


Charta Gesundheits- bezogene Soziale Arbeit



AvenirSocial 

sa'ges

für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit
pour le travail social en lien avec la santé



1. Prämissen	3
2. Grundprinzipien	4
3. Zielgruppe und Ziele	5
4. Arbeitsfelder	6
5. Angebote	7
6. Qualitätsmerkmale	8
7. Quellen/Referenzen	9
8. Glossar	10

1. Prämissen

Gesundheit^{GL1} ist ein dynamisches Geschehen, bei dem biologische, psychische und soziale Bedingungen als drei gleichbedeutende Dimensionen in kontinuierlichen Wechselbeziehungen miteinander verbunden sind. Wenn wir im Folgenden von Gesundheit sprechen, beziehen wir uns auf dieses bio-psycho-soziale Verständnis.

Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit richtet sich an Menschen, die direkt und indirekt von gesundheitlichen Beeinträchtigungen betroffen sind oder aufgrund ihrer sozialen Lage ein erhöhtes Risiko für gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen. Sie zielt darauf ab,

- ein bio-psycho-soziales Verständnis von Gesundheit zu fördern, welches die unterschiedlichen Lebenskontexte der Menschen berücksichtigt;
- sozialen Problemen vorzubeugen, welche die Gesundheit beeinträchtigen oder durch Krankheit entstehen können;
- die soziale Teilhabe, Selbstbestimmung und Lebensqualität der Betroffenen zu unterstützen und damit
- einen Beitrag zur Verbesserung der Chancengleichheit in der Gesundheit zu leisten.

¹ Begriffe mit ^{GL} werden im Glossar definiert.

2. Grundprinzipien

Gesundheit ist ein dynamisches Geschehen, bei dem sich bio-psycho-soziale Faktoren wechselseitig beeinflussen. Zu den relevanten Determinanten oder Faktoren von Gesundheit^{GL} gehören insbesondere

- persönliche Merkmale wie Alter, Geschlecht, Erbanlagen usw.
- soziale Netzwerke wie Familie, Freundschaften, Gemeinwesen, Vereinsaktivitäten usw.
- die individuellen Lebensbedingungen wie Arbeits- und Wohnbedingungen, lokale Angebote des Gesundheits- und Sozialwesens, Mobilität, Bildungszugänge usw. sowie
- Umweltbedingungen wie Luftqualität, Wirtschaftslage, rechtliche Rahmenbedingungen, Zugang zu Lebensmitteln und Technologien usw.

Diese Faktoren von Gesundheit sind bedeutende Ursachen für gesundheitliche Ungleichheiten (Dahlgren & Whitehead, 1991). Massnahmen und Interventionen der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit berücksichtigen sowohl die Bedeutung der individuellen Merkmale als auch die sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Lebensbedingungen für die gesundheitliche Chancengleichheit.

Zur Erhöhung der gesundheitlichen Chancengleichheit müssen Grund- und Menschenrechte sichergestellt

sowie gesundheitsförderliche Lebensbedingungen ermöglicht werden.

Die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit sorgt dafür, dass die Menschen auf ihrem Gesundheitspfad^{GL} gehört, informiert und respektiert werden. Dies bedeutet, dass die Rechte der Patient*innen und Adressat*innen^{GL} – d.h., die Rechte auf Information, Selbstbestimmung, freie und informierte Zustimmung, Vertraulichkeit und Beteiligung an Entscheidungen – faktisch verwirklicht und gefördert werden.

Für Fachpersonen der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit sind ethische Prinzipien handlungsleitend, welche in erster Linie die Gesundheit und das Wohlbefinden von Adressat*innen betreffen. Dies sind namentlich die Würde der Person, Selbstbestimmung und Autonomie sowie Fürsorge, Vertraulichkeit und das Prinzip des Nicht-Schadens (Schlittmaier, 2014). Für die Entwicklung von professionellen Interventionen werden partizipative Ansätze angewendet. Auf gesellschaftlicher Ebene sollen ungleiche Gesundheitschancen und Zugangsmöglichkeiten, Diskriminierungen und ungerechte Machtverhältnisse im Gesundheitssystem bekämpft werden. Die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit stützt sich auf den Berufskodex der Sozialen Arbeit in der Schweiz (AvenirSocial, 2026).

