DEUTSCHE VEREINIGUNG
FÜR SOZIALE ARBEIT
IM GESUNDHEITSWESEN E.V.

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

Programm
DVSG-Bundeskongress 2019

Gesundheit für alle!?
Benachteiligungen erkennen - Handlungsspielräume nutzen

14. und 15. November 2019
Kongress Palais Kassel

Schirmherrschaft:
Staatsminister Kai Klose
Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Organisation und Programm

Kongressleitung

Prof. Dr. Stephan Dettmers, Kiel
Ulrike Kramer, Düsseldorf

Kongressprogramm

Rajni Aggarwal, Frankfurt am Main
Eleonore Anton, Bad Kreuznach
Katrin Blankenburg, Berlin
Elke Cosanne, Berlin
Jürgen Freiberg, Bonn
Thomas Friedli, Bern
Prof. Dr. Rita Hansjürgens, Berlin
Nele Kleinehanding, Mainz
Daniela König, Bielefeld
Sibylle Kraus, Berlin
Bettina Lauterbach, Hamburg
Denise Lehmann, Essen
Susanne Lessing, Ratzeburg
Prof. Dr. Katrin Liel, Landshut
Katrin Mimus, Leipzig
Ingo Müller-Baron, Berlin
Hans Nau, Stuttgart
Dr. Ingo Neupert, Essen
Johannes Petereit, Hamburg
Katarina Prchal, Berlin
Dr. Anna Lena Rademaker, Berlin
Prof. Dr. Dieter Röh, Hamburg
Prof. Dr. Christian Schütte-Bäumner, Wiesbaden
Dr. Mike Seckinger, München
Swen Staack, Kiel
Martin Staats, Weimar
Cindy Stoklossa, Berlin
Alexander Thomas, Eutin
Heike Ulrich, Bremen
Jürgen Walther, Heidelberg
Claudia Welk, Osnabrück
Prof. Dr. Felix Welti, Kassel
Anne Wiegers, Bochum

Organisation

Katrin Blankenburg, Berlin
Sophie Böttinger, Berlin
Elke Cosanne, Berlin
Petra Eyferth, Berlin
Mattis Hahn-Temba, Berlin
Ingo Müller-Baron, Berlin

DVSG-Bundeskongress 2019

Gesundheit für alle!?
Benachteiligungen erkennen – Handlungsspielräume nutzen

Programm

Laufend aktualisiertes Programm unter
www.dvsg-bundeskongress.de

Programmübersicht

DVSG-Bundeskongress 2019: Gesundheit für alle!?

13.11.2019 17:00 - 19:00 Uhr	**DVSG-Mitgliederversammlung** (Einladung für Mitglieder der DVSG)				
14.11.2019 10:00 - 12:15 Uhr	**Kongresseröffnung / Plenum**			**Begrüßung und Eröffnung** **Impulsvorträge** **Science Slam**	
12:15 - 14:00 Uhr	**Meet the Experts** (12:45 - 13:45 Uhr)			**Mittagspause**	
14:00 - 15:30 Uhr	**Forum 1:** Zugänge zur gesundheitlichen Versorgung: Welche Möglichkeiten und Grenzen hat gesundheitsbezogene Soziale Arbeit in der professionellen Beratung und Intervention?	**Forum 2:** Ohne Diagnosen keine Gesundheits- und Sozialleistungen?	**Forum 3:** Die neue Kinderschutzleitlinie: Umgang mit elterlichen psychischen Belastungen, Sucht und häuslicher Gewalt	**Forum 4:** Praxisempfehlungen für die Soziale Arbeit in der medizinischen Rehabilitation	**Forum 5:** Soziale Arbeit in der sektorenübergreifenden Beratung
15:30 - 15:45 Uhr	**Pause**				
15:45 - 17:15 Uhr	**Forum 8:** Umsetzungsmöglichkeiten und Perspektiven des Rahmenvertrags Entlassmanagement in Akutkliniken	**Forum 9:** Gesundheitliche und soziale Ungleichheit: Welche Handlungsspielräume sieht und nutzt die Soziale Arbeit? Im Dialog mit Berufs- und Fachverbänden	**Forum 10:** Gesundheitsförderung nachhaltig finanziert?! – Kommunales Fundraising zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit	**Forum 11:** Gesundes Aufwachsen sozial benachteiligter Kinder und Jugendlicher zwischen Erziehungshilfe und Teilhabe: Die Debatte um ein inklusives SGB VIII	**Forum 12:** Schnittstelle: Kurzzeitpflege – zwischen Anspruch und Wirklichkeit
ab 19:30 Uhr	**Abendveranstaltung**				
15.11.2019 09:00 - 10:30 Uhr	**Forum 15:** Soziale Ungleichheit und Gesundheitschancen – normative und empirische Erkenntnisse	**Forum 16:** Bundesteilhabegesetz, Gesamt- und Teilhabeplanung und ihre Relevanz für die Soziale Arbeit	**Forum 17:** Die besondere Situation pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz – eine Forschungsperspektive auf Bedarfe und Möglichkeiten	**Forum 18:** „Oldschool boomt“: Der demografische Wandel und die Soziale Arbeit	**Forum 19:** Gesundheitsförderung für alle? Gesundheitsbezogene Chancen zwischen Handlungsspielräumen und gesellschaftlichen Begrenzungen
10:30 - 10:45 Uh	**Pause**				
10:45 - 12:15 Uhr	**Forum 22:** Aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen: Perspektiven und Herausforderungen für die Soziale Arbeit	**Forum 23:** Zugangsbarrieren für Asylsuchende und Geflüchtete mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen	**Forum 24:** Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit: Sozialraumorientiert und nah dran	**Forum 25:** Innovative Forschungsansätze im internationalen Kontext der Sozialen Arbeit	**Forum 26:** Wenn soziale Netzwerke fehlen oder wegfallen...
12:15 - 13:00 Uhr	**Mittagspause**				
13:00 - 14:15 Uhr	**Abschlussplenum**			**Ausblick** **Abschlussvortrag**	

Benachteiligungen erkennen – Handlungsspielräume nutzen

Gesundheitliche und soziale Ungleichheit: Handlungs- und Gestaltungsbedarfe
Prof. Dr. Rolf Rosenbrock
Soziale Kohäsion und Gesundheit – Beiträge Sozialer Arbeit
Prof. Dr. Stephan Dettmers

Forum 6:
Psychosoziale Interventionsformen gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit: Methodenvielfalt zwischen psychosozialer Beratung, Teamcoaching und Netzwerkarbeit

Forum 7:
Gesundheit und Armut: Im Fokus wohnungslose Menschen

Workshop 1:
Was macht einen Fall zu einem komplexen Fall? – Der soziale Case Mix Index

Workshop 2:
Charta zum Umgang mit schwerstkranken und sterbenden Menschen – schöne Ideen, aber ist das überhaupt umsetzbar?

Workshop 3:
Menschen ohne Krankenversicherungsschutz im Gesundheitswesen – eine interaktive Sprechstunde

Forum 13:
Selbstfürsorge für Profis in der Sozialen Arbeit: Der Blick auf die eigene Gesundheit!

Forum 14:
Soziotherapie – eine vergessene, gescheiterte oder zukunftsträchtige Hilfeleistung?

Forum 20:
Gesundheit ermöglichen: Beiträge aus der Suchthilfe

Forum 21:
Evidenzbasierung, Leitlinienarbeit und Implementierungsforschung in der Sozialen Arbeit

Workshop 4:
Versorgungslücken in der psychiatrischen Behandlung

Workshop 5:
Berufliche Wiedereingliederung: Welche Strategie bringt Erfolg?

Workshop 6:
„Ich habe im Moment doch wirklich andere Sorgen…“ – Unterstützung von Krebsbetroffenen bei der Erschließung von Sozialleistungen

Forum 27:
Gesundheit: ein wichtiger Faktor auf unterschiedlichen Ebenen in Thüringen

Forum 28:
Ungleiche Teilhabechancen in der Kommune: Was kann die Soziale Arbeit tun?

Lebenslust – Über Risiken und Nebenwirkungen der Gesundheit
Dr. med. Dipl. theol. Manfred Lütz

Begleitende Fachausstellung / Posterausstellung

Einladung zum Kongress

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG) veranstaltet alle zwei Jahre einen zweitägigen Bundeskongress, der für Fachkräfte des Gesundheits- und Sozialwesens aus Praxis, Lehre, Forschung und Selbsthilfe eine bewährte fachliche Diskussions- und Fortbildungsplattform bietet. Wir laden Sie im Namen des gesamten DVSG-Vorstandes herzlich zum diesjährigen Bundeskongress zum Thema „Gesundheit für alle!? Benachteiligungen erkennen – Handlungsspielräume nutzen“ ein.

International und national sind soziale und gesellschaftliche Ungleichheit und deren Auswirkungen auf die Gesundheit bestimmter Bevölkerungsgruppen wissenschaftlich belegt. In Deutschland verdeutlicht die Gesundheitsberichterstattung des Bundes, dass sich soziale Benachteiligung auf Gesundheitschancen und Lebenserwartung auswirkt. Für Fachkräfte der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit zeigen sich die Ursachen und Wechselwirkungen von sozialer Lage und Gesundheit in vielfältiger Weise.

Um gerechtere Chancen auf Gesundheit zu ermöglichen, müssen die gesellschaftlichen Verhältnisse für alle und insbesondere die in sozial und gesundheitlich prekären Lebenslagen lebenden Menschen entsprechend ausgebaut werden, um bessere Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Unterstützung zu schaffen. Es gibt vielfältige Aktivitäten, um sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit entgegenzuwirken: von kommunalen Strategien bis hin zu Angeboten für vulnerable Gruppen wie Menschen ohne Versicherungsstatus, Migrant*innen sowie in Armut und Ausgrenzung lebende Menschen.

Aus Sicht der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit gelingt die Verminderung von gesundheitlicher Benachteiligung nur nachhaltig, wenn Interventionen zur Verhinderung und Bewältigung sozialer Probleme partizipativ und lebensweltorientiert geplant und umgesetzt werden und auf die Veränderung von Verhältnissen abzielen. Menschen stehen in ständiger Interaktion mit ihrer sozialen und natürlichen Umwelt. Genau mit diesem Fokus setzt gesundheitsbezogene Soziale Arbeit an:

- Wie wirkt sich die soziale Lage auf die Gesundheit von Menschen aus oder wie wirkt die gesundheitliche auf die soziale Lage?
- Welche sozialen, ökonomischen und umweltbezogenen Faktoren wirken auf Lebensweisen und Lebenslagen von Menschen?
- Wie können gute Lösungen und Handlungsspielräume gestaltet sein, um mit Ungleichheiten umzugehen und diese nachhaltig zu vermeiden?

An den beiden Kongresstagen werden in Plenarveranstaltungen und 34 Foren und Workshops diese und weitere Fragestellungen im Fokus stehen. Die begleitende Fachausstellung, in der sich die Kooperationspartner der DVSG sowie weitere Organisationen aus dem Gesundheitswesen präsentieren, bietet zudem interessante Informationen sowie vielfältige Möglichkeiten zum persönlichen und fachlichen Austausch.

Auch für diesen Bundeskongress hat die DVSG im Vorfeld Expert*innen eingeladen, sich mit eigenen zum Thema passenden Beiträgen an der Gestaltung zu beteiligen. Da die Resonanz hierzu in diesem Jahr sehr hoch war, wird es erstmals in der Eröffnungsveranstaltung einen Science Slam geben. Ergänzend hierzu werden die Vortragenden sowie die Expert*innen, die in der Posterausstellung ihr Thema präsentieren werden, im „Meet the Experts“ für vertiefende Fragen und den fachlichen Austausch zur Verfügung stehen.

Wir sind überzeugt, einen spannenden Bundeskongress anzubieten und freuen uns, mit Ihnen in den fachlichen und kollegialen Austausch zu den aktuellen gesundheitsbezogenen Fragestellungen für unsere Profession und Disziplin zu kommen.

Wir möchten uns bei allen Mitwirkenden, Kooperationspartnern und Ausstellern für die wertvolle Unterstützung des Bundeskongresses herzlich bedanken. Einen besonderen Dank richten wir an den Hessischen Minister für Soziales und Integration, Herrn Kai Klose, der die Schirmherrschaft für den Bundeskongress übernommen hat.

Prof. Dr. Stephan Dettmers
1. Vorsitzender der DVSG

Ulrike Kramer
2. Vorsitzende der DVSG

Programm

Donnerstag, 14. November 2019

10:00 - 12:15 Uhr	**Kongresseröffnung**
Begrüßung und Eröffnung	**Prof. Dr. Stephan Dettmers**, 1. Vorsitzender der DVSG **Ulrike Kramer**, 2. Vorsitzende der DVSG
Eröffnungsplenum	
Impulsvorträge	Gesundheitliche und soziale Ungleichheit: Handlungs- und Gestaltungsbedarfe **Prof. Dr. Rolf Rosenbrock**, Vorsitzender des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes – Gesamtverband e.V., Berlin
	Soziale Kohäsion und Gesundheit – Beiträge Sozialer Arbeit, **Prof. Dr. Stephan Dettmers**, 1. Vorsitzender der DVSG, Fachhochschule Kiel
Science Slam	Expert*innen präsentieren kurz und knapp Call-Beiträge zum Kongressthema
12:15 - 14:00 Uhr	**Mittagspause**
12:45 - 13:45 Uhr	**Meet the Experts vom Science Slam und der Posterausstellung** Moderation: Ulrike Kramer, 2. Vorsitzende der DVSG, Universitätsklinikum Düsseldorf
14:00 - 15:30 Uhr	**Foren**
Forum 1:	Zugänge zur gesundheitlichen Versorgung: Welche Möglichkeiten und Grenzen hat gesundheitsbezogene Soziale Arbeit in der professionellen Beratung und Intervention?
Forum 2:	Ohne Diagnosen keine Gesundheits- und Sozialleistungen?
Forum 3:	Die neue Kinderschutzleitlinie: Umgang mit elterlichen psychischen Belastungen, Sucht und häuslicher Gewalt
Forum 4:	Praxisempfehlungen für die Soziale Arbeit in der medizinischen Rehabilitation
Forum 5:	Soziale Arbeit in der sektorenübergreifenden Beratung
Forum 6:	Psychosoziale Interventionsformen gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit: Methodenvielfalt zwischen psychosozialer Beratung, Teamcoaching und Netzwerkarbeit
Forum 7:	Gesundheit und Armut: Im Fokus wohnungslose Menschen

