Deutsche Vereinigung
für Soziale Arbeit im
Gesundheitswesen e.V.

DVSG
Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.
Fachverband seit 1926

Programm
DVSG-Bundeskongress 2015

Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
Menschen erreichen - Teilhabe ermöglichen

Schirmherrin:
Barbara Steffens, Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

DVSG-Bundeskongress 2015

Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
Menschen erreichen - Teilhabe ermöglichen

Organisation und Programm

Kongressleitung

Ulrich Kurlemann, Münster
Heike Ulrich, Bremen

Kongressprogramm

Eleonore Anton, Bad Kreuznach
Sebastian Bönisch, Frankfurt/Main
Stephan Dettmers, Kiel
Ulrike Dickenhorst, Gütersloh
Stephan Fromm, Duisburg
Norbert Gödecker-Geenen, Münster
Ulrike Kramer, Essen
Sibylle Kraus, Berlin
Ulrich Kurlemann, Münster
Hans Nau, Stuttgart
Ulrich Nolte, Münster
Marie Rösler, Bremen
Heike Ulrich, Bremen
Jürgen Walther, Heidelberg
Claudia Welk, Osnabrück

Organisation

Holger Adolph, Berlin
Ingo Müller-Baron, Berlin
Katharina Schwarzburger, Berlin

Wir bedanken uns bei allen Sponsoren für die finanzielle Unterstützung des Bundeskongresses.

Fotos Titelseite:
Kongressfotos: Silvia Dupin, Münster
Foto Prinzipalmarkt: Presseamt Münster / Tilman Roßmöller

Programmübersicht

DVSG-Bundeskongress 2015
Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
Menschen erreichen – Teilhabe ermöglichen

04.11.2015 17:00 - 19:00 Uhr	**DVSG-Mitgliederversammlung** Einladung für Mitglieder der DVSG	Aufbau Ausstellung
05.11.2015 10:00 - 12:45 Uhr	**Kongresseröffnung** Begrüßung und Grußworte **Eröffnungsplenum** Vorträge: Soziale Ungleichheit bei Gesundheitschancen und Krankheitsrisiken Konzepte der Sozialen Arbeit zur Verringerung gesundheitlicher Chancenungleichheiten Podiumsdiskussion	**Begleitende Fachausstellung / Posterpräsentation**
12:45- 15:15 Uhr	**Mittagspause**	
14:00 - 15:00 Uhr	**Postersession**	
15:15 - 17:45 Uhr	**Foren** Forum 1: Gesundheitspolitik kompakt: Aktuelle Entwicklungen und die Relevanz für die Praxis Forum 2: Das nächste Audit kommt bestimmt! Zertifizierungsverfahren in der Onkologie - Chancen für die Soziale Arbeit oder Zerreißprobe zwischen Anspruch und Wirklichkeit? Forum 3: Gesundheitskompetenz stärken - Zugänge schaffen. Neue Ansätze in der ambulanten Gesundheitsberatung Forum 4: „Ich will wieder heim!“ - Was soziale Arbeit bei älteren Patienten nach Klinikentlassung leisten kann Forum 5: Forschung in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit Forum 6: Sucht und Teilhabe - Orientierung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker (Forum der DG SAS) Forum 7: Schön, dass du mich bemerkst“, sprach der Tod - Nachdenken über (Kinder-)Fragen zu Tod und Sterben in sozialarbeiterischen Kontexten Forum 8: Irrungen und Wirrungen - der Umgang mit Demenz	
ab 19:30 Uhr	**Abendveranstaltung**	
06.11.2015 09:30 - 12:00 Uhr	**Foren** Forum 9: Erst in die medizinische Rehabilitation - und dann? Strategien und Konzepte für ein gelungenes Rehabilitationsmanagement Forum 10: Ohne Moos nix los! Menschen in prekären Lebenslagen Forum 11: Inklusion - Gewinner und Verlierer, Chancen und Grenzen Forum 12: Workshop: Prozessbrüche und Versorgungslücken im Gesundheitswesen - Position beziehen, aber wie? Forum 13: Soziale Arbeit in der Hospiz- und Palliativversorgung Forum 14: Strukturelle Veränderung der psychosozialen Versorgung onkologischer Patienten - Beispiele aus der Praxis und aktuelle Forschungsprojekte Forum 15: What's up DVSG!? World Cafè zur Zukunft der Sozialen Arbeit und der DVSG für Junge und Junggebliebene Forum 16: Workshop: IT - die Dokumentationsprothese der Sozialen Arbeit! Innovation, Hilfsmittel oder Behinderung?	
12:00 - 13:00 Uhr	**Mittagspause**	
13:00 - 14:00 Uhr	**Abschlussplenum** Vortrag: Was es für Geld nicht zu kaufen gibt Schlusswort	

Grußworte

Sehr geehrte Damen und Herren,

wieso sind gesundheitliches Wohlbefinden und gesundheitliche Versorgung in Deutschland an den Wohlstand des Einzelnen gekoppelt? Wie kann es sein, dass Menschen für sich oder ihre Kinder keine Ärztin oder Arzt aufsuchen, weil sie sich für ihre von Armut geprägte Lebenssituation schämen und sich vor den Behörden fürchten? Und vor allen Dingen: Wie kann es sein, dass unser Sozial- und Gesundheitssystem bislang keine nachhaltig wirksamen Instrumente zur Lösung solcher Probleme entwickelt hat?

Es gilt als belegt, dass sozial benachteiligte Frauen und Männer signifikant häufiger erkranken als andere und dass sie früher sterben. Psychosoziale Ursachen befördern Erkrankungen. Wie können hier Prävention und Gesundheitsversorgung gelingen?

Wir müssen unsere Maßnahmen dahingehend prüfen, ob sie bedarfsgerecht sind. Das sind sie nur, wenn sie in jedem Einzelfall sowohl die kulturell-biografische wie die aktuelle persönliche Lebenssituation berücksichtigen. Wenn Menschen sich nicht verstanden fühlen, wenden sie sich ab – mit erheblichen Auswirkungen auf die Behandlungs- und Heilungsprozesse.

Wir brauchen Strukturen, die den Zugang zu den Angeboten erleichtern. Prävention und Gesundheitsversorgung müssen Menschen mit besonderen Bedarfen aktiv einbeziehen. Informieren, erklären, mitnehmen – das müssen die Grundzüge einer Neuausrichtung unseres leistungsfähigen aber hochkomplexen Gesundheitssystems sein, dessen Verästelungen selbst Fachleute kaum noch überblicken.

„Armut macht krank und Krankheit macht arm und verhindert Teilhabe“ darf nicht zur dauerhaften Realität in unserer Gesellschaft werden. Alle Menschen sind auf einen schnellen, unbürokratischen und niedrigschwelligen Zugang zur gesundheitlichen Versorgung angewiesen und müssen diesen auch in Anspruch nehmen können. Nur ein Beispiel: Vorgesehene Zuzahlungen im Versicherungsschutz können dazu führen, dass Menschen bei einer schwierigen Einkommenssituation Leistungen nicht in Anspruch nehmen (können), obwohl sie die Hilfe dringend benötigen.

Unterschiedliche Ausprägungsmerkmale von Armut können gesundheitspolitische Strategien jedoch alleine nicht lösen. Die Ursachen, warum Menschen in eine schwierige Lebenslage geraten, sind vielfältig. Notwendig ist das Zusammenspiel

vieler Politikfelder – insbesondere die der Jugend-, Arbeits-, Gesundheits- und Sozialpolitik.

Deshalb freut es mich sehr, dass die Landesgesundheitskonferenz mit ihrer aktuellen Entschließung „Für ein solidarisches Gesundheitswesen in NRW – Gesundheitliche Versorgung von Menschen in prekären Lebenslagen verbessern“ dieses essentiell wichtige Thema aufgegriffen hat. Mit dieser Entschließung haben sich alle relevanten Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens in NRW verpflichtet, die gesundheitliche Versorgung von Erwerbslosen, von Menschen mit Behinderungen, von Wohnungslosen und von Menschen ohne geklärten Versicherungsschutz zu verbessern und das Verständnis für ihre besonderen Bedarfe zu schärfen.

Der DVSG macht mit dem diesjährigen Kongressmotto deutlich, dass wir alle in unseren unterschiedlichen Professionen gefordert sind, den Zugang von Menschen in prekären Lebenslagen zu Gesundheitsdienstleistungen zu verbessern und ihnen eine tragfähige Teilhabeperspektive zu eröffnen. Dafür bedanke ich mich sehr herzlich!

Ich wünsche allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern interessante Vorträge und einen intensiven Austausch untereinander und den Veranstaltern einen erfolgreichen Verlauf des Bundeskongresses.

Barbara Steffens
Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

Grußworte

Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Bundeskongresses der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen,

„Gesundheit ist unser höchstes Gut“ – diese Erkenntnis ist wahrscheinlich so alt wie die Menschheit. Auch in unserer Stadt genießt die Gesundheit einen enorm hohen Stellenwert. Regelmäßige Umfragen, die die Stadt Münster durchführt, belegen, dass den Münsteranerinnen und Münsteranern die Versorgung mit gesundheitlichen Dienstleistungen besonders wichtig ist, und sie belegen zum anderen, dass sie genau damit in Münster außerordentlich zufrieden sind.

Das liegt an der hohen Konzentration, am hervorragenden Profil und an der hohen Qualität medizinischer Einrichtungen und Angebote. Das liegt an den qualifizierten und starken gesundheitsorientierten und präventiven Strukturen in unserer Stadt. Das liegt an den hochqualifiziert arbeitenden Kliniken und Krankenhäusern, das liegt an der Dichte von niedergelassenen Ärzten und Fachärzten. Das liegt an der Vielzahl von Selbsthilfegruppen, die von schweren Krankheiten Betroffenen und ihren Angehörigen Hilfe und Unterstützung bieten.

Und das liegt natürlich vor allem auch an den Menschen, die hier in unserer Stadt im Gesundheitswesen tätig sind – dem medizinischen Personal, den Ärztinnen und Ärzten, den Pflegerinnen und Pflegern, den Psychologinnen und Psychologen, den therapeutischen und sozialarbeiterischen Fachkräften. Eben an all denjenigen, die sich direkt oder indirekt mit Patientinnen und Patienten und ihren Problemen, mit Heilung und Therapie befassen.

Sie alle leisten im Alltag Hervorragendes und zusammen mit der enormen Vielfalt an Angeboten und Hilfeleistungen stehen sie für die Qualität eines Gesundheitswesens, das für eine optimale gesundheitliche Versorgung medizinische, psychische und soziale Aspekte berücksichtigen muss, das Behandlung, Begleitung, Beratung und Unterstützung für alle Menschen und Familien in schwierigen Situationen beinhalten muss. Die Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen leistet hierzu einen unverzichtbaren Beitrag.

