



JOEL HORNBERGER

IST DIE VERSORGUNG VON PFLEGEBEDÜRFTIGEN AUCH
IN ZUKUNFT GEWÄHRLEISTET?

KLINISCHE SOZIALARBEIT IN ZEITEN DES DEMOGRAFISCHEN WANDELS

Joel Hornberger

**Klinische Sozialarbeit in Zeiten
des demografischen Wandels**

**Ist die Versorgung von Pflegebedürftigen
auch in Zukunft gewährleistet?**

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Impressum:

Copyright © Studylab 2019

Ein Imprint der Open Publishing GmbH, München

Druck und Bindung: Books on Demand GmbH, Norderstedt, Germany

Coverbild: Open Publishing GmbH | Freepik.com | Flaticon.com | ei8htz

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	4
1 Hinführung zum Thema	5
2 Demografischer Wandel und Multimorbidität	9
2.1 Demografie und demografischer Wandel – eine begriffliche Einordnung.....	9
2.2 Veränderungen innerhalb der Bevölkerung durch den demografischen Wandel ..	12
2.3 Relevanz des demografischen Wandels für das Gesundheitswesen.....	16
2.4 Zur Begrifflichkeit Multimorbidität – eine theoretische Einsortierung	21
2.5 Auswirkungen der Multimorbidität auf das Gesundheitswesen.....	24
3 Pflegebedürftigkeit in Deutschland	27
3.1 Begriffsverständnis von Pflegebedürftigkeit	27
3.2 Entwicklung und Prävalenz von Pflegebedürftigkeit	30
3.3 Prognosen zur Entwicklung der Zahl von Pflegebedürftigen	32
3.4 Pflegende Angehörige	35
3.5 Professionelle Pflege durch ambulante Pflegedienste und Pflegeheime	37
4 Klinische Sozialarbeit	44
4.1 Begriffsverständnis von klinischer Sozialarbeit.....	44
4.2 Historische Entstehung	49
4.3 Praktische Tätigkeitsfelder	51
4.4 Case Management in der klinischen Sozialarbeit	54
4.5 Klinische Sozialarbeit und Pflegebedürftige	57
5 Auswirkungen des demografischen Wandels auf die klinische Sozialarbeit	62
5.1 Beeinträchtigung der Planungsphase während dem Krankenhausaufenthalt.....	62
5.2 Entstehung von Interventionsschwerpunkten.....	66
5.3 Erschwerende Faktoren für die ambulante und stationäre Nachsorge.....	70
6 Fazit und Ausblick	75
7 Literaturverzeichnis	78

Abkürzungsverzeichnis

AHB	Anschlussheilbehandlung
BRASS-Index	Blaylock Risk Assessment Score- Index
CFSW	Clinical Social Work Federation
CSW	Clinical Social Work
DGS (bis 2006)	Deutsche Gesellschaft für Sozialarbeit
DGSA (ab 2006)	Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit
DRG	Diagnosis Related Groups
DVSG	Deutscher Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
ECCSW	European Centre of Clinical Social Work
KHSG	Krankenhausstrukturgesetz
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenkassen
NASW	National Association of Social Workers
NBA	Neues Begutachtungsassessment
NFSCSW	National Federation of Societies for Clinical Social Work
PSG	Pflegestärkungsgesetz (I, II & III)
SGB	Sozialgesetzbuch
ZQP	Zentrum für Qualität in der Pflege

1 Hinführung zum Thema

Der demografische Wandel und seine Auswirkungen auf das Gesundheitswesen werden in den letzten Jahren verstärkt im fachlichen Diskurs thematisiert (Peters u. a., 2010, S. 417). Dabei wird insbesondere die Alterung der Gesellschaft fokussiert (Weigl u. a., 2012, S. 283 f). Schließlich steigt mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit von chronischen Erkrankungen und damit auch die Zunahme von Multimorbidität, also dem Vorliegen von mehreren chronischen Erkrankungen. Ebenso treten mit zunehmendem Alter häufiger Funktionseinschränkungen ein und erhöhen damit das Risiko von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit. (Hodek u. a., 2009, S. 1188; Naegele, 2009, S. 432)

