

100 Jahre Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen

Die Entwicklung der Gesundheitsfürsorge Anfang des 20. Jahrhunderts als ein eigenständiger Bereich des Fürsorgewesens erlaubte der Sozialen Arbeit ihr Verständnis von Gesundheit als vielschichtiges Phänomen in die Gesundheitsfürsorge einzuführen. Damit gelang eine institutionelle Annäherung verschiedener Professionen innerhalb der Gesundheitsfürsorge, die die Sozialfürsorge respektive die Soziale Arbeit als Partnerin annahm. Die Kenntnisnahme medizinischer Aspekte in der Fürsorge und die Wertschätzung einer sozialen Behandlung im Krankenhaus ermöglichten es, biopsychosoziale Ansätze zu denken, zu entwickeln und zu etablieren. Die Soziale Arbeit hat im Kontext von Gesundheit und Krankheit eine Position eingenommen, deren Bedeutung nicht mehr hinterfragt wird. Es lohnt jedoch, einen retrospektiven sowie zukunftsgerichteten Blick auf die Entwicklungslinien der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit zu werfen, innerhalb derer sich die Klinische Sozialarbeit als methodisch eigenständiger, spezialisierter Bereich mit Fokus auf psychosoziale Diagnostik, Beratung und Behandlung etabliert hat.

Der heutige State of the Art ist eng mit der Professionalisierung und Etablierung der Sozialen Arbeit im Krankenhaus verbunden. Diese Ausgabe soll verdeutlichen, wie wichtig die Besinnung auf die Ursprünge der Sozialen Arbeit ist und dass es die Soziale Arbeit eben immer schon mit Blick auf die Determinanten von Gesundheit und Krankheit sowie die Wechselwirkungen zwischen Person und Umwelt gab.

Das Thema Gesundheit hat die Soziale Arbeit in ihrer Entstehung geprägt und steht in einer langen und abwechslungsreichen Tradition. Grundlegend für die Klinische Sozialarbeit und gesundheitsbezogene Soziale Arbeit insgesamt ist ein biopsychosoziales Verständnis, dass von Alice Salomon und anderen Pionier*innen in den Anfängen der Sozialfürsorge später der Sozialen Arbeit immer wieder hervor-

gehoben und bearbeitet wurde. Eine Besinnung auf die Ursprünge biopsychosozialen Denkens und Handelns ist in Zeiten von Krankenhausreformen, Psychotherapiekostensenkungen und massiven Einschnitten zwingend.

Den fachlichen Ursprüngen der Sozialen Krankenhausfürsorge und der weiteren Entwicklung widmet sich der erste Beitrag von Katrin Blankenburg, die intensiv das Archiv der DVSG gesichtet, aufgearbeitet und katalogisiert hat. Ihr Beitrag beschreibt den Ausbau der Krankenhausfürsorge zum Sozialdienst im Krankenhaus, hinterfragt die kritischen Momente des Krankenhaussozialdienstes und macht so auf zukünftige Risiken und Chancen aufmerksam.

Bereits im Konzept der Sozialen Diagnose wird Krankheit nicht mehr allein materiellen Defiziten oder individuellem Verhalten zugeschrieben, sondern auch auf Bildung, Arbeit und Wohnen verwiesen sowie auf Wechselwirkungen zwischen Person und Umwelt. Hier setzt der Beitrag von Karsten Giertz an. Der Autor stellt das für die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit und damit auch für die Klinische Sozialarbeit zentrale biopsychosoziale Modell vor. Ausgehend von dessen ideengeschichtlichen Wurzeln und George Engels Kritik von 1977 am biomedizinischen Modell im Kontext der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen, zeigt Giertz anhand empirischer Befunde aus Neurowissenschaften, Bindungs- und Sozialforschung, wie eng biologische, psychische und soziale Faktoren bei Entstehung und Verlauf psychischer Erkrankungen zusammenwirken. Sein Beitrag schließt mit der kritischen These, dass die biopsychosoziale Perspektive trotz ihrer rechtlichen und fachlichen Verankerung derzeit zumindest im psychiatrischen Kontext ein Rollback zugunsten einseitig biomedizinischer und sozialkonstruktivistischer Erklärungsmodelle erfährt.

Aufbauend auf dem Verständnis, Gesundheit und Krankheit als Ergebnis des Zusammenwirkens biologischer,

psychischer und sozialer Faktoren zu begreifen, entwickelte sich die Soziale Diagnostik als ein zentrales Instrument der Sozialen Arbeit. Gesundheitliche Problemlagen in ihrer sozialen Einbettung werden mit der Sozialen Diagnostik erfasst.

Das Autor*innenkollektiv Silke Birgit-Gahleitner, Lisa Große, Rita Hansjürgens, Anna Lena Rademaker, Dieter Röh skizzieren die Entwicklungslinien der Sozialen Diagnostik und entwerfen ein State of the Art, den sie aus den Konzepten der Pionier*innen der Sozialen Arbeit ableiten und deren Anteil an der Etablierung eines eigenen Diagnostikinstrumentes würdigen. Anschaulich verdeutlicht der Beitrag die Position und Bewährung der Sozialen Arbeit im Kontext der Bearbeitung von Gesundheits- und Krankheitsthemen. Die Autor*innen resümieren, dass das Grundgebäude Sozialer Diagnostik aufrecht und stabil steht, jedoch an der Ausgestaltung und theoretisch empirischen Fundierung zu arbeiten ist.

Während die vorangegangenen Beiträge die Grundlagen der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit beleuchten, richtet der Beitrag von Franz Begher den Blick auf die Kooperation als wesentliche Voraussetzung für eine biopsychosozial ausgerichtete und professionsübergreifende Versorgung und benennt die interprofessionelle Zusammenarbeit als eine professionelle Kernaufgabe der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit und Klinischen Sozialen Arbeit. Die vorliegenden Beiträge zeigen in ihrer Gesamtheit, wie eng gesundheitsbezogene Soziale Arbeit und Klinische Sozialarbeit historisch wie fachlich miteinander verbunden sind und welche Aufgaben sich aus dieser Tradition für Praxis, Forschung und Professionalisierung auch künftig ergeben. Wir danken allen Autor*innen für ihre engagierten Beiträge und wünschen den Leser*innen eine anregende und erkenntnisreiche Lektüre dieser Jubiläumsausgabe.

Für die Redaktion,
Karsten Giertz und Katarina Prchal