Ich freue mich daher, dass die Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen ihren Bundeskongress bereits zum vierten Mal in Münster abhält.

Unter dem Titel „Soziale Arbeit im Gesundheitswesen: Menschen erreichen – Teilhabe ermöglichen“ widmet sich der Kongress mit einem interessanten und abwechslungsreichen Programm der sozialen Dimension von Gesundheit, Krankheit, Behinderung und Pflegebedürftigkeit.

Ich wünsche allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern interessante Vorträge, anregende Gespräche, viele neue Erkenntnisse und eine schöne Zeit in Münster!

Markus Lewe
Oberbürgermeister der Stadt Münster

Einladung zum Kongress

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

zum diesjährigen *DVSG-Bundeskongress Soziale Arbeit im Gesundheitswesen: Menschen erreichen - Teilhabe ermöglichen* laden wir Sie - im Namen des gesamten DVSG-Vorstandes - sehr herzlich ein.

Soziale Arbeit im Gesundheitswesen ist besonders stark mit dem Phänomen konfrontiert, dass in unserer Gesellschaft bei einer ausgeprägten sozialen Ungleichheit ausgerechnet benachteiligte Gruppen vergleichsweise schlecht von gesundheitlichen Versorgungs- sowie Beratungs- und Präventionsangeboten erreicht werden. Damit kommt es häufig zu einer weiteren Verschlechterung von Teilhabechancen bei den betroffenen Gruppen.

Soziale Arbeit im Gesundheitswesen setzt auf der individuellen Ebene sowohl bei der Prävention von Gesundheitsrisiken als auch bei der Erschließung von Gesundheitsleistungen sowie kompensatorischen Sozialleistungen an und unterstützt die Adaption an krankheitsbedingte Einbußen. Auf politischer und struktureller Ebene setzt sich die Soziale Arbeit für einen diskriminierungsfreien Zugang zu Gesundheits- und Sozialleistungen für alle Gruppen ein und entwickelt zielgruppengerechte Methoden und Zugangswege. Dieser Zusammenhang soll auf dem Bundeskongress im Zentrum der Reflektion und Diskussion stehen. Anknüpfend an die vorangegangenen Bundeskongresse, wurde damit wieder ein Thema gewählt, das fachliche Lösungsansätze der Sozialen Arbeit mit der interdisziplinären Diskussion im weiten Aufgabenfeld Gesundheit verbindet.

In den Eröffnungsvorträgen wird Dr. Thomas Lampert vom Robert-Koch-Institut in das Thema „Soziale Ungleichheit bei Gesundheitschancen und Krankheitsrisiken“ einführen. Aus sozialarbeitswissenschaftlicher Sicht gibt Prof. Dr. Dieter Röh von der Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg einen Überblick über Konzepte der Sozialen Arbeit zur Verringerung gesundheitlicher Chancenungleichheiten. Insgesamt 16 thematische Foren und Workshops widmen sich übergreifenden Aspekten sowie spezifischen Fragestellungen aus unterschiedlichen Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen. Erstmals wird auch ein Forum speziell für Studierende und junge Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteiger angeboten. Sie werden auf ausgewiesene Experten und spannende Impulsgeber treffen.

Wir freuen uns auf Sie und einen anregenden Dialog und kollegialen Austausch mit Ihnen! Kommen Sie nach Münster.

Einladung zum Kongress

Der DVSG-Bundeskongress 2015 bietet allen Fachleuten aus Praxis, Forschung und Lehre, allen im Gesundheitswesen Beteiligten sowie Vertretern von Patienten, Selbsthilfe- und Behindertenorganisationen eine fachliche Diskussions- und Fortbildungsplattform. In Plenarveranstaltungen sowie themenübergreifenden und fachspezifischen Foren

Die begleitende Fachausstellung, in der sich die Kooperationspartner der DVSG sowie Organisationen, Verbände und Unternehmen aus dem Gesundheitswesen präsentieren bietet weitere interessante Informationen sowie vielfältige Möglichkeiten zum persönlichen und fachlichen Austausch.

Wir möchten uns bei allen Mitwirkenden, Kooperationspartnern und Ausstellern für die wertvolle Unterstützung des Bundeskongresses bedanken. Einen besonderen Dank richten wir an die Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, Barbara Steffens, die die Schirmherrschaft für den Bundeskongress übernommen hat und bei der Eröffnungsveranstaltung mitwirken wird.

Die zweijährlich stattfindenden DVSG-Bundeskongresse wären in dieser Größe nicht zu verwirklichen, wenn sich nicht viele Menschen im Fachverband für die inhaltliche Vorbereitung engagieren würden. Die ehrenamtlich geleistete Arbeit macht ein interessantes Programm erst möglich und garantiert die fachliche Qualität dieser Veranstaltung.

Ulrich Kurlemann
1. Vorsitzender

Heike Ulrich
2. Vorsitzende

Programm

Mittwoch, 04. November 2015

17:00 - 19:00 Uhr Mitgliederversammlung der DVSG

Donnerstag, 05. November 2015

10:00 - 12:45 Uhr **Kongresseröffnung**

Begrüßung und Eröffnung
Ulrich Kurlemann
1. Vorsitzender der DVSG, Berlin

Grußworte
Markus Lewe
Oberbürgermeister der Stadt Münster

Barbara Steffens
Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen

Eröffnungsplenum

Vorträge
Soziale Ungleichheit bei Gesundheitschancen und Krankheitsrisiken
Dr. Thomas Lampert,
Robert-Koch-Institut, Berlin

Konzepte der Sozialen Arbeit zur Verringerung gesundheitlicher Chancenungleichheiten
Prof. Dr. Dieter Röh,
Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg

Plenardiskussion
Menschen erreichen – Teilhabe ermöglichen
Dr. Francesco De Meo
Helios Kliniken GmbH, Berlin
Anne-Kathrin Klemm
BKK Dachverband e.V., Berlin
Sibylle Kraus
Vorstandsmitglied der DVSG, Berlin
Gerd Nettekoven
Deutsche Krebshilfe, Bonn
Frank Rosenbach,
Unabhängige Patientenberatung Deutschland, Berlin

Moderation: **Matthias Bongard**, WDR Köln

12:45 - 15:15 Uhr	**Mittagspause**
14:00 - 15:00 Uhr	**Postersession**
Moderation:	**Holger Adolph**, Referent der DVSG-Bundesgeschäftsstelle
15:15 - 17:45 Uhr	**Foren**
Forum 1:	Gesundheitspolitik kompakt: Aktuelle Entwicklungen und die Relevanz für die Praxis
Forum 2:	Das nächste Audit kommt bestimmt! Zertifizierungsverfahren in der Onkologie – Chance für Soziale Arbeit oder Zerreißprobe zwischen Anspruch und Wirklichkeit?
Forum 3:	Gesundheitskompetenz stärken – Zugänge schaffen. Neue Ansätze in der ambulanten Gesundheitsberatung
Forum 4:	„Ich will wieder heim“ - Was soziale Arbeit bei älteren Patienten nach Klinikentlassung leisten kann
Forum 5:	Forschung in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit
Forum 6:	Sucht und Teilhabe - Orientierung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker (Forum der DG SAS)
Forum 7:	„Schön, dass du mich bemerkst“, sprach der Tod Nachdenken über (Kinder-)Fragen zu Tod und Sterben in sozialarbeiterischen Kontexten
Forum 8	Irrungen und Wirrungen – der Umgang mit Demenz
19:30 Uhr	**Abendveranstaltung** Festveranstaltung mit Buffet, Gesprächen und ab 21.30 Uhr Musik mit x-it live music, Band aus Münster

Programm

Freitag, 06. November 2015

09:30 - 12:00 Uhr **Foren**

Forum 9:	Erst in die medizinische Rehabilitation – und dann … ? Strategien und Konzepte für ein gelungenes Rehabilitationsmanagement
Forum 10:	Ohne Moos nix los! - Menschen in prekären Lebenslagen
Forum 11:	Inklusion - Gewinner und Verlierer, Chancen und Grenzen
Forum 12:	Workshop: Prozessbrüche und Versorgungslücken im Gesundheitswesen - Position beziehen, aber wie?
Forum 13:	Soziale Arbeit in der Hospiz- und Palliativversorgung
Forum 14:	Forschung in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit
Forum 15:	What's up, DVSG!? World-Café zur Zukunft Sozialer Arbeit und der DVSG für Junge und Junggebliebene
Forum 16:	Workshop: IT - die Dokumentationsprothese der Sozialen Arbeit! Innovation, Hilfsmittel oder Behinderung?

12:00 - 13:00 Uhr **Mittagspause**

13:00 - 14:00Uhr **Abschlussplenum**

Impulsreferat
Was es für Geld nicht zu kaufen gibt
Prof. Dr. Gerhard F. Riegl
Wissenschaftlicher Leiter, Institut für Management
im Gesundheitsdienst Augsburg

Schlusswort
Heike Ulrich
2. Vorsitzende der DVSG, Berlin

Information zu den Foren

Donnerstag, 05. November (15:15 bis 17:45 Uhr)
und Freitag, 06. November (09:30 bis 12:00 Uhr)

finden fachspezifische Foren statt. Die Foren an beiden Tagen bauen nicht aufeinander auf. Die Teilnehmerinnen/Teilnehmer haben so die Möglichkeit, verschiedene thematische Veranstaltungen zu besuchen.

Wir bitten, bei der Anmeldung unbedingt für jeden Kongresstag jeweils ein Forum anzukreuzen.

Vielen Dank.

Forum 1

Gesundheitspolitik kompakt:
Aktuelle Entwicklungen und die Relevanz für die Praxis

Sachverständigenrats-Gutachten 2014, GKV-Versorgungsstärkungs-Gesetz, Reform der Eingliederungshilfe: Was haben wir damit zu tun?

Die gegenwärtigen Entwicklungen im Gesundheitswesen und kommende Reformen haben unmittelbare Auswirkungen auf die Arbeit mit Patienten. Verändern werden sich zum Beispiel auch die Zusammenarbeit der Berufsgruppen sowie Versorgungsstrukturen.

Nur wer die Spielregeln kennt, kann gestalten und mitwirken. In diesem Forum werden sowohl relevante politische Entwicklungen aufgezeigt als auch dargestellt wie der aktuelle Stand in der die Soziale Arbeit ist. Es soll deutlich werden, dass die initiierten Veränderungen unmittelbare Folgen auf die verschiedenen Arbeitsfelder haben - und letztlich auch Ansatzpunkte zur Positionierung der Sozialen Arbeit darstellen.

