

Dualer Studiengang Pflege

M 1: Sozial- und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen pflegerischen Handelns

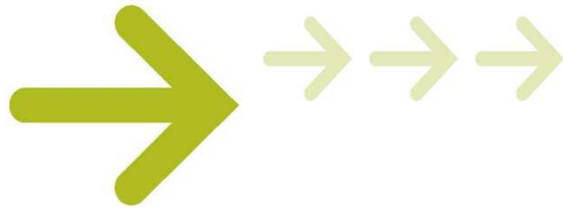
TB 2: Soziale Dienstleistungen und Versorgungsstrukturen im Pflegesektor

18.06.2012 und 25.06.2012
2. Lehreinheit

Prof. Dr. Christof Stock

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Abteilung Aachen

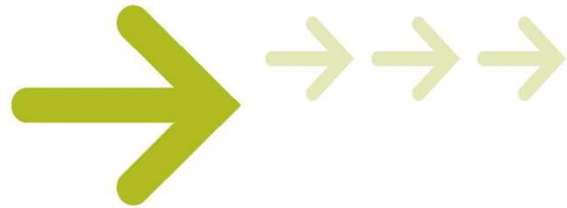
Telefon: +49 (0)241 6000322
E-Mail: c.stock@katho-nrw.de



Sozial- /Gesundheitspolitische Themen zur Diskussion:

Ziele:

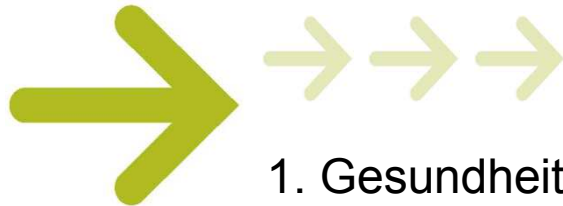
1. Ein sozial-/gesundheitspolitisches Thema aus verschiedenen Perspektiven beleuchten können.
2. Eine sozial-/gesundheitspolitische Äußerung auf ihre Substanz hin überprüfen, mit fundierten Informationen vergleichen und wissenschaftlich einordnen können.
3. Die Bedeutung eigener subjektiver Erfahrungen einbringen / relativieren können.
4. Die eigene Meinung gegenüber Andersdenkenden spontan vertreten können.



Sozial- /Gesundheitspolitische Themen zur Diskussion:

Die Themen:

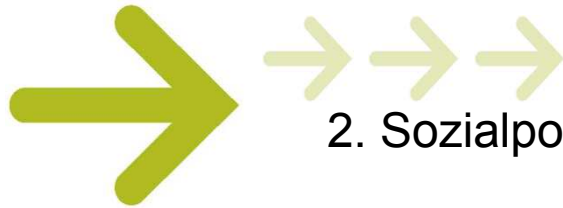
1. Kaiserschnittentbindung statt natürliche Geburt
2. Demografische Alterung und Folgen für das Gesundheitswesen
3. Arbeitslosigkeit, prekäre Beschäftigung und Gesundheit
4. Einführung einer Dokumentationssoftware für ambulante Pflegedienste
5. Auswirkungen der Einführung von DRG auf Krankenhaus, Sozialdienst und Patient



1. Gesundheitspolitisches Thema zur Diskussion:

Kaiserschnittentbindung statt natürliche Geburt

1. Welche Auswirkungen hat der Trend
 - auf die beteiligten Berufe: PflegerInnen, Hebammen/Entbindungspfleger, Gynäkologen?
 - auf die beteiligten Krankenhäuser?
 - auf die beteiligten Krankenversicherungen? Gesetzliche? Private?
2. Welche Ursachen gibt es für den Trend und wie lassen sich diese wissenschaftlich fundiert aufspüren bzw. begründen?
3. Ist die Kaiserschnittentbindung eine Reaktion auf eine Erkrankung? Diskutieren Sie verschiedene Krankheits- (Gesundheits-)begriffe, z.B. der WHO!
4. Wie reagiert die Politik auf das gestiegene Haftungs- bzw. Haftpflichtbeitragsrisiko?



