



Gernot Hahn | Frank Como-Zipfel |  
Daniel Kilian (Hrsg.)

# Handbuch **Hausbesuche**

Theorie und Praxis  
aufsuchender Sozialer Arbeit

**BELTZ** JUVENTA

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Die Beltz Verlagsgruppe behält sich die Nutzung ihrer Inhalte für Text und Data Mining im Sinne von § 44 b UrhG ausdrücklich vor. Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

Dieses Buch ist erhältlich als:  
ISBN 978-3-7799-8767-3 Print  
ISBN 978-3-7799-8768-0 E-Book (PDF)  
ISBN 978-3-7799-8769-7 E-Book (ePub)

1. Auflage 2026

© 2026 Beltz Juventa  
Beltz Verlagsgruppe GmbH & Co. KG  
Werderstraße 10, 69469 Weinheim  
service@beltz.de  
Alle Rechte vorbehalten

Satz: Datagrafix GSP GmbH, Berlin  
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza  
Beltz Grafische Betriebe ist ein Unternehmen mit finanziellem Klimabeitrag  
(ID 15985-2104-1001)  
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor:innen und Titeln finden Sie unter: [www.beltz.de](http://www.beltz.de)

# Inhalt

Vorwort	7
<b>I. Einführung und Grundlagen</b>	<b>9</b>
Definition und historische Ursprünge <i>Gernot Hahn, Frank Como-Zipfel und Daniel Kilian</i>	10
<b>II. Praxiswissen</b>	<b>25</b>
„Wenn das Jugendamt kommt“: Der Hausbesuch des ASD <i>Ulrike Urban-Stahl</i>	26
Hausbesuche in der Sozialpädagogischen Familienhilfe <i>Vera Taube und Heike Richardt</i>	35
Aufsuchende Beratungs-, Behandlungs- und Unterstützungsformen im Kontext der psychosozialen Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Deutschland <i>Karsten Giertz</i>	44
Hausbesuche in Suchtberatungsstellen Überlegungen zu einer wenig reflektierten methodischen Handlungsform Sozialer Arbeit <i>Dario Deloie und Melanie-Svenja Küppers-Naß</i>	53
Hausbesuche in der Bewährungshilfe <i>Marianne Hösl</i>	64
Friendly Visitings? Hausbesuche in der Forensischen Ambulanz <i>Gernot Hahn</i>	74
Eingliederungshilfe für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung <i>Dieter Kulke und Andreas Ullherr</i>	84
Ambulante Krisenintervention im Hausbesuch Ein Erfahrungsbericht der Praxis aus der „Wir-Perspektive“ <i>Ralf Bohnert und Katjenka Wild</i>	98
Streetwork – Hausbesuche auf der Straße <i>Gernot Hahn</i>	110

Hausbesuche im Mietverhältnis Ein Handlungsfeld der Sozialen Arbeit in der Wohnungswirtschaft <i>Helene Böhm</i>	122
<b>III. Querschnittsthemen</b>	<b>133</b>
Digitale Hausbesuche in der Sozialen Arbeit <i>Oliver Bertsche, Frank Como-Zipfel und Gernot Hahn</i>	134
Zur Hilfe „verdonnert“? Hausbesuche unter Bedingungen des Zwangskontextes <i>Wolfgang Klug</i>	146
Besondere Problemdimensionen und organisationsethische Fragen im Hausbesuch <i>Daniel Kilian und Frank Como-Zipfel</i>	169
Zwischen Tür und Angel Pathologisches Horten bei Hausbesuchen <i>Anna-Maria Resing</i>	178
Zwischen Kulturalisierung und Kontrolle Überlegungen für aufsuchende Soziale Arbeit in migrationsbezogenen Kontexten <i>Jens Vogler</i>	189
Beratung im privaten Kontext Hausbesuche unter geschlechterkritischer Perspektive <i>Christa Eisenhardt und Barbara Thiessen</i>	197
„Während ich mich durch die Wohnung bewegte, fühlte ich mich schon fast ein wenig schuldig, so ‚herumzuschnüffeln‘“ Hausbesuche lernen und lehren <i>Gabriele Kronberger</i>	207
<b>IV. Fazit und Ausblick</b>	<b>217</b>
Fazit <i>Frank Como-Zipfel, Gernot Hahn und Daniel Kilian</i>	218
Zu den Herausgebern und Autor:innen	224

# Vorwort

In den letzten Jahrzehnten hat die Soziale Arbeit einen bedeutenden Wandel erfahren und sich zu einem zentralen Bereich unserer Gesellschaft entwickelt. Mit einer Vielzahl von Einrichtungen und sozialen Diensten, die von öffentlichen, freigemeinnützigen und teilweise auch gewerblichen Trägern betrieben werden, beschäftigt die Sozialwirtschaft in Deutschland über zwei Millionen Menschen in sozialen Berufen. Damit ist die Soziale Arbeit nicht nur ein wichtiger Wirtschaftsfaktor, sondern bildet gleichermaßen einen facettenreichen Berufs- und Wissenschaftsbereich, der sich durch ein komplexes Ausbildungssystem, einen hohen Anteil an Studierenden sowie umfangreiche wissenschaftliche Aktivitäten und Publikation auszeichnet.

Dieser Wachstumsprozess bezieht sich auch auf die professionellen Tätigkeiten sozialer Fachkräfte: So reicht das gegenwärtige Methodenrepertoire, um nur wenige Beispiele zu nennen, von den Handlungsmethoden für die direkte Arbeit mit Adressat\*innen, den sogenannten „klassischen Methoden“ (Einzelfallhilfe, Gruppenarbeit, Gemeinwesenarbeit), den vielen modernen Verfahren und Arbeitsformen (z.B. Diagnostik, Hilfeplanung, Beratung, Case Management, Streetwork) und Angeboten im musisch-kreativen Bereich und Bewegung (u. a. Theater- und Musikpädagogik, Sport, Erlebnispädagogik), über die den Leistungsprozess unterstützenden Methoden (u. a. Supervision, Kollegiale Beratung, Teamarbeit) bis hin zu den struktur- und organisationsbezogenen Methoden und umfasst selbst methodisches Handeln auf politischer Ebene.

Zudem lässt sich mit dem Blick auf die Entwicklung des professionellen Handelns von Sozialpädagog\*innen und Sozialarbeiter\*innen seit Anfang der 1990er Jahre ein überaus deutlicher Zuwachs an Handlungskonzepten ausmachen: Ähnlich wie im psychiatrisch-psychotherapeutischen Bereich haben sich in der Sozialen Arbeit gut voneinander abgrenzbare „Grundorientierungen“ und „Schulen“ herauskristallisiert, die mit unterschiedlichen theoretischen Positionen eigene charakteristische Interventionsformen ausweisen. Beispiele wären systemische und verhaltensorientierte Handlungskonzepte, die Lebens- und Sozialraumorientierung, Konzepte aus der Humanistischen Psychologie, feministische und gendersensible Konzepte, Diversity-Konzepte sowie postkoloniale oder ökologische Ansätze.