15:30 - 15:45 Uhr	**Pause**
15:45 - 17:15 Uhr	**Foren**
Forum 8:	Umsetzungsmöglichkeiten und Perspektiven des Rahmenvertrags Entlassmanagement in Akutkliniken
Forum 9:	Gesundheitliche und soziale Ungleichheit: Welche Handlungsspielräume sieht und nutzt die Soziale Arbeit? Im Dialog mit Berufs- und Fachverbänden
Forum 10:	Gesundheitsförderung nachhaltig finanziert?! Kommunales Fundraising zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit
Forum 11:	Gesundes Aufwachsen sozial benachteiligter Kinder und Jugendlicher zwischen Erziehungshilfe und Teilhabe: Die Debatte um ein inklusives SGB VIII
Forum 12:	Schnittstelle: Kurzzeitpflege – zwischen Anspruch und Wirklichkeit
Forum 13:	Selbstfürsorge für Profis in der Sozialen Arbeit: Der Blick auf die eigene Gesundheit!
Forum 14:	Soziotherapie – eine vergessene, gescheiterte oder zukunftsträchtige Hilfeleistung?
14:00 - 17:15 Uhr	**Workshops**
Workshop 1:	Was macht einen Fall zu einem komplexen Fall? – Der soziale Case Mix Index
Workshop 2:	Charta zum Umgang mit schwerstkranken und sterbenden Menschen: Schöne Ideen, aber ist das überhaupt umsetzbar?
Workshop 3:	Menschen ohne Krankenversicherungsschutz im Gesundheitswesen: Eine interaktive Sprechstunde
19:30 Uhr	**Abendveranstaltung** Festveranstaltung mit Buffet, Gesprächen und Musik

Programm

Freitag, 15. November 2019

09:00 - 10:30 Uhr	**Foren**
Forum 15:	Soziale Ungleichheit und Gesundheitschancen – normative und empirische Erkenntnisse
Forum 16:	Bundesteilhabegesetz, Gesamt- und Teilhabeplanung und ihre Relevanz für die Soziale Arbeit
Forum 17:	Die besondere Situation pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz – eine Forschungsperspektive auf Versorgungsbedarfe und Interventionsmöglichkeiten in der Sozialen Arbeit
Forum 18:	„Oldschool boomt“: Der demografische Wandel und die Soziale Arbeit
Forum 19:	Gesundheitsförderung für alle? Gesundheitsbezogene Chancen zwischen Handlungsspielräumen und gesellschaftlichen Begrenzungen
Forum 20:	Gesundheit ermöglichen: Beiträge aus der Suchthilfe
Forum 21:	Evidenzbasierung, Leitlinienarbeit und Implementierungsforschung in der Sozialen Arbeit
10.30 - 10.45 Uhr	**Pause**
10:45 - 12:15 Uhr	**Foren**
Forum 22:	Aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen: Perspektiven und Herausforderungen für die Soziale Arbeit
Forum 23:	Zugangsbarrieren für Asylsuchende und Geflüchtete mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen
Forum 24:	Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit: Sozialraumorientiert und nah dran
Forum 25:	Innovative Forschungsansätze im internationalen Kontext der Sozialen Arbeit
Forum 26:	Wenn soziale Netzwerke fehlen oder wegfallen...
Forum 27:	Gesundheit: Ein wichtiger Faktor auf unterschiedlichen Ebenen in Thüringen
Forum 28:	Ungleiche Teilhabechancen in der Kommune: Was kann die Soziale Arbeit tun?

09:00 - 12:15 Uhr	**Workshops**
Workshop 4:	Versorgungslücken in der psychiatrischen Behandlung
Workshop 5:	Berufliche Wiedereingliederung: Welche Strategie bringt Erfolg?
Workshop 6:	„Ich habe im Moment doch wirklich andere Sorgen … „ Unterstützung von Krebsbetroffenen bei der Erschließung von Sozialleistungen
12:15 - 13.00 Uhr	**Mittagspause**
13:00 - 14:15 Uhr	**Abschlussplenum**
	Ausblick **Prof. Dr. Stephan Dettmers**, 1. Vorsitzender der DVSG **Ulrike Kramer**, 2. Vorsitzende der DVSG
	Lebenslust – Über Risiken und Nebenwirkungen der Gesundheit **Dr. med. Dipl. theol. Manfred Lütz**, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Nervenarzt und Theologe

Informationen zur Anmeldung:

Bitte melden Sie sich auf unserer Website www.dvsg-bundeskongress.de mit Hilfe des dort befindlichen Formulars an.

Beachten Sie bei Ihrer Anmeldung zu den Foren oder Workshops: Pro Kongresstag ist es möglich, entweder zwei Foren oder alternativ dazu einen Workshop zu wählen.

Vielen Dank!

Zugänge zur gesundheitlichen Versorgung: Welche Möglichkeiten und Grenzen hat gesundheitsbezogene Soziale Arbeit in der professionellen Beratung und Intervention?

Sozialarbeiter*innen sind Expert*innen für die Berücksichtigung und Bearbeitung psychosozialer Aspekte in einem ganzheitlich ausgerichteten Versorgungskonzept. Sie tragen wesentlich dazu bei, Menschen in ihrem unverwechselbaren Lebensweltbezug eigenverantwortliche Entscheidungen zu ermöglichen und sie bei ihrer individuell möglichen Teilhabe zu fördern. Dazu gehört auch, Zugänge zur gesundheitlichen Versorgung zu schaffen, kritisch zu reflektieren und bedarfsgerecht weiterzuentwickeln. Diese Zugänge sind in Deutschland häufig nicht bekannt, werden mitunter auch abgelehnt, können unfreiwillig sein oder bleiben aus verschiedenen individuellen und/oder strukturellen Gründen verschlossen.

Im Forum werden Zugänge zur gesundheitlichen Versorgung bespielhaft an der Gruppe von Menschen mit einer onkologischen Erkrankung beleuchtet. Anhand der Ergebnisse aus der Expert*innenstudie „Antragsverhalten zur onkologischen Rehabilitation“ (AZORE) soll diskutiert werden, welche konkreten Schussfolgerungen für die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit im Handlungsfeld Onkologie daraus abgeleitet werden können.

Daneben stehen Menschen im Fokus, die von Verwahrlosung betroffen sind. Erkenntnisse des Arbeitsbereichs Mobile Einzelfallhilfe als Krisenintervention der Landeshauptstadt Hannover zeigen, dass Verwahrlosung neben anderen gravierenden Folgen häufig mit somatischen Erkrankungen sowie Suchterkrankungen zusammenfällt. Eine zu diskutierende Fragestellung ist hier, wie gesundheitsbezogene Soziale Arbeit Zugänge zu einer adäquaten Hilfe- und Versorgungssituation unter Wahrung des Selbstbestimmungsrechts schaffen kann.

Mitwirkende:

- Ergebnisse aus der AZORE-Studie – Schlussfolgerungen für die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit im ambulanten und stationären Bereich
  Ulrich Kurlemann, Universitätsklinikum Münster
  Carolin Dresch, Universitätsklinikum Freiburg
- Verwahrlosung und Gesundheit – wenn gesundheitsbezogene Soziale Arbeit an ihre Grenzen stößt
  Martina Herr, Landeshauptstadt Hannover

Moderation:

- **Johannes Petereit**, DVSG-Landesarbeitsgemeinschaft Hamburg, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Ohne Diagnosen keine Gesundheits- und Sozialleistungen?

Neben medizinischen Diagnosen spielt für die Erschließung von Leistungen zunehmend auch die soziale Diagnostik eine große Rolle. Diese bezieht sich auf die soziale Situation einer Person und schließt ein systematisches Erfassen und Bewerten von Faktoren aus dem Lebenskontext ein.

Der Zugang zu Leistungen ist oftmals nur über eine bestimmte Diagnose, Funktions- oder Teilhabestörung möglich. So kann beispielsweise die Soziotherapie laut Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses ausschließlich von einem eingegrenzten Personenkreis mit einem bestimmten Störungsbild in Anspruch genommen werden.

Für die Behandlung und Versorgung ist es wichtig, berufsgruppenübergreifend eine nachvollziehbare und bedarfsgerechte Zugangssteuerung zu Leistungen zu praktizieren. Dabei sind die beiden ergänzenden Klassifikationen, die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) sowie die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF), zwei bedeutsame Grundlagen. Das bio-psycho-soziale-Gesundheitsmodell und die ICF sind beispielsweise für die systematische Bedarfsermittlung von Rehabilitation und Teilhabe von hoher Relevanz.

Im Forum wird ein Einblick in die Themen Soziale Diagnostik, die Klassifikationssysteme ICD und ICF sowie über den Zugang zu Sozial- und Gesundheitsleistungen vermittelt. Folgende Fragestellungen sollen diskutiert werden:

- Werden Personen durch Diagnosen „pathologisiert“, um Hilfeleistungen zu erhalten?
- Was sind Kriterien der Sozialen Arbeit für eine Bewertung?
- Was ist bei der Erschließung der Ressourcen der Auftrag der Sozialen Arbeit?
- Was ist für die Soziale Arbeit eine Alternative zur Diagnostik und Klassifikation, um Leistungen zu erschließen?

Mitwirkende:

- Diagnostik und Interventionsplanung mit ICD und ICF
  Felix Aßhauer, Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll
- Soziale Diagnostik – Fluch oder Notwendigkeit?
  Prof. Dr. Dieter Röh, Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg
- Ein Blick aus der Praxis: Welche „Eintrittskarten“ sind zur Leistungserschließung erforderlich?
  Gabriela Endlich, Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll

Moderation:

- **Prof. Dr. Dieter Röh**, Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg-Eppendorf

Forum 3

Die neue Kinderschutzleitlinie: Umgang mit elterlichen psychischen Belastungen, Sucht und häuslicher Gewalt

Die medizinische Kinderschutzleitlinie, an deren Erstellung die DVSG beteiligt war, ist seit Januar 2019 veröffentlicht. Für die Umsetzung und Implementierung ist eine Kooperation und ein inhaltlicher Austausch der Fachkräfte erforderlich, der auch psychische Belastungen der Eltern, Suchtgefährdung und häusliche Gewalt in der Familie in den Fokus nimmt. So wird beispielhaft in einer Handlungsempfehlung gefordert: *„Bei der Vorstellung Erwachsener in Notaufnahmen aufgrund von häuslicher Gewalt und/oder eines Suizidversuches oder einer psychischen Dekompensation und/oder einer Substanzintoxikation soll* als Screening gefragt werden, ob der_die Patient_in die Verantwortung für eine_einen Minderjährige_n trägt, um eine mögliche Kindeswohlgefährdung zu erkennen. In diesem Fall soll* der Sozialdienst der Klinik informiert werden".*

Das Forum wird sich mit verschiedenen Fragestellungen befassen und Lösungen für die Praxis diskutieren. Relevante Fragestellungen in diesem Kontext sind z. B.:

- Wie kann eine Abwägung zwischen dem Auftrag Sozialer Arbeit gegenüber den Personensorgeberechtigten und dem Anspruch des Kinderschutzes gelingen?
- Wie kann ein fachlicher Austausch über vorhandene Belastungen und Ressourcen eine valide Gefährdungseinschätzung ermöglichen?
- Welche gesetzlichen Bestimmungen ermöglichen einen Austausch mit der Jugendhilfe?
- Wie können die betreffenden Personensorgeberechtigten für einen Informationsaustausch gewonnen werden?

Mitwirkende:

- Die Kinderschutzleitlinie und der Umgang mit familiären Belastungen, wie Sucht, psychische Erkrankung und häusliche Gewalt
  Jürgen Freiberg, DVSG-Projektgruppe Soziale Arbeit in der Pädiatrie, Universitätsklinikum Bonn
- Verwahrlosung und Gesundheit – wenn gesundheitsbezogene Soziale Arbeit an ihre Grenzen stößt
  Michael Trost, St. Elisabeth-Krankenhaus Lörrach
- Familiäre Belastungen am Beispiel Sucht
  Prof. Dr. Michael Klein, Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Köln
- Familiäre Belastungen aus Sicht des Jugendamtes: Diskussionsbeitrag
  David Marx, Fachdienst Kinderschutz, Bundesstadt Bonn

Moderation:

- **Jürgen Freiberg**, DVSG-Projektgruppe Soziale Arbeit in der Pädiatrie, Universitätsklinikum Bonn

Praxisempfehlungen für die Soziale Arbeit in der medizinischen Rehabilitation

Im Rahmen eines von der Deutschen Rentenversicherung Bund geförderten Projektes hat ein interdisziplinäres Forschungsteam der Universität Würzburg und der Hochschule Würzburg-Schweinfurt „Praxisempfehlungen für die Soziale Arbeit in der medizinischen Rehabilitation“ entwickelt.

Ziel dieses Projektes ist es, Interventionen der Sozialen Arbeit in der medizinischen Rehabilitation hinsichtlich Art, Abfolge, Umfang und Wirkung konkret zu beschreiben und diese als Handlungsleitlinie für die Praxis zu empfehlen. Anhand der Literaturrecherche konnte der aktuelle Evidenzstand zu Leistungen/Interventionen der Sozialen Arbeit und zur Rolle der Sozialen Arbeit im Kontext der medizinischen Rehabilitation dokumentiert werden. Im Rahmen der fortschreitenden Standardisierung von Rehabilitationsleistungen, wie z. B. der Reha – Therapiestandards, wird die Frage nach standardisierten Behandlungspfaden auch in der Sozialberatung diskutiert.

Zwei Beiträge aus der Praxis der Sozialen Arbeit in der medizinischen Rehabilitation werden die Ergebnisse aus der Studie aufgreifen und anhand der Darstellung ihrer Themen zur weiteren Diskussion von Praxisempfehlungen anregen. Im Mittelpunkt der Diskussionen in diesem Forum stehen die Fragen:

- Welchen Nutzen kann die Soziale Arbeit in der medizinischen Rehabilitation aus den Praxisempfehlungen ableiten?
- Welche weiteren Forschungsprojekte sollten angestoßen werden?

Mitwirkende:

- Praxisempfehlungen Soziale Arbeit in der medizinischen Rehabilitation
  Dr. Phil. Heiner Vogel, Universität Würzburg
- Bedarfsorientierter Zugang zur Sozialen Arbeit
  Sabine Buschmann, Rehazentrum Bad Eilsen
- Soziale Diagnostik
  Sabine Dhom-Zimmermann, Klinik Nahetal, Bad Kreuznach

Moderation:

- **Eleonore Anton**, DVSG-Vorstand, Psychosomatische Fachklinik St. Franziska Stift, Bad Kreuznach

Soziale Arbeit in der sektorenübergreifenden Beratung

Risiken gesundheitlicher und sozialer Ungleichheit vorzubeugen und abzuwenden ist Auftrag der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit. Voraussetzung für gesundheitliche Chancengleichheit ist eine für Menschen verstehbare, verlässliche Beratung sowie eine gut verzahnte Behandlung, Rehabilitation und Pflege, die nicht an den Sektorengrenzen endet. Bedarfe und daraus abzuleitende Maßnahmen sind von Leistungsberechtigten, -trägern und -erbringern partizipativ und passgenau zu ermitteln und sektorenübergreifend zu planen und umzusetzen. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen benennt beispielsweise in seinem Gutachten ‚Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung', insbesondere die Schwachstellen der Steuerung an den Schnittstellen zwischen den Leistungssektoren und die mangelnde Integration zwischen der ambulanten und der stationären Gesundheitsversorgung.

Im Forum werden einleitend sozialarbeitstheoretische Überlegungen angestellt, wie gesundheitsbezogene Soziale Arbeit in komplexen Fallkonstellationen Interventionen versteht und umsetzt. Die anschließenden Vorträge zeigen exemplarisch aus kommunaler Sicht und aus Sicht einer trägerübergreifenden Beratungsstelle, wie und mit welchen Erfahrungen Soziale Arbeit sektorenübergreifend berät und unterstützt. Neben der Vorstellung eines Projekts, welches sich der sektorenübergreifenden Versorgung älterer Menschen widmet, werden Fachkräfte und Peerberater*innen der Sozialen Arbeit aus ihrer Berufspraxis in den ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatungsstellen berichten.