2. Sozialpolitisches Thema zur Diskussion:

Demografische Alterung und Folgen für das Gesundheitswesen

1. Der Anteil der älteren Bevölkerung (65 Jahre und älter) in Deutschland wird von gegenwärtig 21 % auf 29 % im Jahr 2030 steigen.
2. Demografische Alterung bedingt die Zunahme vieler chronischer Krankheiten sowie der Multimorbidität.
3. Ab dem Alter von 65 Jahren sind über die Hälfte der Menschen an (mindestens) einer chronischen Krankheit erkrankt.
4. Die demografische Alterung hat zu einem starken Anstieg der Krankenhausbehandlungen, z. B. aufgrund von Herzschwäche und Prostatakrebs, geführt.
5. Eine demografisch bedingte Kostenexplosion im stationären Bereich ist (dennoch) nicht zu erwarten.

Kernaussagen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes GBE 2/2012

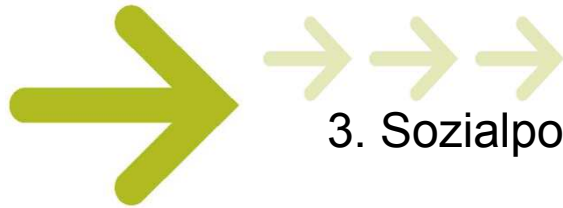


2. Sozialpolitisches Thema zur Diskussion:

Demografische Alterung und Folgen für das Gesundheitswesen

Fragen zu den Kernaussagen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes GBE 2/2012

1. Teilen Sie die Kernaussagen der GBE? Stimmen sie mit ihren Informationen überein? Welche Erkenntnisse, Informationen haben Sie? Welche Beobachtungen / Erfahrungen haben Sie angesichts dieser Aussagen?
2. Rollenspiel: Sie sind als Pressevertreter eines der nachgenannten Verbände zu einer Podiumsdiskussion über die Kernaussagen eingeladen. Welche Position nehmen Sie ein als:
 - a. VertreterIn des DBfK (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe)?
 - b. Vorsitzende(r) des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages?
 - c. Vertreter der Allianz-Versicherung als Anbieter einer Privaten Pflegezusatzversicherung?
 - d. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (Selbsthilfe-Organisation)?
 - e. Vertreter des Bundes der Steuerzahler?



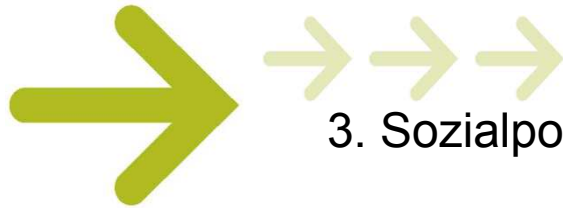
3. Sozialpolitisches Thema zur Diskussion:

Arbeitslosigkeit, prekäre Beschäftigung und Gesundheit

1. Arbeitslose sind häufiger krank und sterben früher.
2. Arbeitslose und prekär Beschäftigte haben mehr gesundheitliche Beschwerden.
3. Die psychische Gesundheit wird durch Arbeitslosigkeit und prekäre Beschäftigung besonders beeinträchtigt.
4. Krankheiten können sowohl Folge als auch Ursache von Arbeitslosigkeit sein.