Mitwirkende:

Sebastian Bönisch, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation Frankfurt

Sibylle Kraus, DVSG-Vorstand, St. Hedwig Kliniken Berlin

Moderation:

Regine Harms, Versorgungsnetz Gesundheit, Oldenburg

Das nächste Audit kommt bestimmt!
Zertifizierungsverfahren in der Onkologie – Chance für Soziale Arbeit oder Zerreißprobe zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Ein Krankenhaus ohne Zertifizierung ist mittlerweile undenkbar! Abkürzungen wie DIN EN ISO 9001, EFQM oder KTQ gehören in das gängige Vokabular. Das Ziel ist immer die Überprüfung von Qualitätsstandards und Qualitätsmanagementsystemen.

Die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) verfolgt das Ziel, die Entstehung onkologischer Zentren mit einem festgelegten qualitativen Anspruch zu fördern und somit die Betreuung und Versorgung von Krebspatienten ganzheitlich und in allen Phasen der Erkrankung zu verbessern. Eine ganzheitliche Versorgung von Patientinnen und Patienten ist nur durch ein Netzwerk von Spezialisten unterschiedlicher Fachrichtungen möglich. Zu diesen Spezialisten gehören auch die Mitarbeitenden der Krankenhaussozialdienste. Im Rahmen des Zertifizierungsverfahrens werden spezifische fachliche Anforderungen festgelegt, deren Erfüllung durch OnkoZert als unabhängiges Institut überprüft wird. Ziel der Veranstaltung ist es, den Beitrag, den Soziale Arbeit bei der Behandlung onkologischer Patientinnen und Patienten leistet, zu beschreiben und aus Sicht der DKG sowie aus Sicht eines erfahrenen Auditors Anhaltspunkte und Empfehlungen zu liefern, um gut gerüstet in das nächste Audit zu gehen. Des Weiteren liefern die Ergebnisse einer Analyse der Auditdaten richtungsweisende Anhaltspunkte für die zukünftige Ausrichtung Sozialer Arbeit in der Onkologie.

Im Rahmen einer Podiumsdiskussion sollen die Einschätzungen der Fachexperten sowie das Erfahrungswissen der Kolleginnen und Kollegen im Hinblick auf Zertifizierungsverfahren ausgetauscht und diskutiert werden.

Mitwirkende:

PD Dr. Kay Kohlhaw, Sana Kliniken Leipziger Land, Borna

Dr. Stefan Palm, Westdeutsches Tumorzentrum, Universitätsklinikum Essen

Maike Vesely, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Universität Heidelberg

Dr. Simone Wesselmann, Deutsche Krebsgesellschaft, Berlin

Moderation:

Ulrike Kramer, DVSG-Vorstand, Universitätsklinikum Essen

Forum 3

Gesundheitskompetenz stärken – Zugänge schaffen.
Neue Ansätze in der ambulanten Gesundheitsberatung

Wissenschaftliche Studien haben hinreichend belegt, dass soziale und psychische Faktoren einen großen Einfluss auf die Entstehung, den Verlauf und die Bewältigung vieler chronischer Erkrankungen haben. Gezielte psychosoziale Beratung kann betroffene Menschen und ihr Umfeld dabei unterstützen, die Erkrankung zu verstehen, zu lernen, mit ihr zu leben, emotionale Krisen zu bewältigen, krankheits- und behandlungsbedingte Einschränkungen zu kompensieren und soziale Netze und Lebensperspektiven an die veränderte Situation anzupassen, damit soziale Teilhabe möglich ist.

Unterstützungsmaßnahmen entfalten ihre Wirkung jedoch nur, wenn sie bei den Adressaten auch tatsächlich ankommen. Hier ist die Soziale Arbeit gefordert, denn die Interventionsmaßnahmen erreichen bisher in der Regel nicht die Gruppen, die der Unterstützung am meisten bedürfen. Dazu gehören u.a. sozial benachteiligte Gruppen, ältere Menschen, Kinder und Jugendliche.

Gelingende ambulante Gesundheitsberatung braucht neue partizipative und kollaborative Beratungsansätze. In diesem Forum beschäftigen wir uns mit den Gründen, warum diese Zielgruppen so schwer erreichbar sind und wie Angebote strukturiert sein müssen, um erfolgreich zu sein. Dazu gibt es einen Übersichtsvortrag, der die aktuellen Diskussionen, um zielgruppenspezifische Angebote und Gesundheitskompetenz resümiert. Anhand von guten Praxisbeispielen aus der ambulanten gesundheitlichen Beratung und Versorgung wird diskutiert, wie die Erreichbarkeit spezifischer Zielgruppen verbessert werden kann.

Mitwirkende:

Thomas Hehlmann, Universität Bremen

Dr. Christian Kastendieck, AfJ e.V., Kinder- und Jugendhilfe Bremen

Roger Meyer, Gesundheit Berlin-Brandenburg, Berlin

Dorothee Paape, AfJ e.V., Kinder- und Jugendhilfe Bremen

Dr. Barbara Peters-Steinwachs, BAG Wohnungslosenhilfe, München

Moderation:

Bettina Polle, Pro Niere e.V. Stuttgart

Marie Rösler, DVSG-Vorstand, Bremer Krebsgesellschaft

„Ich will wieder heim!“ -
Was soziale Arbeit bei älteren Patienten nach Klinikentlassung leisten kann

Seit einigen Jahren steigt in der Kurzzeitpflege der Anteil an (überwiegend älteren) Menschen, die nach einem Krankenhausaufenthalt nicht unmittelbar in ihre häusliche Umgebung zurückkehren können. Gleichwohl wünscht sich der Großteil dieser Menschen, daheim leben zu können, wenn möglich, bis zum Schluss. Strukturelle Veränderungen im stationären Gesundheitssektor führen insbesondere bei vulnerablen Menschen zu Problemen nach einem Krankenhausaufenthalt. Gründe sind eine verlangsamte Rekonvaleszenz, oft unvorhersehbare Verläufe und eingeschränkte soziale Unterstützungsressourcen.

Zielsetzung einer Untersuchung im „Wiesbadener Netzwerk für Geriatrische Rehabilitation – GeReNet.Wi“ war es, Probleme aus Sicht der Klinik zu identifizieren, die die Schnittstelle zur häuslichen Versorgung betreffen und Handlungsbedarfe für eine bessere Überleitung älterer Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt aufzuzeigen. Eine zweite Studie mit dem Titel „Vom Heim nach Hause“ stellte u.a. folgende Fragen: Welche Anforderungen ergeben sich für eine professionelle Beratung in der Kurzzeitpflege? Welches Tätigkeitsspektrum ist erforderlich? Welche Bedarfe können innerhalb der lokalen Versorgungsinfrastruktur gedeckt werden, welche bleiben offen?

Wir stellen die Ergebnisse beider Studien vor und haben Praktiker zu Gast, die ihre Good-Practice-Erfahrungen berichten. In der Diskussion gehen wir der Frage nach, welche Folgerungen und Forderungen für die Soziale Arbeit im Gesundheitswesen hieraus abzuleiten sind.

Mitwirkende:

Dr. Marion Bär, Institut für Gerontologie, Heidelberg

Hans Nau, DVSG-Projektgruppe Soziale Arbeit in der Hospiz- und Palliativversorgung, Sozialdienst, Klinikum Stuttgart

Dr. Petra Schönemann-Gieck, Institut für Gerontologie, Heidelberg

Esther Süs, Altenhilfe der Evangelischen Stadtmission, Heidelberg

Johannes Weber, Amt für Soziale Arbeit, Abteilung Altenarbeit, Wiesbaden

Karsten Gebhardt, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen

Moderation:

Stephan Fromm, DVSG-LAG Nordrhein-Westfalen, Soziale Arbeit und Management im Gesundheitswesen, Duisburg

Forum 5

Forschung in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit

In diesem Forum werden neben einem forschungstheoretischen Beitrag drei Forschungsprojekte im Rahmen gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit vorgestellt.

J. Bischkopf stellt vor, wie evidenzbasierte Praxis alltägliches Beobachtungs- und praktisches Erfahrungswissen Sozialer Arbeit integrieren kann. Dazu nimmt sie Bezug auf das alternative Modell der praxisbasierten Evidenz sowie auf die Forschungsmodelle der „theory building case studies“ von Stiles und der am Einzelfall ausgerichteten Untersuchung von Wirksamkeit von Elliott.

Im Beitrag von D. Molnar werden Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter von Kontaktläden der niedrigschwelligen Drogenhilfe in den Blickpunkt gerückt: Die Dissertation behandelt Arbeitsanforderungen und -belastungen dieses Arbeitsfeldes. Auf der Grundlage des transaktionalen Stressmodells nach Lazarus steht individuelles Erleben im Fokus. Es werden erste Ergebnisse der Interviewstudie vorgestellt.

Um subjektorientierte Konstruktionen von Gesundheit Jugendlicher geht es in der noch laufenden Dissertation von A.L. Rademaker. Im Vordergrund steht die Bildung voneinander differenzierbarer Typen von Gesundheit in der Jugendphase, durch Kombination quantitativer und qualitativer Forschungsmethoden, zur Exploration was Jugendlichen im Alter von 15-16 Jahren hilft, sich selbst als handlungsmächtig zur Einflussnahme auf die eigene Gesundheit wahrzunehmen.

K. Ortmann und K. Prchal berichten über eine aktuelle Evaluationsstudie zu gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit. Im Modellprojekt „Vereinbarkeitslotsen Pflege und Beruf“ sind zwei Sozialarbeiterinnen als sogenannte Vereinbarkeitskoordinatorinnen im Einsatz, um insbesondere bürgerschaftlich engagierte Personen im Gemeinwesen und in Betrieben zum Thema Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu schulen, damit diese anschließend als sog. Vereinbarkeitslotsinnen und -lotsen in ihrem sozialen Umfeld und in Unternehmen Bürgerinnen und Bürger bzw. Beschäftigte zu diesem Thema informieren.

