

VEREIN FÜR SOZIALE ARBEIT  
IM GESUNDHEITSWESEN e.V.  
**DVSG**  
Seminare für die gesundheitsbezogene  
Soziale Arbeit

## Perspektive des Krankenhaussozialdienstes

**Seminar BAG Selbsthilfe**  
**05.12.2023**  
**Düsseldorf**

forst anleiten  
hand be  
ber  
ein  
in  
fortsch  
arbeiten  
Selbsthilfe  
05.12.2023  
Düsseldorf  
ein  
in  
fortsch

1

### Agenda

1	Die DVSG
2	Klinische Sozialarbeit
3	Fallbeispiel
4	Kooperation Sozialdienst/ Selbsthilfe- Widerspruch?

VEREIN FÜR SOZIALE ARBEIT  
IM GESUNDHEITSWESEN e.V.  
**DVSG**  
Seminare für die gesundheitsbezogene  
Soziale Arbeit

2

### Die DVSG-Historie

- **1926:** Gründung in Düsseldorf als Deutsche Vereinigung für den Fürsorgedienst im Krankenhaus
- **1965:** Deutsche Vereinigung für den Sozialdienst im Krankenhaus (DVSK)
- **2003:** Öffnung für alle Felder des Gesundheitswesens (ambulant und stationär) > DVSG
- **seit 2015:** Entwicklung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit
- Sitz des Vereins ist **Berlin**

VEREIN FÜR SOZIALE ARBEIT  
IM GESUNDHEITSWESEN e.V.  
**DVSG**  
Seminare für die gesundheitsbezogene  
Soziale Arbeit

3

### Der Vereinszweck

Förderung der Bildung

Förderung der Wissenschaft und Forschung

Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens

**DVSG**

Statuten der Deutschen Vereinigung für den Sozialdienst im Krankenhaus e.V. (DVSK) ...

... und wie genau?

[Link zur DVSG-Satzung](#)  
**DVSG**  
Seminare für die gesundheitsbezogene  
Soziale Arbeit

4

### Schwerpunkte in der DVSG 1

<ul style="list-style-type: none"> <li>Initiieren von Veranstaltungen wie Fortbildungen oder Kongresse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anbieten und Gestalten von Informations- und Vernetzungsplattformen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Herausgabe einer Fachzeitschrift</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Dialog mit Akteur*innen aus Praxis, Politik, Organisationen und Verbänden, Kostenträgern, Wissenschaft</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Erarbeiten und Veröffentlichen von Positionspapieren und Stellungnahmen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vertreten und Weiterentwickeln der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit</li> </ul>

**DVSG**  
Deutscher Verband für die Gesundheitsberufe

5

### Die Vereinsstruktur 1

```

    graph TD
      Mitglieder --> Mitgliederversammlung
      Mitglieder --> Beauftragte
      Mitglieder --> Fachbereiche
      Mitglieder --> Arbeitsgruppen
      Mitgliederversammlung --> Geschäftsführender_Vorstand[Geschäftsführender Vorstand]
      Mitgliederversammlung --> Beirat
      Geschäftsführender_Vorstand --> Gesamtvorstand
      Geschäftsführender_Vorstand --> Geschäftsführung
      Geschäftsführung --> Geschäftsstelle
      Beirat --> Landesarbeitsgemeinschaften
      
```

Direkte Verlinkungen zur Website:  
[Übersichtlicher Gesamtverband](#) | [Landesarbeitsgemeinschaften](#) | [Fachbereiche](#) | [Arbeitsgruppen](#) | [Pressemitteilung](#) | [Kontakt](#)

Die DVSG hat bundesweit etwa 1400 Mitglieder.

