

## Wahlprüfstein Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG)

Ihre Frage	Unsere Antwort
<p>Psychische Gesundheit</p> <p>Die Zahl der psychischen Erkrankungen steigt kontinuierlich, durch die Pandemie wird dieser Trend noch verschärft. Welche Maßnahmen werden Sie kurz-, mittel- und langfristig ergreifen, um der stetigen Zunahme psychischer Erkrankungen zu begegnen?</p>	<p>In der Tat wachsen der Umfang und die Bedarfe der Versorgung von psychisch kranken Menschen in unserer modernen und leistungsorientierten Gesellschaft stetig. Was wir tun können, sind flächendeckend niedrigrschwellige Versorgungsangebote zu etablieren und die Prävention für psychische Gesundheit zu stärken. Nur mit auch kurzfristigem Zugang zu Unterstützung im Alltag, Beratung und Therapie kann einer Chronifizierung vorgebeugt werden.</p> <p>Die SPD hat in den vergangenen zwei Legislaturperioden in der Regierung - gegen den Widerstand der Unionsparteien - zahlreiche Maßnahmen zur Sicherstellung und substanziellen Weiterentwicklung der Versorgung durchgesetzt. Wir möchten hier nur ausschnitthaft an die Reform der Bedarfsplanung und die Schaffung zusätzlicher Niederlassungsmöglichkeiten von Psychotherapeut*innen durch den G-BA, die Einführung von Psychotherapeutischen Sprechstunden oder die Modernisierung der Psychotherapeut:innenausbildung erinnern. Diesen Weg werden wir in erneuter Regierungsverantwortung konsequent fortsetzen.</p> <p>Wir werden auch die ambulante und integrierte psychotherapeutische Versorgung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene stärken, damit sie niedrigrschwellig und ohne lange Wartezeiten allen zugänglich ist.</p> <p>Gerade die Corona-Pandemie hat uns jüngst gezeigt, welche Potentiale in einer</p>

	<p>ortsungebundenen telemedizinischen Versorgung auch von psychisch kranken Patient*innen stecken. Diese Potentiale werden wir weiter heben und niedrigschwellige Angebote ausbauen.</p>
Psychische Gesundheit	
<p>Wir halten es für erforderlich, dass im Kontext der psychiatrischen Arbeit Fachkräfte Sozialer Arbeit in Maßnahmen der Prävention, Akutversorgung, Rehabilitation und Nachsorge flächendeckend beteiligt und rechtlich verankert werden. Wie stehen Sie dazu, wie würden Sie unsere Forderung unterstützen?</p>	<p>Bei der Betreuung psychisch kranker Menschen kommt es vielfach nicht nur auf das unmittelbare psychotherapeutische Angebot an, sondern auch auf eine gezielte Unterstützung im Alltag. Oft sind gerade eine aufsuchende Unterstützung oder Stabilisierung des Patienten/der Patientin in dessen/deren Setting vielversprechend. Wir haben aber auch andere Patient*innen, bei den es unmittelbar darauf ankommt, eine Distanz zu ihrem Lebensumfeld aufzubauen, um substanzielle Fortschritte zu machen. Maßnahmen der Prävention, Akutversorgung, Rehabilitation bis hin zur Nachsorge schließen vielfältige unterstützende Akteure ein, die derzeit noch auf zum Teil verschiedenen Finanzierungsgrundlagen operieren. Wir setzen hier vor allem auf die Etablierung von Komplexleistungen für eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung, wie sie derzeit noch im G-BA für schwer psychisch kranke Patient*innen erarbeitet werden. Derartige Formen der Zusammenarbeit versprechen generell eine adäquate Versorgung von psychisch kranken Menschen und sind für uns als SPD ein Leitmotiv.</p>
Sozialdienst im Krankenhaus	
<p>Fachkräfte der Sozialen Arbeit sind notwendig, um die Beratungsbedarfe von Patient*innen abzudecken und lebensweltorientiert (nachstationäre) Lösungen zu entwickeln/organisieren. Wie werden Sie sich für ein verbindliches</p>	<p>Die SPD hat sich sehr lange und beharrlich für einen verbindlichen Rechtsanspruch für Patient*innen auf ein strukturiertes und interdisziplinäres Entlassmanagement im Krankenhaus eingesetzt. Es ist ganz entscheidend der SPD zu verdanken, dass dieser Rechtsanspruch gesetzlich verankert werden konnte – mit dem Ziel,</p>