Mitwirkende:

Prof. Dr. Jeannette Bischkopf, Fachhochschule Kiel

Daniela Molnar, Philipps-Universität Marburg

Prof. Dr. Karlheinz Ortmann, Katholische Hochschule für Sozialwesen, Berlin

Katarina Prchal, Modellprojekt „Vereinbarkeitslotsen Pflege und Beruf“, Berlin

Anna Lena Rademaker, Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Paderborn

Moderation:

Prof. Dr. Stephan Dettmers, Beauftragter des DVSG-Vorstandes für Forschungsfragen, Fachhochschule Kiel

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

Sucht und Teilhabe
Orientierung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker

Für einen langfristigen und individuellen Behandlungserfolg ist es zielführend, arbeits- und berufsbezogene Problemlagen zu erfassen und weiterführende Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben frühzeitig einzuleiten. Mit einem Wegfall der Arbeit geht in der Regel auch der Verlust von Tagesstruktur, gezielten Anforderungen, Aktivitäten und sinnstiftenden Faktoren verloren. Gleichzeitig nimmt für die Betroffenen das Rückfallrisiko zu. In stationären Rehabilitationseinrichtungen muss daher der berufliche Teilhabebedarf gezielt gefördert werden. Vor diesem Hintergrund haben Leistungsträger und Vertreter der Fachverbände eine Empfehlung zur beruflichen Förderung und Re-(Integration) von Rehabilitanden aus dem Indikationsbereich Abhängigkeitskranker Rehabilitation herausgegeben. Ziel ist, den individuelle Teilhabebedarf, in den stationären Rehabilitationseinrichtungen, gezielt zu fördern und damit zu einer weiteren Verbesserung der Rehabilitations- und Integrationsprozesse beizutragen. Zur Differenzierung der individuellen berufsbezogenen Bedarfe werden erwerbsbezogene Screening-, Diagnostik- und Assessmentinstrumente vorgestellt. Entsprechend der genannten Empfehlung sollen sich Behandler bei der Frage, welche erwerbsbezogenen Leistungsmodule in Betracht kommen, an den so genannte BORA-Zielgruppen orientieren. Zudem werden die therapeutischen Angebote und Leistungsinhalte auf dem aktuellen Stand der KTL 2015 (Klassifikation therapeutischer Leistungen) beschrieben und den einzelnen BORA-Zielgruppen exemplarisch zugeordnet.

Suchthilfe ist ein klassisches Feld der Sozialen Arbeit. Sowohl im ambulanten als auch im stationären Hilfesetting ist die Sozialen Arbeit, die zahlenmäßig stärkste Berufsgruppe. Sie bringen spezielle Kompetenzen und Expertisen zur Versorgung Suchtkranker und ihres sozialen Umfeldes ein, die die Arbeit der anderen Professionen in diesem multiprofessionell besetzten Feld optimal ergänzen. Um die Zuständigkeiten und Wirkungen der Sozialen Arbeit im Feld der Suchthilfe zu verdeutlichen hat die DG SAS ein Kompetenzprofil erarbeitet, das vorgestellt und diskutiert werden soll.

Mitwirkende:

Hans-Jürgen Boder, Fachklinik Nettetal, Wallenhorst

Ulrike Dickenhorst, LWL-Rehabilitationszentrum Ostwestfalen, Bernhard-Salzmann-Klinik, Gütersloh

Rita Hansjürgens, Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Paderborn

Moderation:

Ulrike Dickenhorst, LWL-Rehabilitationszentrum Ostwestfalen, Bernhard-Salzmann-Klinik, Gütersloh

Forum 7

„Schön, dass du mich bemerkst“, sprach der Tod
Nachdenken über (Kinder-)Fragen zu Tod und Sterben in sozialarbeiterischen Kontexten

Tod und Sterben stellen für jedes Individuum ein dramatisches Problem dar; man kann ihnen nicht entweichen. Jeder muss Erfahrungen mit Tod und Sterben in seinem Leben bewältigen. Kinder werden aber häufig von uns Erwachsenen vermeintlich geschützt, um Ihnen Erfahrungen mit Tod und Sterben zu ersparen. Kinder wollen aber sprechen und sich ausdrücken - auch zu diesem Thema. Tabus ängstigen sie eher. Wir wollen Ihnen zwei Beispiele des Umgangs mit dem Thema Sterben, Tod und Kinder zur Verfügung stellen, um dann mit Ihnen einen Praxistransfer in Ihre Arbeits- und Lebenswelt zu leisten:

Beispiel 1
Das Projekt „Philosophieren mit Kindern im Elementarpädagogischen Bereich zu Themen von Sterben und Tod“ zeigt: Kinder philosophieren, wenn sie ihre (Gedanken über die) Welt ordnen.

Beispiel 2:
Psychosoziale Versorgung als integraler Bestandteil spezialisierter ambulanter Palliativversorgung:
Wir begleiten lebensbegrenzend erkrankte oder/und sterbende Kinder und Jugendliche und ihre Angehörigen im ambulanten Bereich. Dabei treffen wir häufig auf Angst, Tabuisierung des Sterbens und Vereinsamung durch das Verhalten des Umfeldes der Familien.

Praxistransfer:
Mit Handwerkszeug und Mut wollen wir mit Ihnen philosophieren, offen über Fragen zu Sterben und Tod nachdenken, Ängste abbauen und Tabuisierung entgegenwirken. Wir hoffen, dass Sie dann gestärkt in die Begegnung mit sterbenden Menschen gehen können

Mitwirkende:

Dr. Christa Runtenberg, Philosophisches Seminar, Westfälische Wilhelms-Universität, Münster

Maria Runtenberg, Spezialisierte ambulante Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Münster

Moderation:

Ulrich Nolte, Universitätsklinikum Münster, Stabsstelle Sozialdienst / Case Management

Irrungen und Wirrungen — der Umgang mit Demenz

Die Betreuung, Versorgung und Pflege von an Demenz erkrankten Menschen gilt als eine große Herausforderung für den Sozial- und Gesundheitsbereich. Bereits heute leben mehr als eine Million Menschen mit dieser Krankheit in Deutschland und angesichts des demografischen Wandels ist die Tendenz steigend. Menschen mit Demenz sind zunehmend mitten in unserer Gesellschaft anzutreffen - und natürlich auch im Gesundheitssystem.

Der Umgang mit Demenzerkrankten in den verschiedenen Sektoren der Behandlung und Betreuung erfordert vom Personal in Krankenhäusern und Arztpraxen ein Umdenken, denn Menschen mit Demenz passen sich in der Regel nicht einfach an effektiv geplante Behandlungspfade an und bringen die Abläufe der Prozessoptimierung schnell und unbeschwert durcheinander.

Doch gibt es Lösungsmöglichkeiten, die allen gerecht werden? Nach einem einführenden Vortrag zum Thema sollen Modelle vorgestellt und diskutiert werden: der Umgang mit Demenz im Akutkrankenhaus, neue Ansätze in der ambulanten Versorgung und sektorenübergreifende Netzwerkarbeit.

Mitwirkende:

Dr. Simone Gurlit, St. Franziskus-Hospital Münster

Tanja Meier, Demenzinformations- und Koordinationsstelle, Bremen

Birgitta Neumann, Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg e.V., Potsdam

Burkhard Plemper, Journalist/Soziologe, Hamburg

Moderation:

Barbara Kahler, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, Berlin

Forum 9

Erst in die medizinische Rehabilitation – und dann.....? Strategien und Konzepte für ein gelungenes Rehabilitationsmanagement

Kooperation und Vernetzung sind neben guter Therapie und Beratung die Grundlage für einen nachhaltigen und gelungenen Rehabilitationsprozess. Hauptbestandteil der multiprofessionellen Zusammenarbeit in Einrichtungen des Gesundheitswesens ist die Vernetzung der internen Behandlungsangebote und die Erarbeitung eines individuellen Teilhabeplanes. Notwendig ist nachgehend die zielgerichtete Kooperation und Vernetzung mit Institutionen, die am Behandlungsgeschehen beteiligt sind. Zusätzlich besteht die Notwendigkeit der Einbeziehung und Mitwirkung von Personen aus der Biografie und dem Lebensumfeld des Rehabilitanden (z. B. Angehörige, Arbeitgeber, Betriebsrat, andere Beratungsdienste).

Die Umsetzung von Kooperation und Vernetzung in die reale Rehabilitationspraxis gestaltet sich erfahrungsgemäß nicht so leicht. Sie ist geprägt von zahlreichen Hürden und Barrieren innerhalb der Institutionen, zwischen den Professionen und in den Verwaltungsabläufen. Rehabilitanden beklagen insbesondere im ambulanten Sektor einen fehlenden Ansprechpartner, der im Behandlungs- und Rehabilitationsverlauf zur Verfügung steht und sie bei Problemen unterstützt. Im Rahmen des Forums wollen wir diese Themen umfassend aufgreifen und unter verschiedenen Blickwinkeln aus Theorie und Praxis diskutieren. Vorgestellt werden einige Praxisprojekte sowie Strategien der Leistungsträger zur Implementierung geeigneter Handlungskonzepte.

Mitwirkende:

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

Sandra Frobel, Rehabilitationsfachberatungsdienst, Deutsche Rentenversicherung Westfalen, Münster

Antje Liesener, Netzwerk Selbsthilfe, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Berlin

Prof. Dr. Hugo Sebastian Mennemann, Fachhochschule Münster

Elke Janning, Oliver Niemann, Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Marcus Schian, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), Frankfurt am Main

Dr. Marco Streibelt, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

Moderation:

Norbert Gödecker-Geenen, DVSG-Fachbereich Rehabilitation und Teilhabe, Abteilung für Rehabilitation, Deutsche Rentenversicherung Westfalen, Münster

Ohne Moos nix los! Menschen in prekären Lebenslagen

Wenn es um die Rechte sozial benachteiligter und erwerbsloser Menschen geht, wird deutlich, wie die Wechselwirkungen zwischen Krankheit und Armut sind. Krankheit macht arm – Armut macht krank! Menschen zu erreichen, die am Rand der Gesellschaft stehen, diese Herausforderung ist für Soziale Arbeit tägliches Brot. Im Bereich der Gesundheitsversorgung geht dies nur mit einem interdisziplinären Konzept. Es kann bei der Auseinandersetzung mit dem Thema nicht um die Etablierung von Armutsmedizin gehen, sondern um die Entwicklung von Perspektiven für die Betroffenen. Dies gilt sowohl für den ambulanten Bereich als auch im stationären Behandlungssetting.

Welche Ursachen gesundheitlicher Beeinträchtigung spielen eine Rolle bei Personen, die von Sozialleistungen nach dem SGB II und dem SGB XII leben müssen? Welche Versorgungslücken ergeben sich immer wieder bei Leistungsberechtigten? Welche Konzepte können im Sinne von best-practice als Vorbild genutzt werden? Dabei wird der Fokus insbesondere auf praxisnahe Hilfestellungen für die Beratenden im Hinblick auf den Umgang und die Zusammenarbeit mit Sozialleistungsträgern gelegt. Vor diesem Hintergrund wird es in der Veranstaltung schwerpunktmäßig um drei Blickwinkel gehen, die vorgestellt werden und zur Diskussion anregen sollen:

Die interdisziplinäre gesundheitliche Versorgung von sozial benachteiligten Menschen, der Zusammenhang von Armut und Langzeitarbeitslosigkeit sowie die Problematik von Nicht-Versicherten, die einer stationären Behandlung bedürfen.

