

Deutsche Vereinigung
für Soziale Arbeit im
Gesundheitswesen e.V.



Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.

Fachverband seit 1926

- Qualifikationskonzept
Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit – QGSA
der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit
im Gesundheitswesen (DVSG)

Impressum:

Herausgeber:

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

Bundesgeschäftsstelle | Haus der Gesundheitsberufe

Alt-Moabit 91 | 10559 Berlin

T + 49 (0) 30 / 39 40 64 54-0 | F +49 (0) 30 / 39 40 64 54-5

info@dvsg.org | www.dvsg.org

Februar 2015

Qualifikationskonzept Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit – QGSA

Autor:

Prof. Dr. Stephan Dettmers, Fachhochschule Kiel, Beauftragter für Forschungsfragen der DVSG

unter Mitwirkung von

Holger Adolph (DVSG)

Prof. Dr. Harald Ansen (Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg)

Sebastian Bönisch (DVSG)

Prof. Dr. Karlheinz Ortmann (Katholische Hochschule Berlin)

Prof. Dr. Dieter Röh (Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg),

Heike Ulrich (DVSG)

■ Präambel

Dieses Qualifikationskonzept dient als Grundlage zur weiteren Professionalisierung Sozialer Arbeit im Arbeitsfeld Soziale Arbeit und Gesundheit. Damit sind Tätigkeitfelder innerhalb von Institutionen des Gesundheitswesens ebenso gemeint wie Tätigkeiten in anderen Arbeitsfeldern, die einen starken Gesundheitsbezug aufweisen. Deutlich ist die weite Verbreitung Sozialer Arbeit in allen gesundheitsorientierten Handlungsfeldern mit einer bisher zum Teil diffusen Aufgabenbeschreibung.

Es lässt sich rechtlich kein unmittelbarer Tätigkeitsvorbehalt der Berufsgruppe für bestimmte Aufgaben im Gesundheitswesen ableiten. Des Weiteren ist Soziale Arbeit im Gesundheitswesen nicht als Heilberuf anerkannt und etabliert. Vergleicht man die Ausbildungsstruktur von Hochschulen Sozialer Arbeit, so zeigt sich ein heterogenes Bild von Inhalten und Schwerpunkten innerhalb der Studiengänge, auch die Umstellung auf Bachelor und Master führte eher zu einer weiteren Differenzierung Sozialer Arbeit. Es findet sich keine einheitliche Abschlussbezeichnung insbesondere in den Masterstudiengängen. Insofern erkennt die DVSG die kontinuierliche Weiterentwicklung möglicher Profile Sozialer Arbeit im Gesundheitswesen als eine wichtige Aufgabe ihrer Verbandsarbeit an. Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit als Oberbegriff steht für die verschiedenen Bezeichnungen des Berufs- und Arbeitsfeldes, ohne dadurch eine Präferenz für ein bestimmtes konzeptionelles Verständnis zu meinen. Fort- und Weiterbildungen bauen häufig auf bezugswissenschaftliche Erkenntnisse aus Psychologie, Medizin oder auch Ökonomie auf. Eine Möglichkeit zur Weiterentwicklung gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit ist die Fokussierung auf die wesentlichen Theorien, Methoden und fachlichen Inhalte, die im Konsens zwischen Praxis und Hochschulen entstehen. Dazu ist auch erforderlich, die internationale Entwicklung Sozialer Arbeit im Gesundheitswesen zu berücksichtigen und insofern auch idealtypisch zu agieren.

■ Ziele und Gegenstand

Die DVSG stellt hiermit ein Rahmenkonzept *gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit* zur fachlichen und fachpolitischen Stärkung Sozialer Arbeit mit der Option der Umsetzung an Hochschulen und Fachbereichen für Soziale Arbeit zur Verfügung. Das *Hauptziel* dieses Konzeptes ist die Initiierung einer kooperativen Weiterentwicklung und Begleitung in der Sozialen Arbeit. Die Vielfältigkeit des Zugangs Sozialer Arbeit zum Thema Krankheit und Gesundheit drückt sich in den unterschiedlichen Arbeitsfeldern, in der die Profession tätig ist, aus. Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit kann vielfältig direkt klientelbezogen oder strukturbezogen aktiv werden. Als *Gegenstand gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit* wird die Förderung sozialer Teilhabe von erkrankten oder von Erkrankung bedrohten und behinderten Menschen und ihren Angehörigen in ihrer Lebenswelt sowie die Verhinderung und Bewältigung sozialer Probleme, die aus gesundheitlichen Beeinträchtigungen entstehen bzw. zu gesundheitlichen Störungen führen, bestimmt. Im Fokus steht der Mensch in ständiger Interaktion zu seiner sozialen und natürlichen Umwelt. Teil der Sozialen Arbeit sind aber auch nichtfallbezogene Tätigkeiten, wie Vernetzungsaufgaben, Konzeptentwicklung und Forschung.

Der *Geltungsbereich* beinhaltet die wesentlichen Praxisfelder und Settings Sozialer Arbeit in der Gesundheitsversorgung und in gesundheitsbezogenen Praxisfeldern. Dazu gehören insbesondere:

- medizinische Akutversorgung (Psychiatrie, Psychosomatik und Somatik),
- öffentlicher Gesundheitsdienst,
- Gesundheitsförderung und Prävention,
- medizinische und soziale Rehabilitation,
- Sozialpsychiatrie,
- Suchthilfe,
- Geriatrie,
- Onkologie,
- Pflegeeinrichtungen,
- Soziotherapie, Sozialtherapie,
- Kinder- und Jugendpsychotherapie (mit vorherigem Abschluss Soziale Arbeit),
- Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit im Sozialwesen (z.B. Jugendhilfe, etc.),
- Selbsthilfegruppen und –organisationen,
- Staatliche und nichtstaatliche Organisationen und Institutionen,
- Hochschulen und Forschungsinstitute.

