



DVSG

Die Rolle der Sozialarbeit in der Integrierten Versorgung



DVSG

Sibylle Kraus

Dipl.- Sozialarbeiterin (FH)

Sozialmanagerin

**Leiterin der sozialen und therapeutischen Dienste -
Somatik - St. Hedwig Kliniken Berlin**

Vorstandsmitglied der DVSG

Vorstandsmitglied des DBSH - LV Berlin

**Mitherausgeberin des Buches:
„Soziale Arbeit mit alten Menschen“ 2003**

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

Email: bille.kraus@surfeu.de

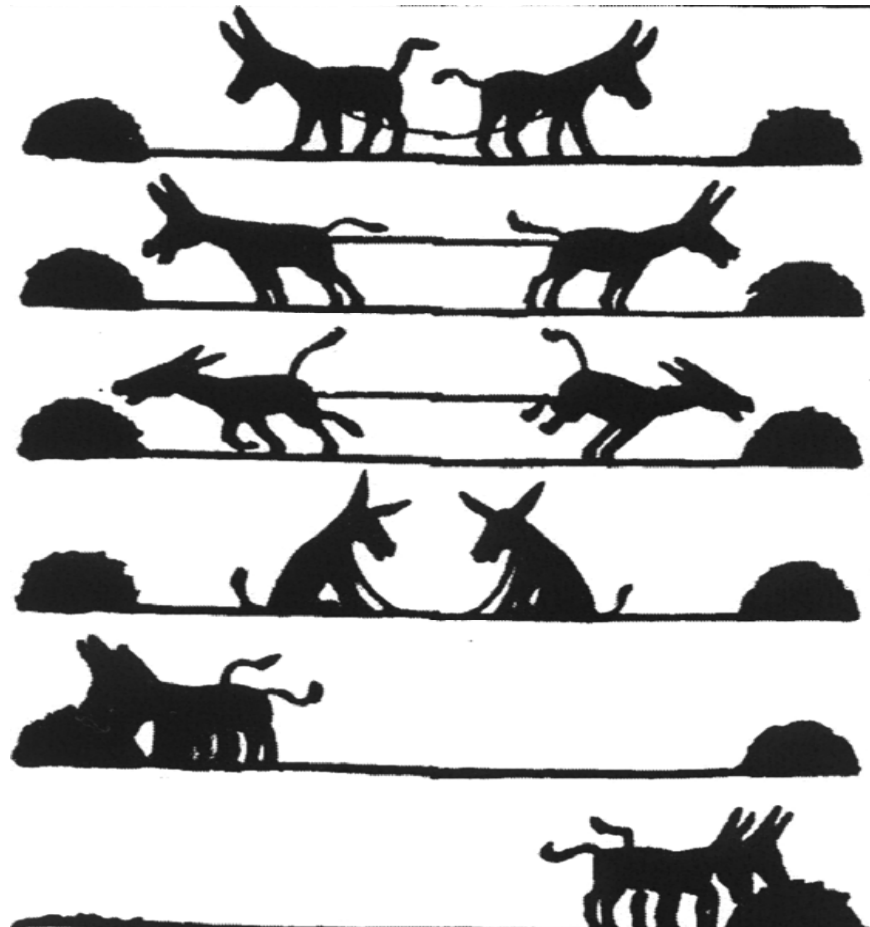


Gliederung

1. **Ziele der Integrierten Versorgung
gem. § 140 a-d- SGB V (GMG)**
2. **Problematische Aspekte der Integrierten
Versorgung**
3. **Chancen der Sozialarbeit im Gesundheitswesen**
4. **Forderungen an die Entscheidungsträger und
Leistungserbringer**
5. **Forderungen an die Sozialarbeit im
Gesundheitswesen**
6. **Konsequenzen**



DVSG





Ziele der Integrierten Versorgung gem. §§ 140 a - d SGB V(GMG)

- **Sektorenübergreifende Versorgung** der Patienten
(ambulant/stationär/Rehabilitation)
- **Überwindung von Schnittstellen** und
Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen
(=ablaufoptimierte Zusammenarbeit)
- **Sicherstellung** einer **patientenorientierten,**
ganzheitlich ausgerichteten Versorgungskontinuität



Integrierte Versorgung

Der Erfolg und die Anziehungskraft des Modells hängen ab von der

- der gelieferten **Qualität der Medizin und Pflege**
- dem angebotenen **Service für die Versicherten**
- der Organisation der **internen Fallsteuerung**
- sowie dem Ausmaß der **Einsparungsmöglichkeiten** gegenüber der herkömmlichen Versorgung.