Mitwirkende:

Frank Jäger, Referent für Sozialrecht und Sozialpolitik, Wuppertal

Nele Kleinehanding, Armut und Gesundheit in Deutschland e.V. Mainz

Ingo Neupert, Sozialdienst, Universitätsklinikum Essen

Prof. Dr. Gerhart Trabert, Hochschule RheinMain, Wiesbaden,

Moderation:

Ulrike Kramer, DVSG-Vorstand, Sozialdienst/Case Management, Universitätsklinikum Essen

Forum 11

Inklusion — Gewinner und Verlierer, Chancen und Grenzen

Inklusion: ein Synonym für Sparmaßnahmen oder der ernst gemeinte Versuch ein Umdenken einzuleiten, um behinderten Menschen wirkliche Teilhabe zu ermöglichen ohne sie auszugrenzen oder „abzuschieben"? Wo sind Möglichkeiten und Grenzen der Sozialen Arbeit in Hinblick auf Inklusion

- von psychisch kranken Menschen, die den gesellschaftlichen Anforderungen nicht gewachsen sind, die nach wie vor ausgegrenzt werden? Sogenannte „Systemsprenger", die sich in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe sammeln? Wie können solche Menschen professionelle Hilfe erfahren, die auf dem Weg in ein selbstständiges Leben zurück gelassen werden, wie erreicht sie die Inklusion?
- von Menschen, die sich mit ihrer seelischen Erkrankung oder Behinderung aktiv auseinander setzen, die Motivation und Rückhalt haben und die inklusive Maßnahmen als Bereicherung erleben? Hier können Wege geebnet werden, die ein „normales" Leben durch passgenaue und individuelle Förderung im Bereich Wohnen oder auch in den Bereichen Arbeit und Freizeit ermöglichen. Aber ist damit die Inklusion bereits erschöpft?

Informationen, Erfahrungsberichte und kritisches Hinterfragen und Diskutieren der aktuellen Inklusionsbestrebungen wird Thema unseres Forums sein. Eigene Fragen und Erfahrungen sind herzlich willkommen als Diskussionsbeitrag.

Mitwirkende:

Prof. Dr. Uwe Becker, Evangelische Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe, Bochum

Bernd Mülbrecht, Bischof Hermann Stiftung, Haus der Wohnungslosen Münster,

Nicole Priemer, Sozialer Dienst, Alexianer Werkstätten GmbH Münster

Michael Wedershoven, Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Behindertenhilfe, Münster

Moderation:

Elisabeth Helmich, Evangelische Stiftung Tannenhof, Remscheid

Christa Rolf, LWL-Klinik Münster

Workshop: Prozessbrüche und Versorgungslücken im Gesundheitswesen — Position beziehen, aber wie?

Durch ihre Schnittstellenposition erkennen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter Auswirkungen schlecht abgestimmter Prozesse über Sektorengrenzen hinweg, die häufig zu Versorgungslücken führen. Trotz widriger Rahmenbedingungen setzen sie ihre Expertise ein, um Lösungen zur Sicherstellung einer sektorenübergreifenden Versorgung und gleichberechtigten Teilhabe der Menschen zu finden.

Allerdings besteht die Herausforderung darin, diese Erkenntnisse auch auf Systemebene einzubringen, um Rahmenbedingungen zu verändern und zur Verbesserung der Versorgung beizutragen.

Dies erfordert die Profilschärfung und Positionierung der Sozialen Arbeit auf verschiedenen Ebenen. Wege zum konkreten Vorgehen sollen im Workshop gemeinsam auf die Umsetzung in die Praxis hin reflektiert und (weiter-)entwickelt werden.

Mitwirkende:

Sonja Köpf, Ausbilderin für Case Management (DGCC), Coach (DBVC), Berlin

Moderation:

Sibylle Kraus, DVSG-Vorstand, St. Hedwig Kliniken Berlin

Forum 13

Soziale Arbeit in der Hospiz- und Palliativversorgung

Eine auf die Bedürfnisse Schwerstkranker und ihrer Angehörigen zugeschnittene Behandlung, Begleitung, Betreuung und Beratung bezieht die physische, psychische, soziale und spirituelle Dimension ein und ist eingebettet in eine hospizliche Haltung, die Lebensqualität und würdevolle Begleitung in den Mittelpunkt stellt. Dies kann nur gelingen, wenn ein multiprofessionelles Team sich um Patienten und Angehörige kümmert. Soziale Arbeit ist integraler Bestandteil des Konzepts.

Zwischen Anspruch und Wirklichkeit klafft weiterhin eine große Lücke, insbesondere im ambulanten Bereich. Soziale Arbeit muss sich zum Ziel setzen, dass diese Lücken geschlossen werden. Die Begleitung von Schwerstkranken ist eine Herausforderung, die eine Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit voraussetzt.

Das Forum will Impulse setzen, sich auf das Thema einzulassen und Interesse zu wecken für ein Arbeitsfeld, in dem sowohl die ethischen Grundsätze als auch die spezifischen Kompetenzen und Angebote Sozialer Arbeit in besonderer Weise zum Gelingen einer guten Versorgung beitragen. Im Forum werden ethische Aspekte thematisiert. Ein Beitrag konkretisiert, was Soziale Arbeit leisten und welche Wirkungen sie erzielen kann. Einblicke in die Praxis Sozialer Arbeit auf einer Palliativstation und Ergebnisse eines Praxisforschungsprojekts in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung sind weitere Beiträge, die ein aktuelles Bild der Wirklichkeit zeichnen.

Mitwirkende:

Justina Maiworm, Hospiz Kieler Förde

Anja Olef, Osnabrücker Hospiz e.V.

Stefanie Gulke, Universitätsklinik Göttingen, Sozialdienst im Palliativzentrum

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

Moderation:

Hans Nau, DVSG-Projektgruppe Soziale Arbeit in der Palliativversorgung
Klinische Sozialarbeit, Netzwerk Palliativmedizin, Klinikum Stuttgart

Forum 14

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

Strukturelle Veränderung der psychosozialen Versorgung onkologischer Patienten — Beispiele aus der Praxis und aktuelle Forschungsprojekte

Eine erfreuliche Konsequenz der Qualitätssicherungsprozesse in der Onkologie ist die stärkere Wahrnehmung und damit verbundene Ausweitung psychosozialer Versorgungsstrukturen, die Menschen mit Tumorerkrankungen zur Verfügung stehen.

Die Entwicklungen und strukturellen Veränderungen, welche Zertifizierungs- und Leitlinienprozesse oder die Umsetzung des Nationalen Krebsplanes begleiten, bieten vielfältige Chancen, um eine Verbesserung der Versorgungssysteme zu erreichen.

Während in ersten Phasen dieser Entwicklungen die beteiligten Berufsgruppen noch sehr stark mit der eigenen Positionierung befasst waren, erleben wir aktuell in allen Settings eine wachsende Vielfalt sich vernetzender, interdisziplinär und professionsübergreifend ausgerichteter Versorgungsangebote.

Hintergrund solcher Projekte ist häufig die Annahme, dass sowohl Patienten als auch die beteiligten professionellen Akteure von einer Vernetzung bereits vorhandener, aber eher eindimensional professionstypisch ausgerichteter Angebote, deutlich profitieren.

Bestätigen die Erfahrungen und die begleitende Evaluation solcher Projekte diese Annahmen? Nach einer einführenden begrifflichen Klärung, die sich mit den Unterschieden und der Frage nach dem „cui bono“ – wem zum Nutzen?“ verschiedener Kooperationsmodelle befasst, werden wir uns in diesem Forum mit Beispielen aktueller Praxis- und Forschungsprojekte aus der psychosozialen Onkologie eingehend beschäftigen.

Mitwirkende:

PD Dr. med. Monika Klinkhammer-Schalke, Tumorzentrum Regensburg e.V.

Dr. Christoph Kowalski, Deutsche Krebsgesellschaft, Berlin

Anne Taubert, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Universität Heidelberg

Moderation:

Jürgen Walther, DVSG-Vorstandsmitglied, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Universität Heidelberg

Forum 15

What's up, DVSG!? World-Café zur Zukunft Sozialer Arbeit und der DVSG für Junge und Junggebliebene

Du möchtest wissen, wie die Zukunft der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen aussehen und gestaltet werden kann? Du fragst Dich, warum dafür fach- und berufspolitische Organisationen notwendig sind? Du möchtest mit entscheiden, wie und wohin sich unsere Profession entwickelt und was die DVSG als Fachverband dazu tun sollte? Dann bist du in diesem Forum genau richtig.

Beteiligung ist das Stichwort. Beteiligen wollen wir gerade die, die unsere berufliche Zukunft prägen werden: Studierende und BerufseinsteigerInnen. Denn immer mehr entscheiden sich für ein Studium der Sozialen Arbeit – aus gutem Grund! Immer mehr wollen auch Strukturen mit verändern, Entwicklungen im Gesundheitswesen beeinflussen und dem berufspolitischen Bild ein qualifiziertes Gesicht geben. Das gilt es zu nutzen, gerade in der fachverbandlichen Arbeit, wie auch in der Weiterentwicklung persönlicher beruflicher Perspektiven. Nach einem interessanten thematischen Einstieg wollen wir an drei Themen-Tischen gemeinsam diskutieren und Sichtweisen heraus arbeiten, die gerade für junge und junggebliebene BerufspraktikerInnen wesentlich sind:

- Soziale Arbeit – weil ich es mir wert bin
- Gesundheitswesen 2.0
- DVSG – In sein heißt drin sein

Das Gesundheitswesen stellt ein attraktives Arbeitsfeld dar, was immer mehr an Bedeutung gewinnen wird. Gleichzeitig ist die kontinuierliche Weiterentwicklung von mitdenkenden und mitgestaltenden Köpfen abhängig. Ein Ansatzpunkt stellt die neu gegründete DVSG-Projektgruppe SaY (Students and Young Professionals) dar, die zukünftig eine Plattform des Austauschs, Reflektierens und Diskutierens für Studierende und BerufseinsteigerInnen bietet. Zur Förderung und Einbeziehung angehender Nachwuchskräfte in die DVSG gibt es sicher noch weitere (Mit-)Gestaltungsideen. Sei dabei und diskutiere mit!

Mitwirkende:

Julia Beusing-Markmann, DVSG-Vorstand, Sozialdienst, Universitätsklinikum Münster

Prof. Dr. Peter Löcherbach, Katholische Hochschule Mainz

Lisa Schmitt, DVSG-Projektgruppe SaY, Fördergemeinschaft katholischer Betreuungsvereine im Regionalverband Saarbrücken e. V., Völklingen

Tobias Zinser, Koordination Junger DBSH und DBSH-Vorstand, Evangelische Gesellschaft Stuttgart e. V.

