiten
intervenieren
ultraschall
einbringen
informieren
fordern
diskutieren
netzwerke
anleiten
forschen
handeln
begleiten
intervenieren
ultraschall
einbringen
informieren
fordern
diskutieren
netzwerke

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Entwicklungen im Gesundheitswesen

- **Fachkräftemangel** – nicht „nur“ in der Pflege → „**Neuverteilung**“ der Aufgaben ?!?
- **Datenschutz** → u.a. **Sicherstellung des sicheren (sektorenübergreifenden) Daten-/Informationstransfers**
- **Stärkung der Steuerungsfunktion von Krankenkassen/ Kostenträgern** ↔ Sicherstellung der nachhaltigen Gesundheitsversorgung ?!?
- **Digitalisierung der (sektorenübergreifenden) Prozesse/IT-Plattformen**

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Gesundheitspolitische Perspektiven



DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Gesundheitspolitische Perspektiven

Sachverständigenratsgutachten (SVR-Gutachten) 2018

„Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung“

Empfehlung u.a.:

Steuerung der Patientenwege, u.a. im Rahmen des Entlassmanagements, durch Digitalisierung,...

Bundesministerium für Gesundheit:

Konzertierte Aktion Pflege (04.06.2019)

Arbeitsgruppe 3: Innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung

Referentenentwurf des BMG:

Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digital-Versorgung-Gesetz) Mai 2019

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Sachverständigenrats- gutachten 2018 (SVR-Gutachten)

A word cloud of German verbs, rendered in shades of green. The words are arranged in a roughly rectangular shape, with some words being larger and more prominent than others. The verbs include: anleiten, forschen, lehren, handeln, begleiten, integrieren, unterstützen, einbinden, informieren, diskutieren, undokumentieren, beauftragt, vertritt, berät, beruht, überträgt, anerkennen, einbinden, undokumentieren, fördern, unterstützen, integrieren, begleiten, handeln, anleiten, forschen.

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

SVR-Gutachten 2018

Prämissen einer bedarfsgerechten Steuerung:

- Leitprinzip aller Empfehlungen ist das **Patientenwohl**
- Optimum an Gesundheit durch **Bedarfsgerechtigkeit**
- Zur Verfügung stehende Mittel **gezielt und nachhaltig** einzusetzen
- **Steuerung des Angebots und der Nachfrage** zur Sicherung des Patientenwohls erforderlich
- Steuerungsdefizite **nicht notwendig durch mehr, sondern durch gezieltere Steuerung ausgleichen.**

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

SVR-Gutachten 2018

Empfehlungen des Rates:

u.a.

- **Steuerung der Patientenwege, u.a. im Rahmen des Entlassmanagements, durch Digitalisierung,...**
- **Koordiniere Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen → zentrale Frage: **Wer übernimmt die Hauptkoordinierungsrolle?****
Ärzte und Sozialarbeiter*innen im stationären Setting; im ambulanten Setting eher Haus- bzw. Fachärzt*innen,...

Wichtig!

- **Koordinationsverantwortung klar verorten**

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Gesundheitspolitische Perspektiven

Bundesministerium für Gesundheit (BMG):

Konzertierte Aktion Pflege (04.06.2019)

Arbeitsgruppe 3:

Handlungsfeld I: Gestaltung neuer Aufgaben- und Verantwortungsbereiche für Pflegefachpersonen

- Prozess der **interprofessionellen und teambasierten Zusammenarbeit** vorantreiben
- U.a. **Systematische Analyse von Versorgungsprozessen** und Klärung der zukünftigen **Rolle von Pflegefachpersonen im Versorgungsprozess**
- Prüfung der Möglichkeit der **Übertragung von Heilkunde auf Pflegefachpersonen** und **weitere Verordnungskompetenzen**, für (Pflege-)Hilfsmittel

DVSG z.B.