<p>Fachkräftegebot Sozialer Arbeit (mind. Bachelor) in Krankenhäusern einsetzen?</p>	<p>Versorgungsbrüche insbesondere nach einem stationären Aufenthalt zu vermeiden. Mit dem Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung haben der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft diesen Rechtsanspruch konkretisiert. Das Entlassmanagement wird danach durch das Krankenhaus in multidisziplinärer Zusammenarbeit sichergestellt. Fachkräfte der Sozialen Arbeit schließt das ebenso ein wie medizinische und therapeutische Fachkräfte, das Pflegepersonal, die Krankenhausapotheker*innen und die weiteren am Entlassmanagement beteiligten Berufsgruppen. Die Kompetenz der Sozialen Arbeit ist dabei unverzichtbar, beispielsweise wenn es um die sozialrechtliche Beratung von Patient*innen zu Fragen oder Ansprüchen anderer Leistungssysteme jenseits von Gesundheit und Pflege geht. Die SPD wird sich dafür einsetzen, dass diese Kompetenz auch zum Tragen kommt.</p>
<p>Sozialdienst im Krankenhaus</p> <p>Es kommt oft zu Versorgungslücken im ambulanten Bereich, die zu unnötigen Krankenhausaufenthalten führen. Inwiefern werden Sie sich um die Anbindung von Patient*innen an Ambulanzen und Notaufnahmen sowie einen Leistungsanspruch auf Soziale Arbeit im ambulanten Bereich des Gesundheitswesens bemühen?</p>	<p>In der Tat ist es leider so, dass wir noch immer die längst bekannten Versorgungsbrüche zwischen ambulanter, stationärer, rehabilitativer und pflegerischer Versorgung zu beklagen haben. Eine bessere Kooperation und Verzahnung der verschiedenen Versorgungsangebote sind vor allem über die nach wie vor bestehenden Sektorengrenzen hinweg dringend erforderlich. Die SPD tritt dafür ein, die Versorgungsstrukturen so umzubauen, dass Patient*innen in ihrem Mittelpunkt stehen. Gute Vorschläge dazu liegen seit langem auf dem Tisch. Sie waren mit der CDU/CSU aber bisher nicht umsetzbar. Das betrifft auch die dringend notwendige Reform der Notfallversorgung.</p>

	<p>Die psychosoziale und sozialrechtliche Beratung von Patient*innen hat in einem patientenzentrierten Versorgungssystem einen wichtigen Stellenwert. Mit Blick auf den geforderten Leistungsanspruch für psychosoziale und sozialrechtliche Beratung im ambulanten Bereich gegenüber der GKV dürfen aber einerseits die bereits bestehenden vielfältigen Beratungsangebote und andererseits die Finanzierungsverantwortung der unterschiedlichen Kostenträger nicht außer Acht bleiben.</p>
<p>Sozialdienst im Krankenhaus</p>	
<p>Es braucht eine bundeseinheitliche, regelhafte Finanzierungsgrundlage der Leistungen Sozialer Arbeit im Krankenhaus, die sich auch auf die Tätigkeit der Anbindung von Patient*innen an Ambulanzen sowie den Bereich der Notaufnahmen bezieht. Welche diesbzgl. Maßnahmen werden Sie ergreifen?</p>	<p>Die Bedeutung einer qualifizierten Sozialberatung in den Krankenhäusern und deren angemessenen Finanzierung steht für die SPD außer Frage. Auf die Antwort zu Frage 3 wird verwiesen. Die SPD wird die bundesgesetzlichen Rahmenbedingungen für die Tätigkeit der Sozialdienste in Krankenhäusern, insbesondere § 112 SGB V, überprüfen und gesetzgeberischen Handlungsbedarf beraten.</p>
<p>Ältere Menschen</p>	
<p>Die Förderung sozialer Teilhabe muss stärker auch ältere Menschen einbeziehen. Die Soziale Arbeit kann hierzu einen wesentlichen Beitrag leisten. Was werden Sie unternehmen, um die Tätigkeit Sozialer Arbeit für diese Zielgruppe stärker rechtlich als Leistungsanspruch zu verankern?</p>	<p>Gerade in unserer älter werdenden Gesellschaft, in der zudem viele ältere Menschen allein leben, sieht die SPD das große Potential der Sozialen Arbeit in der Altenhilfe. Die Dienste der Altenhilfe decken ein großes Spektrum ab, das von Beratungsstellen über Rehabilitation, Suchtprävention, der Versorgung von Obdachlosen bis hin zur Pflegeberatung und Krankenhaussozialarbeit reicht. Aus Sicht der SPD ist es wichtig, diese große Bandbreite der Sozialen Arbeit für ältere Menschen zu erhalten und auszubauen. Bei der Frage der Verankerung eines gesetzlichen Leistungsanspruchs zu Sozialer Arbeit muss deshalb u.a. geprüft werden, ob damit die Vielfalt der Angebote ausreichend berücksichtigt wird. Ziel sollte ein</p>