Mitwirkende:

- Sektorenübergreifende Beratung aus Sozialarbeitstheoretischer Perspektive am Beispiel von Suchthilfe und Krankenhaussozialarbeit
  Prof. Dr. Rita Hansjürgens, Alice Salomon Hochschule Berlin
  Katrin Blankenburg, DVSG-Bundesgeschäftsstelle Berlin
- Schnittstellen-Management bei Krankenhaus-Aufnahme und -Entlassung
  Dr. Petra Schönemann-Gieck, Universität Heidelberg
- Soziale Arbeit in der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung
  Anja Binder, EUTB-Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung
  Michael Sühnel, BZSL Berliner Zentrum für Selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen e.V.

Moderation:

- **Katrin Blankenburg**, DVSG-Bundesgeschäftsstelle Berlin

Psychosoziale Interventionsformen gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit: Methodenvielfalt zwischen psychosozialer Beratung, Teamcoaching und Netzwerkarbeit

Psychosoziales Intervenieren im Sinne der etymologischen Bedeutung ‚*intervenire*' (dazwischentreten) fokussiert auf eine Notwendigkeit, zwischen unterschiedlichen Perspektiven und Interessen vermitteln zu müssen. Beispielsweise kann sich das Dazwischentreten auf die Vermittlung zwischen Individuum und Gesellschaft, im Falle der Sozialen Arbeit auch auf die Vermittlung zwischen Hilfe und Kontrolle, beziehen. Soziale Arbeit greift diese intermediäre Funktion im Sozial- und Gesundheitswesen auf und bietet eine beachtliche Vielfalt unterschiedlicher Methodenansätze.
Der Modus des Dazwischentretens mit dem Ziel, lösungs- und bedarfsorientiert soziale Probleme zu bearbeiten, wurde immer wieder professionalisiert. Veranschaulichen lässt sich dieser Trend am Beispiel der Methodenentwicklung des Coaching. Im Kontext der gesundheitsbezogenen-klinischen Arbeitsbereiche im Gesundheitswesen gewinnt der psychosozial orientierte Handlungsansatz grundsätzlich an Bedeutung. Erwartet wird, forschungsbasierte Einblicke in die Alltagspraxis sogenannter ‚*schwer erreichbarer*' und als ‚*vulnerabel*' etikettierter Akteur*innengruppen zu erhalten. Psychosoziale Interventionsformen im Kontext gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit sollen hierzu einen entsprechenden Beitrag leisten. Im Rahmen des Forums werden exemplarisch drei unterschiedliche Interventionsformen kritisch diskutiert.
Zunächst werden Herausforderungen sowie Kompetenzanforderungen für Beratungshandeln in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit dargestellt. Der zweite Beitrag greift die Dimension einer kommunikativ-vermittelnden Praxis auf und fokussiert die interprofessionelle Ebene der Verständigung in Teams gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit. Weiterhin wird am Beispiel hospizlich-palliativer Netzwerkarbeit die Notwendigkeit dargestellt, Handlungsziele zwischen unterschiedlichen, institutionellen Akteur*innen abzustimmen.

Mitwirkende:

- Herausforderungen sowie Kompetenzanforderungen für Beratungshandeln in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit
  Prof. Dr. Marion Mayer, Alice-Salomon-Hochschule Berlin
- Die interprofessionelle Ebene der Verständigung in Teams gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit
  Prof. Dr. Christian Schütte-Bäumner, Hochschule RheinMain, Wiesbaden
- Hospizlich-palliative Netzwerkarbeit – Handlungsziele zwischen unterschiedlichen, institutionellen Akteur*innen
  Veronika Schönhofer-Nellessen, Bildungswerk Aachen

Moderation:

- **Prof. Dr. Christian Schütte-Bäumner**, Hochschule RheinMain, Wiesbaden

Gesundheit und Armut: Im Fokus wohnungslose Menschen

Gesundheitliche Versorgung zählt zu den elementaren Bedingungen der Existenzsicherung. Viele Menschen haben keinen oder nur einen eingeschränkten Zugang zum Gesundheitssystem. „Ärzte der Welt e.V." schätzt, dass Hunderttausende keinen ausreichenden Zugang zu medizinischen Leistungen haben. Vor diesem Hintergrund weist Ärzte der Welt mit dem Gesundheitsreport 2018 auf konkrete Lücken sowie Barrieren im Zugang zu medizinischer Versorgung im deutschen Gesundheitssystem hin.

Wohnungslose Menschen sind aufgrund ihrer Lebensbedingungen erheblichen gesundheitlichen und sozialen Risiken ausgesetzt. Sie zählen zu der sozial benachteiligten Gruppe mit dem schlechtesten Gesundheitszustand. Gleichzeitig haben sie nur einen unzureichenden oder überhaupt keinen Zugang zum medizinischen Regelsystem. Ohne niedrigschwellige Angebote wären sie häufig gänzlich von einer medizinischen Versorgung abgeschnitten. Allerdings sind diese Hilfen nicht flächendeckend finanziell gesichert. In Empfehlung der BAG Wohnungslosenhilfe werden die Hilfebedarfe sowie die Anforderungen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung dieser Menschen dargestellt.

Ein Beispiel eines niedrigschwelligen Angebotes ist das MedMobil in Stuttgart, das medizinische Versorgung und soziale Beratung für wohnungslose und mittellose Menschen anbietet. Die medizinische Versorgung erfolgt kostenlos und anonym für Menschen mit und ohne Krankenversicherung. Ursprünglich aufgrund einer zweckgebundenen Erbschaft finanziert wurde das MedMobil mittlerweile als deutschlandweit einziges Projekt dieser Art von der Stadt Stuttgart in eine Regelfinanzierung übernommen.

Mitwirkende:

- Verwehrtes Recht auf Gesundheit. Krank und ohne medizinische Versorgung in Deutschland
  Carolin Bader, Ärzte der Welt e.V., München
- Recht auf Gesundheit: Empfehlung zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung von Menschen in einer Wohnungsnotfallsituation
  Sabine Bösing, BAG Wohnungslosenhilfe e.V., Berlin
- Das Projekt MedMobil: Eine Brücke ins reguläre Gesundheits- und soziale Hilfesystem
  Jakob Reineke, Ambulante Hilfe Stuttgart e.V.

Moderation:

- **Daniela König**, DVSG-Landesarbeitsgemeinschaft Nordrhein-Westfalen, Klinikum Bielefeld

Umsetzungsmöglichkeiten und Perspektiven des Rahmenvertrags zum Entlassmanagement in Akutkliniken

Seit dem 01.10.2017 wurde deutschlandweit das Entlassmanagement gemäß den Vorgaben des Rahmenvertrages zum § 39 b SGB V in Akutkrankenhäusern eingeführt. Die Spannbreite der Umsetzungen ist sehr vielfältig.

Im Forum wird an einem Best-Practise-Beispiel die digitale Umsetzung eines multiprofessionellen Entlassmanagements vorgestellt. Zudem werden anhand von Fallbeispielen mögliche Folgen aufgezeigt, die aus Sicht des Medizincontrollings für die Umsetzung des Entlassmanagements im multiprofessionellen Team vermieden werden sollten. Noch immer wird unter einer multiprofessionellen Zusammenarbeit oftmals lediglich die Kooperation zwischen Pflege und Arzt gelebt.

Abschließend wird ausgehend von der bereits im Jahr 2018 durch den GKV Spitzenverband initiierten Erweiterung der elektronischen Datenübermittlung gemäß § 301 SGB V aufgezeigt, wie dies durch entsprechende Software umgesetzt werden kann. Seit dem 01.01.2019 sollen die Zustimmung und Veranlassungen zum Entlassmanagement an die gesetzlichen Krankenkassen übertragen werden. An einem Softwarebeispiel wird eine Umsetzungsmöglichkeit dargestellt und erläutert, welche weiteren Entwicklungen zur Erleichterung des Entlassmanagements in Planung sind.

Mitwirkende:

- Ein gelungenes multiprofessionelles IT gestütztes Entlassmanagement
  Regine Harms, Pius-Hospital in Oldenburg
- MDK-Prüfung: Prozesse, Verweildauer, Interprofessionalität – und was hat der Sozialdienst damit zu tun?
  Veronika Schute-Marin, consus clinicmanagement GmbH
- IT Unterstützung im Entlassmanagement – Wie kann Software entlasten?
  Mathias Schmon, nubedian GmbH

Moderation:

- **Denise Lehmann**, Alfried Krupp Krankenhaus, Essen

Forum 9

Gesundheitliche und soziale Ungleichheit: Welche Handlungsspielräume sieht und nutzt die Soziale Arbeit: Im Dialog mit Berufs– und Fachverbänden

Durch die personenzentrierte und ressourcenorientierte Vorgehensweise eröffnet die Soziale Arbeit Menschen die Möglichkeit, ihre Gesundheitskompetenz und Teilhabeverwirklichung zu stärken. Wechselwirkungen psychosozialer Auswirkungen von Problemen, Belastungen und/oder Krankheiten mit dem Berufs- und Lebensalltag werden betrachtet und entsprechend der jeweiligen individuellen Bedarfe und Bewältigungsstrategien werden Lösungen entwickelt und befördert. Auf der Systemebene ist die sozialräumliche Gestaltung von Rahmenbedingungen durch verschiedene Akteur*innen von entscheidender Bedeutung, um sektorenübergreifend Gesundheitsförderung, Prävention, Kuration, Rehabilitation, Pflege und Krankheitsbewältigung zu gestalten und durch gezielte Interventionen Teilhabechancen zu fördern und bedarfsgerecht die Zugänge zu Leistungen zu erleichtern.

In diesem Forum werden Vertreter*innen von Fach- und Berufsverbänden der Sozialen Arbeit über ihre Gestaltungsstrategien sprechen, wie Handlungsspielräume genutzt werden können, um soziale und gesundheitliche Benachteiligungen zu erkennen, zu benennen und zu verhindern.

- Welche Strategien bringen die Verbände auf den Weg?
- Wie gelingt eine proaktiv gestaltende Verbandsarbeit?
- Was können die Verbände tun, um die Lebensverhältnisse zu verändern?
- Welche Kenntnisse und Kompetenzen sind für Fachkräfte der Sozialen Arbeit bedeutsam, um professionell mit zu gestalten?

Mitwirkende:

- **Prof. Dr. Stephan Dettmers**, 1. Vorsitzender der DVSG, Fachhochschule Kiel
- **Michael Leinenbach**, 1. Vorsitzender des Deutschen Berufsverbands für Soziale Arbeit e. V. (DBSH)
- **Prof. Dr. Michaela Köttig**, 1. Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGSA)

Moderation:

- **Elke Cosanne**, DVSG-Bundesgeschäftsstelle, Berlin

Gesundheitsförderung nachhaltig finanziert?! Kommunales Fundraising zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit

Für die Entwicklung gesundheitsförderlicher Strukturen und Maßnahmen im kommunalen Setting bedarf es einer nachhaltigen Förderung. Mit dem 2015 in Kraft getretenen Präventionsgesetz ergeben sich neue finanzielle Möglichkeiten und Unterstützung für die Initiierung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen in den Kommunen.

Das Forum gibt einen Überblick über verschiedene Förderstrukturen, Voraussetzungen und Grenzen bei der Projektmittelakquise. Zudem werden weitere Unterstützungsstrukturen für eine nachhaltige und qualitätsgesicherte Gesundheitsförderung in den Lebenswelten vorgestellt. Die Referent*innen berichten von ihren Erfahrungen auf Landes- und Kommunalebene und gehen im Anschluss im Rahmen eines World Cafés mit den Teilnehmer*innen in den praktischen Austausch.

Mitwirkende:

- Chancen und Umsetzung des Präventionsgesetztes – Erfahrungen der Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) aus NRW und Hessen
  Lana Hirsch, Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit, Landeszentrum Gesundheit NRW
  Rajni Aggarwal, Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.
- Fördergelder im kommunalen Raum beantragen: Möglichkeiten, Grenzen und Voraussetzungen
  Dr. Johann Böhmann, Delmenhorster Institut für Gesundheitsförderung
- Potentiale des betrieblichen Settings zur Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit
  Christina Vey, Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.

Moderation:

- **Rajni Aggarwal**, Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V., Frankfurt am Main

Gesundes Aufwachsen sozial benachteiligter Kinder und Jugendlicher zwischen Erziehungshilfe und Teilhabe: Die Debatte um ein inklusives SGB VIII‘

Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung, insbesondere im Kindes- und Jugendalter, wird als eine große gesellschaftliche Aufgabe angesehen. Es finden sich zahlreiche Programme unterschiedlicher Akteur*innen, angefangen von frühen Hilfen, über verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen und Diskussionen zur Impfpflicht bis hin zu spezifischen Konzepten der Förderung von Gesundheit bei sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen. Die Debatten um eine Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder mit und ohne Behinderung hat die Auseinandersetzung mit der Frage der Förderung der Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen belebt. Allerdings gibt es ein großes Manko: Die Kooperation von Jugendhilfe, Gesundheitswesen und Eingliederungshilfe funktioniert nur eingeschränkt.

Im Forum wird aus drei unterschiedlichen Perspektiven (Adressat*innen von Aktivitäten eines Präventionsnetzwerkes, Begleitforschung zur Schulbegleitung, Arbeit mit Geflüchteten) beleuchtet, welche Rolle sozialpädagogische Fachkräfte bei der Förderung von Teilhabe vor dem Hintergrund der Debatten um ein inklusives SGB VIII haben können.

Mitwirkende:

- Kurzüberbick zu den Debatten um ein inklusives SGB VIII
  Dr. Mike Seckinger, Deutsches Jugendinstitut, München
- Wie erleben Adressa*innten Präventionsbemühungen von sozialpädagogischen Fachkräften?
  Laura Kassel, Evangelische Hochschule Freiburg
- „Die Schulbegleitung – zwischen exklusiver Inklusion und inklusiver Exklusivität“
  Eva Dittman, Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz gemeinnützige GmbH (ism gGmbH)
- „Hau**b**tsache gesun**t**!“ – (gesundes) Aufwachsen im Spannungsfeld Heimerziehung und Kinder- und Jugendpsychiatrie
  Beate Otte-Frank, Menschen-s-Kinder e.V., Schotten

Moderation:

- **Dr. Mike Seckinger**, Deutsches Jugendinstitut, München

Schnittstelle: Kurzzeitpflege zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Kurzzeitpflege nach Krankenhaus ist ein wesentliches Strukturelement im System der Pflegeversicherung. Rund ein Drittel der Menschen in Kurzzeitpflege werden hier erstmalig mit Leistungen der Pflegeversicherung konfrontiert. Die Kurzzeitpflege soll Pflegebedürftigkeit verhindern bzw. mindern, die betreffenden Personen mobilisieren und ihnen wieder zu einem selbständigen Leben im ambulanten Bereich verhelfen.

