

# Soziale Arbeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst

## Entwicklungen und aktuelle Herausforderungen am Beispiel der Gesundheitsämter in Bayern



Rainer Müller

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) umfasst Einrichtungen der Gesundheitsverwaltung auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene. Auf der kommunalen Ebene bieten die Gesundheitsämter mit multiprofessionell besetzten Teams, unter anderem aus Medizin, Sozialer Arbeit und Hygiene, ein breites Spektrum an Leistungen zum Gesundheitsschutz und zur Gesundheitsfürsorge an. Aufgrund landesspezifischer Regelungen und regional unterschiedlicher Ausprägungen gibt es keine einheitlichen berufsspezifischen Aufgabenprofile. Der Beitrag zeigt die Entwicklungen und Perspektiven für die Soziale Arbeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst am Beispiel des Freistaates Bayern aus Sicht des Verbandes der Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen der bayerischen Gesundheitsämter (VSPG) auf.

Bis in die 1990er-Jahre boten Gesundheitsämter ergänzend zu den Diensten der freien Wohlfahrtspflege vergleichbare Hilfen all denen an, die ohne Unterstützung blieben: unmotivierte Suchtkranke, gewaltbereite krankheitsuneinsichtige Psychotiker, verwirrte alte Menschen, MESSIS, kurz all den sozial Auffälligen mit drängendem Hilfebedarf und fehlendem Unterstützungsnetz durch die freien Wohlfahrtsverbände, die auf Motivation und Freiwilligkeit bei ihrem Klientel setzten. Zu dieser Zeit arbeiteten die Amtsärzt\*innen der bayerischen Gesundheitsämter mit den Sozialpädagog\*innen/Sozialarbeiter\*innen zusammen, auch bei der Gutachtenerstellung nach PflEGschaftsrecht, Betreuungsrecht, Unterbringungsrecht oder bei Pflegegutachten. Im Rahmen von „Nervensprechtagen“ erhielten

die Fachkräfte der Sozialen Arbeit fachliche Unterstützung für die Beratungsarbeit durch Psychiater\*innen. Weitere psychosoziale Beratung wurde für Menschen mit Behinderungen sowie für die Schwangerenkonfliktberatung angeboten. Diese Hilfen wurden meist aufsuchend, beharrlich, empathisch, deeskalierend, verantwortungsvoll und lösungsorientiert durchgeführt.

Im Jahr 1991 wurde ein Tarifvertrag geschlossen, der die Arbeit der Sozialpädagog\*innen/Sozialarbeiter\*innen in vielen Bundesländern und Einrichtungen aufwertete. Allerdings hatte dieser Tarifvertrag für die Fachkräfte der Sozialen Arbeit in Bayern gravierende negative Folgen, die dazu führten, dass die Soziale Arbeit in den Gesundheitsämtern auf einem vergleich-

bar niedrigen Niveau gehalten wurde. Damals argumentierte das zuständige Landesministerium, dass sich Sozialpädagog\*innen der bayrischen Gesundheitsämter um krankheitsuneinsichtige psychisch Kranke kümmern, während gleichzeitig freie Träger für die Beratung psychisch Kranker finanziert werden. Daher sollte diese Tätigkeit, für die der Tarifvertrag eine deutlich bessere Eingruppierung vorsah, künftig nicht mehr durch die Soziale Arbeit in Gesundheitsämtern, sondern nur noch durch die freien Träger geleistet werden. In der Folge wurde die Arbeit der Sozialpädagog\*innen/Sozialarbeiter\*innen nicht mehr als schwierige Tätigkeit im Sinne des Tarifvertrages eingestuft. Diese Entwicklung und das damit verbundene Bestreiten des Auftrages führten zur Verunsicherung im Handeln, zur Auf-

gabenmehrung und zu einem Aufgabendissens in bayrischen Gesundheitsämtern. In der Folge wurde die Einzelfallhilfe nicht mehr flächendeckend, zunehmend ohne ärztliche Unterstützung, lokal in unterschiedlicher Intensität und meist im Stillen ausgeübt. Da das Ministerium zugleich von frei gewordenen Kapazitäten ausging, kamen neue Aufträge dazu: Die Suchtprävention und Prävention wurden eingeführt, die Schwangerenberatung ausgebaut und sie bekamen mit der Gesundheitsförderung und der Sexualpädagogik zeitraubende Verzweigungen. Hinzu kamen noch die Heimaufsicht im Rahmen der Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen -Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FOA) sowie die Prostituiertenschutzberatung.