Moderation:

Sebastian Bönisch, DVSG-Fachbereich Öffentlichkeitsarbeit und Projektgruppe SaY, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Frankfurt am Main

Workshop: IT — die Dokumentationsprothese der Sozialen Arbeit! Innovation, Hilfsmittel oder Behinderung?

Die Sprache macht es schon deutlich:

Was für den Einen ein Hilfsmittel ist, ist für den Anderen eine Krücke. Und während die IT von einem „Update 2.x“ spricht, dass „den User unterstützt“, erlebt der sozialarbeiterische Programmanwender nicht die Innovation, sondern womöglich die Softwareabstürze als Behinderung seiner sozialen Arbeit.

Wir möchten in diesem Workshop IT-Zusammenhänge möglichst „einfach“ für die soziale Arbeit erklären alle sozialarbeiterisch Neugierigen, Innovativen, Veränderungsskeptischen und QuerdenkerInnen in das Gespräch und in den Diskurs zum Thema IT und soziale Arbeit bringen.

Grundgedanken zur Dokumentation:

- Was man nicht Kopf hat, hat man auf dem Papier, im Computer oder …?
- IT betrachtet Soziale Arbeit und Soziale Arbeit betrachtet IT
- Wo ist IT Innovativ?
- Wo hilft und unterstützt sie die Soziale Arbeit?
- Und wo wird sie zur Behinderung?
- Anwender- und Neugierigen-Forum am Beispiel der Software CareSD
- Erfahrungen und Fragen für die Umsetzung oder Implementierung neuer Software
- Argumente für oder gegen eine Software für die soziale Arbeit

Mitwirkende:

Ulrich Nolte, Stabsstelle Sozialdienst/Case Management, Universitätsklinikum Münster

Mathias Schmon, nubedian GmbH, Karlsruhe

Moderation:

Ulrich Nolte, Stabsstelle Sozialdienst/Case Management, Universitätsklinikum Münster

Call for Posters

Forschungsarbeiten im Feld „Soziale Arbeit im Gesundheitswesen“

Für den DVSG-Bundeskongress 2015 „Soziale Arbeit im Gesundheitswesen: Menschen erreichen – Teilhabe ermöglichen“ ruft die DVSG dazu auf, Poster zu empirischen Forschungsprojekten einzureichen, die sich mit dem Fragen der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen beschäftigen. Bevorzugt werden Poster, die zielgruppenspezifische Angebote der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen thematisieren.

Die Poster (Format A0) werden an beiden Kongresstagen ausgestellt. Am ersten Tag (5. November) ist in der Zeit von 14:00 bis 15:00 Uhr eine Poster-Session für ausgewählte Poster geplant, bei dem die zentralen Ergebnisse der Poster in maximal 3 Minuten präsentiert werden sollen. Die ausgewählten Autoren/innen sollten zu dieser Präsentation anwesend sein.

Ein Abstract des Posters kann bis zum 1.8.2015 per E-Mail in der Geschäftsstelle der DVSG eingereicht werden (holger.adolph@dvsg.org).

Folgende Informationen sollte der Abstract enthalten:

- Titel des Posters
- Abstract (max. 2.000 Zeichen mit Leerzeichen)
- Liste der Autoren/der Autorinnen: Namen, Vornamen mit akademischen Titeln (in der Reihenfolge der gewünschten Nennung), Institution/Ort
- E-Mail-Adresse und Telefon eines Ansprechpartners/einer Ansprechpartnerin

Die Auswahl der Poster nimmt der Vorstand der DVSG vor. Bis Anfang September 2015 erhalten die Antragstellerinnen und Antragsteller die Rückmeldung, ob ihr Poster angenommen und ob es für die geplante Poster-Session ausgewählt wurde.

Ansprechpartner für Rückfragen:

Holger Adolph
DVSG-Bundesgeschäftsstelle
Haus der Gesundheitsberufe
Alt-Moabit 91
10559 Berlin
Tel: 0 30 / 39 40 64 54-1
E-Mail: holger.adolph@dvsg.org

Im Rahmen der Posterausstellung präsentiert die Hochschule Ravensburg–Weingarten eine Fotodokumentation zur Sichtbarkeit des Sozialdienstes in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken.

Mitwirkende

Holger Adolph, Dipl. Sozialwissenschaftler, Referent, DVSG–Bundesgeschäftsstelle, Berlin

Eleonore Anton, Dipl. Sozialarbeiterin/ Sozialpädagogin, Mitglied im Vorstand der DVSG, St. Franziska Stift, Bad Kreuznach

Dr. Marion Bär, Dipl. Gerontologin, Institut für Gerontologie, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Prof. Dr. Uwe Becker, Evangelischer Pfarrer, Vorstand der Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe, Honorarprofessor, Evangelische Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe, Bochum

Julia Beusing-Markmann, Dipl. Sozialarbeiterin, M.A. Sozialmanagement, Mitglied im Vorstand der DVSG, Stabsstelle Sozialdienst/Case Management, Universitätsklinikum Münster

Hans-Jürgen Boder, Dipl.-Sozialpädagoge / Sozialarbeiter, Systemischer Familientherapeut, Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe (DG-SAS), Leiter der Fachklinik Nettetal, Wallenhorst

Sebastian Bönisch B. A. Soziale Arbeit, DVSG-Fachbereich Öffentlichkeitsarbeit und Projektgruppe Students and Young Professionals (SaY), Projektkoordinator bei der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Frankfurt a. M.

Matthias Bongard, Journalist, WDR Köln

Prof. Dr. Jeannette Bischkopf, Dipl. Psychologin, Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit**,** Fachhochschule Kiel

Dr. Francesco De Meo, Jurist, Vorsitzender der Geschäftsführung, HELIOS Kliniken GmbH, Berlin

Prof. Dr. Stephan Dettmers, Dipl. Sozialarbeiter/Sozialpädagoge, M.A. Klinische Sozialarbeit, Beauftragter des DVSG-Vorstandes für Forschungsfragen, Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit, Fachhochschule Kiel

Ulrike Dickenhorst, 1. Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe (DG-SAS), Therapeutische Leiterin der Bernhard-Salzmann-Klinik, Gütersloh

Stephan Fromm, Dipl. Sozialarbeiter, DVSG-LAG Nordrhein-Westfalen, Soziale Arbeit und Management im Gesundheitswesen, Duisburg,

Sandra Frobel, B.A. Rehabilitationspädagogik, M.A. Rehabilitationswissenschaften, Deutsche Rentenversicherung Westfalen, Rehabilitationsfachberatungsdienst, Münster

Dr. Simone Gurlit, Oberärztin, Leitung der Abteilung für Perioperative Altersmedizin, St. Franziskus-Hospital Münster

Norbert Gödecker-Geenen, Dipl.-Sozialarbeiter, M.A. Kooperations- und Netzwerkmanagement, DVSG-Fachbereich Rehabilitation und Teilhabe, Deutsche Rentenversicherung Westfalen, Abteilung Rehabilitation, Betriebsservice Gesunde Arbeit, Münster

Mitwirkende

Rita Hansjürgens, Dipl. Sozialarbeiterin, M.A. Klinische Sozialarbeit, Stellvertretende Vorsitzende der Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe (DG SAS), Lehrkraft für besondere Aufgaben, Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Paderborn

Regine Harms, Dipl. Pädagogin, Qualitätsentwicklung im Gesundheitswesen, Versorgungsnetz Gesundheit, Oldenburg

Thomas Hehlmann, Master of Public Health (MPH), Wissenschaftlicher Mitarbeiter, FB 11: Human- und Gesundheitswissenschaften, Institut für Public Health & Pflegeforschung, Universität Bremen

Elisabeth Helmich, Dipl. Sozialpädagogin, Leitung Sozialdienst, Evangelische Stiftung Tannenhof, Remscheid

Frank Jäger, Dipl. Sozialwissenschaftler, freiberuflicher Referent für Sozialrecht und Sozialpolitik, Erwerbslosen- und Sozialhilfeverein Tacheles e.V., Wuppertal

Elke Janning, Grundsatzreferat Rehabilitation, Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Barbara Kahler, Diplom-Sozialwissenschaftlerin, Arbeitsfeld IV - Alter, Pflege, Rehabilitation, Gesundheit, Steuerung sozialer Dienste, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, Berlin

Dr. Christian Kastendieck, Pädiater und Diabetologe, AfJ e. V. Kinder- und Jugendhilfe Bremen

Nele Kleinehanding, B.A., Sozialarbeiterin, Armut und Gesundheit in Deutschland e.V., Mainz

Anne-Kathrin Klemm, Abteilungsleiterin Politik, BKK Dachverband e.V., Berlin

PD Dr. med. Monika Klinkhammer-Schalke, Ärztin, Diplom Theologin, Geschäftsführung Tumorzentrum Regensburg

Dr. Christoph Kowalski, Gesundheitswissenschaftler, Bereich Zertifizierung, Deutsche Krebsgesellschaft, Berlin

Sonja Köpf, Dipl. Sozialpädagogin, Dipl. Pädagogin, Ausbilderin für Case Management (DGCC), Coach (DBVC), Freiberufliche Tätigkeit, Berlin

PD Dr. Kay Kohlhaw, Auditor OnkoZert, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Visceral-, MIC- und Gefäßchirurgie, Sana Kliniken Leipziger Land, Borna

Ulrike Kramer, Dipl. Sozialarbeiterin, M.A., Mitglied im Vorstand der DVSG, Leitung Abteilung Sozialdienst/Case Management, Universitätsklinikum Essen

Sibylle Kraus, Dipl. Sozialarbeiterin, Mitglied im Vorstand der DVSG Leitung Sozialdienst und Case Management, St. Hedwig-Kliniken Berlin

Ulrich Kurlemann, Dipl. Sozialarbeiter, 1. Vorsitzender der DVSG, Leiter der Stabstelle Sozialdienst/Case Management, Universitätsklinikum Münster

PD Dr. Thomas Lampert, Dipl. Soziologe, Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring, Robert-Koch-Institut, Berlin

Mitwirkende

Thomas Lehmann, Dipl. Pädagoge, Mitglied im Vorstand der DVSG, Sozialdienst MEDIAN Klinik Heiligendamm

Markus Lewe, Dipl. Verwaltungswirt, Oberbürgermeister der Stadt Münster

Antje Liesener, MPH Gesundheitswissenschaftlerin, Dipl. Sozialpädagogin, Leiterin der Bundeskoordinationsstelle, Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Berlin