Die Probleme für die Sozialdienste bei Verlegungen aus dem Krankenhaus in die Kurzzeitpflege sind jedoch vielfältig. Bei wachsendem Bedarf werden immer mehr Plätze abgebaut, eine wohnortnahe Unterbringung ist kaum möglich, Menschen mit komplexen Problemlagen oder spezifischen Bedarfen können nur schwer vermittelt werden, Hausärzt*innen lehnen die Betreuung ihrer Patient*innen in entfernten Einrichtungen ab.

Im Forum werden eine Studie der Hochschule Bremen über die Vermittlungen der Krankenhaussozialdienste und die Versorgungssituation in der Kurzzeitpflege vorgestellt und Lösungsmöglichkeiten diskutiert.

Mitwirkende:

- Versorgungssituation in der Kurzzeitpflege im Land Bremen
  Prof. Dr. Matthias Zündel, Hochschule Bremen
  Kirsten Mentz-Wacker, Hochschule Bremen

Moderation:

- **Heike Ulrich**, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport; Bremen, Referat Ältere Menschen

Selbstfürsorge für Profis in der Sozialen Arbeit: Der Blick auf die eigene Gesundheit!

Die Soziale Arbeit ist eine hochkomplexe, anspruchsvolle und herausfordernde Profession. Äußere Rahmenbedingungen wie Gehalt, Schichtdienst, Umgang mit hochbelasteten Zielgruppen und individuelle Haltungen beispielsweise Perfektionismus, negative Selbstbewertung oder zu starke Involviertheit / Empathie im Umgang mit Klient*innen können sich negativ auf die Gesundheit der Sozialarbeiter*innen auswirken. Besondere Herausforderungen sind zusätzlich die Auswirkungen des demographischen Wandels, die Digitalisierung sowie die zunehmende Beschleunigung und Verdichtung von Arbeitsprozessen. Wenn nicht ausreichend institutionelle, soziale oder personale Ressourcen vorhanden sind, können die vorhandenen vielfältigen Belastungen zu einem verminderten Wohlbefinden bis hin zum Burnout führen. Aus diesem Grund ist es für professionelle Sozialarbeiter*innen unumgänglich den Blick auch auf die eigene Gesundheit zu lenken und fürsorglich mit sich selbst umzugehen.

In diesem praxisorientierten Forum werden Überlastungsanzeichen identifiziert, um rechtzeitig gegensteuern zu können. Anschließend wird ein wissenschaftlich fundiertes Seminarkonzept zur Selbstfürsorge für psychosoziale Fachkräfte vorgestellt. Schließlich wird Meditation als Möglichkeit den Anforderungen des beruflichen Alltags, z. B. auch der Digitalisierung zu begegnen, diskutiert. Das Ziel ist der Austausch über Chancen und Grenzen der Selbstfürsorge im beruflichen Kontext der Sozialen Arbeit.

Mitwirkende:

- Überlastungen erkennen und verringern – Vortrag mit Übungen
  Stefanie Metzger, Heiligenfeldkliniken Haus Rosengartenklinik
- Besser leben! Selbstfürsorge für psychosoziale Fachkräfte. Ein Seminarkonzept zur Stärkung der psychischen Gesundheit – Inhalte und Forschungsergebnisse
  Dr. Christina Dahl, Zentrum für Empirische Pädagogische Forschung (zepf)
- Das Geschenk der Meditation: Stabilität für Körper und Geist, berufliches und soziales Handeln
  Dr. Reiner Frey, Frankfurt University of Applied Sciences

Moderation:

- **Prof. Dr. Katrin Liel**, DVSG Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention, Hochschule Landshut

Soziotherapie – eine vergessene, gescheiterte oder zukunftsträchtige Hilfeleistung?

Seit fast 20 Jahren haben psychisch erkrankte Menschen unter bestimmten Voraussetzungen einen Anspruch auf Soziotherapie nach § 37a SGB V. Bei der Soziotherapie handelt es sich um eine therapeutische Leistung, die diesem Personenkreis ambulante, aufsuchende Hilfen bei der Überwindung psychosozialer Fähigkeitsstörungen gewährt.

Ziel dieser Leistung ist die (Wieder-)Erlangung einer selbständigen Lebensführung im häuslichen, sozialen und beruflichen Kontext. Damit bewegt sich die Soziotherapie an der Schnittstelle zwischen Sozialer Arbeit und Therapie.

Obwohl die Soziotherapie ein klassisches Arbeitsfeld für Sozialarbeiter*innen darstellt, konnte sich diese Hilfeleistung bisher nicht entsprechend etablieren. Mögliche Gründe dieser Entwicklung sind in den Anspruchsvoraussetzungen zur Zulassung als Soziotherapeuten*in sowie in der niedrigen Vergütung zu vermuten.

Im Forum wird das Potential der Soziotherapie anhand relevanter aktueller Entwicklungen und von Praxisbeispielen sowie deren Bedeutung für die Soziale Arbeit dargelegt.
Diskutiert werden soll auch über Hemmnisse in der Umsetzung und mögliche Lösungsansätze zur besseren Etablierung dieser Leistung.

Mitwirkende:

- Der mögliche Beitrag der Soziotherapie für die Gesundung psychisch erkrankter Menschen
  Prof. Dr. Maria Ohling, Hochschule Landshut
- **Jens Josuttis**, Gapsy, Bremen
- **Alexander Weber**, Landesverband NRW des Berufsverbandes der Soziotherapeutenten e.V, Bildungsinstitut für Soziales und Gesundheit (BSG)

Moderation:

- **Claudia Welk**, DVSG-Vorstand, AMEOS Klinik Osnabrück

Soziale Ungleichheit und Gesundheitschancen – normative und empirische Erkenntnisse

Im Forum wird soziale Ungleichheit von Gesundheitschancen aus rechtlicher und empirischer Sicht thematisiert und diskutiert.

Prof. Dr. Felix Welti (Universität Kassel, Fachgebiet Sozial- und Gesundheitsrecht, Recht der Rehabilitation und Behinderung) wird vorstellen, in wieweit Grund- und Menschenrechte gebieten, dass soziale Ungleichheit von Gesundheitschancen durch sozial- und gesundheitspolitische Maßnahmen gemindert werden und dabei auf die Internationalen Menschenrechtspakte (insbesondere Sozialpakt, UN-BRK, EMRK) sowie auf die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts eingehen. Spezielle Regelungen mit Relevanz für das deutsche Sozialrecht, insbesondere für die Gesundheitsförderung in § 20 SGB V und die Diskriminierungsverbote werden angesprochen.

Prof. Dr. Alfons Hollederer (Universität Kassel, Fachgebiet Theorie und Empirie des Gesundheitswesens) wird auf der Grundlage empirischer Studien und eines systematischen, internationalen Literaturreviews unausgeschöpfte Präventionspotenziale sowie Ansätze zur Evidenzbasierung der Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen als Konkretisierung von § 20 SGB V vorstellen. Damit werden Handlungsbedarfe und Handlungsstrategien insbesondere im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung aufgezeigt.

In der Diskussion wird das Spannungsverhältnis von Norm und Wirklichkeit als Handlungsrahmen für die Soziale Arbeit im Gesundheitswesen deutlich gemacht.

Mitwirkende:

- Soziale Ungleichheit und Gesundheitschancen – normative Erkenntnisse
  Prof. Dr. Felix Welti, Universität Kassel
- Soziale Ungleichheit und Gesundheitschancen – empirische Erkenntnisse
  Prof. Dr. Alfons Hollederer, Universität Kassel

Moderation:

- **Prof. Dr. Gamze Güzel-Freudenstein**, Hochschule Fulda

Bundesteilhabegesetz, Gesamt- und Teilhabeplanung und ihre Relevanz für die Soziale Arbeit

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) soll die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft von Menschen mit sozialen und/oder gesundheitlichen Belastungen ermöglichen oder erleichtern. Ziel war es, insbesondere die Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Beeinträchtigungen aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ herauszulösen und zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln. Die Leistungen zur sozialen Teilhabe sollen sich künftig noch stärker am persönlichen Bedarf orientieren und entsprechend einem ICF-orientierten Verfahren personenbezogen ermittelt werden. Wichtige Grundlage bei der Bedarfsermittlung ist u.a. die Berücksichtigung der Lebenswelt und des Sozialraums der entsprechenden Person. Dies stellt hohe Anforderungen an geeignete Instrumente der Bedarfsermittlung.

Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung sind zentrale Elemente eines Reha-Prozesses, der alle Reha- Träger und damit auch die Sozialversicherung betrifft. Welchen Stellenwert kann Soziale Arbeit in einem Prozess einnehmen, der sowohl von Kommunikation und Beratung als auch von rechtssicherem Verwaltungshandeln bestimmt ist?

Im Forum werden die wesentlichsten Änderungen im Bereich der Eingliederungshilfeleistungen durch das Bundesteilhabegesetz skizziert und dann insbesondere die Veränderungen im Bereich der Gesamt- bzw. Teilhabeplanung erörtert. U.a. wird eine vergleichende Bestandsaufnahme vorhandener Instrumente der Bedarfsermittlung für die Gesamtplanung präsentiert und aus Sicht der Sozialen Arbeit bewertet.

Mitwirkende:

- Das Bundesteilhabegesetz aus Sicht der Sozialen Arbeit – eine Reform mit Folgen?
  Prof. Dr. Dieter Röh, Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg
- Analyse der Instrumente zur Bedarfsermittlung in Deutschland auf der Grundlage der UN-Behindertenrechtskonvention und des Bundesteilhabegesetzes
  Anne Sippel, Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg
- Den Reha-Prozess gestalten – auch eine Aufgabe für die Soziale Arbeit!
  Bernd Giraud, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), Frankfurt/Main

Moderation:

- **Prof. Dr. Dieter Röh**, Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg

Die besondere Situation pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz – eine Forschungsperspektive auf Versorgungsbedarfe und Interventionsmöglichkeiten in der Sozialen Arbeit

Eine Vielzahl von Studien belegen, dass pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz unterschiedlichsten Belastungen ausgesetzt sind. Neben körperlichen und emotionalen Erkrankungen, gibt es Auswirkungen auf die soziale und berufliche Teilhabe und eine damit verbundene Einschränkung der Lebensqualität. Besonders die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf spielt hierbei eine wichtige Rolle und muss u.a. auch politisch und gesellschaftlich hinterfragt werden. Dabei ist es wichtig, die spezifischen Bedarfe pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz zu identifizieren und die Ressourcen in den Fokus zu stellen.

Eine medizinische Rehabilitation ist wirksam und trägt dazu bei, pflegende Angehörige zu entlasten. Allerdings ist der Effekt oft nicht nachhaltig. In den letzten Jahren wurden verschiedene Interventionen entwickelt, die pflegenden Angehörigen Hilfestellung und Unterstützung bieten können. In der vorgestellten Intervention geht es um die fachliche Begleitung pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz im Rahmen telefonischer Nachsorgegruppen. Untersucht wird die Wirksamkeit dieser Gruppen im Rahmen einer randomisierten, kontrollierten prospektiven Längsschnittstudie (Mixed-Methods-Studie).

Bei erfolgreicher Evaluation könnten die telefonischen Nachsorgegruppen in der beteiligten Reha-Klinik fest etabliert werden. Das Angebot wäre durch geringfügige Anpassungen auch für pflegende Angehörige körperlich Kranker geeignet oder könnte für nicht pflegespezifische Reha-Indikationen angepasst werden.

Mitwirkende:

- Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Pflegeverantwortung: Welche Belastungen, Ressourcen und Versorgungsbedarfe bestehen bei berufstätigen pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz?
  Prof. Dr. Ina Zwingmann, Europäische Fachhochschule Rhein/Erft, Rostock
- Redezeit – REHA: Telefonische Nachsorgegruppen für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz
  Dr. Dipl.-Psych. Martin Berwig, Universität Leipzig
  Prof. Dr. Dipl.- Soziologin Ruth Deck, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck
  Susanne Lessing, DVSG-Landesarbeitsgemeinschaft Schleswig-Holstein, Universität Leipzig, AMEOS Reha Klinikum Ratzeburg

Moderation:

- **Susanne Lessing**, DVSG-Landesarbeitsgemeinschaft Schleswig-Holstein, Universität Leipzig, AMEOS Reha Klinikum Ratzeburg

„Oldschool boomt“: Der demografische Wandel und die Soziale Arbeit

Ältere Menschen stellen eine der Zielgruppen der Zukunft dar und begegnen uns im beruflichen Alltag der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit immer häufiger. Gründe dafür sind u.a. die Alterung der Babyboomer, ein sich wandelndes Altersbild und neue gesellschaftliche Herausforderungen. Auch das Aufbrechen traditioneller Familienstrukturen und zunehmende Singlehaushalte steigern den Bedarf an professionellen Hilfen, wie beispielsweise die Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen. Zudem gewinnen Altersarmut, das Risiko sozialer Isolation und Einsamkeit im Alter sowie die Berücksichtigung der Bedürfnisse älterer Menschen in der kommunalen Angebots- und Stadtgestaltung wie auch eine zunehmende Digitalisierung in Zukunft an Bedeutung.

Neben klassischen Arbeitsfeldern der Altenarbeit werden neue Aufgabenbereiche entstehen. Dazu zählen beispielsweise die Förderung sozialer und gesundheitlicher Chancengleichheit und des seelischen Wohlbefindens sowie die individuelle Unterstützung älterer Menschen im wachsenden Spannungsfeld von Autonomie und Fremdbestimmung. Auch die zunehmende Bedeutung des Themenfeldes Demenz unterstreicht die Vielfalt dieses alten und doch scheinbar neuen Arbeitsfeldes der Sozialen Arbeit.

Mitwirkende:

- Soziale Arbeit mit älteren Menschen kann auch anders! Voller Chancen, nicht alltäglich, ungewöhnlich, lässig, jung – Welche Aufgaben kommen vor dem Hintergrund des demografischen Wandels auf die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit zu?
  Swen Staack, Deutsche Alzheimer Gesellschaft Kiel
- Demenz und Soziale Arbeit – ein Vergissmeinnicht?
  Anna Jannes, Kompetenzzentrum Demenz Schleswig-Holstein
- Alter und Digitalisierung – Robotik in der Pflege und Betreuung
  N.N.

Moderation:

- **Swen Staack**, Deutsche Alzheimer Gesellschaft Kiel

Gesundheitsförderung für alle? Gesundheitsbezogene Chancen zwischen Handlungsspielräumen und gesellschaftlichen Begrenzungen

Aus Perspektive der Sozialen Arbeit liegt der Gesundheitsförderung ein lebensweltorientiertes Gesundheitsverständnis, losgelöst von rein biopsychosozialen Indikatoren, zugrunde. Gesundheitsförderung ist eine wesentliche Aufgabe einer an gesundheitsbezogener Gerechtigkeit interessierten Sozialen Arbeit. Soziale Arbeit kann einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsförderung im Alltag leisten – dem Ort an dem Gesundheit hergestellt und aufrechterhalten wird – wenn sie ihr gesundheitsbezogenes Profil weiter ausbuchstabiert. Die Kompetenz liegt ihr inne: Sie agiert subjekt- und lebensweltbezogen, fördert gesundheitsrelevante Ressourcen wie den sozialen Zusammenhalt, Bildung, bessere Wohn-, Lebens- sowie Arbeitsbedingungen.