### **Breites Aufgabenspektrum der Sozialen Arbeit im öffentlichen Gesundheitsdienst in Bayern**

Die Sozialpädagog\*innen bayrischer Gesundheitsämter bieten in der sozialpsychiatrischen Einzelfallhilfe psychosoziale Beratung all denen an, die aus verschiedenen Gründen von den Angeboten der freien Wohlfahrtspflege nicht in ausreichendem Maße profitieren können. Die Zielgruppe sind Personen mit gestörtem Hilfesuchverhalten und handlungsunfähige Personen. Gesellschaftliche Grenzgänger, Menschen mit Behinderungen bzw. extremen Persönlichkeitsmustern bewegen sich häufig im Spannungsfeld „psychisch auffällig“ und „psychisch krank“ und sind oftmals nicht konkreten, auf Freiwilligkeit setzenden Beratungsstellen zuzuordnen. Diese Menschen werden in der Regel durch Bürgermeister\*innen, Nachbar\*innen, Familienangehörige, Polizei, Kommunalverwaltung als psychisch auffällige und hilfsbedürftige Personen gemeldet. Durch fehlende Diagnosen, mangelnde Kooperationsbereitschaft oder Kooperationsfähigkeit lassen dabei meist nur die beschriebenen Umstände oder das Umfeld Schlüsse auf eine mögliche psychische Erkrankung, Suchterkrankung, Demenz bzw. auf eine drohende Verwahrlosung, oder auf eine Gefährdung zu.



Bild: RFBSIP, adobe stock

Neben der sozialpsychiatrischen Einzelfallhilfe gehören auch die Schwangerenkonfliktberatung und die Schwangerenberatung zum Arbeitsfeld Sozialer Arbeit im öffentlichen Gesundheitsdienst.

Zielsetzung des sozialpädagogischen Handelns ist dabei, eine Eskalation der Situation vor Ort abzuwenden, eine Vermittlung ins Hilfesystem doch noch zu ermöglichen sowie Hilfe zur Selbsthilfe. Daher stehen der Beziehungsaufbau und die Suche nach pragmatischen Lösungen vor Ort zunächst im Fokus der beharrlichen psychosozialen Tätigkeit. Ebenso wesentlich ist die Arbeit mit den Angehörigen der Betroffenen. Hier liegt der Fokus auf dem Wiedererlangen ihrer Handlungsfähigkeit, um ihre Ressourcen in die Bewältigung der Problemlage einbringen zu können. Der hier zugrunde liegende gesetzliche Rahmen fokussiert das sozialpädagogische Handeln aktuell auf den Beratungsaspekt, und dabei über Einrichtungen, die Hilfen anbieten können (Art. 13 GDVG).

In der Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen bieten die Sozialpädagog\*innen bayrischer Gesundheitsämter, die für einen straffreien Abbruch vorgeschriebene Konfliktberatung für Frauen an. In der Beratung werden Hilfen und Unterstützungsmöglichkeiten aufgezeigt, die zur Fortsetzung der Schwangerschaft ermuti-

gen können. Gemeinsam mit der Paarberatung (in Abgrenzung zu der der Ehe-, Familien- und Lebensberatung) als spezielles, ergänzendes Angebot der Schwangerenberatung, der Beratung zur vertraulichen Geburt und der allgemeinen Schwangerenberatung bildet die Konfliktberatung das Beratungsspektrum der in den Landratsämtern eigenständige Schwangerschaftsberatungsstelle.

Mit Zertifizierung, Supervision, Qualitätsmanagement und regelmäßigen Fortbildungsangeboten folgt sie den gleichen Standards, wie sie für die Beratungsstellen freier Träger gelten. Daneben werden auch sexualpädagogische Angebote in Schulklassen und für Multiplikatoren durchgeführt. Bayernweit individuelle Konzepte thematisieren altersabhängig Liebe, Partnerschaft, sexuelle Selbstbestimmung, Verhütung, Schwangerschaft, Verantwortung und sexuell übertragbare Krankheiten. Da in den Gesundheitsämtern je nach Bedarf auch Beratung zu HIV und AIDS sowie zu weiteren sexuell übertragbaren Krankheiten durchgeführt wird, kann dieses Thema fundiert präventiv in die Sexualpädagogik integriert werden.

