SAGES – ein Fachverband für die soziale Dimension von Gesundheit

Das Verständnis von Gesundheit und Krankheit hat sich in den letzten Jahren stark verändert, wobei soziale Faktoren eine entscheidende Rolle spielen. Wie will SAGES die soziale Dimension von Gesundheit stärken und fördern?

Text: Dr. phil. Tom Friedli, Co-Präsident, Therese Straubhaar, Co-Präsidentin, SAGES

Seit Engel 1977 sein biopsychosoziales Modell von Gesundheit und Krankheit veröffentlichte, wurden sowohl der Einfluss sozialer Faktoren auf die Gesundheit als auch die Auswirkungen von Krankheit auf die soziale Situation eines Menschen in Tausenden von Studien untersucht. Heute ist klar, dass soziale Faktoren die Gesundheit von Individuen wie auch die öffentliche Gesundheit stark beeinflussen. In vielen Untersuchungen zeigte sich, dass dieser Einfluss vergleichbar ist mit dem der Genetik, also weitaus stärker als beispielsweise jener der medizinischen Versorgung. Zudem kann angenommen werden, dass auch das Gesundheitsverhalten wesentlich von sozialen Faktoren beeinflusst wird.

Gesundheit könnte entsprechend als soziopsychobiologisches Geschehen definiert werden, bei dem der sozialen Dimension in zweifacher Hinsicht eine Schlüsselrolle zukommt: einerseits hinsichtlich der Frage, ob ein Leben trotz Krankheit gelingend geführt werden kann, und andererseits als wie gesund oder krank ein Mensch sich erlebt. Zusätzlich ist zu beachten, dass Krankheit die produktive und reproduktive Arbeit von Menschen so einschränken kann, dass dadurch volkswirtschaftliche Einbussen entstehen. Die Bearbeitung der Folgen von Krankheit ist also im Kern eine gesellschaftliche/soziale Aufgabe.

Anerkennung sozialer Faktoren in der Schweizer Gesundheitsversorgung

Trotz erdrückender Evidenz für die (auch volkswirtschaftlich) zentrale Bedeutung sozialer Faktoren für die Gesundheit – und damit für die Relevanz gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit –, ist in der schweizerischen Gesundheitsversorgung und -politik das Bewusstsein dafür noch gering. Soziale Arbeit gilt als Kostenfaktor, nicht zuletzt weil Leistungserbringende rein betriebswirtschaftlich denken und handeln müssen und volkswirtschaftliche Überlegungen oftmals fehlen. Im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) ist die Abrechnung sozialarbeiterischer Interventionen bis auf wenige Ausnahmen *nicht* vorgesehen. Und ein politischer Diskurs über das Potenzial solcher Interventionen in der Prävention und Gesundheitsförderung – und damit zur Verhinderung von gesundheitlichen Folgekosten – existiert bislang kaum.

Die politische Einflussnahme wird erschwert durch den Umstand, dass der Nachweis simpler Korrelationen zwischen Interventionen Sozialer Arbeit und den Dimensionen von Gesundheit schwierig zu erbringen ist. Die Zusammenhänge sind komplex und multikausal, das heisst ein Zusammenspiel mehrerer ineinander verwobener Faktoren auf unterschiedlichen Ebenen. Sie zu übersetzen, ist eine der anspruchsvollen Aufgaben gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit. Um das Gesundheitswesen der Zukunft bedürfnisgerechter und effizienter zu gestalten und den enormen Kostensteigerungen entgegenzuwirken, muss die soziale Dimension von Gesundheit besser erforscht werden, verstärkt in Interventionen der Prävention, Kuration, Rehabilitation und Palliation einfliessen und sich im Bewusstsein der Kosten- und Entscheidungsträger*innen verankern. Dieser Herausforderungen nimmt sich der Schweizerische Fachverband für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit (SAGES) an.