**DVSG**  
Deutscher Verband für die Gesundheitsberufe

6

### Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit 1

- Die DVSG ist ein Fachverband, der die **gesundheitsbezogene Soziale Arbeit** fördert und dazu beiträgt, diese in den verschiedenen Arbeitsfeldern des Gesundheits- und Sozialwesens zu stärken und weiterzuentwickeln.
- Gegenstand gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit
- Förderung sozialer Teilhabe von erkrankten oder von Erkrankung bedrohten und behinderten Menschen und ihren Angehörigen in ihrer Lebenswelt sowie
- die Verhinderung und Bewältigung sozialer Probleme, die aus gesundheitlichen Beeinträchtigungen entstehen bzw. zu gesundheitlichen Störungen führen
- Mensch in ständiger Interaktion zu seiner sozialen und natürlichen Umwelt steht im Fokus.

**DVSG**  
Deutscher Verband für die Gesundheitsberufe

7

### Strategische Ausrichtung 1

- Soziale Determinanten bei der Entstehung von Erkrankungen und gesundheitlichen Störungen
- Psycho-soziale Folgen von gesundheitlichen Einschränkungen
- Soziale Teilhabe im Kontext Inklusion und Integration
- Fallbezogene und gesellschaftliche Folgen sozialer Ungleichheit für den Gesundheitsstatus
- Sicherung der psychosozialen Versorgung
- Offensive Professionalisierung und gemeinsame Zugänge in allen gesundheitsbezogenen Arbeitsfeldern
- Stellungnahmen und Positionen: u.a. *Entlassmanagement, Übergangspflege, Krebs und Armut...*

**DVSG**  
Deutscher Verband für die Gesundheitsberufe

8

Rahmenbedingungen 2



**DVSG**  
Deutsches Zentrum für die Gesundheitsberufe

9

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Relevante Regelungen

im SGB V, in Krankenhausgesetzen auf Länderebene, im Recht der Rehabilitation und Teilhabe (SGB IX) sowie in den zweiseitigen Verträgen nach § 112 SGB V

- „Die soziale Betreuung und Beratung des Versicherten und den nahtlosen Übergang von der Krankenhausbehandlung zur Rehabilitation oder Pflege sicherzustellen...“

**DVSG**  
Deutsches Zentrum für die Gesundheitsberufe

10

Gesetzliche Rahmenbedingungen (NRW)

§ 5 Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW 11.12.2007)

- (2) Das Krankenhaus hat einen sozialen Dienst sicherzustellen und die Patientinnen und Patienten darüber zu informieren. Der soziale Dienst hat die Aufgabe, die Patientinnen und Patienten in sozialen Fragen zu beraten und Hilfen nach den Sozialgesetzbüchern zu vermitteln.
- (3) Die Patientinnen und Patienten haben ein Recht auf seelsorgerische Betreuung im Krankenhaus.

**DVSG**  
Deutsches Zentrum für die Gesundheitsberufe

11

Fachliche Rahmenbedingungen  
Klinischer Sozialarbeit

- Entlassungsmanagement als verpflichtender Bestandteil der Krankenhausbehandlung festgeschrieben
- Entlassungsmanagement: nahtlose Versorgung in einem komplizierten und oft unübersichtlichen System
- Entlassungsmanagement ist mehr als der organisatorische Übergang zwischen Akutklinik und ambulanter oder stationärer Pflege
- Passgenaue Anschlussversorgung betrifft Schnittstellen zu verschiedensten Leistungsbereichen und Leistungsträgern. Insbesondere:
- Übergang zu Rehabilitationsleistungen, die Koordination der Leistungen der verschiedenen Sozialgesetze und die Teilhabsicherung sind grundlegende Aspekte eines umfassenden Entlassungsmanagements.

