

# Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit

## Herausforderungen, Kompetenzprofil, Studium und Berufsfelder

**PROF. DR. PHIL. CHRISTIAN  
SCHÜTTE-BÄUMNER**

lehrt und forscht an der Hochschule RheinMain Wiesbaden, Rüsselsheim mit dem Lehrgebiet Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit. Seine Arbeitsschwerpunkte liegen in den Bereichen sozialpädagogisch orientierter Kinderpalliativversorgung sowie Psychosoziale Beratung und Coaching. Christian.Schuette-Baeumner@hs-rm.de

**PROF. DR. PHIL. KATHRIN WITEK**

lehrt und forscht an der Hochschule RheinMain Wiesbaden, Rüsselsheim mit dem Lehrgebiet Methoden der Sozialen Arbeit. Ihre Arbeitsschwerpunkte liegen in den Bereichen Sozialraumorientierung, informelle und non-formale Bildungsprozesse, Soziale Gruppenarbeit. Kathrin.Witek@hs-rm.de  
www.hs-rm.de

**Der Studiengang Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit an der Hochschule RheinMain bereitet angehende Fachkräfte auf die Herausforderungen in der Praxis mit vulnerabler »hard to reach«-Klientel vor.**

### Herausforderungen Gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit

Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit hat die Aufgabe, ihren Adressatinnen und Adressaten mit zugehenden, psychosozialen und niedrigschwelligen Beratungsansätzen präventive (und) gesundheitsfördernde Unterstützung anzubieten. Dabei muss sie sich einer Reihe gesundheitspolitischer Herausforderungen stellen, wie dem Anstieg der Lebenserwartung, der Zunahme von chronischen Erkrankungen und medizinisch-therapeutischen Interventionen, der sozial bedingten Ungleichheit von Gesundheitschancen und der Ökonomisierung von Gesundheits- und Sozialwesen. Angesichts dieses »Problempanoramas« versteht Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit Gesundheit und Krankheit nicht als Gegensätze, sondern als Kontinuum bzw. prozessuale Entwicklung und nimmt daher gesundheitsförderliche Ressourcen (vgl. Antonovsky 1987/1997) sowie lebensweltliche Voraussetzungen der Adressatinnen und Adressaten in den Blick.

Darunter sind häufig – z.B. aufgrund von Obdachlosigkeit und Armut – Menschen in gesundheitlich schwierigen Situationen mit mangelnder Widerstandsfähigkeit bzw. -kraft: »besonders verletzte« und besonders »schwer erreichbare«. Aufgrund der Gefahr, sie über Etiketten wie »vulnerabel« und »hard to reach« überhaupt erst zu Nutzer/innen einer besonderen Form gesundheitlich orientierter Hilfeleistung zu machen/konstruieren, spielt ihre Erreichbarkeit eine große Rolle. Aus einer

sozialinfrastrukturellen Perspektive bekommen daher partizipative, entstigmatisierende und Ausschlussprozesse aufdeckende, reflektierende Konzepte eine herausragende Bedeutung. Damit rückt – auch im Sinne von zugehenden und niedrigschwelligen Ansätzen – die Qualität von Versorgungsangeboten (Vorhalten von Teilhabechancen, aber auch von Barrieren) in den Mittelpunkt. Konzeptuell werden diese Dimensionen gesundheitsbezogener Herausforderungen vom Ansatz der Klinischen Sozialarbeit (vgl. Geißler-Piltz et al. 2005) aufgegriffen.

### Studium Gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit

Zielgruppe des Bachelor-Studiengangs Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit an der Hochschule RheinMain sind Studierende, die als Sozialarbeiter/innen im Gesundheitswesen und in gesundheitsbezogenen Arbeitsfeldern bei freien, gemeinnützigen, privatgewerblichen und öffentlichen Trägern arbeiten wollen, sowie Interessierte mit abgeschlossener Berufsausbildung im Gesundheitsbereich (z. B. Kranken- und Altenpflege, Entbindungspflege).

Aufgrund der oben beschriebenen Theorie-Praxis-Verschränkung wird im Studiengang eine Varianz didaktischer Konzepte und Lehr-Lern-Methoden angeboten. Neben einführenden Vorlesungen zum jeweiligen fachwissenschaftlichen Bereich (z. B. Gesundheitswissenschaften, Recht, Krankheitsdiskurs) werden in kleingruppigen Modulen (25 Teilnehmende) und Lehrveranstaltungen Handlungskompetenzen vermittelt

(z. B. Beratung, Projektentwicklung, Coaching, Sozialraum).

Das Lehr-Lern-Coaching (LLC) in festen Gruppen während des gesamten Studiums bietet den Studierenden die Möglichkeit, Widersprüche und Herausforderungen im Lernprozess mit den Lehrenden zu thematisieren. Im ersten Studienabschnitt v. a. bei thematischen Schwerpunkten in ihrem Selbststudium unterstützt, entwickeln die Studierenden die Fähigkeit, die Inhalte der unterschiedlichen Module zu relationieren und so ihren individuellen Lernprozess zu gestalten. Diese Kompetenz wird im vierten und fünften Semester auf das Praktikum übertragen.