Dem bundesweit geltenden Gesetz zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen (ProstSchG) folgend, bieten Sozialpädagog\*innen bayrischer Gesundheitsämter seit 2017 die in §10 ProstSchG normierte gesundheitliche Beratung zu den Themen Krankheitsverhütung, Empfängnisregelung, Schwangerschaft und Risiken des Alkohol- und Drogengebrauchs an, wenn in der entsprechenden Kommune die Prostitution erlaubt ist. Sie wurde wohl überwiegend der Sozialen Arbeit in Gesundheitsämtern zugewiesen, da dem Gesetzgeber der Schutz vor und der Ausstieg aus der Zwangsprostitution wichtig erschien.

Dabei ist die Gesprächsführung oft durch Sprachbarrieren limitiert. Hier muss jede\*r Berater\*in für sich über die Qualität der Beratung urteilen, weil die Angaben der Sexarbeitenden nicht nachprüfbar sind und auch nicht sein sollen. Hier zeigt sich sehr deutlich die Schwäche behördlicher Sozialpädagogik. Der Auftrag, einen fatalen Missstand wie die Zwangsprostitution zu erkennen und abzuwehren, wird den Fachkräften auferlegt, ohne den Auftrag mit entsprechenden Kompetenzen auszustatten.

Die Heimaufsicht als beliebene Aufgabe in der FQA (Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht) wurde als eine der neueren Aufgaben nach dem bayrischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) als politische Reaktion auf zunehmende Missstände in der stationären Versorgung älterer und behinderter Menschen eingeführt. Die Sozialpädagog\*innen bayrischer Gesundheitsämter wurden mit der Beratung und Prüfung der Sozialen Betreuung in Pflegeeinrichtungen und in Einrichtungen der Behindertenhilfe betraut. Sie sollen Einschätzungen und Stellungnahmen zur Wahrung der Würde sowie Interessen und Selbstbestimmung der Bewohner\*innen (u.a. Mangelsachverhalte; Vereinsamung, psychische Gewalt) abgeben und auch den Mitarbeitenden in den Einrichtungen bei der Verbesserung ihrer Arbeit zur Seite stehen.

Die Suchtprävention wurde in Bayern in den 1990er-Jahren ausgebaut. Von Sozialpädagog\*innen bayrischer Gesundheitsämter werden zielgruppenorientierte und evidenzbasierte Konzepte durchgeführt, wie beispiels-

weise das Projekt „Klang meines Körpers: Ess-Störungen vorbeugen“ des Bayerischen Zentrums für Prävention und Gesundheitsförderung ([www.zpg-bayern.de](http://www.zpg-bayern.de)). Sie klären dabei über gesundheitsrelevante Themen auf und initiieren, planen und führen gemeinsam mit Kooperationspartner\*innen gesundheitsfördernde und präventiven Projekte und Kampagnen durch, sowohl für die Bevölkerung allgemein, als auch für spezielle Zielgruppen.

Gemeinsam mit anderen Anbietern wurden Qualitätsstandards in der Prävention (vgl. [www.zpg-bayern.de/qualitaetsstandards-in-der-suchtpraevention.html](http://www.zpg-bayern.de/qualitaetsstandards-in-der-suchtpraevention.html)) und in der Schwangerenberatung erarbeitet und der täglichen Arbeit verbindlich zugrunde gelegt. Es entstanden Zertifizierungskurse für die wichtigsten Aufgabengebiete, ein internetbasiertes Handbuch des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Bayern mit Anleitungen und Arbeitshilfen (online verfügbar [www.lgl.bayern.de/gesundheits/sozialmedizin/oegd\\_handbuch/](http://www.lgl.bayern.de/gesundheits/sozialmedizin/oegd_handbuch/)) und ein „Leitbild Soziale Arbeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst des Freistaates Bayern“ (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, 2015), das das aktuelle breite Spektrum, die Settings und die Qualität sozialpädagogischen Handelns aufzeigt.