Die hervorzuhebende Leistung von Gernot Hahn, Frank Como-Zipfel und Daniel Kilian als Herausgeber der vorliegenden Veröffentlichung sowie den vielen beteiligten Autor\*innen ist es nun, speziell die dringend notwendige Professionalisierung im Bereich der „Hausbesuche“ voranzubringen. Damit berührt der Band eine der ältesten methodischen Vorgehensweisen der Sozialen Arbeit überhaupt: Hausbesuche waren u. a. Teil von heute noch bekannten großen Reformprojekten in der kommunalen Armenpflege, so ab dem Ende des

18. Jahrhunderts in Hamburg, ab Mitte des 19. Jahrhunderts im Rahmen des Elberfelder Systems und Jahrzehnte später im Straßburger System. Hausbesuche entwickelten sich zu einem festen Bestandteil der Organisation der Wohlfahrts-, Jugend- und Gesundheitsämter, die ab den 1920er Jahren und den nachfolgenden Jahrzehnten nach und nach in Deutschland auf- und ausgebaut wurden. Mit der Expansion der Arbeitsfelder ab den 1980er und 1990er Jahren vergrößerte sich die Soziale Arbeit und damit auch der Bedarf an Hausbesuchen, die heute mit zu den Standardverfahren zählen.

Auch wenn es sich also bei Hausbesuchen letztendlich um eine ganz alte Methode der beruflichen Sozialen Arbeit handelt, werden dennoch bei näherer Betrachtung vielfältige Fragen aufgeworfen, die im Rahmen einer professionellen Ausgestaltung mit bedacht werden müssen. Dazu zählen neben konzeptionellen Überlegungen zur theoretisch-methodischen Ausgestaltung einschließlich der Reflexion der Wirksamkeit und Effektivität insbesondere Überlegungen im Wertebereich, die im fachlichen Diskurs verhandelt werden müssen. Hausbesuche berühren – wie nur wenige andere Methoden – unmittelbar das Leben der Adressat\*innen, weil hiermit das Offenlegen von Persönlichem und – nunmehr kritisch formuliert – auch das Eindringen in das Private und dessen Kontrolle verbunden sind. Damit werden vielfältige rechtliche Fragen aufgeworfen, u. a. zum Datenschutz und zur Verschwiegenheitspflicht.

Da aber die Soziale Arbeit auf Hausbesuche zwingend angewiesen ist, beispielsweise bei der Ausübung des staatlichen Wächteramtes bei Kindeswohlgefährdungen, bei der psychosozialen Versorgung von Menschen mit Behinderung oder einer psychischen Erkrankung sowie in den vielen anderen im Band aufgeführten Arbeitsbereichen, bedarf es ethisch reflektierter Handlungsmodelle für die Ausbildung im Rahmen des Hochschulstudiums zur Sozialen Arbeit sowie für die Fort- und Weiterbildung sozialer Fachkräfte, darüber hinaus ausgearbeitete Schutzkonzepte, die den sensiblen Umgang mit dem Privaten sowie wichtige Aspekte wie Nähe und Distanz, den Umgang mit Diversität und die Vermeidung von Diskriminierung, die Gefahren des Machtmissbrauchs und die Notwendigkeit von Vertraulichkeit für soziale Fachkräfte, Einrichtungen und soziale Dienste thematisieren.

In einer Zeit, in der sich die Soziale Arbeit in einem bisher nicht dagewesenen Ausmaß entwickelt und weiter ausgestaltet, kommt der vorliegende Sammelband zur richtigen Zeit. Den Diskurs um Hausbesuche voranzubringen und für die professionelle Soziale Arbeit nutzbar zu machen, ist das Anliegen und der Verdienst des vorliegenden Bandes.

Ralph-Christian Amthor  
Professor für Geschichte und Theorie der Sozialen Arbeit  
Technische Hochschule Würzburg-Schweinfurt  
Würzburg, im November 2025

# I. Einführung und Grundlagen

# Definition und historische Ursprünge

Gernot Hahn, Frank Como-Zipfel und Daniel Kilian

Der Begriff des Hausbesuchs wird umgangssprachlich ganz allgemein im Kontext des ärztlichen Hausbesuchs verortet. Dabei führen jedoch ganz unterschiedliche Disziplinen und Professionen Hausbesuche durch: neben Ärzt\*innen z. B. Pflegekräfte, Kirchenmitarbeiter\*innen und Fachkräfte der Sozialen Arbeit. Der Duden beschreibt den Hausbesuch als: „Besuch, den ein Arzt, eine Ärztin oder jemand als Vertreter, Vertreterin einer amtlichen Stelle jemandem zu Hause abstattet“ (Duden 2024). Susanne Gerull definiert Hausbesuche im Sozial- und Gesundheitswesen als „Besuche von entsprechenden Fachkräften oder ehrenamtlich Tätigen in der Wohnung bzw. im häuslichen Umfeld ihrer Adressat\*innen“ (Gerull 2020, S. 1). Und auch die allwissende künstliche Intelligenz ChatGPT-4.0 (Stand: 04.12.2025) verortet den Hausbesuch als eine rein professionelle Dienstleistung der Gesundheits- und Sozialberufe: „Ein Hausbesuch ist ein Besuch, der in den privaten Räumlichkeiten einer Person, wie z. B. in deren Wohnung oder Haus, durchgeführt wird. Dies kann aus verschiedenen Gründen geschehen. Häufig sind Hausbesuche im medizinischen Kontext relevant, wenn Ärzte oder Pflegepersonal zu einem Patienten nach Hause kommen, um dort Untersuchungen durchzuführen, Behandlungen vorzunehmen oder Pflegeleistungen anzubieten. Hausbesuche können auch von Sozialarbeitern, Therapeuten oder anderen Fachleuten durchgeführt werden, wenn die Betreuung oder Beratung in der häuslichen Umgebung einer Person erforderlich ist“.