Vor dem Hintergrund des Krankheitspanoramas (akute und chronische Erkrankungen, sozialepidemiologische Befunde, soziale und gesundheitliche Ungleichheit) und Erkenntnissen der Resilienz-

und Salutogeneseforschung (Gesundheitsförderung und Prävention) sowie der Coping-Forschung liefert das *Leistungsspektrum* der Sozialen Arbeit mit einer Fokussierung auf Teilhabechancen gesundheitlich eingeschränkter Menschen oder von Funktionsstörungen bedrohter Menschen einen hoch relevanten Beitrag in der multiprofessionellen Zusammenarbeit. Dazu gehören u.a. Beiträge wie:

- Erstellung sozialer Diagnosen,
- Hilfeplanung,
- Interventionen in Form von Beratung, soziale Netzwerkarbeit, Behandlung (Klinische Sozialarbeit), Sozialraumgestaltung, Krisenintervention,
- Evaluation,
- Forschung.

Angestrebt wird eine systematische Vernetzung von Hochschullehrerinnen und –lehrern auf dem Gebiet der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen einschließlich der Klinischen Sozialarbeit mit dem Ziel der Bildung einer Arbeitsgemeinschaft unter moderierender und aktiver Beteiligung der DVSG.

■ Referenz

Ein wichtiger Aspekt bei der Entwicklung dieses Qualifikationskonzeptes ist die Koppelungsmöglichkeit an die schon entwickelten Qualifikationsrahmen (DQR: Deutscher Qualifikationsrahmen; EQF: European Qualifications Framework; QR SArb: Qualifikationsrahmen Soziale Arbeit) im europäischen, nationalen und fachlichen Kontext unter Berücksichtigung der B.A., M.A. und PHD Level und möglichen Fort- und Weiterbildungen.

Aufbau und Struktur des Qualifikationskonzeptes folgt bewusst stringent dem Qualifikationsrahmen Soziale Arbeit 5.1 (QR SArb) und dem daraus resultierenden Qualifikationsrahmen Schulsozialarbeit (QR SchulSArb, Version 4.2.), um Qualifikationsaussagen zu homogenisieren. Die Verwendung des Begriffes *Konzept* erkennt die höhere Abstraktion des QR SArb 5.1. an. Die internationale und konsensuale Definition Sozialer Arbeit der International Federation of Social of Work (IFSW) ist als Grundlage für die gesundheitsbezogene Spezialisierung zu sehen. Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit orientiert sich an einem bio-psycho-sozialen Grundverständnis von Gesundheit, Störung, Krankheit und Behinderung und an den berufsethischen Prinzipien des Deutschen Berufsverbandes für Soziale Arbeit (DBSH) und der IFSW.

■ Theoretische Bezüge

Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit benötigt zur argumentativen, erklärenden und pragmatischen Fundierung ihrer Tätigkeit gesundheitsrelevante theoretische Bezüge, die einerseits originäre Theorien Sozialer Arbeit beinhalten, andererseits aber offen sind für referenzwissenschaftliche Beiträge von gesundheitsrelevanten Disziplinen. Damit ist ein transdisziplinäres Grundverständnis von Gesundheit und Krankheit ein wichtiges Kennzeichen. Neben Metatheorien mit hoher Abstraktion gehören auch Theorien mittlerer und kurzer Reichweite zum Erklärungsspektrum, um die Disziplin Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft weiterzuentwickeln. Daneben ist die Einbindung von Professionalisierungstheorien Sozialer Arbeit zur vermehrten Profilierung in der Gesundheitsversorgung erforderlich. Insofern ist gesundheitsbezogene Soziale Arbeit im Rahmen des Bachelorstudiums als eine Schwerpunktsetzung und im Masterstudium als Spezialisierung innerhalb der generalistisch orientierten Sozialen Arbeit zu verstehen. Dementsprechend sind theoretische Bezüge an die disziplinären Erfordernisse der Praxis, Lehre und Ausbildung sowie Forschung und Wissenschaft anzugleichen. Für die jeweiligen Berufs- und Arbeitsfelder sind über weitere Konzeptionen die relevanten theoretischen Bezüge zu benennen. Zu den gegenwärtig geeigneten Theorien zählen u.a.:

- Lebenswelt
- Lebensbewältigung
- Soziale Probleme
- Systemtheorien und Konstruktivismus
- Ökosoziale Theorien
- Soziale und gesundheitliche Ungleichheit
- Empowerment
- Soziale Netzwerktheorien und soziales Kapital
- Professionstheorien Sozialer Arbeit
- Beratungstheorien
- Personenbezogene und humanistische Ansätze

■ Stufen der Fachlichkeit

Grundsätzlich wird im Qualifikationskonzept für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit (QGSA) zwischen den Qualifikationsniveaus B.A. und M.A. unterschieden. Der *B.A.-Level* beinhaltet schwerpunktmäßig die *generalistische Orientierung* und befähigt zur Beratungstätigkeit im Rahmen sozialer Unterstützung und Sicherung sowie persönlicher Förderung von Menschen mit gesundheitlicher

Einschränkung bzw. weiteren Angehörigen. Die DVSG befürwortet innerhalb der generalistischen Orientierung des B.A. die Entwicklung von Bachelor-Studiengängen mit dem Schwerpunkt „Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit“.

Der *M.A. Level* ist gekennzeichnet durch ein höheres Qualifikationsniveau in den Bereichen gesundheitsorientierte Wissenschaft / Forschung und fachlich in den Bereichen soziale Diagnostik, Planung und Durchführung von Interventionen und Evaluationen sowie Leitungsfunktionen und konzeptionelle Entwicklungsarbeit. Zu berücksichtigen sind Masterstudiengänge, die im Schwerpunkt Aspekte Sozialer Arbeit und gesundheitsrelevante Themen beinhalten; insbesondere *Klinische Sozialarbeit*. Des Weiteren sind systematisch erworbene leitungsrelevante Kompetenzen zu erwarten, die zur erweiterten Verantwortungsübernahme insbesondere bei komplexen Fallkonstellationen führen.