Im Forum werden verschiedene Perspektiven auf die Gesundheitsförderung in der Sozialen Arbeit dargestellt. Gefragt wird insbesondere nach Chancen und Handlungsspielräumen von Adressat*innen der Sozialen Arbeit, die eigene Gesundheit in den gesellschaftlich gegebenen Strukturen zu entfalten.

Mitwirkende:

- Gesundheitsbezogene Chancengleichheit für Kinder und Jugendliche? Eine Standortbestimmung 10 Jahre nach dem 13. Kinder- und Jugendbericht
  Prof. Dr. Katrin Liel, DVSG-Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention, Hochschule Landshut
  Dr. Anna Lena Rademaker, DVSG-Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention, DVSG-Bundesgeschäftsstelle, Berlin
- Partizipative Gesundheitsförderung im Kontext von Schule – ein interprofessioneller Ansatz von Schule und Jugendhilfe
  Prof. Dr. Eike Quilling, DVSG-Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention, hsg Bochum - Hochschule für Gesundheit
- Gesundheitsförderung und Soziale Arbeit – Zwei Zugänge ein Ziel
  Martin Staats, DVSG-Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention, Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V.– AGETHUR, Weimar

Moderation:

- **Prof. Dr. Katrin Liel**, DVSG-Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention, Hochschule Landshut

Gesundheit ermöglichen: Beiträge aus der Suchthilfe*

Der erste Beitrag „Diagnose“ Unterbringungsbeschluss: Zwischen Zwang, Drang und Gesundheit setzt sich mit den Herausforderungen gesundheitsfördernder Möglichkeiten im Zwangskontext auseinander. Bewohner*innen erleben einen richterlichen Unterbringungsbeschluss zumeist als Sanktion für deren Drogenkonsum. Eine Einsicht in das selbstgefährdende Verhalten ist in der Regel nur bedingt vorhanden. Deswegen wird der Frage nachgegangen warum man Gesundheit fördern soll, wenn sie doch aus Sicht der Bewohner*innen nicht gefährdet scheint?

Das im zweiten Beitrag vorgestellte Programm SKOLL – Selbstkontrolltraining im Bereich der Prävention und der frühen Intervention bei riskantem und missbräuchlichem (Konsum)-Verhalten findet bereits seit über 10 Jahren bundesweit Anwendung. Im Ergebnis verringert das frühinterventive SKOLL nachweislich den schädlichen Substanzgebrauch bzw. hilft Konsumverhalten (selbst) zu kontrollieren. Es unterstützt dabei die eigenen Ziele zu erreichen und stärkt das Selbstvertrauen und fördert die (Veränderungs-)Motivation.

Besondere Hilfen für besondere Menschen im Netzwerk der Sucht- und Behindertenhilfe stellt der dritte Beitrag vor. Es wird ein Einblick in das Präventionsprogramm „Sag Nein!“ gegeben, das in Zusammenarbeit mit zwei Förderschulen mit dem Schwerpunkt geistige Entwicklung erstellt wurde. Außerdem wird der aktuelle Stand des laufenden Bundesmodellprojektes TANDEM vorgestellt. In diesem Projekt werden erfolgreich evaluierte niederländische Beratungs- und Behandlungsprogramme (SumID-Q und LBoD) in Deutschland erprobt.

Mitwirkende:

- „Diagnose“ Unterbringungsbeschluss: Zwischen Zwang, Drang und Gesundheit
  Dr. Sabine Link, Soziotherapeutische Zentren Wartenberg
- SKOLL – Selbstkontrolltraining im Bereich der Prävention und der frühen Intervention bei riskantem und missbräuchlichem (Konsum)-Verhalten
  Marina Wawilkin, Caritasverband für die Stadt und den Landkreis Osnabrück, Fachambulanz für die Suchtprävention und Rehabilitation
- Besondere Hilfen für besondere Menschen im Netzwerk der Sucht- und Behindertenhilfe
  Frank Schulte-Derne, Koordinationsstelle Sucht des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, Münster

Moderation:

- **Prof. Dr. Rita Hansjürgens***,* Alice-Salomon-Hochschule, Berlin

* In Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe (DG SAS)

Evidenzbasierung, Leitlinienarbeit und Implementierungsforschung in der Sozialen Arbeit

Die wirkungsvolle und systematische Verknüpfung von Praxis und Forschung wird von einer professionellen und wissenschaftlichen Sozialen Arbeit erwartet. Doch nach wie vor ist evidenzbasierte Sozialarbeit aus unterschiedlichen Gründen eine Herausforderung sowohl für einzelne Sozialarbeiter*innen als auch für Dienstleistungsträger.

Evidenzbasierte Praxis beruht auf theoretisch fundiertem und empirisch geprüftem Wissen, das es ermöglicht Leitlinien für spezifische Gesundheitsprobleme zu formulieren, die es dann im Praxisalltag umzusetzen gilt. Ziel im Kontext des Gesundheitswesens ist es, Leistungserbringer sowie Leistungsberechtigte in ihrer Entscheidungsfindung und ihrem handlungsmethodischen Vorgehen zu unterstützen und damit eine Versorgung zu gewährleisten, die sich an den besten aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen orientiert.

Für die Soziale Arbeit im Gesundheitswesen und darüber hinaus stellen sich in diesem Zusammenhang u.a. die folgenden Fragen: Wie kann die Wirkung von sozialarbeiterischen Interventionen wissenschaftlich nachgewiesen werden? Wie können relevante wissenschaftliche Erkenntnisse ausgewählt und in die Praxis des Alltags tragfähig integriert werden? Wie kann in der Berufspraxis eine personenzentrierte Arbeit mittels handlungsleitender Standards gelingen, die jedoch gleichzeitig den Kontext und die individuelle Subjektorientierung nicht außer Acht lassen darf?

Die Akzeptanz und folglich auch die Implementierung und Wirksamkeit von Leitlinien hängt dabei von unterschiedlichen Faktoren ab. Evidenzbasierung, Leitlinienarbeit und Implementierungsforschung sind Themen, die in diesem Forum im Kontext der Sozialen Arbeit diskutiert werden.

Mitwirkende:

- Soziale Arbeit nach Leitlinien – das Warum? Was? und Wie?
  Prof. Dr. Sigrid James, Universität Kassel
- Implementierung als Bindeglied zwischen Forschung und Praxis
  Bianca Albers, European Implementation Collaborative (EIC), Ludwigshafen

Moderation:

- **Jürgen Freiberg**, DVSG-Projektgruppe Soziale Arbeit in der Pädiatrie, Universitätsklinikum Bonn

Aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen: Perspektiven und Herausforderungen für die Soziale Arbeit

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen diagnostiziert in seinem Gutachten 2018 zum Thema „Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung“ Steuerungsdefizite sowohl auf der Angebots- als auch auf der Nachfrageseite.

Die Empfehlungen des Rates richten sich dabei an der Zielstellung aus, das Wohl der Patient*innen mittels der zur Verfügung stehenden Mittel gezielt und möglichst nachhaltig zu erreichen. „Damit der einzelne Mensch und sein Wohl im Mittelpunkt des konkreten (…) gesundheitsbezogenen Bemühens stehen kann, muss in einem solidarisch finanzierten Gesundheitssystem darauf geachtet werden, dass die vorhandenen Ressourcen (Personal, Strukturen und technische Möglichkeiten ebenso wie finanzielle Mittel) effektiv und effizient genutzt werden. Fehlentwicklungen ist daher gegenzusteuern“, so konstatiert der Sachverständigenrat Gesundheit. Dies lässt sich aus Sicht des Rates nur durch gezielte sektorenübergreifende Steuerung der Patient*innenwege, u.a. im Rahmen des Entlassmanagements, durch Digitalisierung sowie durch populationsorientierte Versorgungskonzepte erreichen.

Es ist damit zu rechnen, dass diese Forderungen die weiteren gesundheitspolitischen Entwicklungen bestimmen werden. Vor diesem Hintergrund ergeben sich wesentliche Fragestellungen, die im Forum diskutiert werden:

- Wer steuert Patient*innenwege mit welchen Interessen?
- Welche Rolle spielen die Leistungsträger?
- Wie wirkt sich der neue Expert*innenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege des Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DQNP) auf Versorgungsstrukturen und multiprofessionelles Handeln aus?
- Welche Handlungsspielräume ergeben sich für die Soziale Arbeit im Gesundheitswesen? Wo sind Chancen, wo Risiken?

Mitwirkende:

- Aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen – Perspektiven und Herausforderungen für die Soziale Arbeit
  Sibylle Kraus, DVSG-Vorstand, Alexianer St. Hedwig Kliniken Berlin

Moderation:

- **Johannes Petereit**, DVSG-Landesarbeitsgemeinschaft Hamburg, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Zugangsbarrieren für Asylsuchende und Geflüchtete mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Die Zugänge für Asylsuchende und geflüchtete Menschen zum Gesundheitsversorgungssystem in Deutschland sind durch zahlreiche Barrieren gekennzeichnet, die eine Mindestversorgung erschweren und insbesondere für geflüchtete Menschen mit Behinderung gesundheitliche Chancengleichheit behindern.

Ím Forum werden pointiert die theoretischen Erkenntnisse zu gesundheitlicher Versorgung und Teilhabeleistungen von geflüchteten Menschen mit gesundheitlichen Problematiken vorgestellt und diese in den Kontext von Asylverfahrens- und Aufnahmerichtlinien verortet.

Thematisiert wird die gängige Rechtspraxis im Zugang zu Gesundheits- und Teilhabeleistungen, die in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich erfolgt und somit die bestehende gesundheitliche Ungleichbehandlung von Asylsuchenden und geflüchteten Menschen vergrößert. In den Blick werden insbesondere geflüchtete Menschen mit Behinderung genommen, die als Asylsuchende und Geflüchtete einerseits klar den exkludierenden sozialrechtlichen Einschränkungen dieser Gruppe ausgesetzt sind und anderseits dem gesellschaftlichen Anspruch, das Grundprinzip der Inklusion von Menschen mit Behinderung zu wahren, für sich in Anspruch nehmen könnten, jedoch auch da auf Barrieren stoßen.

Die Frage nach den passgenauen Navigationshilfen für Asylsuchende und geflüchtete Menschen, die die Zugänge zum Gesundheitsversorgungssystem erleichtern sollen, wird darüber hinaus im Forum erörtert. Dabei werden exemplarisch die Nützlichkeit solcher Hilfen und mit deren Einsatz verbundene Schwierigkeiten untersucht.

Mitwirkende:

- Soziale und gesundheitliche Ungleichheit im Zugang zu Gesundheits- und Teilhabeleistungen: Barrieren für geflüchtete Menschen mit Beeinträchtigungen
  Mirjam Schülle, Humboldt-Universität zu Berlin
- Wo Inklusion und Ausgrenzung kollidieren?! Die Feststellung besonderer Schutzbedürftigkeit als Grundlage angemessener sozialer und gesundheitlicher Unterstützung für geflüchtete Menschen mit Behinderungen.
  Cornelius Lätzsch, Universität Hamburg
- „Das Heft ist toll, aber wir setzen es nicht ein.“ Eine Mixed Methods-Studie zur Usability eines „Gesundheitsheftes für Asylbewerber“ in der medizinischen Routineversorgung von Asylbewerbern in Sachsen-Anhalt.
  Marie Korn, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Moderation:

- **Katarina Prchal**, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin

Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit: Sozialraumorientiert und nah dran

Gesundheitskompetenzen der Menschen werden durch den Sozialraum unmittelbar beeinflusst. Ein gutes soziales Umfeld ist sowohl Ressource zur Entwicklung von Resilienz als auch förderlicher Faktor für die Genesung nach traumatischen oder krankheitsbedingten Ereignissen. Menschen mit einem subjektiv empfundenen positiven sozialen Umfeld haben ein Ziel, für das es sich lohnt, gesund zu werden.

Zunehmend stehen nicht nur benachteiligte Stadtteile und Regionen im Fokus einer gesundheitsbezogenen sozialraumorientieren Sozialen Arbeit. Viele Anliegen bedürfen einer multiprofessionellen Herangehensweise, die sektorenübergreifend wirkt. Auf Landes- oder kommunaler Ebene werden die relevanten Lebensbereiche Gesundheit, Pflege und Wohnen aber kaum sektorenübergreifend und sozialraumorientiert zusammengeführt. Gerade für „benachteiligte" Bevölkerungsgruppen wird der Zugang zu Angeboten in unterschiedlicher Weise beschränkt und erschwert.

Nach Krankenhaus- und Reha-Aufenthalten zeigt sich die Bedeutung von Angeboten und Strukturen im Sozialraum oftmals besonders deutlich durch

- Nicht-Vorhandensein von bezahlbaren, barrierefreien Wohnungen,
- fehlende Versorgungsangebote vor Ort (Geschäfte, Ärztinnen und Ärzte, Pflegedienste, Post, Bank),
- fehlende Beratungsstrukturen vor Ort zu Finanzierung und Organisation von Unterstützungsangeboten,
- Fehlende barrierefreie Zugänge zu sozialen Treffpunkten, fehlende Sitzbänke und Möglichkeiten, Toiletten im öffentlichen Raum zu nutzen.

Vor diesem Hintergrund werden in diesem Forum folgende Fragen diskutiert:

- Wie können gesundheitsrelevante Aspekte in die Entwicklung von Sozialräumen integriert und für alle Menschen zugänglich gemacht werden?
- Wo gibt es Schnittstellen zwischen Sozialer Arbeit im Krankenhaus und in Rehabilitationskliniken und den angrenzenden Sozialräumen?
- An welchen Stellen und wie ist Vernetzung und Kooperation z. B. mit lokaler Stadtplanung, Wohnungswirtschaft und Politik notwendig?

Mitwirkende:

- Im Quartier bleiben – Nachbarschaft leben
  Susanne Tyll, Koordination Wohnberatung NRW
- Gesundheit und Inklusion im Sozialraum – Theoretische Konzepte für praktisches Handeln
  Prof. Dr. Hendrik Baumeister, Inklusive Quartiersentwicklung, Evangelische Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe (Ev. Hochschule RWL)

Moderation:

- **Anne Wiegers**, DVSG-Landesarbeitsgemeinschaft Nordrhein-Westfalen, Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum

Innovative Forschungsansätze im internationalen Kontext der Sozialen Arbeit

Gerade im deutschsprachigen Raum ist aufgrund ähnlicher Rahmenbedingungen der fachliche Austausch der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit über den nationalen Rahmen hinaus sinnvoll. Daher werden in diesem Forum zwei innovative Forschungsansätze im Kontext von Sozialer Arbeit und Gesundheit aus der Schweiz vorgestellt und diskutiert.

Zunächst wird vorgestellt, wie sich die Soziale Arbeit am Universitätsspital Bern am Aufbau und Betrieb eines gesundheitsbezogenen Registers für Patient*innen mit chronischem, muskuloskelettalem Schmerz beteiligt hat. Aufgezeigt wird, welche Herausforderungen beim Aufbau des Registers zu bewältigen waren, welchen Nutzen sich die Klinik und die Soziale Arbeit von dieser Registerforschung im Zusammenhang mit der Wirkungsfrage erhoffen und wo Registerforschung im Hinblick auf Wirkungsnachweise an Grenzen stößt.