Hausbesuche erfolgen als fachliche Praxis bereits seit den Anfängen professioneller Sozialer Arbeit. Im Zuge der Industrialisierung des 19. Jahrhunderts und der daraus resultierenden gesellschaftlichen Veränderungen hin zu einem am industriellen Wirtschaftssektor orientierten System, kam es zu Verarmung und Verwahrlosung größerer Bevölkerungsteile. Es entstanden Arbeiter- und Elendsviertel, in denen Armut, Hunger, Durst, Gewalt, Verwahrlosung, unerträgliche hygienische Zustände, fehlende medizinische Versorgung sowie fehlende Bildung vorherrschten. Das Resultat dieser Entwicklung waren bei den Slumbewohner\*innen massenhaftes Leid, das durch insbesondere Mangelernährung, schlechte gesundheitliche Zustände und somit natürlich auch von einer geringen Lebenserwartung geprägt waren. In den amerikanischen Arbeitervierteln entstand ab den 1870er Jahren die sogenannte „Friendly-Visitors-Bewegung“, die von Charity-Organization-Societies gegründet wurde und heute als die Wurzel sozialarbeiterischer Hausbesuche gilt. Die Friendly-Visitors bestanden meist

aus ehrenamtlichen Kräften, welche die hilfsbedürftigen Familien in ihrem Zuhause besuchten und versuchten, diese bei ihren Alltagsproblemen zu unterstützen. Die Ehrenamtlichen wurden von sogenannten „Paid-Agents“, angestellten Fachkräften der Wohlfahrtsorganisationen, überwacht und angeleitet. Dieses Paid-Agents-System war nicht nur eine frühe Form der Institutionalisierung von Freiwilligenarbeit und Ehrenamt, sie war auch einer der Ausgangspunkte aufsuchender Sozialer Arbeit. Die Friendly-Visitor-Bewegung breitete sich rasch in vielen amerikanischen Städten aus und wurde zu einem Erfolgsmodell. 1899 folgte die erste Fachpublikation zum Thema Hausbesuche von Mary Richmond: „Friendly Visiting among the Poor. A Handbook for Charity Workers“. Richmonds Veröffentlichung ist der Beginn einer methodischen und theoretischen Auseinandersetzung mit der Thematik des professionellen Hausbesuchs, welche bis heute andauert und im Zuge einer starken Tendenz zu Ambulantisierung und Dezentralisierung sozialer Hilfsangebote und einer – zu Recht – stärkeren Priorisierung der Selbstbestimmung und Teilhabe von Klient\*innen an Bedeutung gewinnt (Como-Zipfel/Hahn/Kilian 2023, S. 9).

## **Settings und Handlungsfelder aufsuchender Sozialer Arbeit**

Nach dem zweiten Weltkrieg kam es in den 1950er Jahren in Deutschland zu einer Erneuerung und einem starken Ausbau des Sozial- und Wohlfahrtsstaates, gekennzeichnet durch eine Ausdifferenzierung und Pluralität von Arbeitsfeldern, Wohlfahrtssystemen, Trägern und Organisationen. Die so entstandenen Maßnahmenstrukturen gliederten sich in verschiedene Aspekte auf und können unterschiedlichen Klassifikationssystemen zugeordnet werden, wie beispielsweise dem Setting (ambulant, teilstationär, stationär), den unterschiedlichen Kostenträgern und Hilfesystemen, den Leistungsanbietern, der Adressat\*innengruppen, den unterschiedlichen Handlungsfeldern und eben auch der Kontaktstruktur (Komm-Struktur vs. Geh-Struktur). Dabei hat sich der Hausbesuch als eine Sonderform der aufsuchenden Sozialen Arbeit sehr schnell im ambulanten Bereich in fast allen Arbeitsfeldern etabliert. Hausbesuche gehören heute zu den sozialarbeiterischen Standardmaßnahmen in der Kinder- und Jugendarbeit, der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen, der Straffälligenhilfe sowie der ambulanten sozial-/gemeindepsychiatrischen Arbeit und der Suchthilfe. Sie finden sich auch in der Arbeit mit Migrant\*innen und Flüchtlingen, der ambulanten Krisen- und Notfallversorgung, der Gemeinwesen- und Stadtteilarbeit, der Tätigkeit gesetzlicher Betreuer\*innen, der Pflege und Altenhilfe sowie in der Wohnungslosenhilfe. In einigen Maßnahmen wie der Sozialpädagogischen Familienhilfe oder dem ambulant

betreuten Wohnen stellen Hausbesuche mehr oder weniger<sup>1</sup> den ausschließlichen Rahmen der gemeinsamen Kontakte und der Zusammenarbeit mit den Klient\*innen dar (Como-Zipfel/Hahn/Kilian 2023, S. 9).

## Theoretische Grundlagen

Hausbesuche in der Sozialen Arbeit finden in einem wesentlichen (Teil-)Bereich der sozialen Lebenswelt der Adressat\*innen statt. Sie sind damit ein erheblicher Eingriff in die Privatsphäre, was die Begründung der fachlichen Notwendigkeit dieser Intervention und deren Herleitung aus den theoretischen Grundlagen erfordert. Drei zentrale Perspektiven sind die Lebensweltorientierung, der Lebenslageansatz und der Lebensbewältigungsansatz, die eine Verstehensbasis für die konkrete Alltagspraxis darstellen. Neben anderen Theoriebezügen geben v. a. diese drei genannten Theorieansätze eine Grundlage für fachliche Interventionen im privaten Wohnumfeld ganz unterschiedlicher Zielgruppen Sozialer Arbeit (Domes/Sagebiel 2024).

Das Konzept der Lebensweltorientierung wurde von Hans Thiersch in den 1970er und 1980er Jahren entwickelt und geht davon aus, dass der Ansatzpunkt jeder Sozialen Arbeit in den Alltagsroutinen, den wiederkehrenden Handlungsmustern und den Bedeutungszuschreibungen der Adressat\*innen und in ihren spezifischen Bewältigungsansätzen liegt. Weiter wird dieser Alltag in Bezug auf bestehende Ressourcen und Probleme wahrgenommen und auf Stabilisierungs- und Entwicklungsbedarfe hin untersucht. Auf diesen beiden Grundlagen liegen die Ansatzpunkte für eine sozialwissenschaftliche Entwicklung von Konzepten, Methoden und Institutionen, wobei die Perspektive der Klient\*innen, deren Eigensinn und konkrete Lebenspraxis stets wesentlicher Bestandteil ist (Grunewald/Thiersch 2016, S. 24). Das Konzept vereint damit die Professionalisierung Sozialer Arbeit mit einem professionsethischen Anspruch und Ansatz sowie einer emanzipativen Perspektive eines gelingenden Alltags (Thiersch 2020).