## Info

### Verband der Sozialpädagog\*innen Bayerischer Gesundheitsämter e.V. (VSPG)

Der VSPG vertritt die Interessen der Sozialpädagog\*innen an den Gesundheitsämtern in Bayern in berufs- und fachpolitischen Fragen und zielt unter anderem auf eine Weiterentwicklung des Berufsfeldes im öffentlichen Gesundheitsdienst.

Vergleichbare Verbände in anderen Bundesländern sind nicht bekannt.

In Bayern sind die Gesundheitsämter die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) auf kommunaler Ebene, die für ein breites Aufgabenspektrum zuständig sind. Die Soziale Arbeit im ÖGD in Bayern hat folgende Aufgabenschwerpunkte:

- Gesundheitsförderung
- Prävention
- Allgemeine Schwangerenberatung und Schwangerenkonfliktberatung
- Beratung nach dem Prostituiertenschutzgesetz
- Heimaufsicht
- Sozialpsychiatrische Beratung

Die Soziale Arbeit im ÖGD hat ein Leitbild für ihre Arbeit entwickelt. Entsprechend ihrem Leitbild verwirklicht die Soziale Arbeit im ÖGD den Auftrag von „Public Health“ und kann entscheidend zur Diskussion der sozialen und gesundheitlichen Entwicklung in Bayern beitragen. (Leitbild Soziale Arbeit S.7)

#### Kontakt:

VSPG Geschäftsstelle | Rainer Müller | Seehofstraße 38 | 97688 Bad Kissingen  
☎ 0971 801 8113 | © rainer.mueller.vspg@gmx.de

### Generalistische Ausrichtung der Sozialen Arbeit oder Spezialisierung auf bestimmte Aufgaben?

Dieses breite Angebot stemmen Sozialpädagog\*innen bayrischer Gesundheitsämter mit einem ungefähren Stellenschlüssel von 1:33.000, was bedeutet, dass die meisten Gesundheitsämter über drei Sozialpädagog\*innen-Stellen für diese Vielfalt verfügen, nur größere Ämter sind personell besser ausgestattet. Sozialpädagog\*innen bayrischer Gesundheitsämter müssen Generalist\*innen sein und all diese Themen bedienen können. Das macht die Arbeit auf der einen Seite sehr interessant und abwechslungsreich, wertet die Fachkräfte aber in der Sicht von außen oder oben ab, da sie keine Spezialist\*innen sind. Fachlich wäre



es eine gute Überlebensstrategie für die Soziale Arbeit im Gesundheitsamt, wenn sie sich auf ihre Stärken besinnt und ihr Alleinstellungsmerkmal in den Vordergrund stellt. Schwerpunktartig sind das Angebote für hilfebedürftige Menschen ohne Unterstützung. Dazu gehören beispielsweise Informationen rund um Schwangerschaft und Geburt für junge Menschen, die kein Amt aufsuchen und schon gar keinen Elterngeldvortrag besuchen. Oder für suchtkranke Menschen, um die Folgen ihrer Sucht auf ihre Erziehungsfähigkeit darzustellen und gleichzeitig deren Kinder in ihrer Resilienz zu stärken. Hier wäre die Soziale Arbeit im öffentlichen Gesundheitsdienst stark, nötig und absehbar konkurrenzlos. Im Zusammenspiel der Handlungsfelder Schwangerschaftsberatung, Einzelfallhilfe und Prävention wäre hier die Soziale Arbeit prädestiniert für bestimmte Themen wie „Kinder suchtkranker Eltern“ oder „postpartale Depression“.

Dieses gemeinsame Agieren als besondere Stärke wurde im Leitbild der Sozialen Arbeit im Bayerischen Öffentlichen Gesundheitsdienst hervorgehoben (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit 2015). Im Wert der internen Zusammenarbeit liegt ein Potenzial, das noch stärker ausgebaut werden kann. Die Soziale Arbeit ist noch zu sehr vom defensiven, unbedingt subsidiären Auftreten geprägt.

