WORKSHOP 29

ZWISCHEN ETHISCHEM ANSPRUCH UND ÖKONOMISCHEN RAHMEN – QUO VADIS SOZIALE ARBEIT IM GESUNDHEITSWESEN?

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

Sebastian Bönisch & Prof. Dr. Dieter Röh

Soziale Arbeit zwischen ethischem Anspruch und ökonomischen Rahmen?

© http://st.gdefon.com

Fahrplan

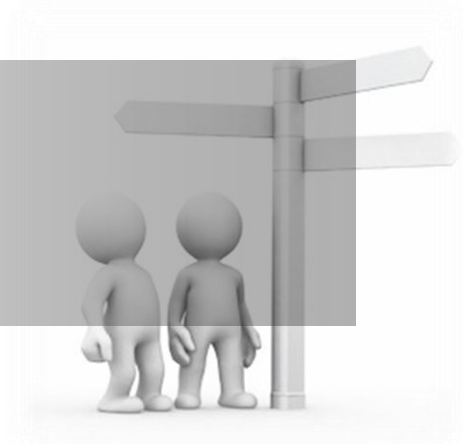
Das Vierfach-Mandat der Sozialen Arbeit und die Frage der Gerechtigkeit. In wessen Auftrag handeln wir?

Prof. Dr. Dieter Röh

Perspektiven der Gesundheitsversorgung von morgen und die zukünftige Rolle der Sozialen Arbeit

Sebastian Bönisch

Gemeinsame Diskussion



PERSPEKTIVEN DER GESUNDHEITS-VERSORGUNG VON MORGEN UND DIE ZUKÜNFTIGE ROLLE DER SOZIALEN ARBEIT

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

Sebastian Bönisch

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

Das Handlungsfeld...

...Sozialer Arbeit im Gesundheitswesen

Soziale Kompetenz im Gesundheitswesen

Warum Soziale Arbeit im Gesundheitswesen?

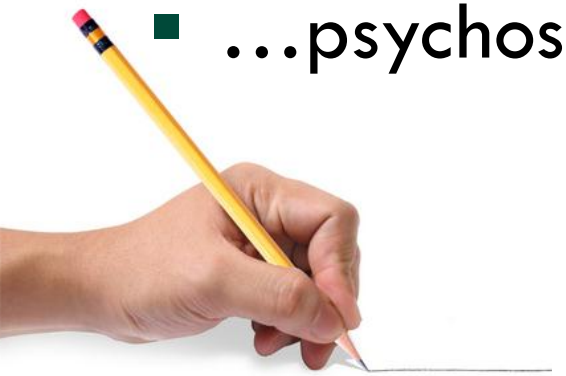
Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.
Fachverband seit 1926

„Akute und chronische Erkrankungen, Unfälle und sonstige gesundheitliche Beeinträchtigungen sind in der Regel mit Fragestellungen verbunden, die über medizinische Aspekte hinausgehen und entsprechende **psychosoziale und sozialrechtliche Beratung, Begleitung und Unterstützung** erfordern. “ (DVSG)

Soziale Arbeit bietet Beratung und Begleitung zu…

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

- …Rehabilitationsmaßnahmen und ambulante Angebote, insbesondere nach einer stationären medizinischen Behandlung
- …wirtschaftlichen und sozialrechtlichen Fragen
- …persönlichen und beruflichen Problemen und Veränderungen
- …psychosozialen Fragen



Schnittstellenmanagement und Netzwerkarbeit

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

Neben der individuellen psychosozialen und sozialrechtlichen Beratung und Begleitung übernimmt Soziale Arbeit im gegliederten Sozialleistungssystem die notwendigen **Vernetzungs- und Koordinierungsaufgaben**.

Insbesondere werden durch Patientenmanagement (Versorgungsmanagement, Entlassungsmanagement, Case Management) Schnittstellen des Gesundheits- und Sozialwesens gebündelt. Brüche in der Versorgung aufgrund der sektoralen Leistungserbringung werden vermieden.

DVSG

Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.