Das Lebenslagekonzept wurde 1931 von Otto Neurath entwickelt. Beschrieben wird hier die Mehrdimensionalität der Lebensumstände und deren Wirkung auf eine Person. Die Lebenslage ist die Summe aller Umstände der gegenwärtigen und anhaltenden Wirkfaktoren und der in diesem Zusammenhang stehenden Verhaltensweisen eines Menschen. Das Konzept wurde früh durch die Soziale Arbeit adaptiert und weiterentwickelt (z. B. Engels 2006). Bei Hausbesuchen treffen wir oft auf marginalisierte Menschen, welche die

---

1 Natürlich kommt es auch in solchen Maßnahmen zu Kontakten außerhalb des persönlichen Wohnumfelds, z. B. im Rahmen von Begleitungen zu Arzt- oder Behördenterminen, gemeinsamen Erledigungen wie Einkäufen oder Freizeitgestaltung.

Möglichkeit einer eigenständigen Durchsetzung ihrer Interessen und Bedürfnisse nicht bzw. nicht mehr in einem angemessenen Umfang realisieren können. Die Lebenslage bezeichnet den äußeren Raum, die äußeren Bedingungen, die das Leben von Individuen und Gruppen beeinflussen. Diese Lebensbedingungen, bezogen auf einen definierten Lebensort und eine zeitliche Phase, bilden den Handlungsspielraum, den eine Person nutzen kann, um Interessen zu realisieren, Bedürfnisse umzusetzen und Fähigkeiten zu entwickeln. Das Verständnis der Lebenslage von Klient\*innen ist eine zentrale Voraussetzung für Kontakte im Rahmen von Hausbesuchen sowie um Hilfen anbieten zu können, Integrationsversuche zu unternehmen, Vermittlung zu anderen Diensten zu realisieren oder langfristige Perspektiven und Empowerment zu entwickeln (ebd.).

Gegenstand der Theorie und Praxis Sozialer Arbeit ist das Soziale, meist in Form spezifischer Kommunikationsformen, individueller und sozialer Probleme, Entwicklungsaufgaben, Bildungsprozesse, Übergangsphänomene oder besonderer Lebenslagen. Dabei stehen der Alltag, die konkreten Handlungen, die Routinen sowie die Ansätze zur Bewältigung von Aufgaben, Anforderungen, Schwierigkeiten oder Problemen der Klientel im Mittelpunkt. Wie verhalten sich Menschen konkret, um ihr Leben im Sinn eines gelingenden Alltags zu führen, welche Strategien wenden sie an, wie bewerten sie ihre eigenen Handlungsweisen und wie zufrieden sind sie mit ihrer aktuellen Lebenssituation? Diese Perspektiven wurden im Lebensbewältigungsansatz von Lothar Böhnisch (2016) entwickelt und im Weiteren für eine Reihe von Fragestellungen und Arbeitsfeldern (Stecklina/Wienforth 2020; Stecklina 2024) ausformuliert. Grundlage des Ansatzes ist ein sozialpolitisch begründetes Paradigma Sozialer Arbeit. Beispielsweise werden für die Adressat\*innen im Rahmen aufsuchender Kontakte nicht ausschließlich deren individuelles Schicksal, deren Lebensweg, deren Handlungsmöglichkeiten betrachtet, sondern die gesellschaftlichen Strukturen, welche z. B. für benachteiligte Personen und Gruppen eine Gefährdung im Sinne von Armut, schlechtem Gesundheitsstatus, ungünstiger Bildungssituation etc. mit sich bringen. Die individuelle Lebensbewältigung ist also in Auseinandersetzung des Individuums mit der gesellschaftlichen Realität und strukturell verursachten Prozessen zu sehen und einzuschätzen. Dabei spielen Ressourcenlage, Handlungsmöglichkeiten und Lebensumstände bzw. -ereignisse eine zentrale Rolle.

Zentraler Bezugspunkt ist die Handlungsfähigkeit des Individuums, das von Böhnisch als fortwährender Anpassungsprozess an die verschiedenen Konstellationen und Situationen verstanden wird. Im Rahmen von Hausbesuchen geht es dabei um das Verständnis von auslösenden Lebenskrisen und die sich daraus ergebenden Ressourcenverlustspiralen, d. h. das stufenweise Wegbrechen ehemals vorhandener Ressourcen und Fähigkeiten, die den Betroffenen nicht mehr zur Verfügung stehen und durch neue (ungewöhnliche, notfallmäßig

angeeignete, nicht selten dysfunktionale) Verhaltensweisen ersetzt werden. Diese neuen Verhaltensformen dienen v. a. der Eigenwahrnehmung der Betroffenen, weiter handlungsfähig zu sein, Selbstwertverlust zu vermeiden und agierend ein Mindestmaß an Selbstwirksamkeitserleben zu ermöglichen. Nach Böhnisch wird dieses neue individuelle Handeln, z. B. das Horten von Müll in der eigenen Wohnung, Substanzkonsum oder Verschuldung, dann zum Gegenstand Sozialer Arbeit, wenn es im sozialen Kontext zu weiteren Problemen führt (Böhnisch 2016, S. 163 f.). Da das Selbsterleben und die dadurch generierten Selbstdeutungsmuster der Betroffenen („Es ist doch alles okay bei mir, ich habe doch gar kein Problem“) oft nicht mit externen Bewertungen übereinstimmen, braucht es einen fachlich-distanzierten, dabei empathischen Blick auf die realen Lebensverhältnisse. Beim Hausbesuch sind die Verhältnisse, in denen ein Mensch lebt, unmittelbar zu sehen, zu erkennen und werden nicht durch die Schilderungen und Erklärungsansätze dieser Person, z. B. beim Gespräch in einem neutralen Büro, beeinflusst. Die Konstruktion solcher kognitiven (Um-)Deutungen durch Klient\*innen kann bei Kontakten in deren Lebensraum leichter erkannt und bearbeitet werden, womit dem Hausbesuch diagnostische und intervenierende Aufgaben zufallen.