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Gesundheitspolitische Perspektiven

BMG: Konzertierte Aktion Pflege (04.06.2019)

Arbeitsgruppe 3:

Handlungsfeld II: Innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung

- **Vernetzung der Leistungserbringer in der Telematik-Infrastruktur**
- **Moderne einrichtungs- und sektorenübergreifende Kommunikation und Nutzbarkeit wichtiger medizinischer Gesundheitsdaten durch eine sichere digitale Dateninfrastruktur**
- **Anbindung ambulanter Pflegedienste und stationärer Pflegeeinrichtungen an die Telematik-Infrastruktur inkl. Sicherstellung der Lese- und Schreibberechtigungen und Finanzierung der technischen Ausstattung und Betrieb**

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Gesundheitspolitische Perspektiven

BMG: Konzertierte Aktion Pflege (04.06.2019)

Arbeitsgruppe 3:

Handlungsfeld II: Innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung

- **(Weiter-)Entwicklung Elektronische Pflegeakte, Elektronisches Entlassmanagement, Elektronische Rezepte und Verordnungen** (Arzneimittel, Heilmittel, Häusliche Krankenpflege, Hilfsmittel); bis 30.06.2020 flächendeckende Einführung von E-Verordnungen für apothekenpflichtige Arzneimittel
- **Digitalisierung im Verwaltungsverfahren**, u.a. papierlose elektronische Datenübertragung und Abrechnung von Leistungen; ab 01.04.2023 für Leistungen der Häuslichen Krankenpflege

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Digital-Versorgung- Gesetz



DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Gesundheitspolitische Perspektiven

Gesetz beschlossen am 07.11.2019:

Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz - DVG);
Inkrafttreten geplant zum 01.01.2020

Ablösen der Zettelwirtschaft durch digitale Lösungen,
u.a. E-Verordnungen

Weitere Aspekte:

- Regelungen zur **elektronischen Patientenakte (ePA)** werden zeitnah in einem neuen Gesetz aufgegriffen.

Weitere geplante Regelung:

- Möglichkeit zur **freiwilligen Teilnahme von Rehaeinrichtungen in der Telematik-Infrastruktur**

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Anforderungen der Digitalisierung

- Definition der **internen und sektorenübergreifenden Prozesse**
- Festlegung der **Verantwortlichkeiten/ multiprofessionell**
- Festlegung des **Rechtekonzepts** unter Beachtung des Datenschutzes
- Abbilden der **(multiprofessionellen) Dokumentation inkl. Verknüpfung**
- Fokussierung der **Schnittstellen** (Sektoren, Kostenträger,...)
- Definition der **konkreten Überleitung** (Wer? Wann? Was? Wohin? Was zurück? Wohin?)

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

IT-Plattformen

Wichtige Aspekte:

- **Wer zahlt?**
- **Welche Angebote sind hinterlegt?**
- **Filter? Algorithmus?**
- **Aufwand \leftrightarrow Nutzen**
- **Dokumentation**
- **Transparenz?**
- **Qualitätssicherung?**
- **Kontrolle?**

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Ansatzpunkte zur Positionierung der Sozialen Arbeit



DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Johannes Petereit



- Dipl.-Sozialarbeiter/-pädagoge
- Ethikberater im Gesundheitswesen (AEM)
- Teamleitung Sozialdienst im Universitätsklinikum Hamburg - Eppendorf (UKE)
- Landessprecher der DVSG - LAG Hamburg
- Mitglied im Bundesvorstand der DVSG
- Tel.: 040/7410 – 53089
- E-Mail: j.petereit@uke.de

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Interprofessionelle Sozialdienste

- Interprofessionell arbeitende Sozialdienste bzw. Case-Management-Strukturen mittlerweile **Realität in der deutschen Krankenhauslandschaft**
- Vorteile für eine adäquate Patientenversorgung [vgl. Kraus, Schmidt 2013: 32], aber zunehmend **Verdrängung Sozialer Arbeit** im Krankenhaus durch Pflege – mehrere Gründe:
 1. DNQP-Expertenstandard Entlassmanagement
 - 2. Akademisierung** in der Pflege („weg vom Bett“)
 3. Veränderung der Finanzierungsgrundlage der Pflege im Krankenhaus mit der Option, auch **andere Leistungen der Pflege** zu finanzieren [vgl. Beivers 2019]
 4. Häufig **fehlende Lobby** für Soziale Arbeit im Krankenhaus/Reha-Klinik

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Interprofessionelle Sozialdienste

- bereits 2004 Positionierung der DVSG zur Zusammenarbeit Soziale Arbeit und Pflege im Entlassmanagement
- 2018 erneute Positionierung der DVSG zur Konsultationsfassung des DNQP-Expertenstandard Entlassmanagement [vgl. DVSG 2018]

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Positionierung der Sozialen Arbeit