Der bisherige Verlauf des demografischen Wandels hat zu einem Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen und Multimorbiden geführt (Robert Koch-Institut, 2012, S. 1). Zudem ist, aufgrund des medizinischen Fortschrittes, einer stark veränderten Lebensweise und einer geringen körperlichen Belastung der Menschen, die Lebenserwartung in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich angestiegen. Zeitgleich konnte neben dieser Entwicklung eine zunehmende Intensität der Erkrankungen im Alter beobachtet werden. Dies drückt sich nicht nur in der Zunahme von Multimorbidität aus, sondern auch hinsichtlich der Krankenhausaufenthalte von älteren Menschen. Demnach sind ältere Personen häufiger und länger stationär in einem Krankenhaus in Behandlung als vergleichsweise Jüngere. (Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2010, S. 7) Für Krankenhäuser bedeutet die Alterung der Gesellschaft demzufolge höhere Fallzahlen und längere Aufenthalte von Patientinnen und Patienten, besonders in den höheren Altersgruppen.

Außerdem wirkt sich der Zuwachs der älteren Personengruppen verstärkend auf die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen aus, wodurch auch soziale Sicherungssysteme und Versorgungsstrukturen beeinflusst werden (Robert Koch-Institut, 2015, S. 435). Diese Veränderungen nehmen auch Einfluss auf die klinische Sozialarbeit, welche eine etablierte Profession des interdisziplinären Behandlungsteams im Krankenhaus ist (Kurlemann, 2011, S. 6). Schließlich besteht die zentrale Aufgabe der klinischen Sozialarbeit darin, die Schnittstellen der Versorgung von Patientinnen und Patienten bedarfsgerecht zu managen (DVSG, 2013, S. 10). Diese Tätigkeit wird auch mit dem Begriff des Entlassungsmanagement ausgedrückt, welcher im weiteren Verlauf der Arbeit noch thematisiert wird. Durch das Entlassungsmanagement der klinischen Sozialarbeit sollen Probleme beim Übergang zwischen verschiedenen Sektoren im Gesundheitswesen, wie beispielsweise vom Krankenhaus zurück in die ambulante Versorgung, behoben werden (ebd.).

Der demografische Wandel beschreibt, wie im weiteren Verlauf der Arbeit noch dargestellt wird, nicht nur die Alterung der Gesellschaft. Der Bevölkerungsrückgang, wie auch verschiedene Wanderungsbewegungen nehmen Einfluss auf die Gesellschaft hinsichtlich ihrer Größe und Struktur, weshalb sie ebenso, wie die Alterung der Gesellschaft, Teil des demografischen Wandels sind. Im weiteren Verlauf der Arbeit werden diese drei zentralen Aspekte des demografischen Wandels mit dem Gesundheitswesen und im weiteren Verlauf mit der klinischen Sozialarbeit in Verbindung gebracht. Dabei werden zwei für das Gesundheitswesen besonders relevante Aspekte herausgegriffen und vertiefend betrachtet: die Zunahme an Pflegebedürftigkeit und das häufigere Eintreten von Multimorbidität. Inwieweit diese beiden Entwicklungen mit dem demografischen Wandel und der klinischen Sozialarbeit zusammenhängen wird im weiteren Verlauf der vorliegenden Arbeit vertiefend thematisiert. Dabei orientiert sich die Arbeit an der folgenden Fragestellung: „Wie wirkt sich der demografische Wandel und die daraus resultierende Zunahme an Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit auf die Interventionen der klinischen Sozialarbeit bei Multimorbiden und Pflegebedürftigen aus?“. Diese Frage ist aufgrund der Schnittstellenarbeit, die von der klinischen Sozialarbeit geleistet wird, besonders relevant, da es aufgrund der bereits genannten Entwicklungen eine zunehmende Zahl an versorgungsbedürftigen Personen gibt. Im weiteren Verlauf wird allein die klinische Sozialarbeit in Krankenhäusern, als Instanz des Versorgungsnetzes von Multimorbiden und Pflegebedürftigen fokussiert, wobei an manchen Stellen Verbindungen zu anderen Professionen, wie beispielsweise der Pflege, aufgezeigt werden.