## **Zur Notwendigkeit eines Handlungskonzepts für Hausbesuche**

Die bereits genannten Hinweise zur Historie, den Settings und Handlungsfeldern zeigen die lange Tradition und große Bandbreite von Hausbesuchen in der Sozialen Arbeit. Gleichzeitig wird deutlich, dass es in den unterschiedlichsten Arbeitsfeldern, trotz sehr verschiedener Adressat\*innengruppen und Zielsetzungen, Gemeinsamkeiten dieser aufsuchenden Arbeitsweise gibt. Hausbesuche sind eine ganz eigene Form sozialarbeiterischen Handelns, das sich von Angeboten der „Komm-Struktur“, wie z. B. Beratungsstellen, Kliniken und Ambulanzen, durch ihren aufsuchenden Charakter fundamental unterscheidet. Gleichzeitig weist der Hausbesuch auch innerhalb der aufsuchenden Arbeit seine eigenen – teils Arbeitsfeldübergreifenden – Besonderheiten auf. Diese Eigenarten von Hausbesuchen bieten sowohl für Adressat\*innen als auch Sozialarbeiter\*innen besondere Ressourcen und Potenziale. So ermöglichen Hausbesuche in besonderem Maße einen authentischen Einblick in die Lebenswirklichkeit und das Umfeld der Adressat\*innen. Das eröffnet auf der sozialdiagnostischen Ebene einen Zugang zu Informationen und Möglichkeiten, die in anderen Settings nicht umsetzbar wären. Wo in der Komm-Struktur oft „nur“ Interviews zur Erhebung von Informationen möglich sind, ist im Hausbesuch die in Augenscheinahme des persönlichen Umfelds und der Lebenslagen unmittelbar möglich. Direkte Verhaltensbeobachtungen bezogen auf das Anliegen der Adressat\*innen liefern weitere detailliertere

Informationen aus erster Hand. Gleichzeitig kann die Interventionsebene unmittelbar lebensweltorientiert gestaltet werden, wenn sich die Intervention während des Hausbesuchs in der tatsächlichen Lebensrealität abspielt, trotz aller Ressourcen und Hemmnissen, die diese mit sich bringen kann. Es müssen keine konstruiert-exemplarischen Rollenspiele durchgeführt werden, stattdessen kann in vielen Fällen auf In-vivo-Übungen an den angestrebten Zielbereichen zurückgegriffen werden.

Auf der anderen Seite ist ein Hausbesuch auch in besonderem Maße Herausforderung für Klient\*in und Fachkraft. Die Fachkraft arbeitet sozusagen „ohne Sicherheitsseil“, in dem Sinne, dass die eigentliche Arbeit in einem unbekanntem Umfeld stattfindet, anstelle des eigenen Büros oder der eigenen vertrauten Einrichtung. Das bedeutet:

- Die Vor-Ort-Bedingungen (Räumlichkeiten, anwesende Personen u. a.) sind teilweise nicht bekannt, mindestens aber nicht so gut beeinflussbar wie in Einrichtungen oder Beratungsstellen.
- Benötigtes Arbeitsmaterial für die Intervention ist ggf. vor Ort nicht verfügbar oder muss mitgebracht werden.
- Die Fachkraft arbeitet in der Regel allein oder maximal zu zweit, ohne ein Team und eine Infrastruktur im Hintergrund, welche ggf. Sicherheit und einen zusätzlichen Blickwinkel von außen bieten.
- Je nach Arbeitsfeld können Hausbesuche gesundheitliche Gefahren für die Fachkraft mit sich bringen, z. B. in Form von Infektionsgefahren und unhygienischen Bedingungen, gefährlichen Gegenständen oder Tieren, Fremdaggression von Klient\*innen, erhöhter Unfallgefahr etc.
- Die Klient\*innen befinden sich in ihrer für Sie vertrauten Umgebung, sind Hausherr\*innen“, die Fachkraft ist lediglich ein mehr oder weniger erwünschter oder lediglich geduldeter „Gast“.

Für die Klientel können die Auswirkungen eines Hausbesuchs mitunter noch gravierender als für Fachkräfte sein. Denn für Klient\*innen dringt eine ggf. fremde Person in ihre private Umwelt – das eigene Zuhause – ein. In vielen Kontexten der Sozialen Arbeit – sei es in der Resozialisierungsarbeit, der Jugendhilfe, aber auch der Eingliederungshilfe und Sozialpsychiatrie – finden diese Hausbesuche teils auch unter explizitem Teilnahmepflicht, oder zumindest jedoch einem implizierten Druck der Mitwirkungspflicht, statt. Die Fachkraft wiederum bekommt durch den Einblick in die häusliche Situation Informationen über die sozialen Beziehungen innerhalb der besuchten Lebensgemeinschaft, über die Alltagswelt, über die hygienischen Zustände, über kulturelle oder religiöse Bräuche und Ansichten sowie über die finanzielle Situation. Die Klient\*innen sind somit in besonderem Maße gezwungen, ihre eigenen Lebensumstände zu entblößen und Fachkräften Einblicke

zu gewähren. Zudem ist das eigene Zuhause auch der wichtigste Schutzraum und Rückzugsort eines Menschen, somit kann es durch Hausbesuche auch zu einer gravierenden Verletzung des eigenen „Safe-Space“ der Klient\*innen kommen. All diese Punkte machen deutlich, dass sowohl Aufgrund ihrer informativen Potenziale, besonders jedoch aufgrund ihrer Risiken und Gefahren für Klient\*in und Fachkraft, Hausbesuche – unabhängig von ihrem jeweiligen Handlungsfeld – eine besondere Vorbereitung und Planung benötigen: ein hohes Maß an Reflexion der Rollen, Regeln, Aufträge und Befugnisse sowie dezidierte Kenntnisse über eine weltoffene, antidiskriminierende, interkulturelle, gendersensible professionelle Praxis. Diese besonderen Kenntnisse, Vorbereitungen und auch die lange traditionsreiche Historie sozialarbeiterischer Hausbesuche von den Friendly-Visitors bis heute, belegen deutlich den Bedarf eines eigenen – Arbeitsfeld unabhängigen – Handlungsmodells für die Planung und Durchführung von Hausbesuchen, welches systematisch den Herausforderungen von Hausbesuchen Rechnung trägt und für die jeweiligen Dienstbereiche mit ihren spezifischen Eigenarten angepasst und adaptiert werden kann (vgl. Como-Zipfel/Hahn/Kilian 2022).

## **Handlungsmodell Hausbesuch**

Eine differenzierte Systematisierung des pädagogischen Hausbesuchs nach Zielsetzungen und Perspektiven lieferte Gerull (2014). Je nach Ebene der Zielsetzungen (primär-, sekundär-, tertiärpräventiv) reichen diese von eher übergeordneter sozialräumlicher Orientierung über anbahnende<sup>2</sup> und kontrollierende Hausbesuche bis hin zu intervenierenden eingreifenden Hausbesuchen, welche sozialdiagnostische, leistungsprüfende oder konkret übende und unterstützende Zielsetzungen verfolgen (vgl. Gerull 2014, S. 156). Auf Basis von Gerulls Vorarbeiten wurde ein übergreifendes Modell – das „Allgemeine Handlungsmodell Hausbesuche“ (Como-Zipfel/Hahn/Kilian 2023) – abgeleitet, welches den Prozess des Hausbesuchs in seiner Komplexität und unter verschiedenen Perspektiven abbildet sowie neben den Zielsetzungen auch die unterschiedlichen Phasen von Hausbesuchen betrachtet.