Perspektivisch ist der *PhD/Dr-Level* zur weiteren Generierung von Forschung und Etablierung wissenschaftlicher Strukturen essentiell, außerdem wird die zukünftige schwerpunktmäßige professorale Ausstattung an Hochschulen Sozialer Arbeit und Gesundheit mit Absolventinnen und Absolventen gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit ausdrücklich begrüßt. Da Tätigkeiten gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit in relevanten Arbeitsfeldern traditionell auch über *Fort- und Weiterbildungsangebote* außerhalb der Hochschulen definiert werden, sind sozialarbeitsrelevante Qualifizierungen zu berücksichtigen und unter Einbeziehung des Fachbereichstages Soziale Arbeit, DBSH, DVSG, Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGSA) und (European Centre for Clinical Social Work (ECCSW) zu bewerten. Ziel ist es, Fort- und Weiterbildungsinhalte künftig stärker sozialarbeitswissenschaftlich fundiert zu konzipieren, um die Fachlichkeit gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit zu sichern. Die ausschließlichen Angebote über Träger und Institutionen müssen somit erweitert werden.

■ Anspruch

Die DVSG vertritt die Auffassung, dass gesundheitsbezogene Soziale Arbeit trotz aller Spezialisierungen in der Praxis und vielfältiger Gestaltungen von Studiengängen originär aus sozialarbeiterischer Perspektive weiterentwickelt werden muss, um die Identitätsbildung für Absolventinnen und Absolventen Sozialer Arbeit zu fördern. Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit versteht sich in allen Handlungsfeldern als eine gleichberechtigte und mitbestimmende Profession mit Übernahme fallbezogener und sozialräumlicher Verantwortung neben den anderen Professionen, die im Gesundheitssystem tätig.

Das QGSA ist als praxisrelevante Level-Bestimmung zu sehen, der sich eng an dem Qualifikationsrahmen Soziale Arbeit 5.1 (QR SArb) anlehnt und eine Orientierung (Vorarbeit wurde dankenswerterweise auch durch den QR SchulSArb Version 4.2 geleistet) zur Ausgestaltung von Kompetenzbeschreibungen für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit geben soll. Dabei ist eine kontinuierliche Weiterentwicklung und Anpassung an neue Erkenntnisse und Rahmenbedingungen des QGSA unabdingbar. Der QGSA umfasst die unterschiedlichen Arbeitsfelder gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit und geht daher nicht detailliert auf die jeweiligen inhaltlichen und fachpolitischen Aspekte ein. Die vorgestellten Konkretisierungen sind die Minimalanforderungen an Absolventinnen und Absolventen Sozialer Arbeit, die in der Gesundheitsversorgung tätig werden. Gleichzeitig sollen die Interessen von Lehrenden der Hochschule, Studierenden und Praktikerinnen und Praktikern Berücksichtigung finden und eine Verständigung über die gemeinsame professionelle Weiterentwicklung gelingen.

Aus der Initiative der DVSG ist dieses Qualifikationskonzept entstanden, um in weitere Diskussion und Abstimmung mit dem Fachbereichstag Soziale Arbeit, dem DBSH, DGSA und ECCSW einzutreten.