3. Zielgruppen und Ziele

Zielgruppen

Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit adressiert Menschen in allen Lebensphasen, als Einzelne oder in Gruppen, deren Gesundheit direkt oder indirekt beeinträchtigt oder bedroht ist – sei es durch Krankheit, Unfall oder soziale Faktoren von Gesundheit.

Weitere Zielgruppen sind Angehörige^{GL} und relevante Bezugspersonen des sozialen Umfelds oder auch die Gesamtgesellschaft.

Die Ziele von gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit lassen sich auf drei Ebenen verorten.

Ziele auf Ebene der Individuen und Gruppen

Fachkräfte der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit fördern die Berücksichtigung von sozialen Faktoren von Gesundheit, den Zugang zu Leistungen des Gesundheits- und Sozialwesens sowie die soziale Integration. Ihr Ziel ist das Erhalten und Steigern der Lebensqualität, des Wohlbefindens und der Autonomie unter Berücksichtigung der individuellen Präferenzen, Bedürfnisse und Wertevorstellungen.

Ziele auf organisationaler Ebene

Fachkräfte der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit verfolgen das Ziel, eine niedrigschwellige und wirksame Zusammenarbeit zwischen den Angeboten des Sozial- und Gesundheitswesens zu fördern. Durch ihre hervorragende Kenntnis dieser beiden Systeme und der bestehenden Versorgung leisten Fachkräfte der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit wichtige Beiträge zur Organisationsentwicklung.

Ziele auf gesellschaftlicher Ebene

Fachkräfte der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit verfolgen das Ziel, dass die sozialen Ursachen und Folgen von gesundheitlichen Beeinträchtigungen wirksam bearbeitet werden. Durch die Berücksichtigung von sozialen Faktoren von Gesundheit und ihre darauf einwirkenden Interventionen tragen sie zur Gesundheitsförderung, zur Prävention und zum Abbau von gesundheitlichen Ungleichheiten bei.

Über alle gesellschaftlichen Ebenen hinweg verfolgen Fachpersonen der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit das Ziel, Akteur*innen im Sozial- und im Gesundheitswesen sowie politische Entscheidungsgremien für die Bedeutung der sozialen Dimension von Gesundheit und Krankheit zu sensibilisieren.

4. Arbeitsfelder

Fachkräfte der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit sind sowohl im Gesundheits- als auch im Sozialwesen tätig. Ausserdem können sie forschende und lehrende Tätigkeiten an Hochschulen ausüben.

Die Praxis der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit findet sich sowohl in stationären und teilstationären als auch in ambulanten Settings. Die Organisationen und Arbeitsfelder sind namentlich:

- Somatische Spitäler und Kliniken
- Einrichtungen im Bereich der Psychiatrie
- Rehabilitationskliniken
- Organisationen der Suchthilfe
- Gesundheitsligen
- Praxen der medizinischen Grundversorgung
- Spitex-Organisationen
- Palliative Care-Angebote und Hospize
- Beratungsstellen für Menschen mit gesundheitlichen und psychosozialen Belastungen
- Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen
- Geriatrische und gerontopsychiatrische Einrichtungen sowie Pflegeheime
- Institutionen der Gesundheitsförderung und Prävention^{GL}
- usw.

Darüber hinaus können weitere Organisationen und Arbeitsfelder mit Fragen der Gesundheit konfrontiert sein, da diese ein Querschnittsthema der Sozialen Arbeit darstellen.

5. Angebote

Aus den Zielen der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit leiten sich insbesondere die folgenden Leistungen ab:

Leistungen auf der Ebene der Individuen und Gruppen

- Soziale Beratung bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen
- Psychosoziale Begleitung bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen
- Unterstützung zur Durchsetzung von Ansprüchen und Rechten
- Koordination im Hilfe- und Unterstützungssystem
- Vermittlung an weiterführenden Stellen
- Gewährleistung des Zugangs zu Institutionen der sozialen Sicherheit
- Unterstützung beim Navigieren im Gesundheits- und Sozialwesen
- Unterstützung zur Förderung von Autonomie bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen
- Stärkung der individuellen Gesundheitskompetenz
- Organisation und Begleitung von Übergängen
- Unterstützung in der Alltagsbewältigung
- Früherkennung von bio-psycho-sozialen Belastungen