---

2 Zum Beispiel (Wieder-)Herstellung von Kontakten und Erleichterung der Zugänge zu Hilfsangeboten.

Tabelle 1: Allgemeines Handlungsmodell Hausbesuche (AHH) – Kurzversion

<b>Theoretische Basis:</b> Perspektiven der Sozialen Arbeit, Psychologie, Pädagogik, Soziologie, Kriminologie, Psychotherapiewissenschaften, Medizin, Recht, Berufsethik		
<b>Phasen des Hausbesuchs (HB)</b>		
<b>Planungs- und Sondierungsphase</b>	<b>Durchführungsphase</b>	<b>Nachbereitungs- und Evaluationsphase</b>
Rechtlicher Rahmen	Rollenreflexion der beteiligten Fachkräfte (Selbstreflexion, Haltung, Leitbild, Ethik, Konflikte, Störungen)	Dokumentation (Postkommunikationsprotokoll, schriftliche Falldokumentation)
Freiwilligkeit/Zwang	Beginn (Aufsuchen, Begrüßen, Beziehungsgestaltung)	Evaluation (Bewertung Zielerreichungsanalyse: Erfolg nach Teilzielen und Gesamtzielen, multiperspektivisch)
Spezifische Regelungen (arbeitsfeld- bzw. auftragsbezogen)	Erst- bzw. Folgebesuche	Methodenreflexion
Anlass, Motivation, Zeitpunkt, Frequenz, Pro und Contra des Hausbesuchs	Raumdefinition	Nachbesprechung
Zieldefinition und Abgrenzung zu anderen Maßnahmen	Beginn, Einführung	Weitere Planung: Auswertung, Evaluation, Konsequenzen, alte Ziele, neue Ziele, Erfolgsqualität
Rahmenbedingungen (Planung und Spontantät, Wahlmöglichkeiten, Anzahl der Teilnehmenden, Beteiligung weiterer Fachkräfte)	Aktivitäten (Beraten, Reflektieren, Unterstützen, gemeinsam erarbeiten, anleiten, üben ...)	Supervision, Intervention (Fall-, Institutions-, Methoden-, Macht-, Gender-, Kulturbezogen ...)
Vorbereitung: Kontext Klientel, Kontext externe Informationen, Fallgeschichte, Arbeitsmaterialien, Sicherheit	Beendigung (Zeitmanagement, Absprachen und Vereinbarungen)	Ökonomie, Effizienz, Effektivität

## Die Planungsphase

Die erste Phase des Modells bildet die Planungsphase. Sie findet vor dem eigentlichen Hausbesuch statt. Diese Phase setzt sich mit der grundsätzlichen Entscheidung für oder gegen die Durchführung von Hausbesuchen auseinander. Dabei muss die Fachkraft – und ggf. auch die Klient\*in – in die Auseinandersetzung mit dem Für-und-Wider eines Hausbesuchs gehen. Es geht um die Frage, welche fachlichen Anlässe und welche persönliche Motivation hinter den Hausbesuch stehen. Diese Sondierung wird von unterschiedlichen Perspektiven gerahmt, welche in die Entscheidungsfindung eingebunden werden müssen:

## Die rechtliche Perspektive: Gesetze und Verwaltungsvorschriften

- Gibt es einen rechtlichen Auftrag für die Durchführung von Hausbesuchen?
- Findet der Hausbesuch freiwillig oder unter Zwang statt?
- Hat der\*die Klient\*in den Hausbesuch selbst vorgeschlagen?
- Gibt es spezifische rechtliche oder verwaltungstechnische Regelungen hinsichtlich Befugnissen, Pflichten und Grenzen von Hausbesuchen im jeweiligen Arbeitsfeld?

## Die Zielperspektive: Zieldefinition

- Welches Ziel verfolgt der Hausbesuch?
- Was soll erreicht werden?
- Sind die Ziele von Fachkraft und Klient\*innen kongruent?
- Sind darüber hinaus weitere Maßnahmen geplant und falls ja, welche Ziele verfolgen diese bzw. wie lassen sich die Ziele des Hausbesuchs davon abgrenzen?

## Die Umweltperspektive: Rahmenbedingungen

- Findet der Hausbesuch angemeldet oder unangemeldet statt?
- Hat der Hausbesuch unterstützenden oder kontrollierenden Auftrag?
- Wie stehen die Klient\*innen zu den Hausbesuchen und können sie den Hausbesuch ablehnen?
- Welche Fachkraft führt den Hausbesuch durch bzw. sind mehrere Fachkräfte beteiligt?
- Welche Qualifikation und Berufserfahrungen sollten die Fachkräfte haben?
- Welche weiteren Personen sind grundsätzlich anwesend oder beteiligt?

## Die operative Perspektive: Vorbereitungen/Einladungen

- Welche anamnestischen Informationen der\*des Klient\*in liegen vor und was haben diese für eine Bedeutung für den Hausbesuch? (Schutzraum, Geschlecht, körperlicher und psychische Erkrankungen, Sprachkompetenzen, kultureller und religiöser Hintergrund der Klient\*in etc.)
- Welche externen, fremdanamnestischen Informationen liegen vor?
- Welche Arbeitsmaterialien, Gegenstände, Fahrzeuge, Zeitressourcen, Formulare, Genehmigungen, Sicherheitsvorkehrungen und sonstigen Kenntnisse sind notwendig?
- Sind Gefahren, Risikofaktoren oder Erschwernisse bekannt und falls ja, wie können diese ggf. kompensiert werden?

## Die Durchführungsphase

Wurde eine Entscheidung für einen Hausbesuch unter Berücksichtigung der bereits genannten Perspektiven getroffen, folgt die Durchführungsphase. Die Durchführungsphase ist der eigentliche Ablauf des Hausbesuchs. Sie kann nochmal in mehrere Unterphasen, z. B. den Beginn, die Durchführung der geplanten Aktivitäten, die Beendigung sowie vorausgehende und nachfolgende Rollenreflexionen, unterteilt werden. Der Beginn bzw. das Joining umfasst eine Begrüßung, eine Vorstellung (beim Erstbesuch), eine Einführung in das Thema und den Anlass des Hausbesuchs sowie eine Raumdefinition. Anschließend werden die eigentlichen Aktivitäten, die für den Hausbesuch geplant waren, durchgeführt (z. B. Gespräche über bestimmte Themen). Dabei ist auch immer auf das Zeitmanagement und die rechtzeitige Hinführung zur Beendigung des Hausbesuchs zu achten. Auch der Abschluss des Besuches benötigt ausreichend Zeit, gerade wenn es sich um belastende Inhalte oder Aktivitäten gehandelt hat. Die Klient\*innen müssen in einem ausreichend stabilen Zustand verlassen werden. Sollte eine Person in einem Hausbesuch dekompensieren, ist ggf. zu jedem Zeitpunkt des Hausbesuchs auch eine Krisenintervention und Einleitung von Notfallhilfen notwendig und indiziert. Wichtig ist bei der Beendigung auch Zeit für Absprachen und ggf. „Hausaufgaben“ bis zum nächsten Hausbesuch einzuplanen.