■ Konkretisierung

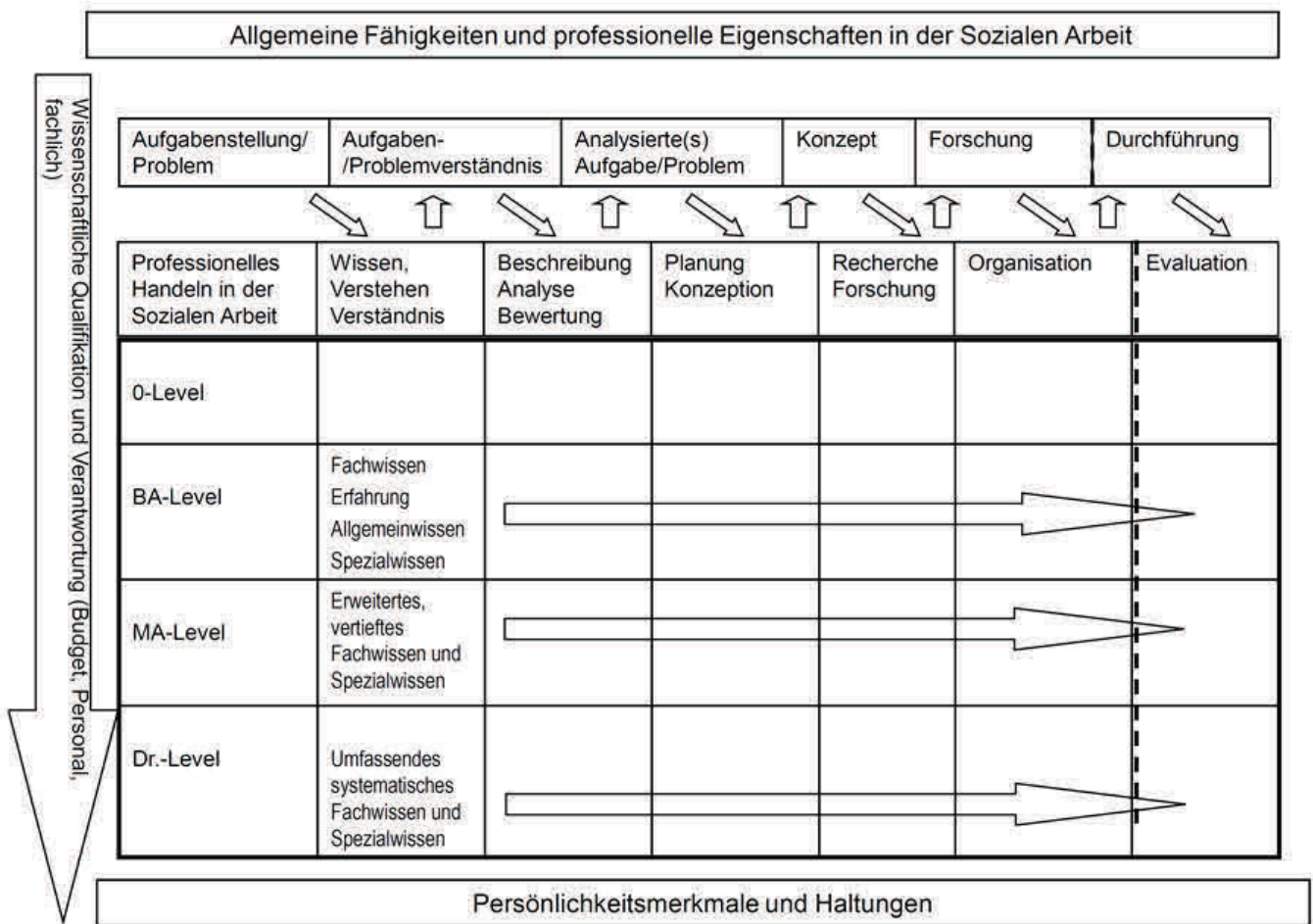


Abbildung 1 Levelbeschreibung nach dem QRSA 5.1. (2008, 6)

Die folgenden Levelbestimmungen folgen der Levelbeschreibung des QRSA 5.1. und sind auf die notwendigen Kompetenzausrichtungen gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit ausgerichtet.

A Wissen und Verstehen

Allgemein soll für Absolventinnen/Absolventen mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit gelten:

A-0 Nach dem Studium verfügen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter über grundlegendes und fundiertes Wissen sowie Verständnis des Gesundheitssystems der Gesellschaft, sowie der Funktionssysteme des Sozialstaates einschließlich der Orientierung auf die subjektiven Lebenswelten des Klientels. Das QGSA berücksichtigt als spezifischer

Studienrahmen vorrangig Studiengänge der Sozialen Arbeit an Fachhochschulen und Universitäten mit einer deutlichen Verbindung zum Thema Gesundheit (Hier könnte eine Katalogisierung mit regelmäßiger Aktualisierung von Studiengängen erstellt werden, siehe Anhang).

Nach dem Studium verfügen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter über grundlegendes, sicheres Wissen und Verständnis des Gesundheitssystems der Gesellschaft sowie der Funktionssysteme des Sozialstaates einschließlich der Orientierung auf die subjektiven Lebenswelten des Klientels. Sie sind insbesondere vertraut mit den spezifischen Anforderungen und Bedingungen von Gesundheitsversorgung und Sozialer Arbeit. Dazu gehören Wissensbestände Sozialer Arbeit hinsichtlich historischer Entwicklungen, Theorien, Beratungs- und Interventionsmethoden. Relevante Wissensbestände der benachbarten Disziplinen (Sozial-) Medizin, Psychologie, Medizinsoziologie, Politikwissenschaft, Sozialwirtschaft, Rechtswissenschaften und Gesundheitswissenschaften zur Erfassung komplexer Lebenslagen sind unabdingbar. Das Verständnis über die Wechselwirkungen bio-psycho-sozialer Einflüsse auf die Entstehung von akuten und chronischen Erkrankungen bildet eine weitere Voraussetzung zur Erreichung der Qualifikationsziele professioneller gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit. Ergänzend baut das Wissen und Können der Absolventinnen/Absolventen auf unterschiedlichen praktischen, fachlichen Vorerfahrungen unterschiedlicher Tiefe auf. Die vorausgehenden Qualifikationsprofile sind vielfältig und können Berufsausbildungen in anerkannten Heilberufen beinhalten. Auch sind erworbene Kenntnisse und wissenschaftliche Kompetenzen durch ein disziplinäres Studium im Kontext der Gesundheitsversorgung relevant.

Absolventinnen/Absolventen auf B.A.-Level mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit besitzen neben dem Wissen und Verständnis der wissenschaftlichen Grundlagen ihrer Disziplin

- A-BA-1 Wissenschaftliche Grundlagen und Verständnis für die professionelle Praxis, die Arbeitsformen und Methoden der Sozialen Arbeit in gesundheitsrelevanten Arbeitsfeldern.
- A-BA-2 systematische Kenntnisse wichtiger Theorien von Pathogenese und Salutogenese, sozialer Problemlagen und von gesellschaftlicher Reproduktion, insbesondere soziale und gesundheitliche Ungleichheit, Sozialisation.
- A-BA-3 fundiertes, sicheres Wissen und systemisches Verständnis der aktuellen relevanten Modelle, Methoden, Verfahren und ethischen Standards der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit.

- A-BA-4 Kenntnisse der rechtlichen Rahmenbedingungen/-bestimmungen von Leistungen in der gesundheitlichen Versorgung sowie relevanter Rechtsgebiete.
- A-BA-5 Kenntnisse spezifischer finanzieller Förderung von gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit.
- A-BA-6 fundierte Kenntnisse des Gesundheitssystems in Deutschland, seiner Geschichte, seiner Gesundheitspolitik, seiner Verbindung zu anderen Sozialsystemen und der Faktoren, die die Gesundheitsentwicklung beeinflussen.
- A-BA-7 fundierte Kenntnisse der unterschiedlichen Konzepte von Prävention und Gesundheitsförderung.
- A-BA-8 vertieftes Verständnis der Arbeit mit Einzelnen und Familien, mit Gruppen sowie der Gemeinwesenarbeit (Sozialraumorientierung).
- A-BA-9 exemplarischer Einblick und ausgewählte vertiefte und aktuelle Kenntnisse in Forschungs- und Entwicklungsfragen der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit.
- A-BA-10 kritisches Bewusstsein für den umfassenden multidisziplinären und professionellen Kontext der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit und den damit verbundenen Potenzialen und Problemen.