Hildebrandt 1999



Problematische Aspekte der Integrierten Versorgung

- **Steuerung** durch die Krankenkassen
- Fokussierung auf **SGB V**
- **Dominanz der Medizin**
- **Selbstbestimmungsrecht** des Patienten ?
- Gefahr der **Monopolisierung**
- **Weitere Zergliederung des Versorgungssystems** → Mehr Schnittstellen



Chancen der Sozialarbeit im Gesundheitswesen

- Stärkung der **Patientensouveränität** (SGB V) und **Sicherung der Teilhabe** (SGB IX)
- **Servicefunktion** für den Patienten
- Schnittstelle – **Brückenfunktion**
- Aufzeigen von **Versorgungslücken**
- Kooperationen mit **Bündnispartnern**



Forderungen an die Entscheidungsträger und Leistungserbringer

- Berücksichtigung eines **ganzheitlichen Gesundheits- und Teilhabeverständnisses** (vgl. SGB IX) auch im SGB V
- Multiprofessionelles **patientenorientiertes Handeln** ist unabdingbar und langfristig effizient
- Überwindung **der Sektorengrenzen** innerhalb der **Sozialgesetze**



Forderungen an die Sozialarbeit im Gesundheitswesen

- **Profil zeigen** innerhalb ökonomisch orientierter Rahmenbedingungen
- **Gemeinsames zielorientiertes Handeln** innerhalb der Sozialarbeit im Gesundheitswesen
- **Stärkere Außenorientierung** der Sozialarbeit über die jeweiligen Institutionsgrenzen hinweg
- **Impulsgebung** für patientenorientierte Kooperationen
Einmischen, Einmischen, Einmischen



Konsequenzen für die Sozialarbeit

- Wissen um gesetzliche Rahmenbedingungen/
Refinanzierungsmöglichkeiten/-systeme/Entwicklungen
- Wissen um Inhalte/“Produkte“/Leistungen/
Methoden der Sozialarbeit
- Profil zeigen unter ökonomischen Rahmenbedingungen
(Leistungsbemessung/Leistungserfassung)
- Darstellen von Effekten sozialarbeiterischen Handelns
(Qualitätssicherung)
- Strategisches Handeln (gemeinsam/Kooperation mit
Bündnispartnern)



**Probleme kann man niemals
mit der gleichen Denkweise
lösen, durch die sie entstanden
sind.**

Albert Einstein



Weiterführende Literatur:

- Greuèl/Mennemann (Hrsg.): Soziale Arbeit in der Integrierten Versorgung; Reinhardt UTB München, Basel 2006
- Kraus, Sibylle: Nutzen muss erlebbar sein. In: Forum sozialarbeit + gesundheit 4/2006
- Kraus, Sibylle: Integrierte Versorgung aus Sicht der Sozialarbeit im Gesundheitswesen. In: Der Verbundpartner – Gerontopsychiatrisch-Geriatriischer Verbund Charlottenburg-Wilmersdorf 2005
- Hildebrandt, Helmut: Integrierte Versorgung – Wie kann sie aussehen und welche Veränderungen entwickeln sich für die Krankenhaussozialarbeit? In: Forum Krankenhaussozialarbeit 3/2003



Weiterführende Literatur:

- Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG):
GMG - Neue Versorgungsformen –
Orientierungshilfe 09/2004
- Deutsche Gesellschaft für Integrierte
Versorgung im Gesundheitswesen (DGIV)
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der
Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR)
(Hrsg.): Gutachten 2003 + 2005



Homepages:

- Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen
www.dvsg.org
- Deutsche Krankenhausgesellschaft
www.dkgev.de
- Deutsche Gesellschaft für Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen
www.dkiv.org
- Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit
www.dbsh.de