Gerade aufgrund der sehr sensiblen und gewissenhaften Anforderungen an Hausbesuche sollte eine intensive vorausgehende und nachfolgende Rollenreflexion seitens der Fachkraft erfolgen. Vorausgehend stellt sich die Frage, welche Rolle der Fachkraft überhaupt in dem Hausbesuch zukommt. Welche Rolle erwartet womöglich die Klient\*in von der Fachkraft? Einen Friendly-Visitor oder doch das „böse, kontrollierende Jugendamt, das mir die Kinder wegnimmt“? Zudem ist es möglich, dass die Fachkraft verschiedene professionelle Rollen oder Funktionen während des Hausbesuchs übernimmt. Gerade auch mit Blick auf das doppelte Mandat der Sozialen Arbeit kann sich die Fachkraft mit antagonistischen Aufträgen oder Rollen konfrontiert sehen. Beispielsweise kann ein\*e Bewährungshelfer\*in sowohl den gesellschaftlichen Auftrag der Kontrolle von Auflagen aber auch gleichzeitig den persönlichen Wünschen der Proband\*innen nach Unterstützung und Information nachkommen. Bei diesen Doppelfunktionen kann es verstärkt zu professionsethischen Konflikten oder Widersprüchen kommen, welche nicht immer ganz einfach aufzulösen sind. Dies sollte sich die Fachkraft stets bewusst machen und sich mit ihren jeweiligen Rollen und Funktionen vertraut machen. Auch ist es wichtig, diese unterschiedlichen Rollen den Klient\*innen transparent mitzuteilen und zu erläutern (Wendt 2018, S. 257 f.).

Eine dem erfolgten Hausbesuch nachfolgende Rollenreflexion dient v. a. der Selbstreflexion der Fachkraft im Hinblick auf das Erlebte während des Hausbesuchs. Die Fachkraft sollte hinterfragen, welche Haltung sie im Hausbesuch

eingenommen, welche Perspektiven sie vertreten hat und wo ggf. ihre Grenzen lagen. Auch geht es darum, den Hausbesuch in seinem Ablauf auf Kongruenz mit bestehenden Leitbildern, Vorgaben, ethischen Prinzipien und Normen zu prüfen, um ggf. für die Zukunft notwendige Anpassungen vorzunehmen. In dieser Phase können auch erlebte Konflikte oder Störungen während des Hausbesuchs bewusstgemacht und reflektiert werden. Diese sollten mit den Klient\*innen in Folgeterminen nachbesprochen und aufgearbeitet werden (Como-Zipfel/Hahn/Kilian 2023).

## Dokumentations- und Evaluationsphase

Nach Abschluss des eigentlichen Hausbesuchs folgt als Pendant zur Vorbereitungsphase eine abschließende Dokumentations- und Evaluationsphase. Ähnlich der Vorbereitungsphase folgen die einzelnen Prozesse dieser Phase zeitlich nicht linear aufeinander, sondern können teils parallel, teils in unterschiedlicher aufeinanderfolgender Anordnung ablaufen und – zumindest was die Supervision oder Intervision angeht – auch in größeren zeitlichen Abständen zum eigentlichen Hausbesuch. Die Dokumentation hat v. a. die Funktion, den Verlauf und die Ergebnisse des Hausbesuchs festzuhalten. So werden Daten für die Evaluation gesammelt, Prozesse und Ergebnisse der Maßnahme erfasst, Absprachen und Ergebnisse fixiert sowie eine rechtliche Absicherung der Fachkraft gewährleistet.<sup>3</sup> Die Dokumentation sollte immer schriftlich erfolgen. In der Regel geht den schriftlichen Ausführungen gerade in Hausbesuchen – in dem die Fachkraft nicht an ihrem festen Arbeitsplatz den Termin wahrnimmt – eine gedankliche oder stichpunktartige Dokumentation voraus. Die Dokumentation sollte immer zeitnah erfolgen, damit es nicht zu Vergessens- oder False-Memory-Effekten kommt.

Ebenso relevant wie die Dokumentation ist die gründliche Evaluation des Hausbesuchs. Dabei sollten auf Basis einer Zielerreichungsanalyse alle vereinbarten Zielsetzungen einzeln sowohl in quantitativer als auch qualitativer Hinsicht beurteilt werden. Daneben gilt es auch, die eingesetzten Methoden und Vorgehensweisen zu reflektieren und im Bedarfsfall anzupassen. Auf Basis dieser Dokumentation und Evaluation muss mittelfristig die weitere Planung der Gesamtmaßnahme erfolgen. Dabei geht es um die Fragen, welche Konsequenzen aus dem Hausbesuch gezogen werden, welche Ziele fortgeschrieben oder aufgegeben werden, welche neuen Ziele hinzukommen. Auch geht es um die Frage, ob weitere Hausbesuche erfolgen sollen oder das Setting der Zusammenarbeit verändert werden muss. Die bereits angesprochene Supervision bzw. Intervision kann

---

3 Unter diesem Stichwort wäre beispielsweise der Nachweis der fachlichen Sorgfaltspflicht zu nennen, wenn es im Laufe einer Maßnahme oder im Nachgang an einen Hausbesuch zu Zwischenfällen, wie beispielsweise einer Selbstverletzung, kommt.

begleitend bei diesem Prozess helfen, über den eigenen fachlichen Tellerrand hinauszuschauen, und den Blick auf die eigene Rolle, den Auftrag, die Vorgehensweise, die Fallkonstellation, die betreffenden Institutionen und Regelungen sowie viele weitere Aspekte im Bezug auch auf Machtverhältnisse, Motivation, gender- und kulturbezogene Effekte zu erweitern (Reichmann 2022).