Im Anschluss wird der Ansatz der „Partizipativen Aktionsforschung“ (PAR) am konkreten Beispiel des Programms „QuAKTIV – Partizipative Freiraumentwicklung für und mit Kindern“ thematisiert. Dabei werden die Grundprinzipien von PAR sowie ethische Aspekte präsentiert und diskutiert. Insbesondere soll der Beitrag solcher Projekte an die Gesundheit aufgezeigt werden. Dabei sind neben der Nutzung der entwickelten Freiräume die Entwicklungsprozesse als solche für die Gesundheit genauso wichtig. Schließlich wird auch die zentrale Rolle der Sozialen Arbeit bei solchen Projekten skizziert.

In einer abschließenden Plenumsdiskussion stehen Fragen rund um innovative Ansätze in der Forschung der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit im Mittelpunkt.

Mitwirkende:

- Registerforschung im Gesundheitswesen – eine Chance für die Soziale Arbeit?
  Thomas Friedli, Universitätsspital Bern
- Partizipative Freiraumentwicklung mit Kindern und für Kinder: Der doppelte Beitrag an die Gesundheit
  Prof. Carlo Fabian, Fachhochschule Nordwestschweiz, Muttenz

Moderation:

- **Thomas Friedli**, Universitätsspital Bern

Wenn soziale Netzwerke fehlen oder wegfallen …

Einsamkeit, soziale Isolation und fehlende Teilhabmöglichkeiten können Folgen von gesundheitlichen Beeinträchtigungen und / oder Alter sein. Funktionierende soziale Netzwerke sind dabei häufig die Voraussetzung, dass Unterstützung aus dem sozialen Umfeld erschlossen werden kann.

Die Folgen von fortschreitenden Exklusionsprozessen werden dabei an zwei Beispielen verdeutlicht. Zum einen wird eine Untersuchung im Lebens- und Arbeitsalltag von schwer chronisch erkrankten Menschen vorgestellt. Zum anderen zeigt das Beispiel von Menschen, deren Tod zunächst unentdeckt blieb, dass diese einsam Verstorbenen mehrheitlich sozial exkludierte Personen gewesen sind.

Im Forum soll insbesondere diskutiert werden, ob die Stärkung sozialer Netzwerke zu mehr Teilhabemöglichkeiten führt und welche Ansatzpunkte und Lösungsansätze die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit hier hat.

Welche innovativen Wege die Soziale Arbeit in diesem Zusammenhang einschlagen kann, zeigt ein Forschungsprojekt der Fachhochschule Kiel, das zum Ziel hat, die gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen im Kontext digitaler Medien zu verbessern und dabei die Problembereiche „Soziale Isolation“ und „Digitale Exklusion“ in den Mittelpunkt stellt.

Mitwirkende:

- Schwere chronische Krankheiten: Endstation soziales Sterben?
  Dr. Carolin Tillmann, Philipps-Universität Marburg
- Unentdeckte Tode und einsames Sterben im Kontext von Gesundheit und sozialer Lage
  Susanne Loke, Ruhr Universität Bochum, Evangelische Hochschule Bochum
- CONNECT-ED – Wege aus der sozialen Isolation durch Begegnungen im Kontext Neuer Medien. Ein Projekt zur Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe älterer Menschen
  Sonja Börm, Fachhochschule Kiel

Moderation:

- **Ingo Müller-Baron**, DVSG-Bundesgeschäftsstelle, Berlin

Gesundheit: Ein wichtiger Faktor auf unterschiedlichen Ebenen in Thüringen

Gesundheit kann auf unterschiedlichen Ebene bearbeitet werden. In Thüringen setzt sich die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. – AGETHUR – seit 1990 dafür ein, dass alle Menschen gesund und gut leben können. Des Weiteren sind die Landesgesundheitskonferenz (LGK) und die Landesrahmenvereinbarung (LRV) zwei gesundheitspolitische Prozesse im Freistaat Thüringen, die gemeinsam für den Erhalt sowie die Steigerung der Lebensqualität für die dort spielenden, lernenden, arbeitenden sowie liebenden Menschen aller Lebensaltersstufen einstehen.

Ebenso bestehen und entstehen mit Unterstützung der AGETHUR Prozesse der Gesundheitsförderung auf kommunaler & Quartiersebene, die auf sozialräumlicher Ebene konkret Netzwerkakteur*innen begleiten. Diese Maßnahmen zur Förderung des Wohlbefindens sowie deren Entstehungsprozess werden vorgestellt und Zielhorizonte zum Kongressthema „Benachteiligungen erkennen – Handlungsspielräume nutzen“ herausgearbeitet. Schließlich werden Bezüge zur Sozialen Arbeit angeboten und mit den Beteiligten diskutiert.

Mitwirkende:

- Soziale Arbeit, Gesundheitsförderung und Chancenungleichheit
  Martin Staats, DVSG-Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention, Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. – AGETHUR
- Gesundheitspolitische Strukturen in Thüringen & deren Entwicklungspotentiale für die Soziale Arbeit
  Martin Staats, DVSG-Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention, Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. – AGETHUR
  Uta Maercker, Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. – AGETHUR
- Quartiersmanagement – kein Zuckerschlecken für Berater*innen und Begleiter*innen!
  Hendrik Beck, Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. – AGETHUR

Moderation:

- **Martin Staats**, DVSG-Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention, Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. – AGETHUR, Weimar

Ungleiche Teilhabechancen in der Kommune: Was kann die Soziale Arbeit tun?

Die zunehmende Alterung der Gesellschaft und die steigende Lebenserwartung sind unter anderem Gründe, die die Zunahme der Menschen mit Beeinträchtigungen in Deutschland erklären. Wie die Teilhabeberichte der Bundesregierung aufzeigen, können Krankheit und Behinderung dazu führen, dass sich der Grad der Selbstbestimmung reduziert und es zu eingeschränkten Verwirklichungschancen und einer verringerten Teilhabe kommt. In der Sozial- und Gesundheitsberichterstattung wird darüber hinaus der Zusammenhang der sozialen und gesundheitlichen Ungleichheit in verschiedenen Ausprägungen aufgegriffen. Für die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit ist es eine zentrale Aufgabe, die soziale Teilhabe von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen insbesondere mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen zu fördern und auf gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse hinzuwirken.

Im Forum geht es um den Fokus der Verwirklichungs- bzw. Teilhabechancen: Nach dem auf Amartya Sen zurückgehenden Capability-Ansatz ist die Unterscheidung zweier Perspektiven von Bedeutung: die Lebensumstände und Aktivitäten, die die Lebenswelt einer Person prägen zum einen (functionings) und die tatsächliche Freiheit für die Wahl einer Lebensführung, die Auswahl an Verwirklichungschancen, zum anderen (capabilities). Im Forum wird dieses Teilhabemodell erläutert, und es werden die möglichen Wechselwirkungen der Gesundheit mit weiteren Lebensbereichen (z.B. Erwerbsarbeit, soziales Netzwerk) dargestellt. Schließlich wird diskutiert, welche Handlungsspielräume sich im kommunalen Kontext insbesondere für die Sozialen Arbeit ergeben.

Mitwirkende:

- Teilhabechancen als Maßstab für eine kommunale Sozial- und Gesundheitspolitik **Prof. Dr. Kai Marquardsen**, Fachhochschule Kiel
- **Gerwin Stöcken**, Stadt Kiel, Dezernent für Soziales, Gesundheit, Wohnen und Sport (angefragt)

Moderation:

- **Katrin Mimus**, DVSG-Landesarbeitsgemeinschaft Sachsen, Stadt Leipzig, Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule

Workshop 1

Was macht einen Fall zu einem komplexen Fall? Der soziale Case Mix Index

„Die Fälle werden immer komplexer." Solche Aussagen nehmen in den letzten Jahren zu und können als Argumentation für mehr Stellen im Krankenhaussozialdienst nützlich sein. Doch was macht eine Beratung komplex? Die Diagnose, die Prognose, der Mensch selbst oder dessen sozialer Kontext? Komplexe Fallkonstellationen finden in der Personalberechnung kaum Beachtung und doch prägen sie die tagtägliche Arbeit der Sozialdienste.

Die derzeit bekannten Empfehlungen, beispielsweise die Anhaltszahlen der DVSG für Soziale Arbeit im Krankenhaus oder die Auflistung von Komplexitäten von Albert Brühl berücksichtigen nicht alle Besonderheiten. Auf der Grundlage der kurzen Verweildauern im Krankenhaus, dem Anstieg der Fallzahlen und der Zunahme an Multidimensionalität und Vielschichtigkeit könnte die Entwicklung eines Sozialen-Case-Mix-Index lohnenswert sein, um die Ist-Situation schnell und prüfsicher abzubilden.

Nach einer Vorstellung der beiden Modelle werden im Workshop komplexe Fallkonstellationen in Sondertatbeständen gemeinsam definiert. Die entwickelten Ideen sollen den Teilnehmer*innen in ihren Kliniken nicht nur bei der Argumentation für eine angemessene Personalausstattung helfen, sondern sie werden auch eine Grundlage für die Weiterentwicklung der derzeitigen Anhaltszahlen zu einem Sozialen-Case -Mix-Index bilden.

Mitwirkende:

- Komplexitäten sozialwissenschaftlich betrachtet – Das Modell von Albert Brühl
  Insa Lohse, Parkklinik Weißensee, Berlin
- Regel- und Schwerpunktfall – was gibt es bisher bei der DVSG?
  Cindy Stoklossa, DVSG-Vorstand, Universitätsklinik Charité Berlin
- Indikationen für komplexe Fallkonstellationen – Kann Case Management als Methodik der Sozialen Arbeit eine Unterstützung für die Entwicklung von Kriterien sein?
  Markus Wietzke, Kliniken Sindelfingen

Moderation:

- **Cindy Stoklossa**, DVSG-Vorstand, Universitätsklinik Charité Berlin

Charta zum Umgang mit schwerstkranken und sterbenden Menschen: Schöne Ideen, aber ist das überhaupt umsetzbar?

2008 begann der Prozess zur Erarbeitung einer Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland, der 2016 mit der Veröffentlichung von Handlungsempfehlungen im Rahmen einer Nationalen Strategie endete. Die Charta wird von zahlreichen Akteur*innen aus Gesellschaft, Politik und Gesundheitswesen getragen, die Inhalte der Handlungsempfehlungen stoßen auf eine breite Zustimmung. Doch entscheidend ist, ob dies auch bei den betreffenden Menschen ankommt sowie in eine entsprechende Haltung und Handlung in der Gesellschaft übergeht.

Sie fragen sich: Wie kann ich die Charta in meinem beruflichen Kontext, in meinem Team oder ganz persönlich nutzen? In dem Workshop bekommen die Teilnehmer*innen dazu Impulse und ganz praktische Tipps. Es gibt zahlreiche Umsetzungsmöglichkeiten in den Regionen, am Arbeitsplatz, politisch oder auch im persönlichen Umfeld. Ein Erfahrungsbericht aus der Lutherstadt Wittenberg schildert hierfür konkrete Beispiele. Jede*r kann etwas tun, auch wenn es klein beginnt! Die Teilnehmer*innen werden mit Ideen nach Hause fahren, wie sie die Charta an ihrem Arbeitsplatz, an ihrem Wohnort mit Leben füllen können und wen sie ansprechen und motivieren können mitzumachen. Zum Abschluss des Workshops ist ein Statement Video für die Mach-Mit-Aktion der Charta geplant.

Mitwirkende:

- Wie kann ich die Charta für mich nutzen?
  Franziska Kopitzsch, Koordinierungsstelle für Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland, Berlin
- Umsetzung der Charta in der Lutherstadt Wittenberg und im Landkreis Wittenberg
  Sindy Herrmann, Katharina von Bora Hospiz, Lutherstadt Wittenberg

Moderation:

- **Hans Nau**, DVSG-Fachbereich Hospiz- und Palliativversorgung in der Sozialen Arbeit**,** Netzwerk Palliativmedizin am Klinikum Stuttgart

Menschen ohne Krankenversicherungsschutz im Gesundheitswesen: Eine interaktive Sprechstunde

Auf Basis von Artikel 12 des UN Sozialpakts ist Deutschland verpflichtet, jedem in Deutschland lebendem Menschen medizinische Versorgung zu gewährleisten. Ebenso wird im Grundgesetz das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit und damit der Zugang zum Gesundheitssystem zugesichert.

Krankenhäuser und ambulante medizinische Hilfseinrichtungen sehen sich in ihrem Berufsalltag trotzdem verstärkt mit der Behandlung von Menschen ohne bestehenden bzw. mit eingeschränktem Krankenversicherungsschutz konfrontiert. Insbesondere von Armut betroffene Bevölkerungsgruppen, Menschen in prekären Lebenssituationen am Rande der Gesellschaft sowie Migrant*innen und Geflüchtete sind oftmals von der medizinischen Versorgung ausgeschlossen bzw. haben nur einen sehr eingeschränkten Zugang.

Fachkräfte der Sozialen Arbeit können mit ihrer Beratungskompetenz Lösungsansätze und Hilfestellung leisten, um Menschen eine Rückführung in die sozialen Sicherungssysteme und damit eine gerechte Chance auf Gesundheit zu ermöglichen. Aufgrund der heterogenen sozialrechtlichen Zugangswege, hohen administrativen Barrieren bei Krankenversicherungen und Sozialleistungsbehörden sowie komplexen Lebenslagen gestaltet sich die Beratungspraxis häufig als schwierig und zeitaufwändig.

In diesem Workshop werden Fälle aus dem Berufsalltag der Teilnehmer*innen des Workshops anonymisiert und praxisorientiert erörtert. Gemeinsam werden dann eine methodische Herangehensweise und Lösungsansätze erarbeitet, um die spezifische Fachlichkeit und Handlungskompetenz für die Beratung von Menschen ohne Zugang zum Krankenversicherungsschutz zu stärken. Bearbeitet werden Fallkonstellationen für unterschiedliche Zielgruppen: Probleme und Möglichkeiten des Zugangs zur gesetzlichen und privaten Krankenversicherung bzw. zur Absicherung im Krankheitsfall sowie zur Sozialhilfe für Geflüchtete und Migrant*innen aus Staaten außerhalb der EU sowie für EU-Bürger*innen und Drittstaatler*innen.

Mitwirkende und Moderation:

- **Nele Kleinehanding**, Armut und Gesundheit in Deutschland e.V. Mainz
- **Dr. Ingo Neupert**, Universitätsklinikum Essen

Versorgungslücken in der psychiatrischen Behandlung

Der Sachverständigenrat für die Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) fordert in seinem Gutachten 2018, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen eine gestufte, bedarfsgerechte, personenzentrierte sektoren-und settingübergreifende Versorgung bekommen. Derzeit scheitert im gegliederten Sozialleistungssystem eine umfassende, bedarfsgerechte und lebensweltorientierte Leistungserbringung häufig an rechtlichen und strukturellen Hindernissen. Notwendig ist eine koordinierte und kooperative Leistungserbringung, die im individuellen Fall alle ambulanten und stationären Leistungen über alle Sektoren nach einem ganzheitlichen Ansatz bündelt. Ein Report der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) von 2014 konstatiert für Deutschland, dass insbesondere notwendige ambulante Versorgungsmodelle für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen kaum umgesetzt werden. Um bestehende Versorgungslücken zu schließen, muss durch entsprechende Regelungen und Finanzierungen in den diversen Gesetzen der Aufbau multiprofessioneller, ambulant-aufsuchender Teams gefördert werden.