Da die Alterung der Gesellschaft, wie bereits zuvor angedeutet wurde, für das Gesundheitswesen die höchste Relevanz von den erwähnten Aspekten des demografischen Wandels aufweist, konzentriert sich die vorliegende Arbeit auf die höheren Altersgruppen und schließt damit Jüngere, insbesondere auch Berufstätige, aus. Grund hierfür ist die thematische Ausrichtung der Arbeit. Schließlich tritt, wie im weiteren Verlauf noch aufgezeigt wird, die Pflegebedürftigkeit, wie auch die Multimorbidität, überwiegend bei Personen der höheren Altersgruppen ein. Das Ausschließen der jüngeren Personengruppen und damit explizit auch der Berufstätigen ist für die Auseinandersetzung mit der klinischen Sozialarbeit von Bedeutung, da spezifische Interventionen und Leistungen der klinischen Sozialarbeit, die sich an Berufstätige richten, nicht näher betrachtet werden.

Im weiteren Verlauf der Arbeit findet zudem keine nähere Auseinandersetzung mit psychischen Erkrankungen statt. Schließlich wird die klinische Sozialarbeit allein

im Kontext eines Krankenhauses betrachtet, weshalb Besonderheiten in Rehabilitationskliniken oder Psychiatrien nicht thematisiert werden. Wenngleich den demenziellen Erkrankungen mitunter für die kommenden Jahrzehnte eine enorme Bedeutung für das Gesundheitswesen zugesprochen wird (Bundesregierung, 2016, S. 21; Weyerer, 2005, S. 13 ff), so werden sie nur an vereinzelten Stellen der Arbeit erwähnt und im Kontext von verschiedenen Entwicklungen mit einbezogen. Eine vertiefende Auseinandersetzung mit Krankheitsbildern von Demenzen oder anderen psychischen oder somatischen Erkrankungen wird in der vorliegenden Arbeit nicht vorgenommen. An dieser Stelle ist auch zu betonen, dass sich jegliche Bezeichnungen von Krankheiten an der jeweils angegebenen Literaturquelle orientieren. Aus diesem Grund wird beispielsweise zum einen von Diabetes und zum anderen von Diabetes mellitus gesprochen.

Weiter ist für die vorliegende Arbeit zu beachten, dass Menschen mit körperlichen oder geistigen Behinderungen nicht thematisiert werden. Die betrachtete Personengruppe umfasst ausschließlich multimorbide und pflegebedürftige Patientinnen und Patienten. Dabei findet keine Auseinandersetzung mit dem Grundsatz „Reha vor Pflege“, sowie mit Rehabilitationsmaßnahmen und den entsprechenden Interventionen der klinischen Sozialarbeit statt, da dies den Rahmen der vorliegenden Arbeit überschreiten würde. Gleiches gilt für die palliative Versorgung von Patientinnen und Patienten.

Die Arbeit ist wie folgt aufgebaut: Zunächst wird auf den demografischen Wandel begrifflich und thematisch eingegangen. Dabei werden die zentralen Aspekte für das Gesundheitswesen hervorgehoben. Die gleiche Vorgehensweise gilt auch für die Multimorbidität, die im selben Kapitel betrachtet wird. Im Folgenden wird die Pflegebedürftigkeit in Deutschland zunächst für sich und anschließend in Verbindung mit dem demografischen Wandel untersucht. Anschließend wird die klinische Sozialarbeit begrifflich einsortiert und ihre Position im Krankenhaus anhand der praktischen Interventionen herausgearbeitet. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf den Interventionen, die sich auf pflegebedürftige Patientinnen und Patienten beziehen. Im Anschluss daran werden die Zunahme von Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit in Deutschland, sowie weitere Aspekte des demografischen Wandels mit der klinischen Sozialarbeit in Verbindung gebracht. Dabei liegt der Fokus, wie aus der zuvor benannten Fragestellung hervorgeht, auf den Auswirkungen besagter Aspekte auf die klinische Sozialarbeit.