**DVSG**  
Deutsches Zentrum für die Gesundheitsberufe

12

### Fachliche Rahmenbedingungen klinischer Sozialarbeit

- Beratung und Begleitung von Patienten und Angehörigen, deren Lebenssituation sich aufgrund der Erkrankung und/oder Klinikaufenthalt in psychischer, physischer, beruflicher und wirtschaftlicher Hinsicht verändert hat.
- Entwicklung adäquater Hilfen und Perspektiven aufgrund der individuellen Krankheitssituation des Patienten nach der Entlassung aus dem Klinikum in Kooperation mit Medizin und Pflege
- Unterstützung bei der Verarbeitung der Erkrankung
- Ganzheitliche Sichtweise auf den Patienten im Behandlungsprozess
- Orientierung an der Würde und dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten



13

### Soziale Arbeit im Gesundheitswesen

- Soziale Arbeit sorgt dafür, dass betroffene Menschen gesundheitliche Probleme und deren Folgen annehmen, verarbeiten und ihr Leben nach einer einschneidenden Krise selbstbestimmt organisieren können.
- Soziale Arbeit gibt kranken, behinderten und pflegebedürftigen Menschen eine Orientierung im komplizierten System der Sozialen Sicherung
- Soziale Arbeit unterstützt betroffene Menschen beim Aufbau passgenauer Hilfen in komplexen Lebenslagen
- Soziale Arbeit nimmt anwaltschaftliche Funktion für Menschen wahr, die in prekären Situationen ihre Teilhabe am Leben nicht autonom sichern können
- Soziale Arbeit übernimmt die notwendigen Vernetzungs- und Koordinierungsaufgaben
- Soziale Arbeit überbrückt Schnittstellen im Leistungssystem
- Soziale Arbeit bündelt die Leistungen des Gesundheits- und Sozialwesens
- Soziale Arbeit sorgt für Nachhaltigkeit und führt zu Effizienzsteigerung
- Soziale Arbeit sichert eine nahtlose Versorgungskontinuität in einem komplexen Hilfe-System



14

### Leistungen klinischer Sozialarbeit

- Rehabilitationsmaßnahmen und ambulante Angebote, insbesondere nach einer stationären Behandlung, wie z.B. Stationäre und ambulante medizinische Rehabilitation, ambulante und stationäre Pflege, geriatrische Rehabilitation, Palliativ- und Hospitversorgung und Organisation weiterer, vor allem ambulanter Hilfen und Unterstützungsleistungen
- Wirtschaftliche und sozialrechtliche Fragen, wie z.B. Lebensführung im Krankheitsfall, Krankengeld, Übergangsgeld, Arbeitslosengeld, Grundsicherung und Soziale Sicherung, Behinderung, Leistungen bei Pflegeversicherung, Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe, des Schwerbehindertenrechts sowie weiterer Leistungen nach dem Sozialrecht oder finanzielle Hilfsmöglichkeiten
- Persönliche und berufliche Probleme und Veränderungen, wie z.B. arbeitsrechtliche Fragen (berufliche Neuorientierung, Stufenweise Wiedereingliederung, Schwierigkeiten am Arbeitsplatz...), häusliche Versorgung (ambulante Pflege, Mobile Hilfdienste, Haushaltshilfen, Hilfsmittelversorgung...)
- Psychosoziale Fragen, wie z.B. Krankheits- und Lebensbewältigung, Auswirkungen auf Partnerschaft und Familie, Probleme im sozialen Umfeld, Veränderungen des beruflichen und sozialen Status, Entwicklung von Zukunftsoptionen, Umgang mit Funktions Einschränkungen, Behinderung, und Pflegebedürftigkeit, soziale Rolle, Krisen, Sucht, Unterstützung bei der Vermittlung zu sozialen Netzwerken sowie Patienten- und Selbsthilfegruppen (Produkt- und Leistungsbeschreibung DVSG 2015)



15

### Fallbeispiel

3

- 45 Jahre männlich, verheiratet, 3 Kinder
- Larynxkarzinom
- Laryngektomie
- Bestrahlung
- Kann ich wieder sprechen?
- Wie geht's nach dem Klinikaufenthalt weiter?
- Kann ich wieder arbeiten?
- Krankengeld?
- Berentung?
- Schwerbehinderung?
- Rehabilitation?
- Versorgung der Familie?.....