Im Fokus von SAGES steht die Entwicklung von Disziplin und Profession der gesundheitsbezogenen und Klinischen Sozialarbeit als Fachsozialarbeiten (vgl. Box). 2017 als Schweizerischer Fachverband Soziale Arbeit im Gesundheitswesen gegründet, schliesst SAGES heute die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit im Gesundheits- *und* Sozialwesen mit ein und vereint dabei etwas mehr als 150 Institutionen und knapp 1 400 Fachsozialarbeitende. Ziel des Fachverbandes ist es, die gesundheitsbezogene und Klinische Soziale Arbeit in der Schweiz unter Einbezug von wissenschaftlichem und professionellem Wissen zu stärken, zu professionalisieren und als Pfeiler der Versorgung im Gesundheits- und Sozialwesen zu verankern. SAGES setzt sich ein für die Integration der sozialen Dimension der Gesundheit in Prävention und Behandlung und regt deshalb an, Gesundheit über die gewohnten Pfade hinaus *soziopsychobiologisch* zu denken.

Aktivitäten und Engagement von SAGES

Mit einer Geschäftsstelle, der insgesamt 50 Stellenprozente zur Verfügung stehen, und einem ehrenamtlichen Vorstand und Co-Präsidium bewältigt der Fachverband vielfältige Tätigkeiten auf unterschiedlichen Ebenen, bis dato in der deutschen und der französischen Schweiz:

Politisch wirkt er auf kantonaler und nationaler Ebene auf gesundheits- und sozialpolitische Entscheide und deren Ausgestaltung ein, indem er sich beispielsweise an Vernehmlassungen beteiligt, Positionspapiere erarbeitet oder kantonale und eidgenössische Behörden berät. SAGES beteiligt sich namentlich an der Erarbeitung des Referenzmodells PGV (Prävention in der Gesundheitsförderung) durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) sowie an der vom BAG und von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) geleiteten nationalen Arbeitsgruppe zur gesundheitlichen Vorausplanung (GVP).

Auf der Ebene der *fachlichen Weiterentwicklung* richtet SAGES unter anderem zweijährlich eine nationale Fachtagung aus. Die letzte fand am 15. November 2023 an der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) in Olten statt und war dem Thema «Integrierte Versorgung: Rolle und Aufgaben der Sozialen Arbeit» gewidmet.

Im November 2019 gründete SAGES zudem die trinationale Arbeitsgruppe «Qualitätskriterien Sozialer Diagnostik» (AG QuaSoDia), die sich mit Fragen der Qualität von diagnostischen Prozessen und Instrumenten in der Sozialen Arbeit auseinandersetzt. Gemeinsam mit der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG), dem European Centre for Clinical Social Work (ECCSW) und der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGSA) gibt SAGES sodann viermal jährlich die Zeitschrift «Klinische Sozialarbeit – Zeitschrift für psychosoziale Praxis und Forschung» heraus. Darin werden theoretische, empirische, konzeptionelle und praxeologische Beiträge zur Klinischen Sozialarbeit veröffentlicht.

Mit AvenirSocial findet auf Ebene der Geschäftsstellen und mit dem SAGES-Co-Präsidium ein regelmässiger Austausch zu Geschäften und Positionen statt, die beide Verbände betreffen. So haben AvenirSocial und SAGES gemeinsam das Leitbild Soziale Arbeit im Gesundheitswesen entwickelt, das aktuell überarbeitet wird, um 2024 als Leitbild für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit neu zu erscheinen.

Auf der Ebene der *sozialarbeiterischen Praxis* beteiligt SAGES sich beispielsweise an Projekten, welche die Möglichkeiten der Integration sozialarbeiterischer Interventionen in der Gesundheitsversorgung ausloten und einen Beitrag an eine verstärkte Berücksichtigung der sozialen Dimension von Gesundheit in der Versorgung leisten. Aktuell sind dies namentlich: «Prevention of Pain Chronification» (PrePaC), «Regionale Anlaufstellen REAS PGV: Unterstützung bei komplexen gesundheitlichen und sozialen Einschränkungen» und «Sozialberatung direkt in der Arztpraxis (SBDA)».