Im diesem Workshop wird zunächst der Katalog der vorhandenen Leistungen innerhalb des gegliederten Sozialystems erläutert. Danach werden Ergebnisse des Forschungsprojekts RECOVER vorgestellt. Das Projekt hat das Ziel Versorgungslücken zu schließen. Als praktisches Beispiel dient der Hamburger gemeindepsychiatrische Träger PST e.V. und dessen Vernetzung in der Versorgungsregion. Abschließend wird über die Aktivitäten und Verbesserungsvorschläge der „Initiative Akutpsychiatrie Hamburg“ berichtet.

Mitwirkende:

- Ambulante Leistungen für psychisch kranke Menschen – der Versuch einer Übersicht
  Bettina Lauterbach, DVSG-Vorstand, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- RECOVER– Zwischenergebnisse aus dem Forschungsprojekt zur Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Menschen
  Prof. Dr. Martin Lambert, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
  Christin Wills, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Vernetzte ambulante Sozialpsychiatrie: Das Beispiel des psychosozialen Trägervereins in Hamburg
  Herbert Villhauer, Psychosozialer Trägerverein – PST gGmbH, Hamburg

Moderation:

- **Bettina Lauterbach**, DVSG-Vorstand, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Workshop 5

Berufliche Wiedereingliederung: Welche Strategie bringt Erfolg?

Menschen mit chronischen Erkrankungen erfordern wegen oftmals komplexer Bedarfslagen unterschiedliche Strategien zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben. Im ersten Teil des Workshops werden verschiedene Konzepte für mehrere Zielgruppen vorgestellt. Ein Schwerpunkt bildet dabei der Personenkreis der Menschen mit psychischen Erkrankungen. Weitere Zielgruppen wie Langzeitarbeitslose und befristete Erwerbsminderungsrentner*innen stehen ebenfalls im Blickpunkt.

Am Beispiel der neurologischen Rehabilitation in der Phase E werden zunächst Problemstellungen in der Erwerbsprognose und mögliche Lösungswege dargelegt. Auf der Grundlage der Einführung sollen dann gemeinsam mit den Teilnehmer*innen Überlegungen zur Weiterentwicklung des Rehabilitationssystems erörtert werden. Handlungsleitend sind dabei folgende Fragestellungen:

- Wie können flexiblere, am individuellen Bedarf orientierte Maßnahmen an der Schnittstelle kurativer Behandlung und Rehabilitation entwickelt werden?
- Wie könnte die notwendige Finanzierung erfolgen?
- Wie kann bei Langzeiterkrankung und Zeitrente eine return-to-work-bezogene Rehabilitation erfolgen?
- Wie können Schnittstellen zwischen den verschiedenen Leistungsträgern überwunden werden?
- Welchen Beitrag kann die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit leisten?

Mitwirkende:

- Betriebsnahe Versorgung psychisch erkrankter Beschäftigter – Stärken und Grenzen bestehender Angebote
  Dr. Betje Schwarz, Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg, Berlin
- Die Gesundheits- und Arbeitspiloten – Ein rechtskreisübergreifendes systemisches Fallmanagement für Menschen mit psychischen Erkrankungen
  Dr. Marco Streibelt, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
  Ina Pamperin, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
- Sektorenübergreifender Ansatz für eine wirksame und teilhabeorientierte Rehabilitation
  Kai Swoboda, IKK classik, Dresden

Moderation:

- **Alexander Thomas**, DVSG-Fachbereich Rehabilitation und Teilhabe**,** Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW), Eutin

„Ich habe im Moment doch wirklich andere Sorgen…“ – Unterstützung von Krebsbetroffenen bei der Erschließung von Sozialleistungen*

„Wer an Krebs erkrankt steht vor der Aufgabe, sich zum Experten der eigenen Erkrankung zu machen. Betroffene Menschen müssen sich über die Krebserkrankung, unterschiedliche Therapieverfahren und medikamentöse Behandlungen informieren sowie bürokratische und administrative Anforderungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes bewältigen. Diese Anforderungen stellen sich nicht selten in Phasen deutlich eingeschränkten Leistungsvermögens und fehlender Sicherheit. Sie führen – auch durch die Gefühle mangelnder Informiertheit – zu Überforderungserfahrungen, weil durch die Erkrankung ohnehin gewohnte Alltagsroutinen verlorengegangen sind. Das von Krebspatient*innen regelmäßig beschriebene Gefühl der Angst vor Kontrollverlust kann durch vielfältige Verfahrensweisen der Leistungsträger, insbesondere auch durch eine mangelnde Information und Partizipation der Patient*innen verstärkt werden.“

Dieser Auszug aus dem Grundsatzpapier der Arbeitsgemeinschaft Soziale Arbeit in der Onkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft drückt aus, wie wichtig kompetente Unterstützung bei der Erschließung von Sozialleistungen in Phasen eingeschränkter Bewältigungskräfte ist. Sozialberatung bewegt sich dabei immer im Spannungsfeld zwischen dem sozialrechtlich Machbaren und dem in der jeweiligen Einzelfallsituation Sinnvollen, zwischen Recht haben und recht Handeln.

In diesem Workshop werden an konkreten Fällen soziale und sozialrechtliche Fragestellungen in diesem Spannungsbogen gemeinsam bearbeiten, mit dem Ziel, sozialrechtliches Wissen und Handlungskompetenzen zu erweitern. Die Teilnehmer*innen sind eingeladen, eigene Fälle vorzustellen.

Mitwirkende und Moderation:

- **Carmen Flecks**, Krebsinformationsdienst Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg
- **Anne Taubert**, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen der Universitätsklinik Heidelberg
- **Jürgen Walther**, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen der Universitätsklinik Heidelberg

Moderation:

- **Jürgen Walther**, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen der Universitätsklinik Heidelberg

In Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Soziale Arbeit in der Onkologie (ASO) der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)

Mitwirkende

Aggarwal, Rajni, Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V., Forum 10
Albers, Bianca, Ludwigshafen, Forum 21
Anton, Eleonore, DVSG-Vorstand, Psychosomatische Fachklinik St. Franziska Stift, Bad Kreuznach, Forum 4
Aßhauer, Felix, Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll, Forum 2
Bader, Carolin, Ärzte der Welt e.V., München, Forum 7
Baumeister, Hendrik, Prof. Dr., Inklusive Quartiersentwicklung, Evangelische Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe (Ev. Hochschule RWL), Forum 24
Beck, Hendrik, Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. - AGETHUR, Forum 27
Berwig, Martin, Dr., Universität Leipzig, Forum 17
Binder, Anja, EUTB-Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung, Forum 5
Blankenburg, Katrin, DVSG-Bundesgeschäftsstelle Berlin, Forum 5
Böhmann, Johann, Dr., Delmenhorster Institut für Gesundheitsförderung, Forum 10
Bönisch, Sebastian, DVSG-Vorstand, St. Antonius gGmbH
Börm, Sonja, Fachhochschule Kiel, Forum 26
Bösing, Sabine, BAG Wohnungslosenhilfe e.V., Berlin, Forum 7
Böttinger, Sophie, DVSG-Bundesgeschäftsstelle, Berlin, Organisation
Buschmann, Sabine, Rehazentrum Bad Eilsen, Forum 4 (angefragt)
Cosanne, Elke, DVSG-Bundesgeschäftsstelle, Berlin, Forum 9
Dahl, Christina, Dr., Zentrum für Empirische Pädagogische Forschung (zepf), Forum 13
Deck, Ruth, Prof. Dr., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck, Forum 17
Dettmers, Stephan, Prof. Dr., 1. Vorsitzender der DVSG, Fachhochschule Kiel, Eröffnung, Forum 9, Abschlussplenum
Dhom-Zimmermann, Sabine, Klinik Nahetal, Bad Kreuznach, Forum 4
Dittman, Eva, Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz gemeinnützige GmbH (ism gGmbH), Forum 11
Dresch, Carolin, Universitätsklinikum Freiburg, Forum 1
Endlich, Gabriela, Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll, Forum 2
Eyferth, Petra, DVSG-Bundesgeschäftsstelle, Berlin, Organisation
Fabian, Carlo, Prof. Dr., Fachhochschule Nordwestschweiz , Muttenz, Forum 25
Flecks, Carmen, Krebsinformationsdienst Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg, Workshop 6
Freiberg, Jürgen, DVSG-Projektgruppe Soziale Arbeit in der Pädiatrie, Universitätsklinikum Bonn, Forum 3 und 21
Frey, Reiner, Dr., Frankfurt University of Applied Sciences, Forum 13
Friedli, Thomas, Universitätsspital Bern, Forum 25
Giraud, Bernd, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), Frankfurt/Main, Forum 16
Güzel-Freudenstein, Gamze, Prof. Dr., Hochschule Fulda, Forum 15
Hahn-Temba, Mattis, DVSG-Bundesgeschäftsstelle, Berlin, Organisation
Hansjürgens, Rita, Prof. Dr., Alice Salomon Hochschule Berlin, Forum 5 und 20
Harms, Regine, Pius-Hospital in Oldenburg, Forum 8

Herr, Martina, Landeshauptstadt Hannover, Forum 1
Herrmann, Sindy, Katharina von Bora Hospiz, Lutherstadt Wittenberg, Workshop 2
Hirsch, Lana, Landeszentrum Gesundheit NRW, Forum 10
Holllederer, Alfons, Prof. Dr., Universität Kassel, Forum 15
James, Sigrid, Prof. Dr., Kassel, Forum 21
Jannes, Anna, Kompetenzzentrum Demenz Schleswig-Holstein, Forum 18
Josuttis, Jens, Gapsy, Bremen, Forum 14
Kassel, Laura, Evangelische Hochschule Freiburg, Forum 11
Klein, Michael, Prof. Dr., Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Köln, Forum 3
Kleinehanding, Nele, Armut und Gesundheit in Deutschland e.V., Mainz, Workshop 3
Kopitzsch, Franziska, Koordinierungsstelle für Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland, Berlin, Workshop 2
König, Daniela, DVSG-Landesarbeitsgemeinschaft Nordrhein-Westfalen, Klinikum Bielefeld, Forum 7
Korn, Marie, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Forum 23
Köttig, Michaela, Prof. Dr., 1. Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGSA), Forum 9
Kramer, Ulrike, 2. Vorsitzende der DVSG, Universitätsklinikum Düsseldorf, Eröffnung, Moderation Science Slam und Meet the Experts
Kraus, Sibylle, DVSG-Vorstand, Alexianer St. Hedwig Kliniken Berlin, Forum 22
Kurlemann, Ulrich, Universitätsklinikum Münster, Forum 1
Lambert, Martin, Prof. Dr., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Workshop 4
Lätzsch, Cornelius, Universität Hamburg, Forum 23
Lauterbach, Bettina, DVSG-Vorstand, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Workshop 4
Lehmann, Denise, Alfried Krupp Krankenhaus in Essen, Forum 8
Lehmann, Thomas, DVSG-Vorstand, MEDIAN-Klinik, Heiligendamm
Leinenbach, Michael, 1. Vorsitzender des Deutschen Berufsverbands für Soziale Arbeit e. V. (DBSH), Forum 9
Lessing, Susanne, DVSG-Landesarbeitsgemeinschaft Schleswig-Holstein, Universität Leipzig, AMEOS Reha Klinikum Ratzeburg, Forum 17
Liel, Katrin, Prof. Dr., DVSG Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention, Hochschule Landshut, Forum 13 und 19
Link, Sabine, Dr., Soziotherapeutische Zentren Wartenberg, Forum 20
Lohse, Insa, Parkklinik Weißensee, Berlin, Workshop 1
Loke, Susanne, Ruhr-Universität/Evangelische Hochschule Bochum, Forum 26
Lütz, Manfred, Dr. med. Dipl. theol., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Nervenarzt und Theologe, Abschlussplenum
Maercker, Uta, Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. – AGETHUR, Forum 27
Marx, David, Fachdienst Kinderschutz, Bundesstadt Bonn, Forum 3
Mayer, Marion, Prof. Dr., Alice Salomon Hochschule Berlin, Forum 6
Mentz-Wacker, Kirsten, Hochschule Bremen, Forum 12

Mitwirkende

Metzger, Stefanie, Heiligenfeldkliniken Haus Rosengartenklinik, Bad Kissingen, Forum 13
Marquardsen, Kai, Prof. Dr., Fachhochschule Kiel, Forum 28
Mimus, Katrin, DVSG-Landesarbeitsgemeinschaft Sachsen, Stadt Leipzig, Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule, Forum 28
Müller-Baron, Ingo, DVSG-Bundesgeschäftsstelle, Berlin, Forum 26
Nau, Hans, DVSG-Fachbereich Hospiz- und Palliativversorgung in der Sozialen Arbeit, Netzwerk Palliativmedizin am Klinikum Stuttgart, Workshop 2
Neupert, Ingo, Dr., Universitätsklinikum Essen, Workshop 3
Ohling, Maria, Prof. Dr., Hochschule Landshut, Forum 14
Otte-Frank, Beate, Menschen-s-Kinder e.V., Schotten, Forum 11
Pamperin, Ina, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin, Workshop 5
Petereit, Johannes, DVSG-Landesarbeitsgemeinschaft Hamburg, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Forum 1 und 22
Prchal, Katarina, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin, Forum 23
Quilling, Eike, Prof. Dr., DVSG-Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention, hsg Bochum – Hochschule für Gesundheit, Forum 19
Rademaker, Anna Lena, Dr., DVSG-Bundesgeschäftsstelle, Berlin, Forum 19
Röh, Dieter, Prof. Dr., Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg-Eppendorf, Forum 2 und 16
Rosenbrock, Rolf, Prof. Dr., Vorsitzender des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, Eröffnungsplenum
Rösler, Marie, DVSG-Vorstand, Krebsgesellschaft Bremen
Schmon, Mathias, nubedian GmbH, Forum 8
Schönemann-Gieck, Petra, Dr., Universität Heidelberg, Forum 5
Schönhofer-Nellessen, Veronika, Bildungswerk Aachen, Forum 6
Schülle, Mirjam, Humboldt-Universität zu Berlin, Forum 23
Schulte-Derne, Frank, Koordinationsstelle Sucht des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, Münster, Forum 20
Schute-Marin, Veronika, consus clinicmanagement GmbH, Freiburg, Forum 8
Schütte-Bäumner, Christian, Prof. Dr., Hochschule RheinMain, Wiesbaden, Forum 6
Schwarz, Betje, Dr., Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg, Berlin, Workshop 5
Seckinger, Mike, Dr., Deutsches Jugendinstitut, München, Forum 11
Sippel, Anne, Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg, Forum 16
Staack, Swen, Deutsche Alzheimer Gesellschaft Kiel, Forum 18
Staats, Martin, DVSG-Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention, Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. – AGETHUR, Weimar, Forum 19 und 27
Stoklossa, Cindy, DVSG-Vorstand, Universitätsklinik Charité Berlin, Workshop 1
Stöcken, Gerwin, Stadt Kiel, Dezernent für Soziales, Gesundheit, Wohnen und Sport, Forum 28 (angefragt)
Streibelt, Marco, Dr., Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin, Workshop 5
Sühnel, Michael, BZSL Berliner Zentrum für Selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen e.V., Forum 5