Absolventinnen/Absolventen auf M.A.-Level mit Befähigung zu gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit besitzen umfassendes Wissen und Verständnis der wissenschaftlichen Grundlagen ihrer Disziplin:

- A-MA-1 Umfassendes Wissen und Verständnis der wissenschaftlichen Grundlagen ihrer Disziplin und der wissenschaftlichen Forschung zu Praxis, Arbeitsformen und Methoden der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit, insbesondere der Klinischen Sozialarbeit.
- A-MA-2 Erprobte Kenntnis der relevanten Methoden qualitativer und quantitativer Sozialforschung, insbesondere im Bereich der Explorations-, Wirkungs- und Praxisforschung.
- A-MA-3 Kenntnisse über Qualitätsentwicklung und Management in Sozialorganisationen im Gesundheitswesen (Personalführung, Planung, Organisation, Steuerung).
- A-MA-4 Vertieftes Wissen und Verständnis über Theorien, Modelle und Methoden der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit im nationalen sowie internationalen Rahmen entsprechend der aktuellen fachwissenschaftlichen Diskussion.
- A-MA-5 Erweitertes Wissen und vertiefte Kenntnisse über die wissenschaftliche Forschung zu erkrankungsbedingter Gefährdung sozialer Teilhabe. Dazu gehören akute und chronische Erkrankungen, sozialepidemiologische Befunde, Folgen sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit, Inklusion und Integration, Erkenntnisse der Resilienz- und Salutogeneseforschung, subjektorientierte Forschung sowie Forschung zur Bewältigung von Transitionen.

- A-MA-6 Kritische Reflexion über das Gesundheitssystem, Gesundheitspolitik und die Gegenstandsbestimmung der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit in Deutschland im Kontext nationaler und internationaler Forschung sowie den gesellschaftspolitischen Anforderungen

B Beschreibung, Analyse und Bewertung in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit

Allgemein soll für Absolventinnen/Absolventen mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit gelten:

- B-0 Absolventinnen/Absolventen sind in der Lage, die professionellen Anforderungen an das Berufs- und Arbeitsfeld der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit zu analysieren und bewerten. Die Lebenssituation von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen bzw. von Erkrankung oder Behinderung bedrohten Menschen ist dabei von besonderem Interesse. Die Beschreibung des Handlungsfeldes im Spannungsfeld zwischen Bedürfnissen der Betroffenen, des Kostenträgers und des Arbeitgebers erfolgt unter der Prämisse des professionellen Selbstverständnisses Sozialer Arbeit. Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit kann unter Abwägung der Interessenlagen alle beteiligten Professionen und Institutionen berücksichtigen. Dazu gehört die systematische Identifikation von Problemlagen und Ressourcen, plausible Entwicklung von Lösungsstrategien und angemessene Anwendung von Arbeitsformen und Methoden.

Absolventinnen/Absolventen auf B.A.-Level mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit besitzen:

- B-BA-1 die erprobte Fähigkeit, Ressourcen und Potentiale sowie Problemlagen von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen zu ermitteln und zu fördern.
- B-BA-2 die erprobte Fähigkeit, ihr Wissen und Verständnis anzuwenden, um Problemstellungen mit bewährten Strategien, Arbeitsformen und Methoden der Sozialen Arbeit systemisch zu identifizieren und zu formulieren.
- B-BA-3 die erprobte Fähigkeit, ihr Wissen und Verständnis zu nutzen für die kritische Analyse von Beratungs- und Hilfebedarf von Einzelnen oder Gruppen sowie der Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung und des Sozialraumes.
- B-BA-4 die Fähigkeit, die unterschiedlichen Rollenzuschreibungen und Zuständigkeiten (Kompetenzen) der unterschiedlichen Akteure im Gesundheitssystem zu analysieren und zu bewerten.

- B-BA-5 die Fähigkeit zur sicheren Auswahl und Umsetzung der Arbeitsformen sowie analytischer Methoden und nichtstandardisierter und standardisierter Screening- und Assessmentinstrumente.
- B-BA-6 die Fähigkeit, Entwicklungen im Arbeitsfeld zu beobachten und systematisch zu dokumentieren und kritisch zu analysieren
- B-BA-7 die Fähigkeit, eigene Kompetenzen bei veränderten Rahmenbedingungen kontinuierlich weiter zu entwickeln

Absolventinnen/Absolventen auf M.A.-Level mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit besitzen:

- B-MA-1 die erprobte Fähigkeit, mit wissenschaftlichen Methoden auch neue Ressourcen, Potentiale und Problemstellungen der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit zu identifizieren, zu analysieren und zu bewerten.
- B-MA-2 die Fähigkeit, in ihrem Spezialgebiet Befunde, soziale Diagnosen und weiterführende Analysen auf der Höhe der aktuellen wissenschaftlichen Diskussion zu formulieren.
- B-MA-3 die Fähigkeit, innovativ auf neue Rahmenbedingungen und Problemlagen konzeptionell zu reagieren. Herausforderungen sind u.a. rechtliche Änderungen und neue gesellschaftliche soziale Problemlagen.
- B-MA-3 die Fähigkeit zur umfassenden systemischen Analyse von internen und externen sich gegenseitig beeinflussenden Faktoren im Kontext von gesundheitsbezogener Sozialen Arbeit und zur verantwortlichen Einbindung anderer Fachdisziplinen und Professionen in die eigene fachliche analytische Arbeit.