Leistungen auf organisationaler Ebene

- (Konsiliar-)Beratung von medizinischen Fachkräften bei sozialen Fragestellungen
- Förderung der interprofessionellen Vernetzung und Zusammenarbeit
- Beratung von Organisationen zur Einführung und Entwicklung gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit
- Durchführung von Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Prävention
- Unterstützung bei der Verankerung von Gesundheitsförderung und Prävention (z.B. in Schulen, Firmen oder Gemeinden)

Leistungen auf gesellschaftlicher Ebene

- Förderung der Vernetzung von Sozial- und Gesundheitswesen
- Entlastung des Gesundheitswesens durch Früherkennung bio-psycho-sozialer Problemlagen
- Unterstützung und Durchführung von Forschung an Schnittstellen zwischen Sozial- und Gesundheitswesen
- Gesundheitsberichterstattung mit Fokus auf gesundheitliche Chancengleichheit
- Mitwirkung bei Stellungnahmen und Vernehmlassungen bei Gesetzesentwürfen
- Entwicklung und Förderung von interprofessionellen Lehr- und Weiterbildungsangeboten

6. Qualitätsmerkmale

Für die Forschung und Entwicklung der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit gelten die aktuellen Standards der Disziplin Sozialer Arbeit und der Ethikkommissionen. Die Fachkräfte der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit anerkennen den Berufskodex von AvenirSocial und halten sich in ihrem Handeln an dessen Prinzipien. Folgende Qualitätsmerkmale sind hervorzuheben:

Fachkräfte der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit...

- verfügen über einen tertiären Abschluss in Sozialer Arbeit,
- besuchen für ihre Praxis relevante Weiterbildungen,
- erweitern ihr Wissen über relevante Krankheitsbilder,
- intervenieren auf Basis des geltenden Wissens aus Wissenschaft und Praxis,
- fördern die intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit,
- fördern die interprofessionelle Kultur,
- kennen die gesetzlichen und institutionellen Rahmenbedingungen,
- beteiligen sich an Organisationsentwicklungen,
- setzen sich für patient*innenzentrierte Versorgungssysteme ein,
- ermöglichen den Betroffenen-Einbezug auf allen Ebenen der Versorgung,
- ermöglichen den Einbezug von Praxisvertreter*innen und Betroffenen in die Forschung,
- beteiligen sich bei der Entwicklung von Leitlinien und Standards,
- halten sich an Datenschutzrichtlinien und
- erheben (evaluieren) den Nutzen und die Wirkung ihrer Interventionen.

7. Quellen/Referenzen

AvenirSocial (2026). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis*. Bern: AvenirSocial.
<https://avenirsocial.ch/berufskodex>

BAG, Bundesamt für Gesundheit (2025). *Patientenrechte*.
<https://www.bag.admin.ch/de/patientenrechte-und-patientenpartizipation>

Dahlgren, G. & Whitehead M. (1991). *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies.

Schlittmaier, A. (2014). *Ethische Grundlagen klinischer Sozialarbeit*. 2., ergänzte Auflage. Coburg: ZKS-Verlag.

8. Glossar

Adressat*innen

Der Begriff wird hier als Sammelbegriff verwendet für jene Personen und Gruppen, die Leistungen der Sozialen Arbeit beziehen. Je nach Kontext werden diese Personen oder Gruppen auch Nutzer*innen, Klient*innen oder Patient*innen genannt.

Angehörige

Bei dieser Personengruppe handelt es sich um familiäre Angehörige, Verwandte und andere sozial nahestehende Personen der Adressat*innen^{GL}.

Determinanten oder Faktoren von Gesundheit

In der Literatur wird häufig der Begriff «Determinanten von Gesundheit» verwendet, um auf die vielfältigen und gewichtigen Ursachen von gesundheitlichen Ungleichheiten hinzuweisen. Die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit beschäftigt sich aber gleichermaßen mit den Ursachen wie auch mit den Folgen von Krankheit. Der Begriff «Faktoren von Gesundheit» berücksichtigt diesen Umstand besser, weshalb er in dieser Charta am häufigsten verwendet wird.