- Verdrängungstendenzen selbstbewusst und engagiert auf fachlich-strategischer Ebene und organisatorisch-juristischer Ebene begegnen
- fachlich-strategische Ebene:
 - klare **Beschreibung der Berufsprofile Soziale Arbeit und Pflege** auf der Basis des **Qualifikationskonzepts** Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit – QGSA [vgl. DVSG 2015 und Petereit 2019: 38 – 42]
 - Definition der **internen und sektorenübergreifenden multiprofessionellen Prozesse**
 - fachlich sinnvolle Verknüpfung von **Qualifikationsanforderungen** mit **Beratungs- und Interventionsprozessen** sowie Prozessverantwortlichkeiten im Sozialdienst bzw. Case Management

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Beschreibung der Berufsprofile

Kompetenzanforderungen	Profil Soziale Arbeit (B.A.-/Dipl.-Level)	Profil Gesundheits- und Krankenpflege	Instrumente Wissensmanagement
1. Wissen und Verstehen			
2. Beschreibung, Analyse und Bewertung			
3. Planung und Konzeption			
4. Recherche und Forschung			
5. Organisation, Durchführung und Evaluation			

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Beschreibung der Berufsprofile

Kompetenzanforderungen	Profil Soziale Arbeit (B.A.-/Dipl.-Level)	Profil Gesundheits- und Krankenpflege	Instrumente Wissensmanagement
<p>1. Wissen und Verstehen</p> <p>(BEISPIEL)</p>	<p>- fundiertes Wissen über:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Arbeitsformen (Einzel-, Gruppen- und Gemeinwesenarbeit) 2. aktuelle Modelle, Methoden und Verfahren (z. B. Gesprächsführung, Case und Care Management, Krisenintervention) 3. ethische Standards (medizin- und berufsethische Prinzipien) <p>- anwendungssichere Kenntnisse über rechtliche Rahmenbedingung. und -bestimmungen, Verordnungen (z. B. SGB I bis XII, BGB, Landeskrankenhausgesetz)</p>	<p>- anwendungsbe- reite Kenntnisse über aktuelle Modelle, Methoden und Verfahren (insbesondere Case und Care Management)</p> <p>- sozial- und betreuungsrechtliches Basiswissen</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bereichslaufwerk („Wissens“-Ordner) 2. Fachliteratur aus dem Sozial- und Gesundheitswesen 3. Fort- und Weiterbildung, Kongresse, Hospitationen 4. Gesetze, Richtlinien, Expertenstandards, Leitlinien 5. berufsbegleitendes Studium Soziale Arbeit der GKP

Positionierung der Sozialen Arbeit

- fachlich-strategische Ebene:
 - Verortung der Beschreibungen im **QM-System** des Krankenhauses (z.B. Wissens- und Risikomanagement) [DVSG 2019]
 - Nutzung der **Chancen der Digitalisierung** → Aktives Einbringen und Abbilden der sozialarbeiterischen Expertise
 - „**Ganzheitliche**“ **Bedarfserhebung und Ressourcenerschließung** über alle Gesetzessystematiken
 - Erkennen und **Transparenz schaffen zwischen verschiedenen Sektoren** und den zugrundeliegenden Systemanreizen auf Handlungs- und Organisationsebene

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Positionierung der Sozialen Arbeit

- organisatorisch-juristische Ebene:
 - Sozialarbeiter*innen des Sozialdienstes in **interprofessionelle Gremien und/oder AG** fest verankern („sich unentbehrlich machen“)
 - Arbeit mit **Kennzahlen**, die Qualität akademisch fundierte Sozialer Beratung/Intervention verdeutlichen (z. B. mittels systematischer Patient*innenbefragungen, zeitlich begrenzte Forschungsprojekte)
 - **Abweichungen** des konkreten **Tätigkeitsprofils** von Sozialdienst-Mitarbeiter*innen vom schriftlich fixierten Qualifikationsprofil kritisch prüfen und sichtbar machen
 - Vorgesetzte auf **Risiken** bzw. Konsequenzen möglicher **Beratungsfehler durch Pflegekräfte** o.a. hinweisen

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Positionierung Sozialer Arbeit

- sektorenübergreifende Beratung, Unterstützung und Steuerung verschiedener Patient*innengruppen, z. B.
 - Schlaganfall-Lotse (Projekt STROKE OWL bis 2021)
 - Onko-Lotse (130h-Kurs der Sächs. Krebsgesells.)