Kernaussagen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes GBE 1/2012

Siehe auch GBE 7/2012 zu psychischer Gesundheit



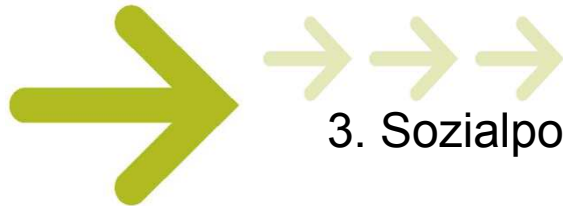
3. Sozialpolitisches Thema zur Diskussion:

Arbeitslosigkeit, prekäre Beschäftigung und Gesundheit

Fragen zu den Kernaussagen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes GBE
1/2012

Rollenspiel: Sie sind als Pressevertreter eines der nachgenannten Verbände zu einer Podiumsdiskussion über die Kernaussagen eingeladen. An der Diskussion nehmen teil:

1. Moderatorin und Moderator
2. VertreterIn des DBfK (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe)
3. Chefarzt einer Rehabilitationsklinik
4. VertreterIn des GKV-Spitzenverbandes
5. Bundesministerin für Arbeit als Träger der Arbeitslosenversicherung
6. VertreterIn des Deutschen Gewerkschaftsbundes DGB
7. VertreterIn der Bundesverbandes Arbeitsloser Menschen BAM



3. Sozialpolitisches Thema zur Diskussion:

Arbeitslosigkeit, prekäre Beschäftigung und Gesundheit

Fragen zu den Kernaussagen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes GBE
1/2012

Die Diskussion verfolgt 2 Aspekte / Fragestellungen:

1. Teilen Sie die Kernaussagen der GBE?
 - a. Stimmen sie mit ihren Informationen überein?
 - b. Welche Erkenntnisse, Informationen haben Sie?
 - c. Welche Beobachtungen / Erfahrungen haben Sie angesichts dieser Aussagen?
2. Aufgabenstellung: Schließen Sie sich mit einem der anderen Interessenvertreter zusammen und entwickeln Sie eine Idee / ein Modell zur Verbesserung der Situation Arbeitsloser!
 - a. Mit wem schließen Sie sich zusammen? Was ist Ihr Vorschlag?
 - b. Von welcher Seite erwarten Sie den größten Widerstand?



4. Sozialpolitisches Thema zur Diskussion:

Einführung einer Dokumentationssoftware für ambulante Pflegedienste

1. Welches sind die Kernaussagen des Artikels „Cannyline – neues Dokumentationssystem für ambulante Pflegedienste“

RDG 2012,112

2. Teilen Sie die Kernaussagen? Stimmen sie mit ihren Informationen überein? Welche Erkenntnisse, Informationen haben Sie? Welche Beobachtungen / Erfahrungen haben Sie mit Pflegesoftware-Programmen?

3. Sehen Sie Parallelen zur Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte durch Bundesgesetz?

<http://www.bmg.bund.de/krankenversicherung/elektronische-gesundheitskarte.html>



4. Sozialpolitisches Thema zur Diskussion:

Einführung einer Dokumentationssoftware für ambulante Pflegedienste

Rollenspiel: Im ambulanten Pflegedienst „Max Ernst“ soll die Pflegedokumentation mit Hilfe von Cannyline digitalisiert werden.

Welche Position nehmen Sie ein als:

- Max Ernst, Inhaber des gleichnamigen Pflegedienstes?
- Wolfgang Schütte, Vertriebsbeauftragter der Fa. DAN-Produkte für Cannyline?
- Julia Wolf, Pflegedienstleiterin?
- Max Michels, 55 Jahre, Altenpfleger, seit 30 Jahren bei „Max Ernst“?
- Monika Ott, Datenschutzbeauftragte, Tochter eines pflegebedürftigen Kunden von „Max Ernst“?



5. Sozialpolitisches Thema zur Diskussion:

Die Einführung von DRG in das Krankenhausvergütungssystem und deren Auswirkung auf die Beteiligten

Wir bilden drei Gruppen:

3.4.1 Auswirkungen auf das Krankenhaus

3.4.2 Auswirkungen auf den Krankenhaus-Sozialdienst

3.4.3 Auswirkungen auf die Patienten

Auszug einer Masterthesis von Frauke Fischer,
Studiengang Kooperationsmanagement

Abschlussdiskussion:

Auswirkungen auf die Pflege?