Ausblick

Die Vision von SAGES ist es, dass die soziale Dimension von Gesundheit dereinst ganz selbstverständlich mitbedacht und mitbehandelt wird und dass eine integrierte Versorgung die Trennung von Gesundheits- und Sozialwesen im politischen System der Schweiz überwindet. Um dies zu erreichen, gibt es noch viel zu tun. So muss eine politische Lösung für die Finanzierung der Leistungen der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit gefunden und die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit mittelfristig als Gesundheitsprofession anerkannt werden. Zudem müssen an den Fachhochschulen Möglichkeiten der Aus- und Weiterbildung in Klinischer und/oder

gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit gestärkt und ausgebaut werden. Dies auch, um die professionelle Identität von Sozialarbeitenden in biomedizinisch geprägten Kontexten zu stärken. Sehr wichtig wird in Zukunft auch sein, dass die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit Aussagen zur Wirkung ihrer Interventionen machen kann. Dazu müssen finanzielle Möglichkeiten geschaffen werden, um verstärkt Interventions- und Wirkungsforschung betreiben zu können.

SAGES wird sich weiterhin für Fortschritte in diesen Bereichen einsetzen und dafür, dass Gesundheit immer stärker als soziopsychobiologisches Geschehen wahrgenommen wird. •

Literatur

Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Science, 196(4286), 129–136. PMID 847460

Hurrelmann, K., Franzkowiak, P. (2022). Gesundheit. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.), Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i023-1.0

Rüegger, C., Friedli, T. (2023). Der Beitrag Sozialer Diagnostik an die interprofessionelle Behandlung – Eine Orientierung für Gesundheitsprofessionen. Klinische Sozialarbeit, Zeitschrift für psychosoziale Praxis und Forschung, 2023(4), 13–15

Was verstehen wir unter gesundheitsbezogener und Klinischer Sozialer Arbeit?

Die Begriffe sind nicht scharf voneinander abgrenzbar und werden in der Praxis weitgehend synonym verwendet. Vereinfacht stehen sie für eine Soziale Arbeit, die einen zentralen Bezug zu den Themen Krankheit und Gesundheit hat und aufgrund eines biopsychosozialen bzw. soziopsychobiologischen Verständnisses von Gesundheit und Krankheit bei ihren Interventionen einen Person-in-Environment-Ansatz verfolgt. Ihr Ziel ist eine verbesserte und möglichst selbstbestimmte Teilhabe der von Krankheit oder Behinderungen betroffenen oder bedrohten Menschen am gesellschaftlichen Leben bzw. eine möglichst gelingende Lebensführung trotz Krankheit.
Klinische Soziale Arbeit positioniert sich zudem als Fachsozialarbeit, die in unterschiedlichen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit beratend und behandelnd tätig ist. Unter der Bedingung einer funktional differenzierten Gesellschaft lässt sich die Funktion der Klinischen Sozialen Arbeit beschreiben als Hilfe zu Integration und möglichst gelingender Lebensführung – bei und trotz drohender oder bestehender Krankheit oder Beeinträchtigung – sowie zur Ermöglichung relativer Gesundheit (vgl. Rüegger und Friedli, 2023). Der Begriff der relativen Gesundheit verweist darauf, dass ein Mensch trotz chronischer Krankheit fähig sein kann, sein Leben aktiv zu gestalten, zu geniessen und an wichtigen Lebensbereichen teilzuhaben (vgl. Hurrelmann und Franzkowiak, 2022).

Weitere Informationen:
- *sages.ch*
- *dvsg.org*
- *eccsw.eu*

Zeitschrift «Klinische Sozialarbeit – Zeitschrift für psychosoziale Praxis und Forschung»
- *dvsg.org/veroeffentlichungen/fachzeitschriften/ausgaben-klinsa*

Das von AvenirSocial und SAGES gemeinsam herausgegebene Leitbild Soziale Arbeit im Gesundheitswesen wird derzeit aktualisiert und demnächst als Leitbild für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit neu erscheinen.

Podcast VoixSociales Episode 27

Diese Episode befasst sich mit der Verbindung zwischen Gesundheit und Sozialarbeit und lässt eine Sozialarbeiterin der Krebsliga Neuenburg zu Wort kommen.

avenirsocial.ch / Publikationen / podcast