Swoboda, Kai, IKK classik, Dresden, Workshop 5
Taubert, Anne, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen der Universitätsklinik Heidelberg, Workshop 6
Thomas, Alexander, DVSG-Fachbereich Rehabilitation und Teilhabe, Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW), Eutin, Workshop 5
Tillmann, Carolin, Dr., Philipps-Universität Marburg, Forum 26
Trost, Michael, St. Elisabeth-Krankenhaus Lörrach, Forum 3
Tyll, Susanne, Koordination Wohnberatung NRW, Forum 24
Ulrich, Heike, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport, Bremen, Referat Ältere Menschen, Forum 12
Vey, Christina, Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V., Frankfurt am Main, Forum 10
Villhauer, Herbert, Psychosozialer Trägerverein – PST gGmbH, Hamburg, Workshop 4
Vogel, Heiner, Dr. Phil., Universität Würzburg, Forum 4
Walther, Jürgen, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen der Universitätsklinik Heidelberg, Workshop 6
Wawilkin, Marina, Caritasverband für die Stadt und den Landkreis Osnabrück, Forum 20
Weber, Alexander, Landesverband NRW des Berufsverbandes der Soziotherapeutenten e.V, Bildungsinstitut für Soziales und Gesundheit (BSG), Forum 14
Welk, Claudia, DVSG-Vorstand, AMEOS Klinik Osnabrück, Forum 14
Welti, Felix, Prof. Dr., Universität Kassel, Forum 15
Wiegers, Anne, DVSG-Landesarbeitsgemeinschaft Nordrhein-Westfalen, Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum, Forum 24
Wietzke, Markus, Kliniken Sindelfingen, Workshop 1
Wills, Christin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Workshop 4
Zündel, Matthias, Prof. Dr., Hochschule Bremen, Forum 12
Zwingmann, Ina, Prof. Dr., Europäische Fachhochschule Rhein / Erft, Rostock, Forum 17

Stand 12.06.2019

Begleitende Fachausstellung

Der Kongress wird von einer Fachausstellung begleitet, in der sich Kooperationspartner der DVSG sowie weitere Organisationen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen präsentieren. Die Teilnehmer*innen des Kongresses haben während der gesamten Veranstaltung Gelegenheit zur Information und zu Fachgesprächen mit den Ausstellern.

Liste der angemeldeten Aussteller (Stand 13. Juni 2019):

- Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung Nordrhein-Westfalen, Bochum
  www.argekrebsnw.de
- ARGE Nordseekliniken: Nordseeklinik Westfalen / Nordseeklinik Sonneneck, Wyk auf Föhr
  www.arge.nordseekliniken.info
- Asklepios Klinik Bad Salzungen GmbH, Bad Salzungen
  www.asklepios.com/bad-salzungen
- Buchkontext Kongressbuchhandlung, Essen
  www.buchkontext.de
- Bundesverband Deutscher Berufsförderungswerke e. V., Berlin
  www.bv-bfw.de
- Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK), Berlin
  www.bdpk.de
- Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. (DBSH), Berlin
  www.dbsh.de
- Deutsche Gesellschaft für medizinische Rehabilitation (DEGEMED), Berlin
  www.degemed.de
- Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention e.V. (DG-SAS), Münster
  www.dg-sas.de
- Deutsche Rentenversicherung Bund
  www.deutsche-rentenversicherung-bund.de
- Die Gräflichen Kliniken, Bad Driburg
  Caspar Heinrich Klinik Bad Driburg
  Marcus Klinik
  Moritz Klinik
  Park Klinik Bad Hermannsborn
  www.graefliche-kliniken.de
- Eifelhöhenklinik AG, Bonn
  Aatalklinik Wünnenberg
  Eifelhöhenklinik Marmagen
  Herzpark Mönchengladbach
  Kaiser-Karl-Klinik Bonn
  www.eifelhoehen-klinik.ag

- Gesundheitszentrum in Bad Waldliesborn GmbH, Lippstadt
  www.klinik-eichholz.de
- Gollwitz-Maier-Klinik, Bad Oeynhausen
  www.gollwitzer-meier-klinik.de
- Habichtswald-Klinik, Werner Wilhelm Wicker GmbH & Co. KG, Kassel
  https://habichtswaldklinik.de/
- Hamm Kliniken GmbH & Co. KG, Bad Soden-Salmünster
  www.hamm-kliniken.de
- Hegau-Jugendwerk GmbH, Gailingen am Hochrhein
  www.hegau-jugendwerk.de
- Herz-Kreislauf-Zentrum Klinikum Hersfeld-Rotenburg GmbH, Rotenburg a. d. Fulda
  www.hkz-rotenburg.de
- Johannesbad Holding SE & Co. KG, Bad Füssing
  www.johannesbad.com
- Klinik am Kurpark, Bad Wildungen
  www.klinik-am-kurpark.de
- Klinik am Rosengarten, Bad Oeynhausen
  www.klinikamrosengarten.de
- Klinik Bad Oexen, Bad Oeynhausen
  www.badoexen.de
- Klinik Graal-Müritz GmbH, Ostseeheilbad Graal-Müritz
  www.klinik-graal-mueritz.de
- Klinik Tecklenburger Land, Tecklenburg
  www.reha-ktl.de
- Kliniken Schmieder, Neurologisches Fach- und Rehabilitationskrankenhaus, Allensbach
  www.kliniken-schmieder.de
- Krebsinformationsdienst KID, Deutsches Kresbforschungszentrum, Heidelberg
  www.krebsinformationsdienst.de
- Kurpark-Klinik Bad Nauheim, Bad Nauheim
  www.kurpark-klinik.com
- m & i Klinikgruppe Enzensberg, Hopfen am See
  www.enzensberg.de
- MATERNUS-Klinik für Rehabilitation GmbH & Co. KG, Bad Oeynhausen
  www.maternus-klinik.de
- MEDIAN Unternehmensgruppe B.V. & Co. KG, Berlin
  www.median-kliniken.de
- Medical Park AG, Amerang
  www.medicalpark.de
- MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg
  www.mediclin.de

Begleitende Fachausstellung

- Medizinische Medien Informations GmbH (MMI), Neu-Isenburg
  www.rehakliniken.de
- Medizinisches Zentrum für Gesundheit Westfalen, Bad Lippspringe
  www.medizinisches-zentrum.de
- Nanz medico GmbH & Co. KG, Zentren für ambulante Rehabilitation, Stuttgart
  www.zar.de
- Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen, Berlin
  www.selbsthilfefreundlichkeit.de
- nubedian GmbH, Karlsruhe
  www.nubedian.de
- Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA, Osnabrück
  www.paracelsus-kliniken.de
- Pflegeagentur 24 GmbH, Essen
  https://pflegeagentur24.de
- Recare GmbH, Berlin
  www.recaresolutions.com
- Reha Assist Deutschland GmbH
  www.reha-assist.com
- Rehabilitationszentrum Bad Driburg der Deutschen Rentenversicherung, Bad Driburg
  https://rz-bad-driburg.deutsche-rentenversicherung-reha-zentren.de
- salus-klinik GmbH & Co. Hürth KG
  www.salus-kliniken.de/huerth/
- Sonic Labs GmbH, Leipzig
  www.sonic-labs.net
- Stiftung Deutsche Krebshilfe, INFONETZ KREBS, Bonn
  www.krebshilfe.de
- Toll 24 Betreuung GmbH & Co. KG, Filderstadt
  www.toll-betreuung.de
- Vitalisklinik Bad Hersfeld
  www.vitalisklinik.de
- Waldburg-Zeil-Kliniken, Isny-Neutrauchburg
  www.wz-kliniken.de

Gerne können Sie sich noch für einen Ausstellungsstand anmelden. Weitere Informationen finden Sie hier:
www.dvsg.org/dvsg-bundeskongress/fachausstellung/

Organisatorische Hinweise

Kongressort

Kongress Palais Kassel
Holger-Börner-Platz 1 | 34119 Kassel
www.kongress-palais.de

Das Kongressgebäude ist barrierefrei zu erreichen, Fahrstühle, behindertengerechte Toiletten und Parkplätze sind vorhanden.

Teilnahmebetrag

200 Euro für Mitglieder der DVSG*
300 Euro für Nicht-Mitglieder
50 Euro für Studierende (Erststudium) & Rentner*innen

Frühbucherrabatt

Bis zum 31. Juli 2019:

170 Euro für Mitglieder der DVSG*
270 Euro für Nichtmitglieder

Tageskarten

115 Euro für Mitglieder der DVSG*
165 Euro für Nicht-Mitglieder

*Bei korporativen Mitgliedern gilt der ermäßigte Beitrag für eine Vertreterin/einen Vertreter.

Anmeldung

Die Anmeldung erfolgt ausschließlich über das Online-Anmeldeverfahren unter
www.dvsg-bundeskongress.de

Bitte beachten Sie, dass die Teilnehmer*innenzahl einiger Veranstaltungen begrenzt ist.

Nach der Anmeldung erhalten Sie zunächst eine E-Mail-Eingangsbestätigung durch die DVSG-Bundesgeschäftsstelle sowie nachfolgend die Anmeldebestätigung und die Rechnung über die Teilnahmegebühren.

Anmeldeschluss ist am 18. Oktober 2019.

Bei Abmeldung bis zum 18. Oktober 2019 werden Stornogebühren in Höhe von 20 Euro erhoben, danach kann keine Rückerstattung der Teilnahmegebühren mehr erfolgen.

Bitte beachten Sie, dass Sie erst bei Zahlung der Teilnahmegebühr verbindlich angemeldet sind.

Verpflegung

Verpflegung wird vor Ort angeboten, ist aber nicht im Teilnahmebeitrag enthalten.

Abendveranstaltung

Die Abendveranstaltung findet am 14. November 2019, ab 19.30 Uhr im Kongress Palais statt.

Hier haben Sie bei Buffet, Getränken, Musik und Tanz Gelegenheit zum informellen Austausch mit anderen Teilnehmer*innen, Ausstellern, Referent*innen und Verantwortlichen der DVSG. Auch während des Auftritts der Band gibt es Räumlichkeiten, in denen ein ruhiger Austausch weiterhin möglich sein wird.

Für die Teilnahme an der Abendveranstaltung wird ein Kostenbeitrag von 30 Euro erhoben. Getränke sind vor Ort selbst zu zahlen. Eine Anmeldung für die Abendveranstaltung ist aus organisatorischen Gründen erforderlich. Bitte auf der Anmeldung die gewünschte Teilnahme an der Abendveranstaltung vermerken, dann wird dies bei der Rechnungsstellung berücksichtigt.

Unterkunft

Für Kongressteilnehmer*innen steht ein Hotelkontingent zu vergünstigten Preisen zur Verfügung. Interessent*innen können diese Übernachtungen über folgenden Link buchen: www.kassel-marketing.de/de/kontingente/dvsg-Bundeskongress

Anreise

Das Kongress Palais ist in ca. 15 Gehminuten oder mit der Tram Linie 4 vom ICE-Bahnhof Wilhelmshöhe zu erreichen.

Hinweise zur Anreise mit dem PKW und Parken unter https://www.kongress-palais.de/de/kongress-palais/fuer-besucher

Vergünstigte DB-Kongresstickets

Für die Kongressteilnehmer*innen bieten Kassel Marketing GmbH und Deutsche Bahn vergünstigte Kongresstickets für die Hin- und Rückfahrt nach Kassel mit der Deutschen Bahn.

Kongressbüro

Öffnungszeiten des Kongressbüros:

13.11.2019: 15:00 – 19:00 Uhr
14.11.2019: 08:30 – 18:00 Uhr
15.11.2019: 08:30 – 16:00 Uhr

Das Kongressbüro ist während der Öffnungszeiten telefonisch zu erreichen unter 0561 7077282.

Die DVSG

Die Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG) ist ein Fachverband mit Sitz in Berlin, der die Soziale Arbeit im Sozial- und Gesundheitswesen fördert und dazu beiträgt, Soziale Arbeit in den verschiedenen Arbeitsfeldern des Gesundheitswesens zu stärken und weiterzuentwickeln. Neben der Weiterentwicklung der fachlichen Grundlagen der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen zielt die DVSG insbesondere auf die stärkere Einbeziehung sozialer Aspekte in die gesundheitliche Versorgung.

Die DVSG verfolgt entsprechend ihrer Satzung folgende Aufgaben und Ziele:

- Beratung und Information der Mitglieder
- Förderung einer stärkeren Einbeziehung sozialer Aspekte in die medizinische Behandlung und Rehabilitation
- Förderung der Qualität der Sozialen Arbeit durch Richtlinien, Standards, Forschungsvorhaben
- Inhaltliche und strukturelle Weiterentwicklung durch Erarbeitung von Konzepten, gesundheits- und sozialpolitischen Positionsbestimmungen und Stellungnahmen
- Beratung und Information von Politik, Verwaltung und Fachöffentlichkeit
- Kooperation mit Entscheidungsträgern im Gesundheits- und Sozialwesen
- Förderung und Initiierung von Erfahrungsaustausch und Kooperation innerhalb der Sozialen Arbeit und interdisziplinär
- Förderung des fachlichen Austausches zwischen Forschung, Lehre und Praxis
- Herausgabe der Fachzeitschrift FORUM sozialarbeit + gesundheit sowie der Klinischen Sozialarbeit – Zeitschrift für psychosoziale Praxis und Forschung
- Fachtagungen und Kongresse
- Fort- und Weiterbildung
- Öffentlichkeitsarbeit

Mit Ihrem Mitgliedsbeitrag unterstützen Sie die Arbeit des Fachverbandes und stärken die Stimme der Gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit. Gleichzeitig erhalten Sie eine Reihe von Serviceleistungen und die Möglichkeiten zur aktiven Mitarbeit in der DVSG. Die Arbeit im Verband lebt sehr stark vom Wissen, den Erfahrungen und dem Engagement ihrer Mitglieder. Umgekehrt profitieren aktive Mitglieder von der ehrenamtlichen Arbeit, dem fachlichen Austausch und den vielfältigen Kontakten innerhalb und außerhalb der DVSG.

Interesse? Informationen zur Arbeit der DVSG und zur Mitgliedschaft erhalten Sie in der Bundesgeschäftsstelle der DVSG (T 030 39 40 64 54-0, info@dvsg.org) und im Internet unter

www.dvsg.org

Werden Sie Mitglied in einer starken und lebendigen Gemeinschaft!

Wir bedanken uns bei allen Sponsor*innen für die finanzielle Unterstützung des Bundeskongresses.

DEUTSCHE VEREINIGUNG
FÜR SOZIALE ARBEIT
IM GESUNDHEITSWESEN E.V.

DVSG

Gemeinsam für die Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen.

DVSG-Bundesgeschäftsstelle
Haus der Gesundheitsberufe
Alt-Moabit 91
10559 Berlin
T +49 (0) 30 / 39 40 64 54-0
F +49 (0) 30 / 39 40 64 54-5
info@dvsg.org
www.dvsg.org