C Planung und Konzeption gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit

Allgemein soll für Absolventinnen/Absolventen auf B.A.-Level mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit gelten:

- C-0 Absolventinnen/Absolventen sind vor dem Hintergrund ihres professionellen Wissens und Verstehens in der Lage, gesundheitsbezogene Sozialarbeit als spezifisches professionelles Geschehen im Kontext der Sozialrechtssysteme und existierenden Versorgungsstrukturen sowie ihrer Interdependenzen zu identifizieren und zu konzipieren. Sie berücksichtigen im Kontext der Fallverantwortung, Planungsverantwortung und Gewährleistungsverpflichtung für die Auswahl und Gestaltung der Ziele, Aufgaben, Strukturen, Prozesse und Hilfesysteme der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit die spezifischen Bedingungen und Bedarfe der Gesundheitsversorgung. Im Sinne einer

dingungen und Bedarfe der Gesundheitsversorgung. Im Sinne einer interprofessionellen Zusammenarbeit entwickeln sie Konzeptionen für professionelle Kooperationen und Netzwerke. Dabei werden individuelle, kulturelle, soziale und finanzielle Bedarfslagen berücksichtigt.

Absolventinnen/Absolventen auf B.A.-Level mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit besitzen

- C-BA-1 die Fähigkeit, Planung und Organisation sowie Konzepte zur Umsetzung von gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit unter spezifischen und definierten Anforderungen (z.B. Unterstützungsplanung für betroffene Menschen) zu entwickeln, die fachlichen Standards z.B. der DVSG entsprechen und die Bedürfnisse, Interessen und Wünsche der potentiellen Nutzer berücksichtigen.
- C-BA-2 fundierte Kenntnisse und erprobtes Verständnis von rechtlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen zur Planung und Organisation sowie Konzeption zur Steuerung von gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit z.B. durch Projektmanagement.
- C-BA-3 die Fähigkeit, relevante Akteure zu identifizieren und mit ihren Interessenlagen in der Konzeption durch intensive Netzwerkarbeit und Kooperation zu berücksichtigen.
- C-BA-4 die Fähigkeit, Vereinbarungen mit potentiellen Kooperationspartnern des gesundheitsbezogenen Sozialraumes zu formulieren.
- C-BA-5 die Fähigkeit, die interne und externe Kommunikation konzeptionell zu planen und zu gestalten.
- C-BA-6 die Fähigkeit, Strategien der Prävention und Gesundheitsförderung für Klientinnen und Klienten zu entwickeln.
- C-BA-7 die Fähigkeit, fallbezogene und fallübergreifende Interventionen zu entwickeln sowie Förderpläne zu konzipieren.

Absolventinnen/Absolventen auf M.A.-Level mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit besitzen:

- C-MA-1 die Fähigkeit, die Anforderungen an gesamt- und planungsverantwortliche Steuerung, Führung und Leitung komplexer Prozesse im Arbeitsfeld gesundheitsbezogene innerhalb von Konzeptionen zu bestimmen.
- C-MA-2 die vertiefte Kenntnis relevanter Disziplinen und deren Möglichkeiten zur Problembearbeitung und Entwicklung problemlösender Maßnahmen beizutragen.

- C-MA-3 die Fähigkeit, multiprofessionelle / transdisziplinäre Forschungs- und Entwicklungsprozesse eigenständig zu initiieren, verantwortlich zu betreiben und konzeptionell umzusetzen.
- C-MA-4 die Fähigkeit, kreative Lösungsstrategien für neue Problemstellungen auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse und Ergebnisse zu entwickeln.

D Recherche und Forschung in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit

Allgemein soll für Absolventinnen/Absolventen mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit gelten:

- D-0 *Absolventinnen/Absolventen* sind befähigt, die Bedingungen für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit wissenschaftlich zu eruieren, zu analysieren und – gemeinsam mit anderen - zu reflektieren (z.B. Soziale Aspekte bei chronischen Erkrankungen, Behinderungen, Diversity, Prekariat, Migration, Gender). Sie sind in der Lage, vor dem Hintergrund ihres professionellen Wissens und Verstehens - unter Anwendung geeigneter Methoden und Instrumente – sozialarbeitsrelevante Forschungsfragen im Gesundheitssystem zu bearbeiten. Dazu dienen auch die Beschaffung und Auswahl spezifischer Informationen und Daten z.B. als Literaturlauswertung, als Praxisforschung mit quantitativen und/oder qualitativen Methoden, als Interpretation empirischer Daten oder als Recherche mit elektronischen Medien. Sie tragen Sorge, dass die erhobene Datenlage sowie die gewonnenen Erkenntnisse und Ergebnisse unter Wahrung fachlicher, datenschutzrechtlicher und ethischer Standards berücksichtigt werden.

Absolventinnen/Absolventen auf B.A.-Level mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit besitzen:

- D-BA-1 die Kenntnis über fachliche Kompendien, Periodika, Datenbanken und Fachforen.
- D-BA-2 die Fähigkeit, über Recherche Sachinformationen, wissenschaftliche Literatur und Datenbestände zu erfassen, zu verstehen, zu interpretieren und zu integrieren. Dazu gehört auch die Fähigkeit der Einschätzung der Güte von Studien.
- D-BA-3 die Fähigkeit mit qualitativen und quantitative Methoden Daten zu erfassen, zu dokumentieren, zu analysieren und zu interpretieren.
- D-BA-4 die Fähigkeit, sozialarbeitsrelevante Erkenntnisse interprofessionell zu vermitteln.

Absolventinnen/Absolventen auf M.A.-Level mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit besitzen:

- D-MA-1 die vertiefte Fähigkeit, relevante Informationen und Daten aus der Praxis Sozialer Arbeit zu gewinnen und für Forschungs- und Entwicklungsaufgaben im Kontext von gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit zu nutzen.
- D-MA-2 die Fähigkeit, Forschungsdesigns für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit zu entwickeln und Praxisforschung verantwortlich zu betreiben.
- D-MA-3 die Fähigkeit zur kritischen Analyse und Bewertung eigener und fremder Forschungsergebnisse.
- D-MA-4 die Fähigkeit, innovative Arbeitsformen, Methoden und Strategien für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit (z.B. für Prävention, Gesundheitsförderung, Sozialdiagnostik, Interventionen, Evaluation, individuelle Förderung) zu entwickeln.
- D-MA-5 die Fähigkeit, durch kritische Reflexion der komplexen Voraussetzungen und Auswirkungen von gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit an deren praktischer und wissenschaftlicher Entwicklung mitzuwirken, insbesondere Explorations- und Wirkungsforschung.
- D-MA-6 die Fähigkeit, die gesellschaftliche, insbesondere gesundheitspolitische Relevanz von Forschung und Forschungsergebnissen zu analysieren, einzuschätzen und sich an der öffentlichen Rezeption aktiv zu beteiligen.