Hausbesuche sind als Verfahren der Methode aufsuchender Sozialer Arbeit ein zentraler Bestandteil Sozialer Arbeit (Como-Zipfel/Hahn/Kilian 2023; Müller/Bräutigam 2024), neben Arbeitsplatz- und Stationsbesuchen oder dem Streetwork (Rütting 2009). Aus der Wissenschaft Sozialer Arbeit wurden bislang kaum Beiträge zu einer Systematik, zur Begründung, Durchführung und Nachbereitung von Hausbesuchen geliefert. Mit unserem „Allgemeinen Handlungsmodell Hausbesuche“ (AHH) haben wir einen Vorschlag zur allgemeinen Ausformulierung des Verfahrens veröffentlicht. Die Rückmeldungen dazu (Como-Zipfel/Hahn/Kilian 2023) haben uns ermutigt, diese Form aufsuchender Sozialer Arbeit weiter auszuformulieren. Das vorliegende Handbuch stellt nun die logische Fortführung dieses Handlungsmodells dar und richtet sich an Studierende, Lehrende, Wissenschaftler\*innen und Praktiker\*innen, welche sich systematisch mit Hausbesuchen in den verschiedenen Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit auseinandersetzen wollen. Die behandelten Arbeitsfelder umfassen den Allgemeinen Sozial Dienst (Ulrike Urban-Stahl), die ambulante Kinder- und Jugendhilfe (Vera Taube und Heike Richardt), die Sozialpsychiatrie (Karsten Giertz), die Suchthilfe (Dario Deloie und Melanie-Svenja Küppers-Naß), die Bewährungshilfe (Marianne Hösl) und die Forensische Ambulanz (Gernot Hahn), die Eingliederungshilfe für Menschen mit geistigen und körperlichen Behinderungen (Dieter Kulke und Andreas Ullherr), die ambulante Krisenversorgung (Ralf Bohnert und Katjenka Wild), das Streetwork (Gernot Hahn) sowie die Soziale Arbeit in der Wohnungswirtschaft, einschließlich der Wohnungslosigkeit (Helene Böhm). Jeder dieser Beiträge beleuchtet den Hausbesuch mit seinen Besonderheiten des jeweiligen Arbeitsfeldes hinsichtlich rechtlicher Grundlagen, fachlicher Grundhaltung und Rolle von der Fachkraft, methodischen und rechtlichen Besonderheiten sowie der konkreten Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung. Anschaulich skizziert werden die jeweiligen Arbeitsfelder unter Zuhilfenahme konkreter Fallbeispiele.

Anschließend werden verschiedene arbeitsfeldübergreifende Querschnittsthemen festgestellt, welche besondere Anforderungen an Hausbesuche stellen oder für Hausbesuche eine herausragende Relevanz haben. So zeigt der Beitrag von Oliver Bertsche die Perspektiven digitaler Hausbesuche und somit einen Ausblick auf künftige zukunftsweisende Veränderungen dieses Arbeitssettings auf. Wolfgang Klug setzt sich in einem sehr spannenden Beitrag mit der Frage von Freiwilligkeit und Zwang auseinander, welche bei den sehr intimen und in der höchst persönlichen Sphäre der Klient\*innen stattfindenden Hausbesuche ganz besonderer Aufmerksamkeit bedarf. Danach gehen wir auf die Besonderheiten des Settings in sicherheitsspezifischer und berufsethischer Hinsicht ein.

Anna Resing beleuchtet ausführlich das v.a. im Hausbesuch-Setting vorkommende Phänomen des pathologischen Hortens, während der Beitrag von Jens Volger das Thema Kultursensibilität und Migration im Hausbesuch differenziert bearbeitet. Der Beitrag von Barbara Thiessen und Christa Eisenhardt setzt sich kenntnisreich und differenziert mit dem Thema gender- und geschlechtsspezifischer Hilfe und Besonderheiten im Hausbesuch auseinander und benennt dabei auch kritisch Grenzen und Probleme geschlechterbezogener Arbeit im Hausbesuch. Der Beitrag von Gabriele Kronberger, welcher sich mit dem Hausbesuch in Lehre und Ausbildung auseinandersetzt, schließt den Kreis wieder zum Studium und fachlichen sowie didaktischen Standards. Das abschließende Fazit versucht, zentrale Kernaussagen und Entwicklungen des Handbuchs prägnant herauszustellen und den Hausbesuch v.a. methodologisch einzuordnen. Es wird ein kritischer Blick auf den aktuellen Wissens- und Forschungsstand und ein Ausblick auf potenzielle künftige Entwicklungen und Forschungsfragen vorgenommen.

Wir sind überzeugt, dass dieses Handbuch allen, die sich mit dem Hausbesuch in der Sozialen Arbeit befassen möchten, einen differenzierten Überblick über die relevanten und vielfältigen Aspekte gibt und zur weiteren Professionalisierung aufsuchender Sozialer Arbeit beiträgt, ohne einen Anspruch auf umfassende Vollständigkeit zu erheben. Wir hoffen, dass dieses Buch viele interessierte Leser\*innen findet und dazu beiträgt, die Theorie und Praxis des Hausbesuchs weiterzuentwickeln.

## Literatur

- Böhnisch, L. (2016): Lebensbewältigung. Ein Konzept für die Soziale Arbeit. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.
- Como-Zipfel, F./Hahn, G./Kilian, D. (2023): Allgemeines Handlungsmodell Hausbesuche. Materialien zur Praxis aufsuchender sozialer Arbeit. Tübingen: dgv.
- Domes, M./Sagebiel, J. (Hrsg.) (2024): Die Bedeutung von Theorien Sozialer Arbeit für die Praxis. Exemplarische Fallanalysen. Stuttgart: Kohlhammer.
- Duden (2024): Hausbesuch. [https://www.duden.de/rechtschreibung/Hausbesuch#google\\_vignette](https://www.duden.de/rechtschreibung/Hausbesuch#google_vignette) (09.01.2025).
- Engels, D. (2006): Lebenslagen und soziale Exklusion. In: Sozialer Fortschritt, 55 (5), S. 109–117.
- Gerull, S. (2014): Hausbesuche in der Sozialen Arbeit. Eine arbeitsfeldübergreifende empirische Studie. Opladen/Berlin/Toronto: Barbara Budrich.
- Gerull, S. (2020): Hausbesuch. <https://www.socialnet.de/lexikon/Hausbesuch> (05.07.2024).
- Grunewald, K./Thiersch, H. (Hrsg.) (2016): Praxishandbuch Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Handlungszusammenhänge und Methoden in unterschiedlichen Arbeitsfeldern. 3. Auflage. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.
- Müller, M./Bräutigam, B. (2024): Aufsuchende Soziale Arbeit. Grundlagen, Praxisfelder und Fallbeispiele. Stuttgart: Kohlhammer.
- Neurath, O. (1931): Empirische Soziologie. Wien: Springer.
- Reichmann, U. (2022): Schreiben und Dokumentieren in der Sozialen Arbeit. Struktur, Orientierung und Reflexion für die berufliche Praxis. Opladen/Berlin/Toronto: Barbara Budrich.
- Richmond, M. (1899): Friendly Visiting among the Poor. A Handbook for Charity Workers. New York/London: MacMillan.