→ aktuelle Ausgabe von DOCTOR (Beilage DIE ZEIT, Nr. 46):

*„Wie spreche ich mit meinem Partner über den Krebs, sodass er mich möglichst gut versteht? Wohin wende ich mich für einen Schwerbehindertenausweis? Wer berät mich, wenn ich mich zwischen Therapien entscheiden muss? All diese Fragen beantworten ... **Onkolotsen**‘ und helfen so Betroffenen, besser durch die Behandlungszeit zu steuern. Erfunden wurde diese **zusätzliche Qualifizierung für medizinisches Fach- und Pflegepersonal** vor rund **zehn Jahren** von der Sächsischen Krebsgesellschaft.“ (S. 4)*

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Positionierung Sozialer Arbeit

→ Gleiche Ausgabe von DOCTOR (Beilage DIE ZEIT, Nr. 46):

*„So wie der Arzt Experte für medizinische Fragen oder der Psychotherapeut Experte für psychische Probleme ist, sind **Sozialarbeiter Experten für materielle Nöte und darin ausgebildet, gemeinsam mit den Patienten individuelle Lösungen zu erarbeiten.**“ (S. 17)*

- inhaltlich adäquates Ausfüllen der **Lotsenfunktion nur durch gesundheitsbezogene Soziale Arbeit möglich**, da zwei Grundvoraussetzungen erfüllt werden, die Pflege und Therapie auch mit Zusatzqualifikationen nicht mitbringt:

1. Navigationskompetenz

2. Transdisziplinärer Ansatz [vgl. Dettmers 2018: 7ff.)

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Positionierung Sozialer Arbeit

Deshalb:

Einmischen, Mitgestalten und Weiterentwickeln aus einer **fachlich selbstbewussten Position** heraus

Austausch in „Murmelgruppen“

Fragen:

- 1. Wie und wo übernimmt Soziale Arbeit Verantwortung im Entlassprozess in Akut- und Rehakliniken bzw. Beratungsstellen u.a.?**
- 2. Wie können Sie die Expertise der Sozialen Arbeit in der Organisation stärker verankern?**

HINWEIS: Fragen an die Referent*in und Botschaften an die DVSG bitte auf die ausgelegten Karten schreiben

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Literatur

Beivers, A. (2019): Plexit: Pflege bezahlen lassen – und nicht mehr gut entlassen?

In: BibliomedManager

<https://www.bibliomedmanager.de/news-des-tages/detailansicht/39029-pfleit-pflege-bezahlen-lassen-und-nicht-mehr-gut-entlassen/>

Dettmers, S., Müller-Baron, I. (2018): Entwicklungen, Trends, Perspektiven. Soziale Arbeit und Gesundheit in Deutschland. In: Forum Sozialarbeit und Gesundheit, Heft 3: 7 – 11.

Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG) (2004): Positionspapier der DVSG zur Kooperation zwischen Sozialdienst und Pflegeüberleitung. Mainz.

<https://dvsg.org/publikationen/stellungnahmenpositionen/>

DVSG (2015): Qualifikationskonzept Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit - QGSA. Berlin.

<https://dvsg.org/publikationen/arbeitsmaterialien/>

DVSG (2018): Stellungnahme der Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG) zur Konsultationsfassung zum Expertenstandard Entlassmanagement in der Pflege. Berlin.

<https://dvsg.org/publikationen/stellungnahmenpositionen/>



DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Literatur

DVSG (2019): DVSG Qualitätsmanagement. Handbuch der Sozialen Arbeit zu Zertifizierungen im Gesundheitswesen. Berlin. NEU

Kraus, S., Schmidt, S. (2013): Gemeinsam zum Ziel. Pflege und Soziale Arbeit. In: Dr. med. Mabuse, März/April 2013: S. 30 – 32

Petereit, J. (2019): Wissensmanagement im Sozialdienst im Krankenhaus. Wie Qualitätsanforderungen zur Profilschärfung der Sozialen Arbeit beitragen. In: Forum Sozialarbeit und Gesundheit, Heft 2: 38 – 42.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen – SVR-Gutachten (2018): Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung, Bonn/Berlin Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen – SVR

<https://www.svr-gesundheit.de>

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Homepages

Bundesministerium für Gesundheit

www.bmg.de

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

www.g-ba.de

Spitzenverband Bund der Krankenkassen

www.gkv-spitzenverband.de

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)

www.mdk.de

Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

www.dkgev.de

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.