PhD/Dr-Level- Absolventinnen und Absolventen:

(Abschluss mit eindeutigem Bezug zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit, da Fachhochschulen kein Promotionsrecht besitzen z.B. Dissertationen an Universitäten in den Bereichen medizinische Soziologie, Sozialmedizin, Klinische Psychologie, Pädagogik, Public Health, Gesundheitswissenschaften)

- D-PhD-1 haben durch die Vorlage einer wissenschaftlichen Arbeit einen eigenen Beitrag zur Forschung in der Sozialen Arbeit geleistet, der die Grenzen des Wissens erweitert und einer nationalen oder internationalen Begutachtung durch Fachwissenschaftler Sozialer Arbeit standhält.
- D-PhD-2 haben die Beherrschung der Fertigkeiten und Methoden nachgewiesen, die in der Forschung in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit angewandt werden.
- D-PhD-3 sind befähigt, substantielle Forschungsvorhaben der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit zu gestalten und in der Wissenschaft und/oder der Praxis Sozialen Arbeit zu implementieren.
- D-PhD-4 können die Qualitätssicherung ihrer Forschungs- und Entwicklungsarbeit gewährleisten.
- D-PhD-5 sind fähig, interdisziplinäre nationale und internationale Forschungs- und Entwicklungsteams alleinverantwortlich zu führen.
- D-PhD-6 können verantwortlich die personellen, finanziellen und sachlichen Ressourcen von Forschungs- und Entwicklungsprojekten in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit unter Berücksichtigung wissenschaftlicher Standards und wirtschaftlicher Randbedingungen verwalten und steuern.
- D-PhD-7 können andere Personen im Rahmen von Forschungs- und Entwicklungsarbeiten anleiten und deren weitere wissenschaftliche Qualifikation begleiten.
- D-PhD-8 sind in der Lage, Erkenntnisse aus der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit mit Fachkolleginnen und –kollegen im internationalen Diskurs zu behandeln. Publizieren nach internationalen Standards wissenschaftlicher Veröffentlichungen.
- D-PhD-9 sind in der Lage, Funktionen als Hochschullehrerinnen und –lehrer für Soziale Arbeit nach hochschulrechtlichen Voraussetzungen der jeweiligen Bundesländer zu übernehmen.

E Organisation, Durchführung und Evaluation

Allgemein soll für Absolventinnen/Absolventen mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit gelten:

E-0 Absolventinnen/Absolventen können auf der Grundlage ihres Wissens und Verständnisses soziale Probleme und Problemlagen von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen identifizieren, gesundheitliche Ungleichheiten sozialräumlich (Setting-Ansatz) verorten und problemlösende Maßnahmen entwickeln und fortschreiben. Kenntnisse und Fertigkeiten der Recherche beziehen sich auf die Nutzung vorhandener Recherchewege der Wissenschaftsgemeinschaft. Planung, Organisation und Evaluation von Interventionen in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit werden argumentativ fundiert und schließen die verantwortliche Steuerung von Maßnahmen zur Reduzierung sozialer Probleme und Förderung sozialer Teilhabe. Dies schließt die Berücksichtigung zeitlicher, personeller, räumlicher Ressourcen ein. Die Rahmenbedingungen zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit können kritisch reflektiert werden.

Absolventinnen/Absolventen auf B.A.-Level mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit besitzen:

- E-BA-1 die Fähigkeit, die Ressourcen im Berufs- und Arbeitsfeld gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit in fachlich angemessenem Rahmen und unter Einsatz geeigneter Instrumente, Techniken und Methoden einzubringen.
- E-BA-2 die Fähigkeit, soziale Probleme und gesundheitliche Problemlagen zu identifizieren und geeignete problemlösende Maßnahmen einzuleiten.
- E-BA-3 reflektierte Praxiserfahrung einer Tätigkeit in der Planung, Organisation, Durchführung und/oder Evaluation von praktischer gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit.
- E-BA-4 Reflektierte Erfahrung durch erprobte Anwendung von Instrumenten, Techniken und/oder Methoden in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit z. B. fachliche Anleitung berufserfahrener Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter, kollegiale Praxisberatung oder fachliche Supervision.
- E-BA-5 die Fähigkeit, professionsbezogene fachliche, berufspolitische und sozialwirtschaftliche Voraussetzungen und Rahmenbedingungen gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit zu identifizieren und zu artikulieren.
- E-BA-6 die Fähigkeit, gesundheitsbezogene Soziale Arbeit konzeptionell in multiprofessionell besetzten Arbeitsfeldern zu beschreiben.

E-BA-7 die Fähigkeit zur aktiven Kommunikation mit den relevanten Akteuren in der jeweiligen Öffentlichkeit sowie in politischen Gremien.

Absolventinnen/Absolventen auf M.A.-Level mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit besitzen:

E-MA-1 die Fähigkeit, relevante Wissensbestände in die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit zu integrieren und komplexe Strukturen und Arbeitsprozesse aktiv zu gestalten und sozialwirtschaftlich zu steuern (Sozialmanagement).

E-MA-2 vertiefte Kenntnisse der Instrumente, Techniken und Methoden der Sozialen Arbeit, insbesondere der Klinischen Sozialarbeit und können Wirksamkeit und Reichweite wissenschaftlich überprüfen.

E-MA-3 Fähigkeit zur Einrichtung, Betreuung und Weiterentwicklung umfassender Qualitätsmanagement- und Dokumentationssysteme für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit.