Prof. Dr. Peter Löcherbach, Dipl.-Sozialpädagoge, Dipl.-Pädagoge, Fchbereich Soziale Arbeit, Katholische Hochschule Mainz

Justina Maiworm, Dipl. Sozialarbeiterin, Doktorantin am Institut für Palliative Care und Organisationsethik, Hospiz Kieler Förde, Kiel

Anke Meier, Dipl. Sozialarbeiterin/ Sozialpädagogin, Sozialdienst, Medizinische Hochschule Hannover,

Tanja Meier, Dipl. Psychologin, Demenzinformations- und Koordinationsstelle, Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege , Bremen

Roger Meyer, Dipl. Sozialwissenschaftlier, Gesundheitsförderung bei Älteren, Gesundheit Berlin-Brandenburg, Berlin

Prof. Dr. Hugo Sebastian Mennemann, Dipl. Pädagoge, Fachbereich Sozialwesen**,** Fachhochschule Münster

Daniela Molnar, Dipl. Pädagogin, Institut für Erziehungswissenschaften, AG Sozial– und Rehabilitationspädagogik, Philipps-Universität Marburg

Bernd Mülbrecht, Dipl. Sozialarbeiter, Leiter des Hauses der Wohnungslosen, Bischof Hermann Stiftung, Münster

Ingo Müller-Baron, Dipl. Sozialpädagoge/Sozialarbeiter**,** Referent, DVSG-Bundesgeschäftsstelle, Berlin

Hans Nau, Dipl. Sozialpädagoge**,** Leiter Klinische Sozialarbeit, Koordinator Netzwerk Palliativmedizin, Klinikum Stuttgart, DVSG-Projektgruppe Soziale Arbeit in der Hospiz- und Palliativversorgung

Gerd Nettekoven, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krebshilfe, Bonn

Birgitta Neumann, Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg e.V., Potsdam

Ingo Neupert, Dipl. Sozialpädagoge, M.A., Stellvertretender Leiter des Sozialdienstes, Universitätsklinikum Essen

Oliver Niemann, Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Ulrich Nolte, Dipl. Sozialarbeiter, Stellvertretender Leiter der Stabsstelle Sozialdienst/Case Management, Universitätsklinikum Münster

Anja Olef, Dipl. Sozialarbeiterin/ Sozialpädagogin, MAE, Master of Advanced Studies in Applied Ethics, Koordinatorin Osnabrücker Hospiz e.V.

Prof. Dr. Karlheinz Ortmann, Sozialpädagoge, Institut für Soziale Gesundheit (ISG), Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin

Mitwirkende

Dorothee Paape, Dipl. Pädagogin, Diabetes-Assistentin, AfJ e. V., Kinder- und Jugendhilfe Bremen

Dr. Stefan Palm, Arzt, M.A. Science Health Care Management, Geschäftsführer Westdeutsches Tumorzentrum, Universitätsklinikum Essen

Dr. Barbara Peters-Steinwachs, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Vorsitzende im Fachausschuss Gesundheit der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe, Arztpraxis für wohnungslose Menschen und Straßenambulanz, München

Burkhard Plemper, Dipl. Soziologe, freier Journalist, Moderator und Filmemacher, Hamburg

Bettina Polle, Dipl. Sozialarbeiterin, Pro Niere e.V., Stuttgart

Katarina Prchal, Dipl. Rehabilitationspädagogin, M.A. Klinische Sozialarbeit, Modellprojekt „Vereinbarkeitslotsen Pflege und Beruf“, Institut für Soziale Gesundheit (ISG), Katholische Hochschule für Sozialwesen, Berlin

Nicole Priemer, Dipl. Sozialpädagogin. Leitung Sozialer Dienst, Alexianer Werkstätten GmbH Münster

Anna Lena Rademaker, B.A. Soziale Arbeit, M.A. Soziale Arbeit, Promotionsprojekt zur Jugendgesundheitsförderung an der Universität Bielefeld, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Paderborn

Prof. Dr. Gerhard F. Riegl, Dipl. Ökonom, Dipl. Betriebswirt, Wissenschaftlicher Leiter, Institut für Management im Gesundheitsdienst Augsburg

Prof. Dr. Dieter Röh, Diplom-Sozialarbeiter/Sozialpädagoge, Master of Publik Health(MPH), Fakultät Wirtschaft und Soziales, Department Soziale Arbeit, Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg

Christa Rolf, Dipl. Sozialarbeiterin, LWL -Klinik, Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, Münster

Marie Rösler, Dipl. Sozialpädagogin, Mitglied im Vorstand der DVSG, Leiterin der Bremer Krebsberatungsstelle, Bremer Krebsgesellschaft, Bremen

Frank Rosenbach, Dipl. Sozialpädagoge, Dipl. Soziologe, Unabhängige Patientenberatung Deutschland, Berlin

Dr. Christa Runtenberg, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Philosophisches Seminar, Westfälische Wilhelms-Universität, Münster

Maria Runtenberg, Diplom-Pädagogin, M.A. Angewandte Ethik, Zentrum für Kinder- u Jugendmedizin, Spezialisierte ambulante Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche, Universitätsklinikum Münster

Marcus Schian, Rechtsassessor, Projektleiter, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), Frankfurt am Main

Mitwirkende

Lisa Schmitt, B.A. Soziale Arbeit, M.A. Angewandte Ethik, DVSG-Projektgruppe SaY, Fördergemeinschaft katholischer Betreuungsvereine im Regionalverband Saarbrücken e. V., Völklingen

Dr. Petra Schönemann-Gieck, Dipl. Gerontologin, Institut für Gerontologie Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Mathias Schmon, Geschäftsführer, nubedian GmbH , Karlsruhe,

Prof. Dr. Christian Schütte-Bäumner, Dipl. Sozialpädagoge, Dipl. Pädagoge, Fachbereich Sozialwesen, Hochschule RheinMain, Wiesbaden

Barbara Steffens, Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf

Dr. Marco Streibelt, Dipl. Wirtschafts- und Sozialwissenschaftler, Hauptdezernent in der Abteilung Rehabilitation, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

Esther Süs, Dipl. Sozialarbeiterin, Altenhilfe der Evangelische Stadtmission, Heidelberg

Anne Taubert, Dipl. Sozialpädagogin, Sozialdienst, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Heidelberg

Prof. Dr. Gerhart Trabert, Arzt, Dipl. Sozialpädagoge, Fachbereich Sozialwesen, Hochschule RheinMain, Wiesbaden

Heike Ulrich, Dipl. Sozialarbeiterin**,** 2. Vorsitzende der DVSG, Referat Ältere Menschen, Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen, Bremen

Maike Vesely, Dipl. Sozialpädagogin, Sozialdienst**,** Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Universität Heidelberg

Jürgen Walther, Dipl. Sozialarbeiter, Dipl. Diakoniewissenschaftler**,** Mitglied im Vorstand der DVSG, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen der Universität Heidelberg

Johannes Weber, Dipl. Sozialarbeiter, Kurator im Kuratorium Deutsche Altershilfe, Leiter Abteilung Altenarbeit und Koordinationsstelle Behindertenarbeit, Amt für soziale Arbeit, Landeshauptstadt Wiesbaden

Claudia Welk, Dipl. Sozialpädagogin, Mitglied des Vorstandes der DVSG, Sozialdienst, AMEOS Klinikum Osnabrück

Ilse Weis, Dipl. Sozialarbeiterin, Mitglied des Vorstandes der DVSG, Sozialdienst Radiologie, Universitätsklinikum Heidelberg

Dr. Simone Wesselmann, Ärztin, MBA, Bereichsleitung Zertifizierung, Deutsche Krebsgesellschaft, Berlin

Michael Wedershoven, Referatsleiter Behindertenhilfe, Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster

Tobias Zinser, Dipl. Sozialarbeiter/ Sozialpädagoge, Gemeindepsychiatrie, Evangelische Gesellschaft Stuttgart, Koordination Junger DBSH und DBSH-Vorstand

Begleitende Fachausstellung

Der Kongress wird von einer Fachausstellung begleitet. Im Foyer der Halle Münsterland präsentieren sich Kooperationspartner der DVSG sowie weitere Organisationen, Verbände, Unternehmen aus dem Gesundheitswesen. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Kongresses haben während des gesamten Kongresses Gelegenheit zur Information und zu Fachgesprächen mit den Ausstellern.

Liste der angemeldeten Aussteller (Stand Mai 2015):

- **ACURA KLINIKEN Rheinland-Pfalz AG, Bad Kreuznach**
  www.kh-acura-kliniken.com
- **Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung NRW, Bochum**
  www.argekrebsnw.de
- **Asklepios-Burgseekliniken Bad Salzungen**
  www.asklepios.com
- **Bayer-Stiftungen, Leverkusen**
  www.bayer-stiftungen.de
- **Celenus-Kliniken GmbH, Offenburg**
  www.celenus.de
- **Compass Private Pflegeberatung GmbH, Köln**
  www.compass-pflegeberatung.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 Sozialarbeit in der Suchthilfe (DG-SAS), Münster**
  www.dg-sas.de
- **Deutsche ILCO e. V. - Bundesverband, Bonn**
  www.ilco.de
- **Deutsche Krankenversicherung AG (DKV), Köln**
  www.dkv.de
- **Deutsche Krebshilfe e. V., Bonn**
  www.krebshilfe.de
- **Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin**
  www.deutsche-rentenversicherung-bund.de
- **Deutsche Rentenversicherung Rheinland, Düsseldorf**
  www.drv-rheinland.de
- **Die Deutschen Berufsförderungswerke e. V., Köln**
  www.arge-bfw.de

- **Die Gräflichen Kliniken, Bad Driburg**
  www.ugos.de
- **Dr. Becker-Klinikgesellschaft mbH & Co. KG, Köln**
  www.dgkg.de
- **Eifelhöhen-Klinik AG, Bonn**
  www.eifelhoehen-klinik.de
- **Fachklinik Bad Benthheim**
  Thermalsole- und Schwefelbad Bentheim GmbH
  www.fk-bentheim.de
- **Hamm-Kliniken GmbH & Co. KG, Bad Kreuznach/Badenweiler**
  www.hamm-kliniken.de
- **Haus der Krebsselbsthilfe, Bonn**
  www.hksh-bonn.de
- **Haus Volkermann / Junge Pflege, Kamen**
  www.haus-volkermann.de
- **Hegau-Jugendwerk GmbH, Gailingen am Hochrhein**
  www.hegau-jugendwerk.de
- **Helios Kliniken GmbH, Berlin**
  www.helios-kliniken.de
- **Herz-Kreislaufzentrum Rotenburg a.d. Fulda**
  www.hkz-rotenburg.de
- **IHR Rehabilitations-Dienst GmbH, Köln**
  www.ihr-rehadienst.de
- **Johanniter-Ordenshäuser, Bad Oeynhausen**
  www.ahb-klinik.de
- **Klinik am Kurpark Reinhardshausen GmbH**
  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, Graal-Müritz**
  www.klinik-graal-mueritz.de
- **Klinik Tecklenburger Land, Tecklenburg**
  www.klinik-tecklenburger-land.de
- **Kliniken Hartenstein GmbH & Co. KG**, Bad Wildungen
  www.klinik-wildetal.de