16



17

- ### Fallbeispiel aus Sicht des Sozialdienstes
- Individuelle Situation des Patienten
  - Fähigkeiten des Patienten
  - Psychische Verfassung
  - Ressourcen des Patienten und im Umfeld
  - Anforderungen an die nachstationäre Versorgung:
    - Logopädie
    - AHB (Anschlussheilbehandlung)?
    - Refahfähig?
    - Kontakt zur Selbsthilfe
    - Rentenberatung
    - Berufliche Wiedereingliederung
    - Beihilfen
- DVSG**  
Deutscher Verband für die Gesundheitsberufe

18

- ### Fallbeispiel aus Sicht des Sozialdienstes
- Beratung zu
    - Rehabilitation
    - Schwerbehinderung
    - Pflegedienst (Versorgung der Kanüle)
    - Fragen zum Krankengeld/ Berentung
    - Hilfsmittelversorgung
    - Selbsthilfe
    - Hilfsfonds
  - Unterstützung der Ehefrau/ des Ehemanns
    - Ängste bezüglich der Versorgungssituation
  - Kontakt zu Rehakliniken mit logopädischem Schwerpunkt
  - Initiierung der o.g. Versorgungsprozesse
  - Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen Beteiligten
- DVSG**  
Deutscher Verband für die Gesundheitsberufe

19

- ### Kooperation Medizin- Pflege-Sozialdienst
- Wundversorgung
  - Wie weit ist der Heilungsprozess?
  - Bewegung – Mobilität
    - Motivation zur Bewegung
    - Tipps/ Unterstützung zur Entlassung (Sicherheit für Zuhause, Reha)
  - Unsichere Situation
    - Verständnis: Kommt der Tumor wieder?
    - Wie klappt es mit dem Essen/ Ernährung?
    - Umgang mit der Kanüle
  - Gemeinsame Abstimmung
    - Wie weit ist der SD?
    - Wann kann der Patient „sicher“ verlegt/ entlassen werden?
- DVSG**  
Deutscher Verband für die Gesundheitsberufe

20

■ Sozialdienst/Selbsthilfe 3



**DVSG**  
Deutscher Verein für die Gesundheitsberufe

21

Sozialdienst und Selbsthilfe

- Wie haben Sie den Sozialdienst in Ihrer Erkrankung erlebt?
- Widerspruch/ Konkurrenz oder Kooperation?
- Professionelle Leistungen zugunsten kostenloser ehrenamtlicher Angebote?
- Beratung kann jeder
- Wie kann Selbsthilfearbeit verbessert werden?
- Selbsthilfe altersabhängig?

**DVSG**  
Deutscher Verein für die Gesundheitsberufe

22

Selbsthilfe

- Selbsthilfegruppen, Selbsthilfe- und Behindertenorganisationen selbstverständlicher Bestandteil des Gesundheits- und Sozialwesens
- Hohe Bedeutung für Gesundheitsförderung, Bewältigung von Krankheitsfolgen und Behinderung
- Wichtige Ergänzung zur professionellen Versorgung
- Expertise
- Erfahrungen/ eigene Betroffenheit
- Selbsthilfe muss selbstverständlich sein
- Selbsthilfefreundliches Krankenhaus
- Selbsthilfe bei Kostenträgern verankern?
- Zertifizierungsrelevant
- Kooperation und Vernetzung

**DVSG**  
Deutscher Verein für die Gesundheitsberufe

23

■ Vielen Dank!

Ulrich Kurlemann  
Deutsche Vereinigung für  
Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V.  
Haus der Gesundheitsberufe  
Alt-Moabit 91  
10559 Berlin  
030 394064540  
[info@dvsg.org](mailto:info@dvsg.org)



Weiterführende Informationen zur DVSG:  
[www.dvsg.org](http://www.dvsg.org)

**DVSG**  
Deutscher Verein für die Gesundheitsberufe

24