E-MA-4 umfassende Kenntnisse und Fähigkeiten zur Positionierung und Darstellung in der Öffentlichkeit hinsichtlich gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit.

F Allgemeine professionelle Fähigkeiten und Eigenschaften in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit

Allgemein soll für Absolventinnen/Absolventen mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit:

F-0 Absolventinnen/Absolventen sollten über weitere, fachunabhängige Kompetenzen und Fähigkeiten verfügen, die für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit als Grundvoraussetzung und Vorbedingung gelten müssen. Sie verfügen über akademische Kompetenzen, die durch das Formulieren und Verwenden von Argumenten und das Entwickeln problemlösender Maßnahmen demonstriert werden.

Absolventinnen/Absolventen auf BA-Level mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit besitzen:

F-BA-1 die eingeübte und erprobte Fähigkeit, selbständig, alleinverantwortlich und im Team zu arbeiten.

F-BA-2 die ausgeprägte Fähigkeit zur Kommunikation und Interaktion mit allen fachlichen und sonstigen Akteuren des Arbeitsfeldes - auch unter Nutzung unterschiedlicher Ressourcen und Medien.

- F-BA-3 hohe Verantwortung und ausgeprägtes Bewusstsein für die Risiken und Wirkungen ihres Handelns für sich, Klientinnen und Klienten sowie andere Personen und Institutionen.
- F-BA-4 die ausgeprägte Fähigkeit, die Bedürfnisse, Interessen und Wünsche der Klientinnen und Klienten und Klientengruppen sowie die eigenen Bedürfnisse, Belastungsgrenzen und Interessenlagen zu erkennen und daraus resultierende Widersprüche zu bearbeiten und auszuhalten.
- F-BA-5 die ausgeprägte Fähigkeit die eigene professionelle Entwicklung auch mit fachlicher Begleitung kontinuierlich zu reflektieren.
- F-BA-6 die Einsicht in die Notwendigkeit von und Bereitschaft zu ständiger Fort- und Weiterbildung sowie Aktualisierung des eigenen sozialarbeiterischen Fachwissens.

Absolventinnen/Absolventen auf M.A.-Level mit Befähigung zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit besitzen:

- F-MA-1 vertiefte Kenntnisse und Fähigkeiten des B.A.-Levels.
- F-MA-2 die Fähigkeit zur effektiven Führung und Leitung von Teams mit Mitgliedern aus unterschiedlichen Disziplinen und mit verschiedenen Ausbildungsniveaus.
- F-MA-3 die eingeübte Fähigkeit zur verantwortlichen Führung und Leitung von Personen und Projekten im Gesundheits- und Sozialwesen.
- F-MA-4 die Fähigkeit, in nationalen und internationalen Kontexten zu arbeiten, zu forschen und fachwissenschaftlich zu kommunizieren.
- F-MA-5 die Fähigkeit kritisch mit ethischen Fragestellungen im Gesundheitssystem umzugehen hinsichtlich möglicher Konsequenzen betroffener Menschen.

PhD/Dr-Level- Absolventinnen und Absolventen besitzen:

- F-PhD-1 sind fähig zur Teilnahme am (inter-) nationalen akademischen Diskurs in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit, insbesondere Klinischen Sozialarbeit.
- F-PhD-2 können Erkenntnisse eigener Forschung oder von Dritten vor akademischem Publikum vortragen sowie an Laien vermitteln.
- F-PhD-3 sind in der Lage die Folgen ihres Forschens und die Folgen wissenschaftlicher Erkenntnisse für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit, für Klientinnen und Klienten, für Gruppen und die Gesellschaft kritisch zu reflektieren und zu diskutieren.
- F-PhD-4 können den gesellschaftlichen, wissenschaftlichen und/oder kulturellen Fortschritt einer Wissensgesellschaft im Forschungs-, Entwicklungs- und Arbeitsfeld gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit fördern.

F-PhD-5 wissen sich dem Ethos wissenschaftlichen Arbeitens in unabhängiger Planung, Umsetzung, Bewertung und Anwendung von wissenschaftlicher Forschung und Erkenntnis im Gesundheitssystem verpflichtet.

G Persönlichkeitsmerkmale und Haltungen

Allgemein soll für Absolventinnen/Absolventen zur gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit gelten:

G-0 Die Grundhaltung ergibt sich aus der Mandatierung Sozialer Arbeit im Sinne des Tripelmandates. Fachlichkeit und ethische Grundsätze definieren neben den Interessen des Klientels und der Kosten- und Leistungsträger die professionelle Haltung. Angestrebt werden stabile, belastungsfähige und ausgeglichene Persönlichkeiten mit ausgeprägter Empathie für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen und deren sozialer Problemstellungen sowie für alle beteiligten Personen. Ihre selbstkritische und kontinuierlich reflektierte Haltung ermöglicht ihnen die Ausübung einer professionellen, distanzierten Berufsrolle unter Einbeziehung ihrer Persönlichkeitsmerkmale und auf der Basis eines reflektierten humanistischen und demokratischen Welt- und Menschenbildes. Sie sind in der Lage, ihre Fachlichkeit eigenständig umzusetzen und können ihre Motivation für die Berufswahl gesundheitsbezogene Soziale Arbeit reflektieren. Es sollte ein Interesse an der berufspolitischen Weiterentwicklung gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit bestehen. Der Wunsch des Klientels nach Selbstbestimmung und subjektiven Entwürfen für ein gelingendes Leben sind zu respektieren.

Deutsche Vereinigung
für Soziale Arbeit im
Gesundheitswesen e.V.



Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.

Fachverband seit 1926

DVSG-Bundesgeschäftsstelle
Haus der Gesundheitsberufe
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin
T + 49 (0) 30 / 39 40 64 54-0
F + 49 (0) 30 / 39 40 64 54-5
info@dvsg.org,
www.dvsg.org