Fachverband seit 1926

Die Rahmenbedingungen

Aktuelle Sozial- und Gesundheitspolitik

Soziale Kompetenz im Gesundheitswesen

Gesundheitssystemische Rahmenbedingungen

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

- Die zunehmend **alternde Bevölkerung und ein verändertes Krankheitsspektrum** führen zu einer Patientenschaft, die meist multimorbider und hilfsbedürftiger sind
  - Patientensteigerung in der gesamten Gesundheitsbranche
  - Bedarf an psychosozialen Leistungen wird steigen

Gesundheitssystemische Rahmenbedingungen

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

- Erheblicher **Ökonomisierungs- und Wettbewerbsdruck**
  - Wirtschaftlichkeitsgebot: „Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.“ (§ 12 SGB V)
  - Ziel: Effektivitäts- und Effizienzsteigerungen unter Beachtung der Qualitätssicherung und Kunden- bzw. Patientenorientierung
  - Ökonomie versus Ethik?

Prägende gesundheitspolitische Reformen

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

- GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 und GKV-Modernisierungsgesetz 2004
  - Einrichtung von Verbraucher- und Patientenberatungsstellen & Patientenbeauftragte
  - Einführung einer neuen Krankenhausfinanzierung (DRG)
  - Disease-Management-Programme (DMP)
  - Integrierte Versorgung gem. § 140 SGB V

Prägende gesundheitspolitische Reformen

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

- GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz 2007 und Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008
  - Versorgungsmanagement gem. § 11 Abs. 4 SGB V
  - Spezialisierte ambulante Palliativversorgung gem. § 37 b SGB V
  - Pflegeberatung gem. § 7a SBG XI
  - Pflegestützpunkte gem. § 92c SGB XI

Prägende gesundheitspolitische Reformen

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

- GKV-Versorgungsstrukturgesetz 2012 und Patientenrechtegesetz 2013
  - Konkretisierung Versorgungsmanagement gem. § 11 Abs. 4 SGB V („dies umfasst auch die fachärztliche Anschlussversorgung“)
  - Entlassmanagement als Bestandteil der Krankenhausbehandlung gem. § 39 Abs. 1 SGB V
  - Beweislastumkehr gem. § 630h BGB (gilt auch für „Beweis“ einer adäquaten Organisation der Anschlussversorgung!)
  - Beschleunigung von Bewilligungsverfahren der Krankenkasse gem. § 13 Abs. 3a SGB V

Prägende gesundheitspolitische Reformen

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

- Pflege-Neuordnungsgesetz 2013
  - Konkretisierung der **Aufklärung und Beratung** von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen gem. § 7 SGB XI
  - Ausweitung der Leistungen insbes. für Versicherte mit erheblichem **Betreuungsbedarf** gem. §§ 123 und 124 SGB XI gem. § 7a SBG XI
  - Zuschläge und Förderung ambulanter Wohnformen sowie der **Weiterentwicklung neuer Wohnformen** gem. §§ 38a, 45e und f SGB XI

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

Veränderte Anforderungen...

...der Gesundheitsversorgung

Soziale Kompetenz im Gesundheitswesen

Sektorenübergreifende Versorgung

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

- Kritik an der starren Fragmentierung der Gesundheitsversorgung (ineffektiv & ineffizient)
- **Zahlreiche Reformbemühungen** zur Überwindung der Sektorengrenzen
- **Forderung einer Fall- und Prozesssteuerung** über Sektorengrenzen hinaus, durch ein sog. „Transsektorales Case Management“ (SVR-Gutachten 2007)
- ALLE Leistungserbringer müssen das sog. **Versorgungs-management** beachten:
  - „Versicherte haben Anspruch auf ein Versorgungsmanagement insbesondere zur Lösung von Problemen beim Übergang in die verschiedenen Versorgungsbereiche.“ (§ 11 Abs. 4 SGB V)