Gesundheit

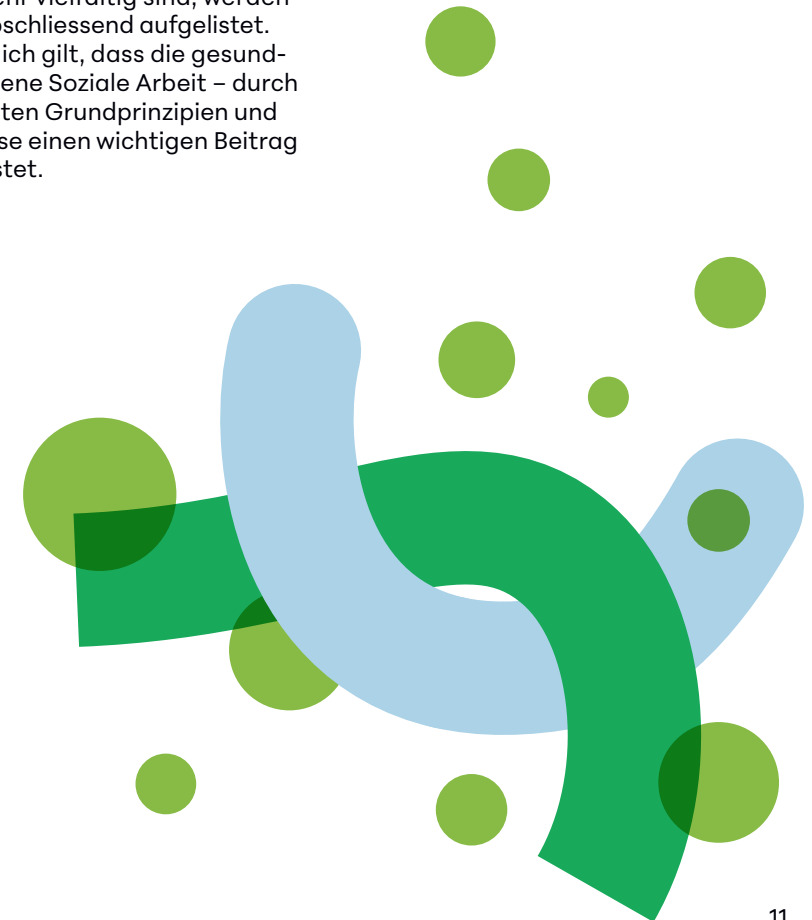
Für die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit ist ein bio-psycho-soziales Gesundheitsverständnis massgebend. Es besagt, dass Gesundheit und Krankheit nicht monodimensional, sondern nur durch die Analyse komplexer Wechselbeziehungen zwischen biologischen, psychischen und sozialen Faktoren erfasst werden kann. In einigen Arbeitsfeldern der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit ist die spirituelle Ebene von zusätzlicher Bedeutung (z.B. in der palliativen Beratung). Dies erfordert ein bio-psycho-sozial-spirituelles Gesundheitsverständnis.

Gesundheitspfad

Gesundheitspfade sind idealtypische Wege, welche Menschen durch die Versorgungslandschaft des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens gehen können. Das Skizzieren solcher Wege durch die beteiligten Organisationen soll die interprofessionelle Zusammenarbeit stärken und die Effizienz steigern.

Institutionen der Gesundheitsförderung und Prävention

Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention (GFP) finden in unterschiedlichen Organisationen und Arbeitsfeldern statt, beispielsweise in Schulen, Firmen, Gemeinden und Städten. Weil diese Orte und Institutionen sehr vielfältig sind, werden sie nicht abschliessend aufgelistet. Grundsätzlich gilt, dass die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit – durch die genannten Grundprinzipien und Ziele – per se einen wichtigen Beitrag zur GFP leistet.



Herausgeber

Diese Charta wurde vom Schweizerischen Fachverband für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit (SAGES) gemeinsam mit dem Berufsverband der Sozialen Arbeit (AvenirSocial) erarbeitet. Sie stellt die Grundlage zur Bestimmung des spezifischen Auftrags der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen und der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit dar.

Bern, April 2026



AvenirSocial Geschäftsstelle
Schwarztorstrasse 11
Postfach
CH-3001 Bern

info@avenirsocial.ch
avenirsocial.ch



SAGES Geschäftsstelle
CH-3010 Bern

geschaeftsstelle@sages.ch
sages.ch