Die vorliegende Arbeit stützt sich auf eine umfangreiche Literaturrecherche. Dazu wurde an der Landesbibliothek Baden-Württemberg in Stuttgart, sowie an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg für Sozialwesen in Stuttgart recherchiert. Zusätzlich wurden mehrere Onlinedatenbanken, wie beispielsweise WISO, PubMed, ScienceDirect, SSOAR, SpringerLink, SAGE, Thieme Connect oder Statista, und Fachzeitschriften, wie etwa das Bundesgesundheitsblatt, Sozial Extra, das Deutsche Ärzteblatt, Journal of clinical epidemiology und viele weitere, genutzt. Des Weiteren wurden Publikationen vom Robert Koch-Institut, der Bundesregierung, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen oder anderen Institutionen, Organisationen, Stiftungen, Ämtern oder Ministerien verwendet.

2 Demografischer Wandel und Multimorbidität

Im Folgenden wird der Begriff des demografischen Wandels in Deutschland begrifflich und theoretisch einsortiert. Im Anschluss werden die relevantesten Prozesse des demografischen Wandels, wie auch deren zugehörigen Prognosen betrachtet. Daraufhin wird aufgezeigt, inwieweit die dargestellten Prozesse für das Gesundheitswesen von Bedeutung sind. Der Auseinandersetzung mit dem demografischen Wandel folgt das Herausgreifen der Multimorbidität, welche mit der demografischen Alterung zusammenhängt. Abschließen wird dieses Kapitel mit den Auswirkungen der Multimorbidität auf das Gesundheitswesen und dabei speziell auf Krankenhäuser und somit auch auf die klinische Sozialarbeit.

2.1 Demografie und demografischer Wandel – eine begriffliche Einordnung

Die Geschichte der Demografie reicht bis ins 17. Jahrhundert zurück, wenngleich der Begriff erst später entwickelt und verwendet wurde (Wienold, 2013, S. 127). So wurde der Begriff Demografie, als Synonym der Bevölkerungsbeschreibung, zum ersten Mal von Guillard im Jahr 1855 verwendet und umfasst die Analyse der Bevölkerungsstruktur, wie auch deren Entwicklung hinsichtlich politischen und ökonomischen Aspekten (Reinhold, 2000, S. 105). Gelegentlich wird in Deutschland eine Abgrenzung von Demografie, als Bevölkerungslehre, und dem Begriff der Bevölkerungswissenschaft vorgenommen. Der Bevölkerungslehre wird die Rolle der Erfassung und Beschreibung der Bevölkerung zugewiesen, während die Bevölkerungswissenschaft die Aufgabe hat, soziale Strukturen und historische Bedingungen zu erklären. (Wienold, 2013, S. 127)

Häufiger wird der Begriff Demografie als Synonym für die Bevölkerungswissenschaft verwendet (Thurich, 2011, S. 16; Winter, 2014a, S. 487). Dabei wird auch von der formalen Demografie gesprochen (Winter, 2014b, S. 709). Da letzteres Verständnis heutzutage häufiger verwendet wird, orientiert sich die vorliegende Arbeit an diesem Begriffsverständnis.

Des Weiteren wird Demografie in der Regel auch als Oberbegriff von quantitativen und qualitativen Analysen der Bevölkerung innerhalb eines begrenzten Gebietes, wie einer Nation, verstanden. Innerhalb der Demografie beschäftigt sich die Bevölkerungssoziologie mit den demografischen Prozessen und Strukturen. Im Zentrum stehen dabei die Auswirkungen von demografischen Entwicklungen zum einen auf die demografischen Größen, wie Geburtenniveau, Migration, Altersstruktur und