### **Der bundesweite Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst bietet Ansatzpunkte**

Gerade aktuell „regnet“ es Stellen aus dem bundesweiten Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Pakt ÖGD), auch Bayern kann im Jahr 2022 mit 403 neuen Stellen rechnen, von denen bayernweit lediglich drei mit Fachkräften für Soziale Arbeit besetzt werden. Diese neuen Stellen sind aber nicht zur Verstärkung der Handlungsfelder gedacht, sondern werden in der koordinierenden Mittelebene geschaffen. Gerade in Zeiten des Paktes für den ÖGD sollten die Verbände berufspolitisch entsprechende Verbesserungen für die Soziale Arbeit fordern.



### **Literatur**

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Hg.) (2015): **Leitbild Soziale Arbeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst des Freistaats Bayern**. Erlangen. Online verfügbar: [www.schwanger-in-lands-hut.de/sdm\\_downloads/leitbild-oegd/](http://www.schwanger-in-lands-hut.de/sdm_downloads/leitbild-oegd/) (30.05.2022)

Soziale Arbeit braucht das Selbstbewusstsein, das Wissen um ihre Fähigkeiten und ihren Wert. Pädagogen, Juristen und Mediziner haben andere Ansätze, die für die Handlungsfelder der Sozialen Arbeit nicht passend sind. Es gibt Ärzte, die hervorragende Diagnostiker und Therapeuten sind, die aber schnell das Verständnis verlieren, wenn sich Klient\*innen nicht an die Therapieempfehlung halten. Hier setzt sozialarbeiterische/sozialpädagogische Kompetenz an: Empathie, Verständnis, Akzeptanz und Gesprächstechniken, verbunden mit einer Zielorientierung, Verbesserung der Handlungsfähigkeit und Evaluation, führen zum Erfolg.

Es ist Aufgabe der Sozialen Arbeit, aus Forschungsergebnissen und wissenschaftlichen Erkenntnissen Bedarfe zu erkennen, Ziele zu postulieren, Methoden auszuwählen, Konzepte zu erstellen und die Wirksamkeit zu hinterfragen. Über Erfolg und Scheitern zu berichten, mit weiteren Fachleuten zu diskutieren und gute Strategien als Handlungsrepertoire zur Verfügung zu stellen. Als eigenständige Profes-

sion kommt der Sozialen Arbeit mit ihrer motivierenden, deeskalierenden und befähigenden Kompetenz eine für die Handlungsfähigkeit der jeweiligen Zielgruppe mitentscheidende Bedeutung zu. Egal, ob es um die Bewältigung eines Schwangerschaftskonfliktes, die Befähigung der Akzeptanz einer seelischen Erkrankung mit all ihren sozialen und medizinischen Folgen oder in der Prävention um das Empowerment für eine gesunde und eigenverantwortliche Lebensgestaltung geht, die psychosoziale Stärkung der jeweils betroffenen Menschen steht im Mittelpunkt.

Es ist mehr als nur ärgerlich, dass aus dem Pakt ÖGD kaum neue Stellen für die Soziale Arbeit resultieren. Gleichzeitig ist es auch eine Chance, Überlegungen anzustellen, wie das vertikale Vakuum gefüllt werden kann. Das bayrische Beamtenrecht ermöglicht mit der modularen Qualifizierung eine Durchlässigkeit der Qualifikationsebenen über die Weiterbildung. Für Sozialpädagog\*innen bayrischer Gesundheitsämter bietet sie die Verbindung der praktischen Berufserfahrung mit wissenschaftlicher Expertise und vermittelt darüber hinaus Führungskompetenz. Basierend auf den Erfahrungen der Handlungsfelder kann Soziale Arbeit mit wissenschaftlichem Know-how Defizite identifizieren, Lösungswege konzeptionieren und den Erfolg evaluieren. Damit bieten sich Chancen, sozial benachteiligte Menschen effektiv mit passenden Angeboten zu erreichen. Das wäre eine fachliche Verbesserung, die sich der Öffentliche Gesundheitsdienst im Rahmen des Paktes auch wünscht. Dies in den nächsten Jahren anzugehen, ist eine der großen Herausforderungen für die Soziale Arbeit im öffentlichen Gesundheitsdienst.

■ *Rainer Müller, Diplom-Sozialpädagog, Staatliches Gesundheitsamt beim Landratsamt Bad Kissingen und 1. Vorstand des Verbandes der Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen Bayerischer Gesundheitsämter (VSPG),*  
© [rainer.mueller.vspg@gmx.de](mailto:rainer.mueller.vspg@gmx.de)