In der festen Lerngruppe geht es um die Reflexion der professionellen Rolle am »Lernort Praxis«. Die Studierenden nähern sich der Praxis mit der erworbenen, für die Soziale Arbeit zentralen Kompetenz der Reflexivität und setzen am »Lernort Praxis« die erworbenen Fähigkeiten des forschenden Lernens fort. Die kontinuierliche Begleitung in der Lerngruppe schließt mit dem Modul »Lehr-Lern-Coaching – Biografie und Diskurs«, in dem die Studierenden ihre Bachelor-Thesis planen und das ausgewählte Thema in Relation zur eigenen Biografie reflektieren.

## Kompetenzprofil der Fachkräfte Gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit

Dieser grundständige Bachelor-Studiengang Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit erfasst sämtliche Wissensbereiche Sozialer Arbeit und bezieht sie in besonderer Weise auf den Gegenstand Gesundheit (Gesundheits-Krankheits-Kontinuum). Absolvent\_innen verfügen über ein breites und integriertes Wissen und Verstehen der wissenschaftlichen Grundlagen gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit mit den relevanten Theorien und Methoden, in Gesundheitswissenschaften (einschließlich spezieller Sozialmedizin, Gesundheitspsychologie, Gesundheitssoziologie und Gesundheitspolitik) sowie in sozialwissenschaftlichen Forschungsmethoden.

Zu diesen Wissensgebieten haben sie sich ein kritisches Verständnis erarbeitet und können das eigene Wissen vertikal, horizontal und lateral vertiefen sowie bereichsspezifisch relevante Informationen sammeln, bewerten, interpretieren

und daraus wissenschaftlich fundierte Urteile ableiten. Das erworbene Wissen können sie für den gesamten gesundheitsbezogenen Praxisbereich durch spezifische Handlungskonzepte und Methoden (z.B. Beratung, Projektentwicklung, sozialraumorientierte Koordination, Case und Care Management) anwenden. Sie erwerben im Studiengang das erforderliche Wissen und methodische Kompetenzen, um im Bereich Gesundheit und Soziales mit von Krankheit bedrohten sowie erkrankten Menschen und ihren An- und Zugehörigen sowie in den weiterhin dazugehörigen Netzwerken zu arbeiten. Sie erkennen Handlungsbedarfe und können diese reflektieren und begründen. Sie sind in der Lage, entsprechende Angebote und Unterstützungssettings zu konzipieren und durchzuführen sowie hinsichtlich ihrer Wirkungen zu evaluieren.

## Arbeitsmarkt und Berufsfelder Gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit

Ausgehend von den (klinisch) relevanten Interventionsformen Beratung, Coaching, Projektentwicklung, sozialraumorientierte Koordination/Case und Care Management sowie Schnittstellenmanagement lassen sich die nachfolgenden drei Einsatzbereiche für die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit beschreiben.

Lebensphasenspezifische und -übergreifende Praxis:

- Kindergesundheit, Kindertageseinrichtungen und -pflege (gesundes Aufwachsen für alle, gesunde Ernährung)
- Schule (Schulsozialarbeit)
- Erziehungsberatungsstellen, Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Kindern, Frühe Hilfen, Älterwerden, Alter(n)
- soziale Gerontologie, Altenpflegeheim, Beratungsstellen für ältere Menschen, Pflegestützpunkte, ambulante und stationäre Hospiz- und Palliativarbeit, Geschwisterkinderarbeit, Trauergruppen

Krankheit, Sucht und Behinderung:

- Krankenhaussozialdienst, Entlassungsmanagement
- Beratung in Kur- und Rehabilitationskliniken

- gesetzliche und private Krankenversicherungen, Psychoonkologie, Beratung und Begleitung im Bereich Sozialer Arbeit mit Menschen mit Behinderung (Disabilities, Disability Studies), Psychiatrie, Arbeit im Sucht- und Drogenbereich

Gesundheit, Arbeit(swelt) und Bildung:

- betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)
- betriebliche Sozialarbeit, Work-Life-Balance, Schule, Hochschule, Kita
- öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD), kommunale soziale Dienste, soziale Netzwerke
- Gesundheitsförderung in Kommunen, Stadtteilen, Quartieren
- Gesundheitsämter, gesunde Stadt, soziale Stadt, gesundheitsbezogene Gemeinwesenarbeit, soziale Selbsthilfe
- Migration – Asyl – Flucht



- Antonovsky, A. (1997):** Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: DGVT (engl. Orig. 1987).
- Geißler-Piltz, B./Mühlum, A./Pauls, H. (2005):** Klinische Sozialarbeit (Reihe: Soziale Arbeit im Gesundheitswesen, Bd. 7). München: Reinhardt.