Multiprofessionelle Versorgung

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

- Transsektorales CM erfordert eine intensive Kooperation der Gesundheitsberufe
- Alle an der Gesundheitsversorgung beteiligten Berufsgruppen sind gefordert darzulegen, was „sie zum Abbau derzeitiger Versorgungsdefizite und zu einer Verbesserung von Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung“ beitragen (SVR 2007, S. 28)
- = Forderung einer **Neuaufteilung der Tätigkeitsfelder** unter Effizienz- und Qualitätssicherungsaspekten (SVR 2007)
  - Positionspapier der Konferenz der Fachberufe im Gesundheitswesen bei der BÄK (Gesundheitsberufekonferenz) 2010

Stärkung der Partizipation und Nutzer- bzw. Patientenorientierung

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

- Nachdrückliche **Forderung für mehr Patientenorientierung** in der Gesundheitsversorgung, entgegen vorherrschender Leitbilder einer System- bzw. Kostenorientierung (SVR 2003)
- Notwendigkeit **sozialarbeiterischer Unterstützung** von Patienten zur Wahrnehmung ihrer Rechte und Äußerung ihrer Anliegen (qua Berufsauftrag: anwaltliche Funktion, Steuerungsfunktion, als auch ethische Verantwortung zur Selbstbestimmung)
- Patientenrechtegesetz 2013

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

Was ist UNSER Beitrag...

...in einer zukünftigen Gesundheitsversorgung?

Soziale Kompetenz im Gesundheitswesen

Sozialarbeiterischer Beitrag auf INDIVIDUALEBENE

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

- Gesundheitssystem wird komplizierter
  ➔ **Anwalts-, Übersetzungs- und Lotsenfunktion** für den Patienten
- Psychosoziale Beratungsbedarf wird ansteigen ➔ **Kernkompetenz Sozialer Arbeit**
- Stärkung der Patientenrechte
  ➔ **Erschließung individueller und passgenauer Hilfen** unter Berücksichtigung des Selbstbestimmungsrecht durch sozialarbeiterische Beratung und Begleitung d. Patienten hat zunehmend ökonomische Relevanz

Sozialarbeiterischer Beitrag auf STRUKTUREBENE

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

- Zur Überwindung gravierender Organisationsmängel aufgrund der zu stark sektoral oder monodisziplinärer ausgerichteten Versorgungsstrukturen, entstehen Formen sektorenübergreifender und multiprofessioneller Ablauforganisationen
  ➔ **Aufzeigen von Versorgungslücken, sowie Entwicklung von Lösungsmöglichkeiten**, da Soziale Arbeit jahrzentelange Erfahrung in der Platzierung an den Schnittstellen des Sozial- und Gesundheitswesens besitzt

Einige perspektivische Arbeitsfelder

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

- Geriatrien & Pflegeeinrichtungen (zunehmend ältere, multimorbide Patienten)
- Gerontopsychiatrischer Bereich (zunehmend dementielle Erkrankungen)
- Onkologie
- Ambulante Beratung chronisch Kranker/ Pflegebedürftiger
- Palliativ/- Hospizversorgung
- Gesundheitsförderung „Benachteiligter“ (auch: Unternehmen)
- Selbsthilfe
- Vernetzung – Komplexe Versorgungssysteme (z. B. Gesundheitskonferenzen)
- Organisationsberatung (Case Management auf Strukturebene)

DVSG

Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.

Fachverband seit 1926

Danke...

...für‘s Zuhören!

Soziale Kompetenz im Gesundheitswesen

GEMEINSAME DISKUSSION

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

Jetzt sind SIE gefragt!

Gemeinsame Diskussion

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

- Wie erleben Sie Ihre Praxis und das Spannungsfeld zwischen berufsethischen Vorgaben und wirtschaftlichen Anforderungen?
- Wie definieren Sie Ihre berufliche Identität? Welche Mandate können jeweils identifiziert werden?
- Welches Gewicht haben fachliche Selbstmandatierung und externe Fremdmandatierung, z.B. im Krankenhaussozialdienst?
- Warum mischt Soziale Arbeit nicht in allen Feldern mit? Was bzw. wer hindert sie daran?
- Wo sehen Sie zukünftig die Soziale Arbeit im Gesundheitswesen? Welche professionellen Kompetenzen kann Soziale Arbeit einbringen?

DVSG

Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.

Fachverband seit 1926

Vielen Dank!

Soziale Kompetenz im Gesundheitswesen