	<p>Hilfesystem sein, dass Angebote der verschiedenen sozialrechtlichen Unterstützungssysteme auch jenseits von Gesundheit und Pflege aufeinander abstimmt, für das aber eben heute auch unterschiedliche Kostenträger Verantwortung übernehmen. Wir verstehen Altenhilfe als einen Instrumentenkasten, mit dem wir die unterschiedlichen Lebensverhältnisse älterer Menschen berücksichtigen wollen. Die Koordination professioneller und ehrenamtlicher Versorgung von hilfebedürftigen Menschen ist eine komplexe Aufgabe, die vor Ort – unter Beachtung der vorhandenen Strukturen – gemeistert werden muss.</p>
<p>Pflegebedürftige Menschen</p>	
<p>Bislang wurde Pflegebedürftigkeit vorrangig im Kontext von Medizin und Pflege betrachtet. Zunehmend rücken auch soziale Aspekte von Pflegebedürftigkeit in den Fokus. Inwiefern planen Sie die rechtliche Verankerung und Finanzierung von Fachkräften der Sozialen Arbeit für diese Zielgruppe?</p>	<p>Pflegebedürftige haben gemäß § 7 a SGB XI einen Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater oder eine Pflegeberaterin bei der Auswahl und Inanspruchnahme von bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen sowie sonstigen Hilfeangeboten, die auf die Unterstützung von Menschen mit Pflege-, Versorgungs- oder Betreuungsbedarf ausgerichtet sind. Zur Pflegeberatung gehört auch das Erstellen und Überwachen eines individuellen Versorgungsplans mit den im Einzelfall erforderlichen Sozialleistungen und gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen oder sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfen. Die Pflegeberatung erfordert und umfasst demnach Kompetenz in der Sozialen Arbeit. Die Pflegekassen setzen dafür entsprechend qualifiziertes Personal ein, insbesondere Pflegefachkräfte, Sozialversicherungsfachangestellte oder Sozialarbeiter mit der jeweils erforderlichen Zusatzqualifikation. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen hat Richtlinien zur</p>

	Durchführung der Pflegeberatung und Empfehlungen zur erforderlichen Anzahl, Qualifikation und Fortbildung von Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern erlassen.
Asylverfahrensberatung	
In der Asylverfahrensberatung werden strenge Vorgaben an freie Träger gerichtet. Die Fehlerquote von Entscheidungen des BAMF liegt z. T. nachweislich bei über 50% und z.T. übernimmt das BAMF selbst die sog. unabhängige Asylverfahrensberatung. Wie planen Sie die unabhängige Asylverfahrensberatung?	Wir wollen gründliche und sorgfältige Asylverfahren. Es soll schnell und rechtssicher entschieden werden, wer in Deutschland Schutz bekommt. Wir haben in dieser Wahlperiode bereits in einem ersten Schritt eine Asylverfahrensberatung gesetzlich verankert. Allerdings wollten und wollen wir eine flächendeckende und von staatlichen Strukturen unabhängige (von Wohlfahrtsverbänden und zivilgesellschaftlichen Organisationen bereitgestellte) Asylverfahrensberatung umsetzen. Daran halten wir fest. Die unabhängige Asylverfahrensberatung kann einen Beitrag dazu leisten, richtige Entscheidungen zu erhalten und die Klagequote zu senken. Sie hilft dabei, dass alle relevanten Informationen schon zu Beginn des Verfahrens auf den Tisch kommen. Dafür benötigen die Wohlfahrtsverbände Zugang zu Aufnahmeeinrichtungen sowie eine angemessene Ausstattung mit Räumlichkeiten, Sach- und Personalmitteln.