Begleitende Fachausstellung

- **Kliniken Schmieder Stiftung & Co. KG, Allensbach**
  www.kliniken-schmieder.de
- **Krebsberatungsstelle Münster**
  www.krebsberatung-muenster.de
- **Krebsinformationsdienst KID, Heidelberg**
  www.krebsinformationsdienst.de
- **Kurpark-Klinik Bad Nauheim**
  www.reha.de
- **LIT-Verlag, Münster,**
  www.lit-verlag.de
- **MATERNUS Klinik GmbH & Co.KG, Bad Oeynhausen**
  www.maternus-klinik.de
- **MEDIAN Kliniken GmbH & Co.KG, Berlin**
  www.median-kliniken.de
- **Medical Park AG**
  www.medicalpark.de
- **MediClin GmbH & Co KG, Offenburg**
  www.mediclin.de
- **Medizinisches Zentrum für Gesundheit Bad Lippspringe**
  www.medizinisches-zentrum.de
- **MMI- Medizinische Medien Information GmbH, Neu-Isenburg**
  www.mmi.de
- **m&i Klinikgruppe Enzensberg, Hopfen am See**
  www.enzensberg.de
- **Nanz medico GmbH & Co. KG, Stuttgart**
  www.nanz-medico.de
- **nubedian GmbH, Karlsruhe**
  www.nubedian.de
- **Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA, Osnabrück**
  www.paracelsus-kliniken.de
- **Pflegeagentur 24 GmbH, Essen**
  www.pflegeagentur.de
- **Reha Assist Deutschland GmbH, Arnsberg**
  www.reha-assist.com
- **Rehabilitationszentrum Bad Driburg**
  www.deutsche-rentenversicherung-bund.de, www.klinik-rosenberg.de, www.knappschafts-klinik-driburg.de

Begleitende Fachaussstellung

- **salus kliniken, Hürth**
  www.salus-kliniken.de
- **Toll 24 Betreuung GmbH & Co. KG, Filderstadt-Bernhausen**
  www.toll-betreuung.de
- **Unabhängige Patientenberatung Deutschland - UPD, Berlin**
  www.patientenberatung.de
- **Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. KG, Isny-Neutrauchburg**
  www.wz-kliniken.de
- **Weserland-Klink Bad Seebruch GmbH & Co. KG, Vlotho**
  www.dr-nebel.de
- **Wicker-Kliniken, Bad Wildungen**
  www.wicker-gruppe.de
- **ZaR - Zentrum für ambulante Rehabilitation GmbH, Münster**
  www.zar-ms.de

Organisatorische Hinweise

Kongressort	Messe und Kongress Center Halle Münsterland GmbH Albersloher Weg 32 | 48155 Münster Telefon: 02 51 / 66 00-0 Internet: www.mcc-halle-muensterland.de
Teilnahmebetrag	180 Euro für Mitglieder der DVSG* 280 Euro für Nicht-Mitglieder, 80 Euro für Studierende (Erststudium) & Rentner
Frühbucherrabatt	Bis zum 01. Juli 2015: Erforderlich ist der Zahlungseingang der Teilnahmegebühr auf unserm Konto bis 01. Juli 2015 140 Euro für Mitglieder der DVSG* 240 Euro für Nichtmitglieder *Bei korporativen Mitgliedern gilt der ermäßigte Beitrag für eine Vertreterin/einen Vertreter.
Zahlungshinweise	Nach Ihrer Anmeldung erhalten Sie eine E-Mail mit weiteren Details zur Zahlung des Teilnahmebeitrages. **Bitte beachten Sie, dass Sie erst bei Zahlung der Teilnahmegebühr verbindlich angemeldet sind.**
Bankverbindung	Bank für Sozialwirtschaft IBAN: DE21 1002 0500 0002 0587 01 BIC: BFSWDE33BER Verwendungszweck: BUKO 2015, mitgeteilte Teilnehmernummer, Name der Teilnehmerin/des Teilnehmers
Anmeldung	Anmeldeformular (S. 42/43) per Fax, Post oder Mail bis spätestens 19.Oktober 2015 (Anmeldeschluss) an die DVSG-Bundesgeschäftsstelle senden. Online-Anmeldung unter www.dvsg-bundeskongress.de Bei Abmeldung bis zum 26. Oktober 2015 werden Stornogebühren in Höhe von 30 Euro erhoben, danach kann keine Rückerstattung der Gebühren mehr erfolgen.

Organisatorische Hinweise

Verpflegung

Kaffeepausen sind im Teilnahmebeitrag enthalten. Sonstige Verpflegung ist in der Gastronomie der Halle Münsterland oder in der Umgebung möglich.

Abendveranstaltung

Hierfür wird ein Kostenbeitrag (Buffet und Musik) von 20 Euro erhoben. Bitte auf der Anmeldung vermerken und mit dem Kongressbeitrag überweisen.

Unterkunft

Zimmerreservierung erfolgt über

Münster Marketing
Klemensstraße 10 | 48143 Münster
T: 02 51 / 4 92 27 26, F 02 51 / 4 92 77 59
tourismus@stadt-muenster.de

oder online unter www.dvsg-bundeskongress.de

Anreise

Die Halle Münsterland ist in ca. 15 Gehminuten von vom Hauptbahnhof zu erreichen. Vom Hauptbahnhof und der Innenstadt fahren die **Buslinien 6, 8 und 17** dorthin.

Hinweise zur Anreise mit dem PKW und Parken unter www.halle-muensterland.de

Sonderangebot der Deutschen Bahn

Für die Kongressteilnehmerinnen/-teilnehmer besteht ein Sonderangebot für die Hin- und Rückfahrt nach Münster mit der Deutschen Bahn. Nähere Informationen zu den Konditionen erhalten Sie mit der Anmeldebestätigung oder unter

www.dvsg-bundeskongress.de (Organisatorische Hinweise).

Kongressbüro

Öffnungszeiten:

04.11.2015: 15:00 – 19:00 Uhr
05.11.2015: 08:30 – 18:00 Uhr
06.11.2015: 08:30 – 17:00 Uhr

Das Kongressbüro ist während der Öffnungszeiten telefonisch zu erreichen unter 02 51 / 66 00-2 50

Anmeldeformular

An die
DVSG-Bundesgeschäftsstelle
Haus der Gesundheitsberufe
Alt Moabit 91
10559 Berlin

Fax: 0 30 / 39 40 64 54-5
Mail: bundeskongress@dvsg.org

Hiermit melde ich mich verbindlich für den DVSG-Bundeskongress 2015 an.

Titel, Vorname, Name _____

Telefon, E-Mail (dienstlich) _____

Telefon, E-Mail (privat) _____

Nach der Anmeldung erhalten Sie eine Mail mit weiteren Details zur Zahlung des Teilnahmebeitrages. Bitte geben Sie für diese Anmeldebestätigung mindestens eine gültige Mailadresse an.

Welche Anschrift soll als Rechnungsadresse verwendet warden?

☐ Dienstanschrift

Institution, Firma* _____

Abteilung _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

*Angabe erscheint auf der Teilnehmerliste

☐ Privatanschrift

☐

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Einzelmitglied
☐ Nichtmitglied

☐ Vertreterin/Vertreter eines korporativen Mitgliedes
Name des korporativen Mitgliedes:

_____

☐ Ich möchte am 05. November 2015, 19:30 Uhr an der Abendveranstaltung teilnehmen. Den Kostenbeitrag in Höhe von 20 Euro werde ich zusammen mit dem Kongressbeitrag überweisen.

Ich erkenne die Teilnahme- und Zahlungsbedingungen des DVSG-Bundeskongresses an.

Unterschrift: _____

Verbindliche Anmeldung Foren

➲ **Bitte je ein Forum für beide Tage auswählen!**

05. November 2015 **Fachspezifische Foren**

☐	Forum 1	Gesundheitspolitik kompakt: Aktuelle Entwicklungen und die Relevanz für die Praxis
☐	Forum 2	Das nächste Audit kommt bestimmt! Zertifizierungsverfahren in der Onkologie - Chancen für die Soziale Arbeit oder Zerreißprobe zwischen Anspruch und Wirklichkeit?
☐	Forum 3	Gesundheitskompetenz stärken - Zugänge schaffen. Neue Ansätze in der ambulanten Gesundheitsberatung
☐	Forum 4	„Ich will wieder heim!“ - Was soziale Arbeit bei älteren Patienten nach Klinikentlassung leisten kann
☐	Forum 5	Forschung in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit
☐	Forum 6	Sucht und Teilhabe - Orientierung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker
☐	Forum 7	Schön, dass du mich bemerkst“, sprach der Tod - Nachdenken über (Kinder-)Fragen zu Tod und Sterben in sozialarbeiterischen Kontexten
☐	Forum 8	Irrungen und Wirrungen - der Umgang mit Demenz

06. November 2015 **Fachspezifische Foren**

☐	Forum 9	Erst in die medizinische Rehabilitation - und dann? Strategien und Konzepte für ein gelungenes Rehabilitationsmanagement
☐	Forum 10	Ohne Moos nix los! Menschen in prekären Lebenslagen
☐	Forum 11	Gewinner oder Verlierer der Inklusion?
☐	Forum 12	Workshop: Prozessbrüche und Versorgungslücken im Gesundheitswesen - Position beziehen, aber wie?
☐	Forum 13	Soziale Arbeit in der Hospiz- und Palliativversorgung
☐	Forum 14	Strukturelle Veränderung der psychosozialen Versorgung onkologischer Patienten - Beispiele aus der Praxis und aktuelle Forschungsprojekte
☐	Forum 15	What's up DVSG!? World Cafè zur Zukunft der Sozialen Arbeit und der DVSG für Junge und Junggebliebene
☐	Forum 16	Workshop: IT - die Dokumentationsprothese der Sozialen Arbeit! Innovation, Hilfsmittel oder Behinderung?

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 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 Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen. Gleichzeitig erhalten Sie eine Reihe von Serviceleistungen und erhalten 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!

**Deutsche Vereinigung
für Soziale Arbeit im
Gesundheitswesen e.V.**

DVSG
Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.
Fachverband seit 1926

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